

Уважаемые коллеги!

Следующая ситуация. Мужчина средних лет ложится на ж/д пути шеей на рельс поперёк полотна. Скоростной поезд переезжает ему через шею. Декапитация...

На вскрытии обнаруживается в обоих лёгких массивная аспирация крови. На первый взгляд ничего необычного. Сосуды шеи достаточно крупные, если при сохраняющейся сердечной деятельности в короткий промежуток времени выбросится много крови, то почему бы ей не затечь в трахею.

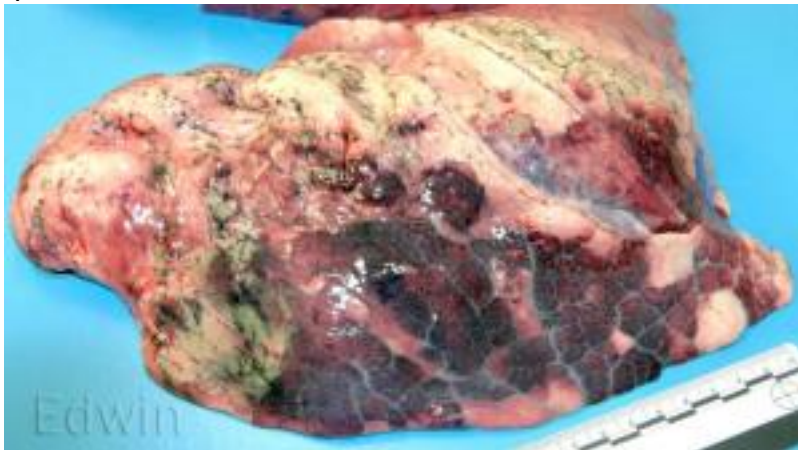
Рассматриваем лёгкие и видим, что крупные бронхи выстланы влажными рыхлыми свёртками. В лёгких массивная гемаспирация.

Классическими представлениями образования такой находки является мнение, что для попадания крови в периферические отделы лёгких нужно активное засасывание жидкости, т.е. дыхательные движения. Сколько таковых необходимо не понятно, но таковые должны быть.

В нашем случае после декапитации дыхания не могло быть, так как дыхательный центр будет отключён. Он не мог дышать в классическом понимании этого физиологического процесса.

Опять же сколько времени необходимо для образования такой билатеральной массивной картины?

Неужели наблюдаемая гемаспирация банальное постмортальное затекание крови в лёгкие? Т.е. вообще не прижизненный процесс. Я ранее всегда думал, что подобное признак если не жизни, то хотя бы агонии.



Прошу высказываться.