

УДК: 616.89-008.441.44-079.2:572.524.12:340.6

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДЕРМАТОГЛИФИКИ И ИРИДОДИАГНОСТИКИ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ И ОЦЕНКИ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДУ

А.Я. Шамсиев, Ш.И. Рузиев, Д.Д. Буранова, Н.И. Гузачёва

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Резюме

Целью настоящей работы являлась разработка прогностических иридодиагностических и дерматоглифических маркёров суицидентов.

В процессе исследования были выявлены дерматоглифические показатели и иридодиагностические особенности трупов лиц, покончивших жизнь самоубийством, была уточнена информативность иридодиагностических и дерматоглифических показателей трупов лиц, покончивших жизнь самоубийством. Впервые были изучены взаимосвязи дерматологических и иридодиагностических показателей у суицидентов.

Ключевые слова: дерматоглифика, иридодиагностика, маркёров, суицидент.

СУД ТИББИЁТИ АМАЛИЁТИДА ЎЗ ЖОНИГА ҚАСД ҚИЛИШНИ ЗАМОНАВИЙ ДЕРМАТОГЛИФИК ВА ИРИДОДИАГНОСТИК УСУЛДА АНИҚЛАШ ВА УНГА МОЙИЛЛИКНИ БАХОЛАШ

А.Я. Шамсиев, Ш.И. Рузиев, Д.Д. Буранова, Н.И. Гузачёва

Тошкент педиатрия тиббиёт институти,

Резюме

Мазкур тадқиқот мақсади суицидентлар учун прогностик иридодиагностик ва дерматоглифик маркёрларни ишлаб чиқиши.

Тадқиқот жараёнида ўз жонига қасд қилган шахсларнинг мурдаларида дерматоглифик кўрсаткичлар ва иридодиагностик хусусиятлар аниқланди, иридодиагностик ва дерматоглифик кўрсаткичларнинг ахборотлиги аниқланди. Биринчи марта суицидентларда дерматоглифик ва иридодиагностик кўрсаткичларнинг ўзаро боғлиқлиги ўрганилди.

Калит сўзлар: иридодиагностика, дерматоглифика, маркёрлар, суицидент.

MODERN METHODS OF DERMATOGLYPHICS AND IRIDODIAGNOSTICS IN FORENSIC MEDICINE IN IDENTIFYING AND ASSESSING SUICIDAL TENDENCIES

A.Ya.Shamsiev, Sh.I.Ruziev, D.D. Buranova, N.I. Guzachova

Tashkent Pediatrival Medical Institute,

Resume

The aim of present work was work out prognosis iridodiagnostic and dermatoglyphic markers for suicidents.

At process of study the dermatoglyphic indices and iridodiagnosi specularities were revealed at persons' cadavers, being killed themselves with suicide, the informativity of iridodiagnostic and dermatoglyphic indices, were specified. For the first time the interconnection of dermatologic and iridodiagnostic indices in suicidents were researched.

Key words: iridodiagnostic, dermatoglyphic, suicides, cadavers.

Актуальность

Термином «суицид» в науке принято обозначать понятие добровольной смерти. Согласно опубликованным статистическим данным, в большинстве стран мира уровень частоты случаев самоубийства в настоящее время постоянно повышается. Но эти данные не отражают реальный размах проблемы, поскольку в официальную статистику попадают только очевидные, не вызывающие сомнений случаи суицида. Число же реальных случаев многократно превышает официальные статистические данные. Это свидетельствует не только об актуальности, но и о глобальности этой проблемы [1,2,8].

В связи с этим особенно актуальным становится поиск маркеров, позволяющих выявлять лиц, склонных к суицидальным состояниям, для проведения с ним профилактических мероприятий с целью предотвращения случаев суицида [3,4,5,6].

В настоящее время уже всем известно, что радужка глаза является самым непревзойдённым, среди всех структур организма, отражателем врождённых недостатков или особенностей, закреплённых в генетике человека [1,5].

Считается доказанным, что во всём мире невозможно найти двух людей с абсолютно одинаковыми лицами. Это особенно актуально по отношению к глазам, так как радужка каждого человека совершенно неповторима. Она настолько индивидуальна, что могла бы оказать неоценимую услугу криминалистике и практической судебной медицине в вопросах идентификации личности и, даже, свойственных ей врождённых и приобретённых изменений и наличия при жизни заболеваний [4].

Цель исследования: Разработать прогностические иридодиагностические и дерматоглифические маркёры суицидентов.

Материал и методы

1. Иридокопия радужки.
2. Сканирование отпечатков пальцев рук, а также ладонной поверхности красочным и безкрасочным методами, разработанными сотрудниками кафедры.

Объекты и предметы исследования: Объектами исследования стали 15 трупов лиц, покончивших жизнь самоубийством, 25 трупов лиц, умерших скоропостижно. Предмет исследования составили дерматоглифические

показатели и иридодиагностические особенности трупов лиц, покончивших жизнь самоубийством. Исследования проводились на базе кафедры судебной медицины и медицинского права, а также в Главное Бюро СМЭ Министрство Здравоохранения Республики Узбекистан.

Результат и обсуждения

Из бесконечного множества структурных комбинаций радужки, отражающих конституциональные особенности человека, удастся выделить несколько простейших типов, всего их различают пять.

У одних людей радужка имеет вид веера, составленного из тонких, чётко подогнанных волокон трабекул.

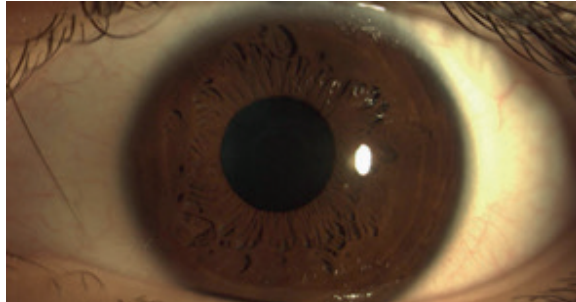


Рис. 1. Радужка «тёмно-коричневого» цвета

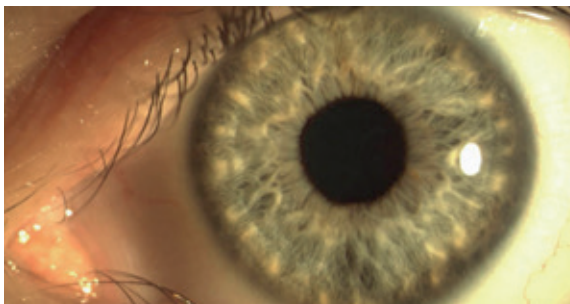


Рис. 3. Радужка «серого» цвета

В числе исследованных нами 25 трупов лиц, умерших скоропостижно, у 8 (32%) встречались радужки с радиальной исчерченностью.

У второго типа радужки вид радиально идущих и несколько утолщённых трабекул – радиально-волнистый тип радужки. Это так называемый нейрогенный тип конституции, для которого характерны астенографические проявления и склонность к спазмам. В наших наблюдениях, как среди живых лиц, так и среди умерших скоропостижно он встречался наиболее часто – в 36,6% случаев.

Третий тип радужки – радиально-гомогенный – характеризуется сочетанием радиального рисунка в зрачковом поясе с плотным гомогенно отрешённым цилиарным кругом. Наблюдается этот тип почти исключительно у темноглазых людей.

По нашим наблюдениям у добровольцев в 73,6% случаев, а среди скоропостижно умерших лиц, в основном, у молодых лиц в возрасте 20-35 лет.

Четвёртый тип радужки – радиально-лакунарный – представлен в виде истончённой стромы с рассеянно-листовидными впадинами – лакунами, занимающими до 30% поверхности радужки. Указанный тип радужки характерен для лиц с ослабленной конституцией (иммунитетом) и склонностью к дисфункции и хроническим заболеваниям. Данный тип радужки в наших наблюдениях встречался в 7,3% всех случаев скоропостижной смерти, а у живых лиц – в 2,6%.

Этот вид называется радиальным.

У людей со светлыми глазами (голубыми, серыми, зелёными) он встречается в 10 раз чаще, чем у темноглазых.

По нашим наблюдениям, среди добровольцев-студентов преобладали радужки «тёмно-коричневого» (63,6%) и «светло-коричневого» (12,2%) цветов, а в остальных случаях (24, 2%) были лица со светлыми (серыми – 10,2%; синими – 3,6%; голубыми – 6,3% и зелёными – 3,1%).

Радужки наиболее часто встречанных нами цветов представлены на рисунках 1-3.

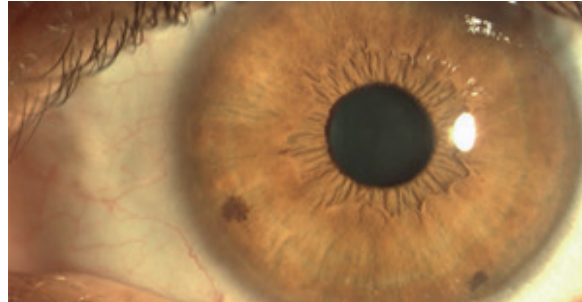


Рис.2. Радужка «светло-коричневого» цвета

Пятый тип радужки – лакунарный – характеризуется тонкой, местами разорванной стромой с хаотическим рисунком трабекул и большим количеством лакун. Это наиболее слабый тип радужки, свидетельствующий о выраженной неполноценности многих органов и систем. Встречается у светлоглазых людей в 2 раза чаще, чем у темноглазых.

При проведении дерматоглифических исследований, анализ ладонных узоров проводился по центрам четырёх трирадиусов: a, b, c, d, от которых к периферии направляются лучи, проводящие сканирование всех особенностей изображений отпечатков.

Был проведён сравнительный анализ собранных отпечатков пальцев рук и ладонной поверхности в основной группе (суициденты) и в контрольной (умершие скоропостижно).

Результаты этого анализа выявили отличия в следующих дерматоглифических показателях в исследуемых группах:

Частота встречаемости дугообразных узоров в основной группе (суициденты) составила 7,4%, тогда как в контрольной группе (умершие скоропостижно) этот показатель составил только 4,7% (P<0.10).

Причём, в группе суицидентов дугообразные узоры (A) встречались только на указательном и безымянном пальцах левой руки.

Средний показатель частоты встречаемости радиальных петель на левой руке (Lr) в группе суицидентов равнялся 17%, а в контрольной группе его величина составила 23%.

Совокупность папиллярных линий на всех пальцах в основной группе в среднем составила 67%, тогда как в группе контроля этот показатель равнялся 82% (P<0.05).

Частота встречаемости радиальных петель (Lr) на правой руке в группе суицидентов составила 13%, в то время как в контрольной группе этот показатель был равен 4%.

В целом, распределение частоты встречаемости выявленных показателей по группам представлено на рисунке 4.

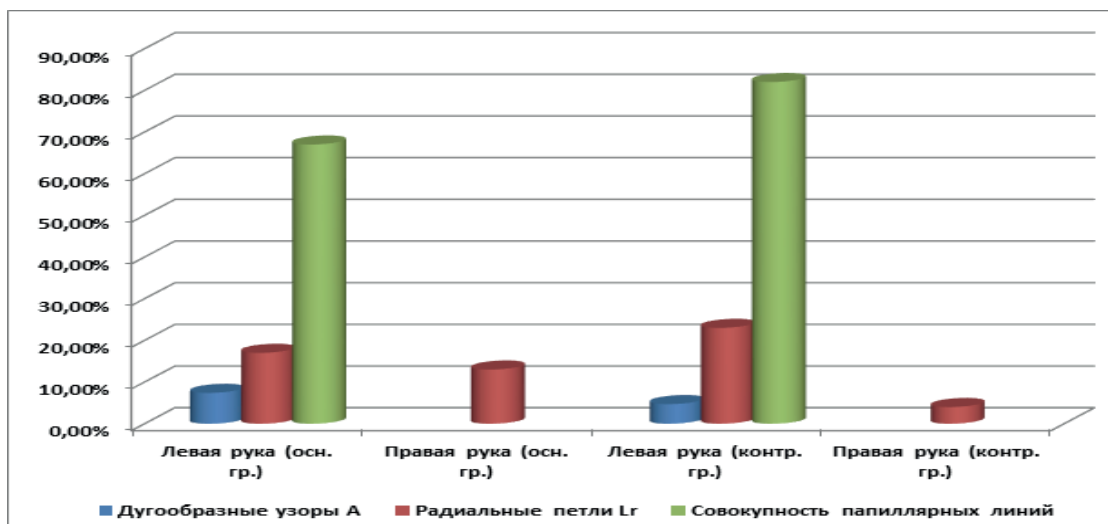


Рис. 4. Частота встречаемости кожных узоров и совокупность папиллярных линий в контрольной и основной группах

Таким образом, как это наглядно показано на данном рисунке, частота встречаемости дугообразных узоров на левой руке и радиальных петель на правой руке среди суицидентов была значительно выше, чем в контрольной группе.

Параллельно с анализом отпечатков пальцев рук проводился и сравнительный анализ отпечатков ладоней в основной (суициденты) и контрольной группах.

Анализ этих отпечатков также проводился с использованием созданной сотрудниками кафедры программной системы «Искандаров-Кузиев».

Результаты проведенного сравнительного анализа позволили выявить следующие отличия в дерматоглифических показателях ладони в исследуемых группах:

На основании изучения окончаний ладонных линий А на 4-5-м условных полях ладони были выявлены следующие отличия: в основной группе (суициденты) в 4-м поле окончания ладонных линий на правой руке встречались в 14% случаев, тогда как в контрольной группе этот показатель оказался более чем в 2 раза больше и составил 37%.

Частота выявления окончаний ладонных линий А в 5-м поле на правой руке у суицидентов составила 16%, а

в контрольной группе, в этом же поле, ладонные линии А выявлялись гораздо реже, и частота их выявления составила всего 4%.

Такие же показатели частоты выявления окончаний ладонных линий А в 4-5 полях были отмечены и в ладонных линиях левой руки как у суицидентов (16%), так и в контрольной группе (4%).

В 5-м ладонном поле, в группе суицидентов, окончания ладонных линий В встречались в 56% случаев, а между тем в контрольной группе частота их встречаемости составила только 34%.

Окончания основных ладонных линий D были выявлены в обеих группах в 11-м поле.

Тем не менее, в группе суицидентов показатель частоты их встречаемости был значительно ниже и составил 48%, тогда как в контрольной группе этот показатель составил 70%.

Разницы в показателях основных ладонных линий С в обеих группах не было выявлено.

Результаты сравнительного анализа распределения частоты встречаемости окончаний ладонных линий в обеих сравниваемых группах представлены на рисунке 5.



Рис. 5. Различия в частоте встречаемости окончаний ладонных линий в контрольной и основной группах

Как показывает представленный рисунок, показатели частоты встречаемости окончаний ладонных линий А в четвертом поле в группе суицидентов были более чем в 2 раза ниже, чем в контрольной группе, а в пятом поле – в четыре раза выше. Показатель частоты встречаемости окончаний ладонных линий В в пятом поле также был значительно выше в группе суицидентов. А вот показатель частоты встречаемости окончаний ладонных линий D в одиннадцатом поле в группе суицидентов был значительно ниже, чем в контрольной группе.

Выводы

1. В число иридодиагностических особенностей лиц, склонных к суицидальному поведению, входят радужки со слабой или очень слабой плотностью, локально-деформированные и закругленно-утолщённые виды рельефа радужек, деформации зрачков, зашлакованность автономных колец, разрывы и деформации автономных колец, пигментные и токсические пятна, адаптационные кольца, лимфотические розарии и дистрофические ободки.

2. В число дерматоглифических показателей лиц, склонных к суицидальному поведению, входят дугообразные узоры только на указательных и безымянных пальцах левых рук, совокупность папиллярных линий на всех пальцах, частота встречаемости радиальных петель (Lr) на правых руках, окончания ладонных линий А в 5-м поле на правых руках, окончания ладонных линий А в 4-5 полях, окончания ладонных линий В в 5-м ладонном поле.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Наумова Т.С. Системный подход к пониманию роли электрического поля живых организмов. /В кн.: Физические биополя, биоритмы и их физико-математические модели. – Киев, 1981. –С. 41-43.
2. Шахнович А.Р. Мозг и регуляция движений глаз. –/М.: Медицина, 1974. – 160 с.

3. Ярбус А.Л. Роль движений глаз в процессе зрения. – /Москва: Наука, 1965. – 176 с.
4. A genome scan for eye color in 502 twin families: most variation is due to a QTL on chromosome 15q. /G.Zhu, D.M.Evans, D.L.Duffuyet all. //Twin research. – 2004. – N 2. P. 197-210.
5. Harris I.S., Galin M.A. Effect of ocular pigmentation on hypotensive response to pilocarpine //Amer. J. Ophthal. – 1971. – Vol. 72. – №5. – P. 923-925.
6. Hattis D., Baird S., Goble R. A straw man proposal for quantitative definition of the RfD. //Drug Chem Toxicol. – 2002. – V. 25(4). – P. 403-436.
7. Асимметрия признаков пальцевой дерматоглифики, физический потенциал и физические качества человека. /Т.Ф.Абрамова, Т.М.Никитина, С.М.Изаак, Н.И.Кочеткова //Морфология, 118(5):56-59.
8. Ю.И. Александров Основы психофизиологии. /М.: ИНФРА-М., 1997. – 431с.
9. Н.Н.Богданов, Н.Л.Горбачевская, В.Г.Солониченко и др Особенности ЭЭГ девочек 6-8 лет с разным дерматоглифическим рисунком кисти. //Доклады АН России. – 1994. –Т. 338. – №3. –С. 420-424.
10. Т.Ф.Абрамова, Т.М.Никитина, С.И.Изаак, Н.И.Кочеткова Пальцевые дерматоглифы и физические особенности. //Папиллярные узоры: идентификация и определение характеристик личности (дактилоскопия и дерматоглифика).– М., 2002. – С. 113 -137.
11. А.П.Божченко, Н.А.Домбаян, В.А.Ракитин, А.И. Самарин Задача идентификации родственных отношений с использованием методов дерматоглифики. //Труды IV конференции «Распознавание образов и анализ изображений: новые информационные технологии». – Новосибирск, 1998. –С.

Поступила 20.05. 2019