

УДК 311.1

Галан Н. В., к.мед.н., доцент кафедри криміналістики та судової медицини НАВС

Оцінка стану дієздатності чи недієздатності у хворих з дисциркуляторною енцефалопатією

Проблема судово-психіатричної експертизи включає в себе не тільки знання з психіатрії, але набувають все більшого значення випадки судово-психіатричних експертиз осіб з органічними ураженнями нервової системи. В першу чергу це пов'язано з розвитком вторинних психічних розладів у хворих з церебральним атеросклерозом, перенесеними мозковими інсультами, наслідками черепно-мозкової травми, хронічними токсичними енцефалопатіями та пухлинами головного мозку. При експертизі в цивільному процесі осіб з хронічною мозковою судинною недостатністю, недієздатними визнаються ті підекспертні, які страждають декомпенсованими розладами мозкового кровообігу з інтелектуально-мнестичними дефектами. В таких випадках достовірне підтвердження діагнозу базується на результатах відповідних інструментальних обстежень головного мозку - проведенні магнітно-резонансної томографії голови і транскраніальної доплерографії.

Ключові слова: судово-психіатрична експертиза, цивільний процес, церебральний атеросклероз, дисциркуляторна енцефалопатія, стан недієздатності.

Проблема судебно-психиатрической экспертизы включает не только знания из психиатрии, а и все большего значения преобретают случаи судебно-психиатрических экспертиз у лиц с органическими поражениями нервной системы. В первую очередь это связано с развитием вторичных психических расстройств у больных с церебральным атеросклерозом, перенесенными мозговыми инсультами, последствиями черепно-мозговой травмы, хроническими токсическими энцефалопатиями и опухолями головного мозга. При экспертизе в гражданском процессе лиц с хронической мозговой сосудистой недостаточностью, невменяемыми считаются те подэкспертные, которые страдают декомпенсированными расстройствами мозгового кровообращения с интеллектуально-мнестическими дефектами. В таких случаях достоверное подтверждение диагноза базируется на результатах соответствующих инструментальных обследований головного мозга - проведении магнитно-резонансной томографии головы и транскраниальной доплерографии.

Ключові слова: судебно-психиатрическая экспертиза, гражданский процесс, церебральный атеросклероз, дисциркуляторная энцефалопатия, состояние невменяемости.

The problem of criminalistic psychiatric examination includes not only knowledge of psychiatry, but also are important cases of psychiatric examinations of patients with organic lesions of the nervous system. Primarily, it is because of the development of secondary psychiatric disorders in patients with cerebral atherosclerosis, strokes, the effects of traumatic brain injury, chronic toxic encephalopathy and brain tumors. During examinations in civil proceedings patients with chronic cerebral vascular insufficiency, disability are recognized those person, who is suffering from decompensated disorders of cerebral circulation of intellectual mnesic defects. In such cases a significant confirmation of the diagnosis is based on the results of appropriate instrumental examinations of the brain - conducting magnetic resonance tomography of the head and transcranial Doppler sonography.

Keywords: criminalistic psychiatric examination , civil procedure , cerebral arteriosclerosis, discirculatory encephalopathy, disability.

Актуальність теми. Відповідно до Конституції України, в якій оголошено демократичний, соціальний та правовий напрямок розвитку держави [1], важливе значення набуває законодавство, в якому повинні бути захищені і надійно гарантовані законом права кожного громадянина. Важливим інструментом захисту таких прав є судово-психіатрична експертиза, яка вирішує питання щодо дієздатності і чи недієздатності конкретної особи. Визначення дієздатності чи недієздатності є юридичною категорією, тобто відноситься до компетенції слідства чи суду. Разом з тим, у випадку

психічних розладів відповідно до статті 258 ЦПК[3] призначення судово-психіатричної експертизи є необхідною для вирішення питання щодо дієздатності чи недієздатності особи.

Виклад основного матеріалу. На даний час існує значна кількість проблем в судово-психіатричній експертизі: відсутні інструкції щодо регламентації роботи СПЕ; відсутній уніфікований статистичний аналіз діяльності підрозділів СПЕ; відсутня уніфікована підготовка кадрів за спеціальністю “судово-психіатричний експерт”.

Існує різне тлумачення окремих положень судово-психіатричної експертизи серед медичних та юридичних фахівців. Не дотримується положення щодо незалежності думки кожного експерта під час засідання комісії. Разом з тим, проблема судово-психіатричної експертизи включає в себе не тільки знання з психіатрії, але набувають все більшого значення випадки судово-психіатричних експертиз осіб з органічними ураженнями нервової системи. В першу чергу це пов'язано з розвитком вторинних психічних розладів у хворих з церебральним атеросклерозом, перенесеними мозковими інсультами, наслідками черепно-мозкової травми, хронічними токсичними енцефалопатіями та пухлинами головного мозку. Якщо в кримінальному процесі у випадку призначення судово-психіатричної експертизи підозрюваному чи звинуваченому можливе примусове проведення експертизи (що слугує підвищенню рівня висновку експерта), то в цивільному процесі такі заходи непередбачені. Ще більшу складність експертиза набуває у випадку призначення посмертної судово-психіатричної експертизи. В такому випадку психіатри-експерти не мають можливості обстежити підекспертного, а висновок ставиться за даними різних документів і в першу чергу, медичних. Саме тому, від того, наскільки об'єктивно і повноцінно висвітлений соматичний, неврологічний та психічний статус пацієнта, результати додаткових обстежень, динаміка окремих симптомів, настільки і повноцінно проводиться судово-психіатрична експертиза.

Визначення стану недієздатності в цивільному процесі набуває важливого значення у випадку становлення правової держави. Особи, які внаслідок психічних розладів або недоумства не можуть розуміти значення своїх дій або керувати ними, судом визнаються недієздатними і в таких випадках позбавляються можливості в повному обсязі користуватися своїми правами, в тому числі власноруч розпоряджатися своїм майном. У зв'язку з тим, що все більшу частку підекспертних становлять особи похилого віку з хронічною недостатністю мозкового кровообігу вивчення цього питання набуває актуальності.

Метою дослідження стала розробка критеріїв визначення стану дієздатності чи недієздатності у осіб, які страждають на дисциркуляторну енцефалопатію, окреслити особливості судово-психіатричної експертизи в цивільному процесі осіб, хворих на хронічну мозкову судинну недостатність.

Методи: Об'єктом дослідження стали хворі з органічними ураженнями головного мозку з психічними розладами різного ступеню вираженості і хронічною судинною недостатністю, які знаходилися на стаціонарному лікуванні та у відношенні частини яких виникали питання щодо їх дієздатності в процесі лікування або посмертно. У процесі обстеження використані загальноклінічні, біохімічні, інструментальні та статистичні методи дослідження.

Залишається актуальним визначення стану дієздатності чи недієздатності під час проведення судово-психіатричної експертизи в цивільному процесі. Особи, які внаслідок психічних розладів або недоумства не можуть розуміти значення своїх дій або керуватися

ними, судом можуть бути визнані недієздатними і, відповідно до цивільно-процесуального кодексу України, над ними встановлюється опіка. Серед таких підекспертних значну частку становлять особи похилого віку з хронічною недостатністю мозкового кровообігу.

Проте, єдиним достатнім доказом наявності у особи тяжкого психічного розладу і визнання судом особи недієздатною є виключно висновок судово-психіатричної експертизи [7].

Посмертна судово-психіатрична експертиза відноситься до категорії особливо складних видів експертиз. Недостатність доказів по справі, відсутність окремих документів, тривалий судовий розгляд (протягом декількох років) не завжди призводить до повноцінного експертного заключення. Це в свою чергу призводить до повторних судово-психіатричних експертиз, які можуть тривати безкінечно.

Посмертна судово-психіатрична експертиза в цивільному процесі призначається різними категоріям хворих. Усіх пацієнтів можна умовно поділити на хворих з психічними розладами при цереброваскулярній патології, при захворюваннях внутрішніх органів та при власне психічних захворюваннях. Остання група складає найменшій відсоток і за даними Лейко В.Р. становить 10,9 [8].

Нами проведений аналіз судово-психіатричних експертиз у обстежуваних з органічними ураженнями головного мозку та з психічними розладами різного ступеню вираженості за 2010-2012 рр., що проводилися в Центрі судово-психіатричних експертиз, результати якого представлені в таблиці 1:

Таблиця 1

Кількість судово-психіатричних експертиз у обстежуваних з органічними ураженнями головного мозку та з психічними розладами різного ступеню вираженості:

№ п/п	Рік проведення судово-психіатричної експертизи	Вид судово-психіатричної експертизи	
		Прижиттєва (к-ть обстежених)	Посмертна (к-ть)
1	2010	224	99
2	2011	180	81
3	2012	217	123

Аналіз літературних даних [4] свідчить про недостатню кількість досліджень, які присвячені експертній оцінці розладів свідомості при судово-психіатричній експертизі в цивільному процесі. Крім того існують об'єктивні причини складнощів визначення розладів свідомості при різних клінічних симптомокомплексах. З одного боку до розладів свідомості примикають глибокі астеничні прояви, а з іншого значного ступеню втрати свідомості, таких як сонор, кома. Крім того, спостерігається цілий ряд продуктивних розладів свідомості, зокрема, делірій, онейроїд, сутінкове затьмарення, аменція [5]. Окремо слід виділити негрубі порушення свідомості - оглушення - які в свою чергу, поділяють на легку сомнолентність (характеризується сповільненістю реакцій), помірну сомнолентність (характеризується домінуванням символічного мислення, появою елементів аутопагнозії (змінami сприйняття схеми тіла)) та значним ступенем оглушення (характеризується значним сповільненням реакцій без

порушення рефлекторної діяльності).

В тих випадках, коли психотичні розлади, такі як професійний делірій, алкогольний делірій, галюцинаторно-паранояльні форми сутінкових розладів свідомості, як правило, помічаються навколишніми, то синдром оглушення може бути непомітним, особливо у випадку неуважного ставлення до суб'єктів правової діяльності. Крім того має значення тривалість відхилень психічної діяльності.

Слід також враховувати подібні до астенічного синдрому, негрубі розлади свідомості, які зустрічаються при інтоксикаціях. В такому випадку розвитку оглушення інтоксикаційного генезу, як екзогенного так і ендогенного походження має свої особливості, які полягають в поєднанні з ознаками отруєння.

Особливі труднощі виникають при судово-психіатричній експертизі за матеріалами справи, посмертній експертизі. В таких випадках експерт повинен відтворити психічний статус підекспертного ретроспективно, тому найменша інформація в медичних документах щодо особливостей сприйняття, мислення, емоцій чи дій пацієнта, має суттєве значення.

Серед симптомів, які характеризують психіку особи, що страждає на хронічну дисциркуляторну енцефалопатію часто зустрічаються такі як сонливість, загальмованість, сповільненість реакцій. Вони можуть свідчити як про астенічний синдром, так і про розлади свідомості - оглушення. Однак, в останньому випадку повинні бути дані, які підтверджують розлади сприйняття та когнітивні відхилення. Важливо відмічати наскільки підекспертний розуміє поставлені запитання, адекватність відповідей, стан орієнтації пацієнта в часі, просторі, власній особистості. При відсутності таких ознак, слід шхиятися до діагностування астенічного синдрому.

Результати: Результати обстеження засвідчили, що серйозні труднощі виникали при проведенні посмертної судово-психіатричної експертизи, пов'язаної з визначенням психічного стану суб'єкта в момент укладання правочинів: заповіту, акту дарування та ін. Кількість таких експертиз зростає з кожним роком. У таких випадках важливе значення набувала наявна медична документація. При підтвердженні хронічної мозкової судинної недостатності III ст., що проявлялася гіпотрофією кори великих півкуль, багатоголищевим ішемічним ураженням головного мозку з розладами сприйняття, мислення, пам'яті та ознаками деменції, виносився висновок про недієздатність. Як правило, хронічна мозкова судинна недостатність I-II ст. не впливала на стан дієздатності.

Результати клінічних та біохімічних аналізів не корелювали зі ступенем неврологічного та психічного дефекту. Разом з тим, виявлені зміни при проведенні магнітно-резонансної томографії голови і транскраніальної доплерографії, які засвідчили виникнення ішемічних уражень в півкулях головного мозку, розширення субаракноїдального простору та суттєве сповільнення кровотоку в судинах мозку, прямо корелювали з виразністю неврологічних розладів та ступенем інтелектуальної деградації. У випадку компенсованої хронічної недостатності мозкового кровообігу I-II ст., підекспертні здатні розуміти свої дії та керувати ними, однак більш активне залучення їх до процесуальних дій в окремих випадках призводило до загострення основного патологічного процесу.

Висновки. Таким чином, при експертизі в цивільному процесі осіб з хронічною мозковою судинною недостатністю, недієздатними визнаються ті підекспертні, які страждають декомпенсованими розладами мозкового кровообігу з інтелектуально-мнестичними дефектами.

При експертизі в цивільному процесі осіб з хронічною мозковою судинною недостатністю достовірне підтвердження діагнозу базується на результатах відповідних інструментальних обстежень головного мозку - проведенні магнітно-резонансної томографії голови і транскраніальної доплерографії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України від 28.06.1996 року 254к/96-ВР.
2. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 року № 435-IV.
3. Цивільний процесуальний кодекс України від 18.03.2004 року № 1618-IV.
4. Биликевич А., Жицинский В. Ранняя психопатологическая диагностика острых инфарктов головного мозга и синдрома острой ишемии. // Ранняя диагностика психических заболеваний. - К.: Здоров'я, 1989. - С. 100-108.
5. Жмуров В.А. Психопатология. - М.: Медкнига, Н. Новгород: НГМА, 2002. - 668 с.
6. Посмертная судебно-психиатрическая экспертиза лиц с онкологическими заболеваниями в гражданском процессе. Пособие для врачей. - М., 2000 - 32 с.
7. Шостакович Б.В., Ревенко А.Д. Психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. - К.: Здоров'я, 1992. - 184 с.
8. Ілейко В.Р., Первомайский В.Б. обґрунтування експертних висновків в акті судово-психіатричної експертизи // Український медичний часопис. - 4 (36) - 7-8, 2003. - С. 105-108.

УДК 343.2/.7 (477) : 341

Житний О. О., д.ю.н., доцент, професор
кафедри кримінального права та кримінології ХНУВС

Деякі проблеми застосування законодавства України про кримінальну відповідальність згідно з універсальним принципом

Положення Кримінального кодексу України можуть бути застосовані щодо злочинів, вчинених за межами держави особами, які не мають із нею правового зв'язку, згідно з універсальним принципом чинності в просторі. Використання цього принципу забезпечується міжнародними договорами, які містять юрисдикційні приписи. Деякі положення вітчизняного Кримінального процесуального кодексу не узгоджені з нормами про універсальний принцип чинності кримінального закону.

Ключові слова: закон про кримінальну відповідальність, універсальний принцип, чинність закону у просторі, юрисдикція, міжнародний договір.

Положення Уголовного кодекса Украины могут быть применены в отношении преступлений, совершенных за пределами государства лицами, не имеющими с ним правовой связи, в соответствии с универсальным принципом его действия в пространстве. Использование этого принципа обеспечивается международными договорами, имеющими юрисдикционные положения. Некоторые положения отечественного Уголовного процессуального кодекса не согласованы с нормами о универсальном принципе действия уголовного закона.

Ключевые слова: закон об уголовной ответственности, универсальный принцип, действие закона в пространстве, юрисдикция, международный договор.

The provisions of the Criminal Code of Ukraine can be applied with respect to crimes committed outside the country people who have no legal relationship with her, according to the universal principle of its force in space. Using