

Судово-фармацевтичне вивчення супутніх розладів здоров'я у злочинців, хворих на наркоманію

В.В.Шаповалов (мол.), І.В.Лінський

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, кафедра фармацевтичного права,
Адвокатське об'єднання «Фундація адвокатів України»,
Державне підприємство «Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України»
Харків, Україна

Вивчено кількісні та якісні характеристики стану зорової пам'яті у наркохворих із супутніми розладами здоров'я, які скоїли злочини, передбачені ст. 309 Кримінального кодексу України. З'ясовано, що розлади стану зорової пам'яті у наркохворих тісно пов'язані із супутніми захворюваннями, на які страждають останні.

Ключові слова: судова фармація, наркозлочинці, наркоманія, супутні розлади здоров'я.

ВСТУП

Подальше посилення профілактичної роботи щодо розповсюдження наркоманії та супутніх розладів здоров'я і пов'язаною з ними наркозлочинністю відповідає необхідності проведення модернізації системи охорони здоров'я України та правоохоронних органів для підвищення рівня взаємодії при наданні первинної медико-фармацевтичної допомоги пацієнтам-правопорушникам, що скоїли злочини, передбачені ст. 309 Кримінального кодексу (КК) України, які хворіють на наркоманію та мають супутні розлади здоров'я [3, 7-9].

Метою дослідження було судово-фармацевтичне вивчення саме супутніх розладів здоров'я на прикладі стану зорової пам'яті у правопорушників, що скоїли наркозлочини та хворіють на наркоманію із шизофренією, атеросклерозом із психічними порушеннями та судинними порушеннями головного мозку.

ОСНОВНА ЧАСТИНА

На початку дослідження було узагальнено найбільш типові приклади із судово-фармацевтичної практики щодо наркозлочинів, скоєних правопорушниками, які хворіли на наркоманію.

Приклад 1. Слідчим СВ Зачепилівського РВ ГУМВС України в Харківській області була порушена кримінальна справа відносно гр. О. за ч. 1 ст. 309 КК України. У ході проведення досудового слідства було встановлено, що 14.11.2011 р. близько 22.00 год. гр. О., знаходячись на горищі багатоповерхового житлового будинку, розташованого за адресою: вул. Радянська, 57, сел. Зачепилівка Харківської області, знайшов два полімерних пакети, в яких знаходилась речовина рослинного походження, що, згідно з висновком судової хіміко-фармацевтичної експертизи, являється особливо небезпечним наркотичним засобом каннабіс, загальною вагою 204,9264 г, у перерахунку на суху речовину вагою 174,3483 г. Гр. О., діючи умисно, без мети збуту, шляхом привласнення знайденого незаконно придбав особливо небезпечний наркотичний засіб каннабіс, який незаконно, без мети збуту зберігав при собі, та біля під'їзду свого будинку, розташованого за адресою: вул. Радянська, 67, сел. Зачепилівка, 14.11.2011 р. близько 24.00 год. переніс незаконно придбані ним два полімерні пакети з особливо небезпечним наркотичним засобом каннабіс в домоволодіння гр. Б. та залишив без відома господарів домоволодіння один пакет на горищі сараю, а другий пакет — у вентиляційному отворі гаража, де вони були виявлені та вилучені у присутності понятих працівниками міліції Зачепилівського РВ ГУМВС під час огляду домоволодіння. У судовому засіданні підсудний гр. О. свою вину визнав повністю, щиро розкався у скоєному та не заперечував проти

факту скоєння ним злочину, як це викладено вище, підтвердивши вищенаведене. Відповідно до ст. 299 Кримінально-процесуального кодексу (КПК) України та приймаючи до уваги повне визнання підсудним своєї вини, а також те, що він не піддає сумніву фактичні обставини справи, викладені в обвинувальному висновку, правильно розуміє зміст цих обставин, у суда не виникає сумнівів у добровільності та істинності позиції підсудного, вина підсудного доказана зібраними по справі доказами, суд, з урахуванням думки учасників процесу, вважає, що в подальшому дослідженні доказів по справі, отриманих під час досудового слідства, немає потреби, обмежившись допитом підсудного та дослідженням матеріалів справи, що характеризують гр. О. Так, дослідивши вказані матеріали, суд вважає, що вина підсудного гр. О. у скоєнні інкримінованого йому злочину доведена повністю і його дії були правильно кваліфіковані органами досудового слідства за ст. 309 ч. 1 КК України, тобто незаконне придбання, виготовлення та зберігання наркотичних засобів без мети збуту. При обранні міри покарання гр. О. суд враховує характер та ступінь невеликої тяжкості злочину, те, що він визнав себе винним у скоєнні злочину, враховуючи особистість підсудного, який за місцем свого проживання характеризується посередньо, не перебуває на обліках у лікаря-нарколога та лікаря-психіатра, суд також враховує обставини, що пом'якшують вину скоєного злочину, — щирі розкаяння, обставини, що обтяжують вину скоєного злочину, — вчинення злочину особою, яка має судимість, та вчинення злочину у стані алкогольного сп'яніння, приходить до висновку необхідним призначити йому покарання, необхідне та достатнє для його виправлення та співмірне в якості кари за скоєний злочин у вигляді арешту. При вирішенні питання призначення остаточного покарання підсудному гр. О. суд враховує вирок Зачепилівського районного суду Харківської області від 22.12.2011 р., за яким він був засуджений до 6 місяців арешту, тому остаточне покарання необхідно призначити за правилами ст. 70 ч. 4 КК України — за сукупністю злочинів і до знову призначеного покарання суд вважає за необхідне частково приєднати невідбуту частину покарання по вищевказаному вирокі суду. На підставі викладеного, керуючись відповідними нормами КПК України, суд визнав гр. О. винним у скоєнні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 309 КК України, і призначив йому покарання у вигляді 3 місяців арешту. Згідно зі ст. 70 ч.

4 КК України до знову призначеного покарання частково приєднати невідбуту частину покарання по вирокі Зачепилівського районного суду Харківської області від 22.12.2011 р. і остаточне покарання гр. О. призначити у вигляді 6 місяців арешту.

Приклад 2. Слідчим СВ Кегичівського РВ ГУМВС України в Харківській області порушено кримінальну справу відносно гр. А. за ч. 1 ст. 309 КК України. У ході досудового слідства було встановлено, що 09.09.2011 р. приблизно о 9.00 год. на території покинутого двору гр. А. умисно, без мети збуту, відокремив та зібрав листя рослини коноплі, переніс до свого домоволодіння, де висушив, виготовивши, згідно з висновком судової хіміко-фармацевтичної експертизи, особливо небезпечну наркотичну речовину каннабіс (марихуана) вагою сухої речовини 15,1668 г, яку зберігав удома до 10.12.2011 р. Наркотичний засіб вилучено. У пред'явленому обвинуваченні за ч. 1 ст. 309 КК України на судовому засіданні підсудний винним себе визнав повністю. Пояснив, що 09.09.2011 р. приблизно о 9.00 год. пішов по яблука до сусідського нежилого дому, побачив коноплю, вирішив зібрати, щоб покурити, нарвав листя, поклав у пакет, переніс до дому, висушив у гаражі. 10.12.2011 р. усе вилучили працівники міліції. Наркотичні засоби ніколи не вживав, лише збирався попробувати, у вчиненому щиро розкаюється. Відповідно до ст. 299 КПК України, суд, за ініціативою прокурора та згодою усіх учасників процесу, вважає недоцільним дослідження решти доказів стосовно фактичних обставин справи, оскільки вони відповідають показанням підсудного і ніким не оспорується. При цьому з'ясовано, що підсудний та інші учасники розгляду правильно розуміють зміст цих обставин, тому у суду немає сумнівів у добровільності та істинності їх позиції, а також у розумінні того, що в такому випадку вони будуть позбавлені права оспорювати ці фактичні обставини справи в апеляційному порядку. Суд вважає доведеним, що підсудний незаконно, умисно придбав, виготовив та зберігав наркотичний засіб без мети його збуту, у зв'язку з чим його дії правильно кваліфіковані за ч. 1 ст. 309 КК України. Призначаючи покарання в межах закону за скоєння цього злочину, береться до уваги, що він є середньої тяжкості, кількість засобу не є великою, повністю вилучена. Враховується, що підсудний характеризується посередньо, розкаюється. Обставиною, що пом'якшує покарання згідно з п. 1 ч. 1 ст. 66 КК України, є щире ка-

яття, обтяжуючих обставин не встановлено. Враховуючи викладені вище обставини щодо характеру злочину та особи підсудного, який судимостей не має, злочин вчинив уперше, не працює, суд не знаходить підстав для призначення таких видів покарання, як штраф, виправні роботи, арешт чи позбавлення волі, а визнає обґрунтованим визначити його у вигляді обмеження волі. При викладених умовах суд вбачає також підстави для висновку про можливість застосування ст. 75 КК України, звільнивши підсудного від покарання з випробуванням та встановивши іспитовий строк. Водночас з метою посилення впливу призначеного покарання та контролю за його відбуванням визнано доцільним покласти на підсудного обов'язки, які обмежують його права на зміну місця проживання або роботи, згідно з ч. 1 ст. 76 КК України. Таке покарання буде достатнім для виправлення та перевиховання підсудного, попередження нових злочинів. Міра запобіжного заходу у вигляді підписки про невиїзд відповідає тяжкості злочину та особі підсудного. Керуючись ст.ст. 323, 324 КПК України, суд визнав гр. А. винним у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 309 КК України та призначив йому покарання у вигляді обмеження волі строком на один рік. Відповідно до ст. 75 КК України суд вирішив звільнити його від відбування покарання з випробуванням, встановивши іспитовий строк тривалістю в 1 рік. Згідно ч. 1 ст. 76 КК України, суд ухвалив покласти на нього обов'язки не виїжджати за межі України на постійне проживання без дозволу органів кримінально-виконавчої інспекції, пові-

домляти про зміну свого місця проживання чи роботи. Умовою звільнення від відбування призначеного покарання є невчинення протягом іспитового строку нового злочину і виконання покладених обов'язків.

Вказані приклади із судово-фармацевтичної практики щодо здоров'я осіб-злочинців, які хворіють на наркоманію, свідчать про те, що зловживання наркотичними засобами негативно впливає на загальний стан здоров'я пацієнта та на розвиток таких супутніх розладів здоров'я, як зорова пам'ять, що відіграє істотну роль у сприйнятті зовнішнього миру та фіксації відповідного досвіду [1, 2, 5, 6].

Дослідження стану зорової пам'яті в осіб-злочинців, які зловживають наркотичними засобами та хворіють на наркоманію, проводилося нами з використанням тесту зорової ретенції Бентона (методика описана В.М.Блейхер). Для дослідження використовувалися 10 карток із зображенням двох-трьох геометричних фігур. Картки пред'являлися в певному порядку. Час експозиції картки – 10 секунд. Випробуваному пропонувалося запам'ятати зображення і відразу після пред'явлення картки відтворити (намалювати) зображені на картці фігури. Оцінка відповіді проводилася за кількісним і якісним показником. Кількісна оцінка відповіді нескладна: при правильному репродукуванні ставився 1 бал, при неправильному – 0 балів [4].

Більш цікавий якісний аналіз отриманих результатів. Серед можливих помилок репродукції Бентон розрізняв помилки, типові для здорових людей, наприклад, випробува-

ТАБЛИЦЯ 1

Кількісні та якісні характеристики стану зорової пам'яті

Результати досліджень, %	Контрольна група, здорові		Наркохворі із супутніми розладами здоров'я			
			Шизофренія		Атеросклероз із психічними порушеннями	Судинні порушення головного мозку
	до 35 років	старші 35 років	до 35 років	старші 35 років		
Кількість правильних результатів у %	66,80	50,10	48,20	40,40	26,20	30,55
Помилки у %, типу «а»	13,50	18,10	23,10	25,00	40,20	30,20
«б»	32,70	38,00	28,00	16,10	18,30	21,55
«в»	12,00	34,30	14,40	20,10	8,20	6,55
«г»	0,00	0,00	1,30	4,00	5,10	2,65
«д»	1,50	2,00	2,10	4,30	4,00	1,75
«е»	25,00	10,30	16,10	22,40	6,20	5,50
«ж»	5,30	8,00	27,10	38,00	24,00	28,20
«з»	6,00	2,00	3,10	6,60	7,10	5,75
«і»	2,00	4,30	16,0	16,30	9,70	7,50
«к»	0,00	0,00	0,00	0,50	2,10	1,50

ний забув намалювати одну з фігур, не залишивши для неї місця, або він змінив розташування фігур на малюнку, допускаються й інші помилки такого роду (переміщення тих чи інших фігур).

Прикладами «органічних помилок» є наступні: хворий розділив на фрагменти одну з основних фігур або відтворив усі фігури в одній величині. Було виявлено, що тест ефективний при геронтопсихологічних дослідженнях і виявляє органічну патологію, тому нами проводилася як кількісна оцінка отриманих результатів, так і якісний аналіз помилок, які систематизувалися наступним чином: а) пропущена одна фігура, але для неї залишено місце; б) змінено розташування малої фігури; в) неправильне взаємне розташування фігур; г) поділ на фрагменти основної фігури; д) відтворення всіх фігур в однаковій величині; е) спотворення малої фігури; ж) спотворення великої фігури; з) включення фігур з попередніх карток; і) включення зайвої лінії в фігуру; к) випробуваний не пам'ятає кількості фігур.

За описаною методикою було обстежено 223 наркохворих, що мали супутні розлади здоров'я: шизофренію — 45 осіб (у віці до 35 років — 30 осіб, старше 35 років — 15 осіб); атеросклероз із психічними порушеннями (переважно астено-депресивний, депресивний синдром) — 47 осіб; судинні порушення головного мозку — 61 особа; контрольна група здорових осіб — 70 осіб (до 35 років — 50 осіб, понад 35 років — 20 осіб).

Результати дослідження наведені в табл. 1

З наведених у табл. 1 даних видно, що у наркохворих виявлено відмінності у стані зорової пам'яті в контрольній групі здорових і наркохворих із шизофренією в залежності від віку: менша кількість правильних відповідей у групі досліджуваних старше 35 років (50,10% та 40,40% відповідно). Слід зазначити, що 100,00% правильної репродукції автори не спостерігали у жодного із досліджуваних осіб. При якісному аналізі, як видно з наведених у табл. 1 даних, виявлено такі особливості. У досліджуваних осіб контрольної групи здорових відзначалися: 1) помилки, пов'язані з взаєморозташуванням фігур у просторі (помилки типу «б» і «в»); 2) схильність до спотворення малих фігур (помилки типу «е»); 3) пропущена фігура, але для неї залишено місце (помилки типу «а»). При дослідженні хворих відзначалися: 1) помилки спотворення фігур, причому частіше відзначалося спотворення ве-

лікої фігури (помилки типу «ж»); 2) помилки, пов'язані з неможливістю репродукувати кількість фігур (помилки типу «к») і розподілом на фрагменти великої фігури (помилки типу «г»); 3) помилки із включенням зайвої лінії у фігуру (тип «і»).

ВИСНОВКИ

Таким чином, проведено судово-фармацевтичне вивчення супутніх розладів здоров'я на прикладі стану зорової пам'яті у правопорушників, що скоїли наркозлочини та хворіють на наркоманію із шизофренією, атеросклерозом із психічними порушеннями та судинними порушеннями головного мозку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамов В. А. Психосоціальна реабілітація больних шизофренією / В. А. Абрамов, И. В. Жигулина, Т. П. Ряполова. — Донець: Каштан, 2009. — 584 с.
2. Лікарські засоби в неврології, психіатрії і наркології / За ред. В. О. Шаповалової, П. В. Волошина, О. В. Стефанова [та ін.]. — Х.: Факт, 2003. — 784 с.
3. Лінський І. В. Вивчення впливу спадщини на прогредієнтність захворювань наркологічного профілю / І. В. Лінський // Український вісник психоневрології. — 1999. — Т. 7, Дип. 4. — С. 41-45.
4. О состоянии зрительной памяти при церебральном атеросклерозе / В. П. Линский, В. Н. Кузьминов, И. П. Михалта, К. В. Сыроижко / Сосудистые заболевания головного мозга: Сборник научных трудов. — Х., 1981. — С. 57-60.
5. Сиволап Ю. П. Фармакотерапия в наркологии / Ю. П. Сиволап, В. А. Савченко. — М.: Медицина, 2000. — 350 с.
6. Фармацевтичне право в наркології / За ред. В. О. Шаповалової, І. К. Сосіна, В. В. Шаповалова. — Х.: Факт, 2004. — С. 27-109.
7. Шаповалов В. В. (м. л.). Судова фармація, судова наркологія: метод оцінювання схильності до психічних та поведінкових розладів здоров'я внаслідок зловживання психоактивними речовинами / В. В. Шаповалов (м. л.), І. В. Лінський // Фармацевтичний журнал. — 2010. — № 1. — С. 36-41.
8. Шаповалов В. В. (м. л.). Фармацевтичне право: судово-фармацевтичний моніторинг розладів психіки та поведінки внаслідок зловживання психоактивними речовинами серед наркопацієнтів-злочинців / В. В. Шаповалов (м. л.), І. В. Лінський / Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. — 2011. — Вип. 20, кн. 3. — С. 415-419.
9. Legislation in pharmacy, forensic pharmacy and evidence-based pharmacy: Study book (series: Pharmaceutical law) / V. A. Shapovalova, V. V. Shapovalov (Jr.), V. V. Shapovalov, Ju. V. Vasina, V. Yu. Koneva. — [3-rd ed.]. — Kharkiv, 2011. — 160 p.

В.В.Шаповалов (мл.), И.В.Линский. Судебно-фармацевтическое изучение сопутствующих расстройств здоровья у преступников, страдающих наркоманией. Харьков, Украина.

Ключевые слова: судебная фармация, наркопреступники, наркомания, сопутствующие расстройства здоровья.

Изучены количественные и качественные характеристики состояния зрительной памяти у наркопациентов с сопутствующими расстройствами здоровья, которые совершили преступления, предусмотренные ст. 309 Уголовного кодекса Украины. Установлено, что расстройства состояния зрительной памяти у наркопациентов тесно связаны с сопутствующими заболеваниями, которыми страдают последние.

V.V.Shapovalov (Jr.), I.V.Linsky. Forensic and pharmaceutical study of the health problems associated with criminals, drug addicts. Kharkiv, Ukraine.

Key words: forensic pharmacy, drug offenders, drug addiction and related health problems.

Quantitative and qualitative characteristics of the state of the visual memory among the patients with drug addiction with concomitant health problems who have committed crimes under art were discussed. 309 of the Criminal code of Ukraine were studied. The state of disorder of the visual memory among the patients with drug addiction is closely associated with underlying medical conditions that affect the latter was found.

Надійшла до редакції 28.06.2012 р.