

Біляков Андрій Миколайович

професор кафедри судової медицини та медичного права Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, доктор медичних наук, професор

Ергард Наталія Миколаївна

доцент кафедри судової медицини та медичного права Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, кандидат медичних наук, доцент

Волобуєв Олександр Євгенович

асистент кафедри судової медицини та медичного права Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

ОСОБЛИВОСТІ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ПРИ ВИЯВЛЕННІ МЕТАДОНУ

В останні роки в Україні набуває все більшого поширення програма метадонової терапії за рахунок коштів «Глобального фонду». 24 травня 2019 року Міністерством охорони здоров'я України (надалі – МОЗ України) було затверджено Наказ №1177 «Про затвердження графіків розподілення лікарського засобу «Метадон-3Н» (метадону гідрохлорид – синтетичний, довготривалої дії агоніст опіоїдних рецепторів) для проведення замісної підтримуючої терапії». Метою програми метадонової терапії є заміщення парентеральної форми введення наркотичних речовин на пероральне введення. Метадон вводиться в організм виключно пероральною формою, використовуючи або таблетовану форму метадону, або у вигляді сиропу. Обов'язковою умовою програми метадонової терапії є те, що дозування підбирають виключно індивідуально для кожного пацієнта з наркотичною залежністю, а також він особисто отримує метадон чітко за графіком розподілення та в присутності медичного персоналу приймає цей лікарський засіб.

В останній рік в Києві збільшились летальні випадки з виявленням слідів метадону в крові померлих осіб.

Варто зауважити, що при проведенні судово-медичної експертизи у померлих осіб можна встановити лише наявність метадону у крові, однак ці дані свідчать лише про факт його вживання. На сьогоднішній день судово-медична експертиза може встановити лише ступінь алкогольного сп'яніння, однак ніхто і досі не визначив саме ступінь наркотичного сп'яніння.

При освідуванні живих осіб судово-медичний експерт може запідозрити факт вживання наркотичних речовин лише за поведінкою особи та деяким клінічними проявами. Однак, за клінічними проявами можна лише визначити психічні розлади, тяжкість яких змінюється від неускладненого

сп'яніння, вживання із шкідливими наслідками та до виражених психічних розладів і деменції [1]. Навіть у відповідності до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10) усі види залежності від психоактивних речовин кодуються в рамках діагностичного модуля F10, F19, що об'єднує «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин» [2].

Тому, судово-медичний експерт лише констатує, що освідувана ним особа перебуває ймовірно в стані наркотичного сп'яніння.

Що ж стосується результату судово-медичного дослідження трупа, то судово-медичний експерт констатує лише наявність в крові слідів наркотичних речовин, в тому числі, і метадону. Іноді родичі загиблої особи запитують у судово-медичних експертів чи могли хронічні персистуючі гепатити, які виявляють при судово-гістологічному дослідженні, бути обумовлені впливом саме метадону. Однак, визначити те, що саме метадон викликав значні патологічні зміни в організмі людини, яка тривалий час вживала й інші наркотичні засоби до моменту замісної терапії метадоном, неможливо. Постійне вживання наркотичних речовин обумовлює ряд патологічних змін в організмі людини, особливо в тканині печінки, тому диференціювати зміни, які виникають при вживанні різних наркотичних речовин та ті зміни, які настають внаслідок вживання метадону неможливо.

Крім того, необхідно зауважити, що патологічні зміни при постійному вживанні наркотичних речовин виникають не лише у печінці, але й спостерігаються при судово-гістологічному дослідженні тканини легень. Так, в легенях виявляються розсіяні фокуси гранульом у парабронхіальній та паравазальній фібротизованій стромі, в середині яких відзначали сторонні включення сірих та базофільних полігональних кристалів, циркуляторно оточених шаром сполучної тканини різного ступеня зрілості з щільною лімфогістіоцитарною інфільтрацією. Саме за цими ознаками судово-медичний експерт може встановити довготривале вживання наркотичних речовин. Однак, за результатами судово-токсикологічного дослідження крові експерт може лише констатувати факт наявності наркотичного засобу.

Список використаних джерел

1. Дунаевский В.В., Стяжкин В.Д. Наркомании и токсикомании. «Медицина», Ленинградское отделение. Ленинград : 1990. 208 с.
2. Онлайн довідник МКХ-10. [Інтернет]. 2018 Бер.[цитовано 2019 Лист.12]. URL: <https://web.archive.org/web/20151117024441/>