**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ АУТОАСФИКСОФИЛИИ И ДИАГНОСТИКА АУТОЭРОТИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

***Федорова Елена Анатольевна***

*Ассистент кафедры судебной медицины Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца*

*Украина, г.Киев*

***Жук Ольга Валерьевна***

*Студентка 5 курса 2го мед. Факультета Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца*

*Украина, г.Киев*

Актуальность темы исследования обусловлена постепенным увеличением количества случаев аутоэротической смерти во многих странах мира.

Новизна темы состоит в том, что на постсоветском пространстве диагноз такой причины смерти практически не используется.

Аутоэротическая смерть — это летальный исход, вызванный необычной или небезопасной [сексуальной](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BA%D1%81) деятельностью в одиночку. Самой распространённой причиной смерти таких жертв является асфиксия от нехватки [кислорода](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B4), возникающая во время [мастурбации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B1%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F), когда человек сжимает себе горло или подвешивает себя. Существуют и другие действия во время одиночной эротической практики, включая мастурбационные повреждения, следствие которых может привести к смерти, такие как: шок от поражения электрическим током, [сепсис](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%81) в результате протыкания [кишечника](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA) или [насаживания на кол](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D0%BD%D0%B0_%D0%BA%D0%BE%D0%BB).

Диагноз “аутоэротический несчастный случай с летальным исходом” давно используют в западных странах, но на территории стран СНГ практически не выставляется судебно-медицинскими экспертами, так как является редкостью. Такие случаи в основном трактуются как механическая асфиксия под видом суицида.

Целью данной работы является обзор аспектов судебно-медицинской диагностики аутоэротической смерти.

Аутоасфиксиофилия — это сексуальная практика, деструктивный вариант мастурбаторной активности и согласно классификации МКБ-10 относится к расстройствам сексуального поведения (F65.8).

О подобном роде сексуальной практики известно давно. Еще в XVIII веке в своих романах маркиз де Сад мастерски описал использование кислородного голодания мозга для получения мощной психофизиологической сексуальной разрядки. [(Б., 2008) 1, с. 213].

В настоящее время в Австралии, США, Англии, Канаде каждый год происходят несколько смертельних случав аутоэротической асфиксии на один миллион населения. Федеральное бюро расследований дало оценку количеству летальних случаев в США, связанных с этим явлением и аутоасфиксией в частности. Число их достигает приблизительно до 1000 случаев в год.

Аутоасфиксиофилия характеризируется использованием средств, ограничивающих доступ [кислорода](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B4) в [лёгкие](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D1%91%D0%B3%D0%BA%D0%B8%D0%B5) и/или к [головному мозгу](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3) для получения сексуального удовольствия и психосексуальной разрядки. При кратковременном ограничении подачи кислорода к головному мозгу и накоплении  [углекислого газа](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%B4_%D1%83%D0%B3%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B0) возникает [головокружение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BA%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5) и сильное расслабление всего тела, сопровождающееся усилением [полового возбуждени](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D0%B2%D0%BE%D0%B7%D0%B1%D1%83%D0%B6%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)я и оргазма. Нередко такие приемы используются во время [БДСМ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%94%D0%A1%D0%9C" \o "БДСМ)-практик. Чаще всего асфиксиофилы прибегают к наложению на горло петли и кратко временному сильному затягиванию ее, а также к помещению головы в герметичную ёмкость, например, в противогаз, натягиванию герметичного пакета на голову с перетягиванием его на шее, перекрытию дыхательных путей посторонними предметами. Помимо выше перечисленных практик, используется вдыхание некоторых химических веществ, которые также способствуют кратковременной церебральной гипоксии. Зачастую возникает психоасфиктическая зависимость от кислородного голодания для получения психофизиологической разрядки. При этом другие формы сексуальной активности индивидууму становятся маловажны, так как не способствуют достижению столь мощного эффекта, поэтому асфиксиофил вынужден повторять свой опыт.

Большинство асфиксиофилов — мужчины, средний возраст на момент летального исхода — 20-30 лет. Но это не является закономерностью, так как были описаны случаи аутоэротической асфиксии как у девятилетних мальчиков во время аноректальной мастурбации, так и у людей пожилого возраста.

Некоторые авторы считают, что аутоэротическая асфиксия вместе с самоистязанием –проявлением мазохизма является способом осуществления фантазии на тему сексуального подчинения. Часто свою практику они снимают на видеокамеру. Поэтому, в случае летального исхода, анализ видеоматериала позволяет отличить несчастный случай от самоубийства или убийства.

В настоящее время при проведении оперативно-розыскных мероприятий нередки случаи, когда следственно-оперативная группа выезжает на место происшествия без специалиста в области судебной медицины, особенно, если предварительно были получены сведения о самоубийстве или ненасильственной смерти. Поэтому следователям и криминалистам в таких случаях надо быть особенно внимательными.

Для судебно-медицинской диагностики аутоэротической смерти необходимо уделить особое внимание именно осмотру места происшествия.

В случаях самоистязаний, часто вокруг шеи жертвы имеется защитная мягкая прокладка. Система самосвязывания сложная, петля замыкается на шее таким образом, чтобы была возможность управлять процессом, регулируя степень натяжения петли. Как правило, возле трупа или в теле: прямой кишке, влагалище, уретре могут быть найдены различные приспособления для мастурбации, а также другие объекты, указывающие на аутоэротическую сущность летального исхода: вибраторы, фаллоимитаторы, презервативы, овощи, бутылки, которые использовались для введения во влагалище или для аноректальной мастурбации, порнопродукция, БДСМ-атрибутика, бельевые прищепки на частях тела, различные приспособления для самоистязания и т.д. Возможно наличие самоповреждений.

В основном, люди, занимающиеся подобной практикой, скрывают свои занятия от окружающих, и о наличии сексуальной девиации становится известно уже после летального исхода. Родственники в свою очередь могут пытаться скрыть улики, которые характеризируют сексуальную составляющую произошедшего.

Несчастный случай обычно происходит из-за неисправности специальных приспособлений или вследствие неправильного размещения петли или перевязки.

Признаки аутоэротической асфиксии надо оценивать в совокупности, чтобы исключить ее имитацию умышленным убийством путем сдавления органов шеи петлей с последующим подвешиванием тела. В случае совершения насильственных действий по отношению к жертве, которая оказывала сопротивление, на кистях рук могут быть выявлены признаки самообороны, а в подногтевом содержимом впоследствии возможно обнаружение эпидермальных клеток, кровь убийцы или другой биологический материал.

Также необходимо дифференцировать такие случаи от суицида, при скудности вещественных доказательств на месте происшествия, так как часто возникает вопрос гражданского судопроизводства в связи со страхованием жизни физического лица, родственникам которого в случае самоубийства полную страховую сумму не выплатят.

**Список литературы**:

1. Дерягин Г. Б. Криминальная сексология. Курс лекций для юридических факультетов. М., 2008. 552 с ISBN 978-5-93004-274-0.
2. Dietz, P.E., & O'Halloran Ronald. Autoerotic Fatalities with Power Hydraulics // Journal of Forensic Sciences−1993− No. 2− pp. 359-364
3. Шнайдер Ф. Пиголкин Ю.И. Эрлих Э. Дмитриева О.А. Федченко Т.М. Судебно-медицинское значение смерти при нетипичном сексуальном поведении: асфиксиофилии, аутоэротизме //Судебно-медицинская экспертиза – 2003 − №6
4. (Роберт Крукс, 2005)Thiel, Max, S.A.(ret.) Lecture: Autoerotic Death, University of New Haven − 1995
5. Дерягин Г. Б., Сидоров П. И., Соловьев А. Г. Судебно-медицинские аспекты мастурбации // Сексология и сексопатология – 2005 − № 3. С. 30-34.