

Вскрытие. Суровые будни судебно-медицинского эксперта в Африке

Автор:

[Райан Блюменталь](#)

Вскрытие. Суровые будни судебно-медицинского эксперта в Африке

Райан Блюменталь

Неестественные причины. Книги о врачах, без которых невозможно раскрыть преступление

«Патология может смотреть вам прямо в лицо, но если у вас нет опыта или вы не читали об этом раньше, то, вероятно, пропустите улику», – говорит Райан Блюменталь, судмедэксперт из ЮАР. В своей книге он рассказывает, чем судебная медицина в этой части света отличается от практики в других странах, и делится уникальным опытом. Вы узнаете, как порой судмедэксперты работают без воды, электричества и даже средств индивидуальной защиты, какой опасности они подвергаются и что чаще всего становится причиной смерти людей, живущих в ЮАР. Работая в Африке, Блюменталь исследовал тысячи смертей, странных и невероятных, страшных, спланированных и внезапных, и эта книга стала результатом его размышлений о профессии и особенностях судмедэкспертизы на этом континенте.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Райан Блюменталь

Вскрытие

Суровые будни судебно-медицинского эксперта в Африке

Ryan Blumenthal

AUTOPSY: LIFE IN THE TRENCHES

WITH A FORENSIC PATHOLOGIST IN AFRICA

Originally published by Jonathan Ball Publishers (2020)

В оформлении обложки использована фотография:

© Image Source / Stockbyte / Getty Images Plus

Серия «Неестественные причины. Книги о врачах, без которых невозможно раскрыть преступление»

© А. П. Шустова, перевод на русский язык, 2021

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

* * *

Посвящается всем героям, которые занимаются судебно-медицинской экспертизой в Африке. Вы знаете, кто вы

Предисловие

Даже если мертвые не могут говорить, им есть что сказать. Осознав это, вы постигаете один из главных краеугольных камней судебной медицины.

Второй краеугольный камень – необходимость все подвергать сомнению. Почему у жертвы огнестрельного ранения есть татуировка особого вида[1 - Автор имел в виду татуировку порохом, которая образуется при выстреле с близкой дистанции. – Прим. науч. ред.]? Что под ногтями жертвы изнасилования? Почему зубы бизнесмена в таком плохом состоянии?

Судмедэксперт – это квалифицированный врач, то есть тот, кто технически, физически, эмоционально и психологически подготовлен к осмотру мертвых. Судебные эксперты, также известные как судебно-медицинские эксперты в таких странах, как США, ищут улики на мертвом теле. Для них труп – это своего рода место преступления.

Судмедэксперты расследуют значимые с медицинской точки зрения – другими словами, сомнительные – смерти и пытаются дать ответы ближайшим родственникам покойного, установив среди прочего причину смерти. Мы служим правосудию, а не полиции или прокуратуре, которые несут ответственность за то, чтобы доказать, вне всяких разумных сомнений, что было совершено преступление. Судмедэксперты помогают привлечь виновных к ответственности или оправдать невиновных. Без хорошей судебной медицины не может быть справедливости. Несмотря на различия в судебной медицине между странами, ее философия всегда остается неизменной: она родилась из потребности в справедливости. Таким образом, хотя мертвые могут преподать нам ценные уроки, эта книга написана для живых.

Будучи судмедэкспертом в Южно-Африканской Республике (ЮАР), я расследовал тысячи смертей, многие из которых были странными, но захватывающими. Некоторые случаи действительно невероятнее вымысла.

В этой книге я расскажу о различных тематических исследованиях, описывающих несколько уникальных случаев и конкретных проблем, с которыми сталкиваются судмедэксперты на Африканском континенте. Эта книга о моем личном опыте работы судмедэкспертом в ЮАР. Патология травмы в Африке несколько отличается от патологии в остальном мире. Как гласит латинское выражение, *ex Africa semper aliquid novi*: всегда что-то новое из Африки.

Прежде всего, условия, в которых мы работаем, совсем не такие, как в развитых странах. В ЮАР и других странах континента судебной экспертизой часто занимаются в условиях нехватки или отсутствия ресурсов. Причудливое оборудование, подобное тому, которое можно увидеть в популярных телесериалах вроде «CSI. Место преступления», попросту недоступно; то и дело возникают вопросы, касающиеся трудовых отношений, например забастовки; часто нет электричества, проточной воды или спреев от насекомых и есть мухи. Много-много мух. Следовательно, каждый день – это маленькие победы.

Казнь «ожерелье» (когда резиновую шину надевают на верхнюю часть тела и поджигают), отравление «Темиком» (алдикарбон[2 - В случае сильного отравления пострадавший умирает от дыхательной недостаточности.]) и кончины, связанные с использованием традиционных лекарств, также характерны для ЮАР.

Кроме того, есть африканская дикая природа, с которой нужно бороться. Судмедэксперты видят смерти в результате нападений львов, леопардов, буйволов, крокодилов и тому подобного. Помимо прочего, грозы – обычное явление на Африканском континенте, поэтому многие умирают из-за ударов молнии.

В ЮАР даже есть собственный тип смертей, связанных с транспортом, когда автомобили убивают всех – от ослов до бегемотов.

Однако не все так беспросветно в африканской судебной медицине. Есть и истории успеха. Есть добрые дела и невоспетые герои. Люди в Африке, вероятно, одни из самых выносливых на Земле.

Чтобы стать судмедэкспертом в ЮАР, нужно получить базовую медицинскую степень (пять или шесть лет обучения), а затем пройти двухлетнюю стажировку и пережить год социальной работы. Наконец, вы получаете специализацию, что занимает еще четыре года – при условии, очевидно, что вам удалось добиться зачисления на курс, на который очень трудно пробиться. Сам курс дисциплинирует, он безжалостен и предназначен для отсеивания слабых.

Вам предстоит жизнь, в которой вы будете постоянно сталкиваться со смертью, недосыпать и перерабатывать. Вообще говоря, судмедэксперты – перфекционисты и трудоголики. Необходимо всегда быть в курсе новейших

знаний и технологий. По этой причине я учусь уже более 23 лет. Для меня это также жизнь, полная бесконечных экзаменов и учебы. Постоянно нужно приспосабливаться к череде научно-технических и социокультурных изменений.

Судмедэксперт не должен бояться оспаривать общепринятую точку зрения. Нужно мыслить по-настоящему критически, стать исследователем, а конкретнее – медицинским детективом. Судмедэксперты – это детективы в белых халатах.

Последствия опоры на свою репутацию, устаревшие знания и устаревший опыт могут быть ужасными. Преступники всегда пытаются обмануть и перехитрить закон. По этой причине следует быть в курсе того, что происходит на улицах, так сказать.

Кроме того, когда регулярно сталкиваешься со смертью и несчастьями, нужна психологическая выносливость. Судебно-медицинские эксперты постоянно имеют дело с обезображенными и травмированными телами. Здесь и многочисленные смерти от ножевых ранений, и жертвы кровожадного нападения толпы, и случаи жестокого обращения с детьми, и убитые во время перестрелок, и сильно разложившиеся тела – и это лишь капля в море. В среднем судмедэксперт в ЮАР может прямо или опосредованно провести от 10 000 до 20 000 вскрытий в течение карьеры.

Иногда приходится разбираться и с так называемыми деликатными делами. Эти дела настолько политически заряжены и столь широко обсуждаются, что никто не хочет ими заниматься. Могут попросить расследовать даже военные преступления, громкие убийства, массовые бедствия и вооруженные конфликты. Для этих случаев нужна действительно толстая кожа.

Очень немногие знают, чем занимается судмедэксперт изо дня в день. В этой книге я пытаюсь показать вам закулисы судебной медицины в ЮАР. Эти истории были собраны на передовой, среди крови и кишок. Я представляю вашему вниманию истории из жизни и свою «книгу прецедентов». Когда я использую слово «прецедент», пожалуйста, поймите, что за ним стоит реальный человек, умерший при трагических обстоятельствах. Это были настоящие пациенты, напуганные и страдающие. К каждой истории я буду относиться с заботой, достоинством и уважением, которых она заслуживает.

Ирландско-канадский политик Томас Д'Арси Макги однажды сказал: «Мы говорим от имени мертвых, чтобы защитить живых». Однако в этой книге я буду говорить не за мертвых, а только за себя. Я поделюсь своими личными наблюдениями и взглядами, основанными на всех смертях, с которыми имел дело, а также постараюсь ответить на вопросы, которые представители общественности задавали мне чаще всего.

В этой книге не будут упоминаться ни имена, ни важные детали. Поскольку большинство случаев в судебной медицине слишком деликатны для обсуждения, а некоторые еще рассматриваются судом, каждый случай был максимально обезличен.

Я приступил к этому проекту с одним простым вопросом: чему мертвые могут научить нас, живых? Думаю, судмедэксперты выступают в роли страховочной сетки для всей медицины. Когда возникает судебно-медицинский вопрос, на который, похоже, никто другой не может ответить, задайте его нам.

Судебно-медицинские эксперты должны воспитывать и тех, кто стоит ниже их, и тех, кто выше, ведь даже люди на самых высоких ступенях власти не до конца понимают и ценят то, что мы делаем изо дня в день.

Постоянные встречи со смертью – нечто негативное. Однако эта книга будет посвящена хорошему. Я всегда изо всех сил старался поступать правильно. Надеюсь, что человечность поможет вам оптимистичнее воспринимать жизнь.

От автора

На протяжении книги везде, где употребляется местоимение «он», подразумевается, что слово «она» равно применимо, за исключением случаев, когда это явно неуместно в конкретном контексте. Действительно, в ЮАР работает больше женщин-судмедэкспертов, чем мужчин.

Так вы хотите быть судмедэкспертом?

«О боже, вы судмедэксперт? Как в сериале „CSI. Место преступления“? Это, должно быть, так интересно! Но разве вас это не угнетает?»

Это типичная реакция новых знакомых, которые обнаруживают, чем я занимаюсь. Никогда не знаю, как лучше ответить. Может, стоит романтизировать мою работу и подыграть фантазиям собеседника? Или сказать ему голую, суровую правду?

Вопросы на этом не заканчиваются. На вечеринке или на барбекю люди, как правило, прилипают, желая выведать все любопытные подробности. И первый вопрос, который обычно задают: «Что самое интересное вы видели?»

В этот момент я останавливаю их: «Я не нахожу неестественные смерти других людей интересными!»

В конце концов, каждая из неестественных смертей, с которыми я имею дело, – это трагедия в чьей-то жизни.

Однако, если бы вы спросили меня, что самое необычное или странное мне встречалось, я, вероятно, рассказал бы вам историю гигантской крысы.

Однажды в морг доставили тело. Оно было запечатано в металлический гроб, который, в свою очередь, был помещен в деревянный ящик с закрученными стальными винтами. Внутренняя часть металлического гроба была заполнена 100-процентным формалином.

Это довольно типично: когда тело из любой страны Центральной Африки направляют к нам для судебно-медицинской экспертизы, его никогда не помещают в 10-процентный формалин, как того требуют принципы охраны труда и техники безопасности. Нет, это почти всегда 100-процентный формалин, а это означает, что если вы откроете металлический гроб в помещении, то серьезно заболеете или умрете от удушья: вещество испарится и превратит

пространство в газовую камеру.

Итак, мы вынесли гроб на улицу, отвинтили металлические винты и вылили формалин в большие металлические бочки для утилизации отходов. Затем мы промыли загрязненное тело шлангом.

В следующий миг мы заметили кусок «провода», торчащий из-под мечевидного отростка, области под грудиной. Умерший, южноафриканец, погиб в авиакатастрофе в Центральной Африке.

Сначала мы подумали, что «провода» может быть частью обломков самолета. Однако всегда лучше перебдеть, поэтому мы немедленно сделали рентген тела. В конце концов, это ведь могло быть и частью бомбы.

Известно, что некоторые преступные группировки помещают бомбы в трупы, чтобы ранить и даже убить медицинских работников.

Но мы обнаружили нечто весьма необычное. Это была не бомба, а разлагающееся тело гигантской крысы, лежавшей в позе эмбриона внутри грудной клетки умершего! Грызун был почти такого же размера, как большая тростниковая крыса, которая живет в зарослях и на берегах рек в Африке, к югу от Сахары. Бог знает, что она делала в мертвом теле.

В процессе бальзамирования млекопитающее, поедавшее труп, должно быть, проникло в грудную клетку и, скорее всего, оказалось заключено в грудной полости из-за вздутия тела вследствие образования газов при разложении. Из тела торчал только крысиный хвост, который выглядел в точности как кусок проволоки.

Другие вопросы, которые мне регулярно задают, включают: «Что самое худшее из того, что вы видели?», «Самый ужасный запах?», «Что представляет собой хорошая смерть... и плохая смерть?» Меня также спрашивают: какую информацию можно почерпнуть из чьей-то аптечки? (Можно узнать довольно

много.) Что такое идеальное убийство? Как предотвратить самоубийство? Кроме того, меня просят рассказать о тюрьме, потому что я должен там присутствовать при смерти заключенных.

В этой книге я постараюсь ответить на эти и многие другие вопросы. Возьмем, например, домашнюю аптечку. Она покажет, какие лекарства человек принимает, страдает ли он от каких-либо серьезных заболеваний, использует ли средства для полоскания рта и даже регулярно ли чистит зубы нитью. Если вы обнаружите сотни витаминных добавок и/или омега-кислот, аптечка также подскажет, что этот человек – ипохондрик.

Антиретровирусные таблетки, используемые при ВИЧ/СПИДе, тоже, как правило, хранятся в аптечке. Однажды я побывал на месте диадической смерти (убийство и самоубийство). Муж застрелил жену, а потом и себя. При осмотре открытой аптечки нашли контейнер с антиретровирусными препаратами; некоторые из них также стояли на столе. Моя теория заключается вот в чем: либо муж не был в курсе, что его жена принимает антиретровирусные препараты, и узнал об этом, когда увидел таблетки, либо он знал, что у них обоих ВИЧ/СПИД, и, возможно, убил жену и себя по этой причине. К сожалению, правды мы никогда не узнаем.

В большинстве случаев самоубийств и диадических смертей, которые я видел, фигурирует ВИЧ/СПИД.

Это, я полагаю, связано с плохим первоначальным консультированием. Если бы только люди знали и понимали, что ВИЧ/СПИД можно лечить, как любое другое хроническое заболевание (например, артериальную гипертензию и сахарный диабет)! Большинство людей умирают с ВИЧ, а не из-за него. Это действительно была трагическая история. Конечно, мои теории – всего лишь предположения. Остальные случаи диадических смертей, как выяснилось, в основном были следствием любовных треугольников.

Еще один вопрос, который мне часто задают: каков самый быстрый и безболезненный способ умереть? Обычно я отвечаю: «Пожалуйста, постарайтесь сосредоточиться на жизни». Но ответу на этот несколько болезненный вопрос: лично я хотел бы умереть в объятиях женщины, слегка пьяный, слегка влюбленный, из-за обширного инфаркта миокарда. Это должна быть относительно быстрая и безболезненная смерть.

В противном случае, я думаю, смерть от ядерного взрыва, или от молнии, или после прыжка в действующий вулкан, вероятно, будет самой быстрой, которая только может произойти. Еще один быстрый способ умереть – убийство снайпером. Не просто стрелком, а действительно хорошим снайпером с отличной винтовкой и высокоскоростным крупнокалиберным оружием – и выстрел нужно произвести в затылок. С учетом всех вероятностей это, видимо, был бы идеальный способ уйти.

Парадоксально, но гильотина или огнестрельное ранение в висок из низкоскоростного оружия вызвали бы относительно медленную смерть по сравнению с этим. Например, после того, как лезвие гильотины опустится, кровь может еще довольно долго выливаться из шейных сосудов: около 70 миллилитров крови на удар сердца в течение следующих 30 минут. Если пуля не пройдет через ствол мозга, смерть тоже не будет быстрой. (Объем той части ствола мозга, где расположены вазомоторный и кардиореспираторный центры, составляет кубический сантиметр.) Целясь в ствол мозга, вы обеспечили бы относительно быструю и безболезненную смерть – человек рухнул бы на землю, как мешок с картошкой.

Есть много случаев неудачных самоубийств, когда люди, пытавшиеся выстрелить себе в висок, просто вышибли себе глаза и ослепли. Бывают инциденты, когда люди, выстрелившие себе в небо и в лобные доли мозга, сами открывают входную дверь парамедикам. Кроме того, я знаю человека, который был ранен ножом в сердце, но сумел еще кого-то убить, прежде чем наконец скончался.

С другой стороны, в некоторых культурах Южной Африки люди действительно желают медленной, затянувшейся смерти, поскольку хотят успеть попрощаться со всеми близкими и друзьями до того, как умрут.

Что такое смерть? Смерть – это неизбежное изменение, которое происходит в жизни каждого человека. Ее боятся многие, но приветствуют другие. Если вы смертельно больны, то можете жаждать смерти. Если вы молоды и сильны, смерть – ваш враг[3 - Schw?r, T.G., Loubser, J.D. & Olivier, J.A. (1988). *The Forensic ABC in Medical Practice: A practical guide*. Pretoria: Haum Educational Publishers, pp. 395–397.]. Смерть также была описана как одно из величайших и самых захватывающих переживаний[4 - Madea, B. (2014). *Handbook of Forensic Medicine*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, p. 49.].

Смерть и процесс умирания характеризуются угасанием функций основных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной) и их дискоординацией. Это свидетельствует о диссоциации[5 - Нарушении.] функций различных органов. Агональный период может наступить либо из-за болезни, либо из-за травмы. Период умирания называется агонией, и его продолжительность может варьироваться в зависимости от повреждающего агента и оставшихся возможностей пациента.

Окончательный кризис приводит к состоянию *vita minima* (состоянию видимой смерти), в котором отсутствуют признаки жизни, и к состоянию смерти, характеризующемуся необратимым прекращением кровообращения или остановкой дыхания. В особых клинических условиях смерть мозга может заменить классические признаки смерти, то есть необратимую остановку кровообращения или дыхания и ее последствия[6 - DiMaio, V.J. & DiMaio, D. (2001). *Forensic Pathology (second edition)*. Boca Raton, FL: CRC Press, p. 1.].

Ожидается, что врач общей практики или специалист установит, наступила смерть или нет. Иногда диагностировать смерть бывает чрезвычайно трудно; часто даже самые опытные практикующие врачи обманываются, потому что могут возникать так называемые имитации смерти.

Однажды в больницу, в которой я работал, поступила пожилая женщина, чьи нормальные функции организма, по-видимому, прекратились. Я едва слышал ее сердцебиение, дыхания не было, и наблюдалась гипотермия, то есть температура была значительно ниже нормы. Опасаясь худшего, я немедленно укрыл ее термоодеялом, дал кислород и ввел внутривенный катетер в вену на руке. Я пошел поговорить с семьей и сказал, что их бабушка, по всей вероятности, скоро умрет. К моему величайшему удивлению, когда я вернулся в палату, она сидела, слушала радио и ела чипсы! Гипотермия – очень хорошая имитация смерти, и я сильно ошибся.

Есть много способов умереть, но важно различать естественную и неестественную смерть. В зависимости от того, данные каких агентств вы просматриваете, в ЮАР ежегодно происходит от 300 000 до 600 000 естественных смертей, в среднем около 500 000 в год. К ним относятся, например, случаи смерти от сердечных приступов, инсультов и рака. Те, кто умирает таким образом, как правило, не подвергаются судебно-медицинскому вскрытию, однако больничный патологоанатом сам может провести вскрытие, особенно в случаях, когда смерть вызвана естественными причинами, но естественная болезнь неизвестна. Семья покойного должна дать согласие на вскрытие.

Судмедэксперты проводят вскрытия только в случае неестественной смерти. В общей сложности в ЮАР ежегодно происходит от 60 000 до 80 000 неестественных смертей, в среднем 70 000 в год. Неестественная смерть может быть определена как:

- смерть, вызванная применением силы или любым другим физическим либо химическим фактором, прямым или косвенным, с осложнениями или без них;
- любая смерть, которая, по мнению врача, была вызвана действием или бездействием с чьей-либо стороны;
- смерть в соответствии со статьей 56 Закона о медицинских профессиях (Закон № 56 от 1974 года), в котором говорится, что «смерть лица, находящегося под воздействием общего или местного анестетика, или причиной которой было введение анестетика, не считается смертью от естественных причин». Такие смерти известны также как связанные с медицинской манипуляцией;
- любая необъяснимая, подозрительная или неожиданная смерть.

Судебно-медицинское расследование смерти в ЮАР имеет очень строгую законодательную базу. Эта область жестко регулируется такими законодательными актами, как Закон о расследованиях (Закон № 58 от 1959 года), Закон о регистрации рождений и смертей (Закон № 51 от 1992 года), Закон о национальном здравоохранении (Закон № 61 от 2003 года), Закон о медицинских профессиях (Закон № 56 от 1974 года) и Закон об уголовном

судопроизводстве (Закон № 51 от 1977 года). Кроме того, существует Национальный кодекс руководящих принципов судебно-медицинской практики в ЮАР, а также Правила и положения Совета медицинских работников ЮАР. К сожалению, ближайшие родственники не могут отказаться от судебно-медицинского вскрытия. Государство обладает абсолютной властью в этом отношении.

Если кто-то умрет неестественной смертью в ЮАР, потребуется полное судебно-медицинское исследование.

Судебно-медицинские эксперты помогают проводить расследование, которое включает в себя изучение обстоятельств смерти. Аутопсия (вскрытие) – всего лишь один небольшой этап расследования смерти. Таким образом, судебно-медицинские эксперты являются специалистами по расследованию смерти, которые помогают закрыть дело. Мы здесь для того, чтобы служить, решать и успокаивать.

Непрофессионалу может показаться, что судебно-медицинские эксперты должны знать о смерти почти все, что только возможно. Это отчасти верно. Однако обыватели не знают, что эксперты, как правило, имеют дело не более чем с 24 способами неестественной смерти. Мы должны знать все об этих способах, из которых складываются целые разделы судебной медицины.

Основными такими разделами являются смерти, связанные с травмой от удара острым предметом; травмой от удара тупым предметом; транспортной травмой; огнестрельными ранениями и взрывами; ожогами; нарушениями прав человека; поражением электрическим током; асфиксией; смертельным сдавливанием органов шеи; утоплением; голодом и переохлаждением; сексуальными преступлениями; а также некоторые смерти, связанные с беременностью; детские смерти; смерти, связанные с хирургическими процедурами; дисбарией и баротравмой (смерть из-за внезапных изменений атмосферного давления), и, наконец, внезапной смерти при различных патологиях и отравлении.

Судебно-медицинские эксперты помогают определить причину и способ смерти; помогают идентифицировать умершего, если его личность неизвестна; определяют время смерти и травмы; собирают доказательства; документируют травмы или их отсутствие; помогают установить, как возникли травмы; документируют любое основное естественное заболевание; посещают место смерти; определяют или исключают другие факторы, способствующие смерти; дают экспертные показания, если дело доходит до суда[7 - Там же.].

Часто на карту ставятся огромные суммы денег в зависимости от того, произошла ли смерть в результате травмы на работе, был ли выстрел совершен случайно или в целях самоубийства, сердечный приступ произошел до, во время или после автомобильной аварии.

Судебно-медицинские эксперты также участвуют в медико-профилактических мероприятиях, что отчасти является целью и этой книги. Предупрежден – значит вооружен!

На мой взгляд, ни одна другая область медицины не предлагает такой интеллектуальной задачи, как судебная экспертиза, поскольку она требует практических знаний в диагностике и лечении почти по каждой медицинской специальности. Это, вероятно, самая интегративная область медицины. Кроме того, необходимо разбираться и в немедицинских сферах, таких как криминология, криминалистика, инженерия, проектирование автомобильных дорог, судебная экспертиза, а также обладать глубоким пониманием общества: его нравов, обычаев и религии. Вот почему можно сказать, что судмедэксперт проводит судебно-медицинскую экспертизу, как дирижер управляет оркестром.

Несмотря на различия между странами, философия судебной медицины всегда одинакова: «Применение медицинских знаний и методологии в целях решения юридических вопросов и проблем для отдельных лиц и обществ»[8 - Smith, S. (1951). The history and development of forensic medicine. British Medical Journal 1: 599–607.]. Как упоминалось ранее, без хорошей юридической медицины не может быть эффективного правосудия.

Судебную медицину можно определить как область, включающую в основном те медицинские и парамедицинские научные знания, которые могут быть использованы для целей правосудия[9 - Vieira, D.N. (2008). Foreword. In B. Madea & P. Saukko (eds). Forensic Medicine in Europe. L?beck: Schmidt-R?mhild, pp. 13-15.]. Основной миссией судебной медицины является надлежащее отправление правосудия[10 - Conan Doyle, A. (1981). The Celebrated Cases of Sherlock Holmes. London: Octopus Books, p. 623.]. Многие из того, чем было правосудие в последние несколько столетий, прошло через судебную медицину, и многое из того, чем должно быть правосудие, пройдет через нее в будущем.

Судебно-медицинская экспертиза, с другой стороны, занимается фактическим осмотром мест, где наступила смерть, сбором доказательств, лабораторными исследованиями, интерпретацией выводов и представлением результатов для использования в суде. Мероприятия варьируются от инструментального анализа (например, выявление алкоголя и наркотиков в крови) до ДНК-типирования[11 - ДНК-типирование – способ исследования генетического материала, направленный на выявление и оценку индивидуальных генетических особенностей биологического объекта. Цель такого исследования – установление сходства (или различий) разных организмов для определения степени их родства.] предметов на месте преступления.

При первом взгляде на человека мои глаза сразу же выхватывают «судебно значимые» аспекты его внешности и поведения. Я проверяю кожу собеседника.

У него есть татуировки? Подмечаю состояние зубов. Я смотрю на позы и одежду, которую он носит. Одна рука немного бледнее, чем другая? Замечаю духи и/или лосьон после бритья. Я даже проверяю ногти.

Это происходит за миллисекунды – еще до того, как я установлю зрительный контакт. К тому времени, когда я здороваюсь, у меня уже есть представление об общем состоянии здоровья, образе мыслей и о рисках, которым подвергается собеседник.

Меня всегда очаровывало нераскрытое и нераскрываемое. Именно сочетание историй доктора Джозефа Белла и сэра Артура Конан Дойла вдохновило меня стать судебным экспертом. «Знак четырех» Конан Дойла (1890) начинается сценой, в которой доктор Ватсон вручает недавно унаследованные карманные часы своему другу Шерлоку Холмсу и просит его описать характер их покойного владельца.

После краткого осмотра часов Холмс замечает, что, по-видимому, они принадлежали старшему брату Ватсона. Тот говорит, что Холмс прав, но указывает, что об этом можно было догадаться по инициалам на корпусе часов. Забавляясь кажущейся неудачей своего друга, Ватсон спрашивает, есть ли у Холмса какие-либо другие выводы: «Ваш брат был человек очень беспорядочный, легкомысленный и неаккуратный. Он унаследовал приличное состояние, перед ним было будущее. Но он все промотал, жил в бедности, хотя порой ему и улыбалась фортуна. В конце концов он спился и умер. Вот и все, что удалось мне извлечь из часов»[12 - Перевод М. Литвиновой.].

Чтобы узнать, как Холмс все это выяснил, вам придется прочитать книгу – блестящую, должен добавить.

Холмс называет это способностью рассуждать в обратном порядке. Во-первых, нужно научиться замечать вещи, осознавать каждую возможную деталь, а во-вторых, необходимо уметь анализировать то, что видишь, чтобы определить, какое действие или ситуация привели к этому.

Процитирую Холмса: «Пусть исследователь начнет с решения более простых задач. Пусть он, взглянув на первого встречного, научится сразу определять его прошлое и его профессию. Поначалу это может показаться ребячеством, но такие упражнения обостряют наблюдательность и учат, как смотреть и на что смотреть. По ногтям человека, по его рукавам, обуви и сгибе брюк на коленях, по утолщениям на большом и указательном пальцах, по выражению лица и обшлагам рубашки – по таким мелочам нетрудно угадать его профессию»[13 - Перевод Н. Трениной.][14 - Wright, R.K. & Tate, L. G. Forensic pathology: Last stronghold of the autopsy. American Journal of Forensic Medicine and Pathology 1(1): 57-60.].

Этому методу рассуждения трудно научить, хотя его возможно освоить. И мертвые, и живые могут многому нас научить.

Однажды я предсказал развод женщины, основываясь на ее внезапной и радикальной смене прически, и знаю по опыту, что многим самоубийствам женщин среднего возраста предшествует эта перемена.

Прическа женщины – один из ее самых важных физических атрибутов. Серьезное изменение может указывать на какой-то неразрешенный внутренний психологический конфликт. В одном из таких случаев женщина горько жаловалась на неудачный брак и подала на развод. Ее нашли мертвой после того, как она выпила «молочный коктейль» из измельченных лекарств. Незадолго до этого она резко изменила прическу. Вот почему я советую мужчинам очень внимательно следить за прической своих жен или девушек.

Или возьмем следующий пример, когда я многое узнал, просто наблюдая за женщиной в очереди в магазине. Ее губы выглядели так, будто заживали после пчелиных укусов (ей делали инъекции ботокса), а кожа утратила естественный блеск (дама курила). По маркам одежды, которую она носила, я пришел к выводу, что у нее достаточно высокий уровень дохода. Ее осанка и вес дали мне представление о том, занимается ли она физическими упражнениями, и позволили относительно хорошо угадать ее пищевые привычки. Я также заметил множество параллельных шрамов от разрезов на запястье не ведущей руки, свидетельствовавшие о том, что в прошлом у женщины были попытки самоубийства.

Подобных тонких прозрений вы не найдете ни в одном из базовых учебников. Они относятся к скрытым аспектам человеческого поведения, о которых средний обыватель, кажется, блаженно не подозревает. Эти знания получаешь благодаря тому, что тебе посчастливилось оказаться в нужном месте и на нужной работе – в морге, в качестве судмедэксперта. Или, как я это называю, в слепом пятне человечества.

Мой последний живой пациент

Прежде чем стать судебным экспертом, я работал врачом общей практики. Я проходил стажировку в Кейптауне в Сомерсетской больнице и выполнял общественную работу в Пхалаборве в небольшой сельской клинике под названием больница Мафуты Малатджи. Несколько критических инцидентов за этот период помогли мне принять решение стать судмедэкспертом.

Первый произошел в феврале 2000 года, когда тропический циклон «Леон-Элин» принес порывистые ветры и проливные дожди на Мадагаскар, в Мозамбик и северо-восточные районы ЮАР. «Элин» до сих пор считается одним из самых разрушительных тропических циклонов сезона 2000 года.

В ту ночь меня вызвали в больницу Мафуты Малатджи к глубоко беременной женщине в связи с внутриутробной гипоксией плода. Шел сильный дождь. Я осмотрел женщину и убедился, что ей необходимо срочное кесарево сечение. Я позвонил своему напарнику по дежурству, которому еще нужно было доехать из дома до больницы. Женщина испытывала сильную боль, и состояние плода ухудшалось. Через некоторое время, поскольку напарник все еще не прибыл, я позвонил снова. Он сказал, что у него нет никакой возможности добраться до больницы: реки разлились и вышли из берегов. Я мог полагаться лишь на себя.

Той ночью разразился тропический шторм «Ирина». Словно в ловушке, я застрял в больнице на 200 коек, где провел два дня и две ночи, прежде чем потоп схлынул и я смог без риска для себя вернуться в город.

Я был единственным врачом в больнице. Еще было несколько медсестер.

Мы с двумя медсестрами провели кесарево сечение. Мне пришлось самому делать анестезию и операцию. В середине процедуры отключилось

электричество, и мы продолжили работать при зажженных свечах. Я рад сообщить, что и мать, и ребенок выжили.

Эти два дня и две ночи прошли для меня как в тумане. Я занимался тем, что можно описать как «медицина в дикой природе», иными словами, делал все, что только можно, с тем, что есть под рукой. Эти двое суток я почти не спал. Не стоит и говорить, что то было сюрреалистическое, напряженное время, но я многое узнал о себе. И прежде всего уверенность в себе, которая появилась после этого испытания, была бесценна. Рядом не было никого, кто мог бы мне помочь, и не было эксперта, к которому я мог бы обратиться за советом. Мне просто нужно было составить план под мерцающим светом свечей. Размышляя об этих событиях, я все еще помню глубину своего страха и тревоги.

За те два дня многие люди попали в больницу с переломами от тропического шторма. Интересно, что те, кто жил в традиционных хижинах из глины и соломы, получили меньше травм, чем те, кто жил в самодельных лачугах из гофрированного железа. Это навело меня на мысль, что наши предки, вероятно, обладали большей мудростью, чем мы, современные люди.

Тропический шторм «Ирина» также дал мне первый опыт борьбы с крупными потерями. Термин «массовые бедствия» имеет разные определения, но общепринятое понимание таково: это событие, которое перегружает местные ресурсы. Массовые бедствия, к счастью, относительно редки, но когда они происходят, то, как правило, создают чрезмерную нагрузку на медицинские службы.

Именно в Пхалаборве я впервые присутствовал при вскрытии. Шахтер, работавший на одной из многочисленных окрестных шахт, неожиданно умер. К частному судмедэксперту обратились за консультацией, и он прилетел из крупного города, чтобы провести вскрытие.

Я присутствовал в качестве наблюдателя. Все, что я знал о судебной медицине в то время, мне удалось почерпнуть из американского популярного телесериала 1976 года «Медэксперт Куинси», в котором рассказывалось об окружном судмедэксперте, исследовавшем улики в случаях подозрительных смертей. Внезапно у меня появилась возможность лично стать свидетелем реального вскрытия, и я ухватился за нее.

Поначалу процедура ошеломила меня. Я не знал, что вижу; все выглядело как сплошное кровавое месиво. Это был совершенно дезориентирующий сенсорный опыт. До сих пор помню эти виды, звуки и запахи. Кроме того, тогда я понятия не имел, что «нормально», а что «ненормально» во время вскрытия. Я не видел разницы между обычными травмами, которые произошли, когда шахтер был еще жив, и теми, что появились после его смерти в результате вскрытия.

Я был заинтригован, воодушевлен и немного ошеломлен. Это не было похоже ни на что из виденного мной когда-либо раньше.

Как и большинству молодых людей, мне промыли мозги, заставив думать, что врачами становятся, чтобы спасти жизни. Мой первый опыт вскрытия заставил задуматься, действительно ли это так.

Стать судмедэкспертом – ни о чем подобном я раньше и не думал. К счастью, у меня был хороший проводник – такой проводник совершенно необходим, тот, кто прошел и прорубил путь до вас.

Множество деталей, связанных с внезапной, неожиданной смертью шахтера, возбудило мое любопытство. Прежде всего выяснилось, что мужчина был убит. Его коллеги подозревали, что он умер от гипертермии, но на самом деле причиной смерти стала травма головы, нанесенная тупым предметом.

Меня часто спрашивают, что считается нормой, а что – патологией. Обычно я объясняю концепцию патологии следующим образом: как опытный рейнджер замечает леопарда в африканском буше[15 - Обширные неосвоенные человеком пространства, обычно поросшие кустарником или низкорослыми деревьями, в Австралии, Новой Зеландии, Южной Африке, Канаде и на Аляске.]? Ответ таков: с помощью экспертных знаний, основанных на опыте.

Если рейнджер каждый день проезжает определенный участок буша, он будет знать его как свои пять пальцев. Каждый день он будет видеть один и тот же скалистый выступ. Но однажды очертания будут выглядеть немного иначе.

«Диагноз»? На скалистом выступе лежит леопард.

Рейнджер знает, что такое «нормально», и поэтому сможет определить, когда появится что-то необычное или «ненормальное». То же самое относится к патологии и судебной медицине. Например, чтобы обнаружить патологию в сердце, сначала нужно узнать, что представляет собой нормальное сердце.

Конец ознакомительного фрагмента.

notes

Примечания

1

Автор имел в виду татуировку порохов, которая образуется при выстреле с близкой дистанции. – Прим. науч. ред.

2

В случае сильного отравления пострадавший умирает от дыхательной недостаточности.

3

Schwartz, T.G., Loubser, J.D. & Olivier, J.A. (1988). The Forensic ABC in Medical Practice: A practical guide. Pretoria: Haum Educational Publishers, pp. 395–397.

4

Madea, B. (2014). Handbook of Forensic Medicine. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, p. 49.

5

Нарушении.

6

DiMaio, V.J. & DiMaio, D. (2001). Forensic Pathology (second edition). Boca Raton, FL: CRC Press, p. 1.

7

Там же.

8

Smith, S. (1951). The history and development of forensic medicine. *British Medical Journal* 1: 599–607.

9

Vieira, D.N. (2008). Foreword. In B. Madea & P. Saukko (eds). *Forensic Medicine in Europe*. Lbeck: Schmidt-Rhild, pp. 13–15.

10

Conan Doyle, A. (1981). *The Celebrated Cases of Sherlock Holmes*. London: Octopus Books, p. 623.

11

ДНК-типирование – способ исследования генетического материала, направленный на выявление и оценку индивидуальных генетических особенностей биологического объекта. Цель такого исследования – установление сходства (или различий) разных организмов для определения степени их родства.

12

Перевод М. Литвиновой.

13

Перевод Н. Тренивой.

14

Wright, R.K. & Tate, L. G. Forensic pathology: Last stronghold of the autopsy. American Journal of Forensic Medicine and Pathology 1(1): 57-60.

15

Обширные неосвоенные человеком пространства, обычно поросшие кустарником или низкорослыми деревьями, в Австралии, Новой Зеландии, Южной Африке, Канаде и на Аляске.

Купить: https://tellnovel.me/blyumental_rayan/vskrytie-surovye-budni-sudebno-medicinskogo-eksperta-v-afrike

надано

Прочитайте цю книгу цілком, купивши повну легальну версію: [Купити](#)