

УДК 616-06:616-079.66:122:167.7

**В. Д. Мишалов**, д-р мед. наук, проф.,  
**В. Т. Бачинский**, д-р мед. наук, проф.,  
**Г. Ф. Кривда**<sup>1</sup>, д-р мед. наук, проф.,  
**О. В. Филипчук**<sup>2</sup>, д-р мед. наук, доц.

## ВОПРОСЫ КЛАССИФИКАЦИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ

*Национальный медицинский университет им. А. А. Богомольца, Киев, Украина,*

<sup>1</sup> *Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина,*

<sup>2</sup> *Главное бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ Украины, Киев, Украина*

УДК 616-06:616-079.66:122:167.7

**В. Д. Мишалов, В. Т. Бачинский, Г. Ф. Кривда<sup>1</sup>, О. В. Филипчук<sup>2</sup>**

### ВОПРОСЫ КЛАССИФИКАЦИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ

*Национальный медицинский университет им. А. А. Богомольца, Киев, Украина,*

<sup>1</sup> *Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина,*

<sup>2</sup> *Главное бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ Украины, Киев, Украина*

В работе рассмотрены некоторые основания классификации систем судебно-медицинских детерминаций. Изложена схема согласованности причины и системы на примере причинно-следственной связи между механическим действием предмета на организм и образованием телесного повреждения.

**Ключевые слова:** судебно-медицинская детерминация, причинное и причинно-системное моделирование, связь состояний.

UDC 616-06:616-079.66:122:167.7

**V. D. Mishalov, V. T. Bachinskiy, G. F. Krivda<sup>1</sup>, O. V. Philipchuk<sup>2</sup>**

### FORENSIC-MEDICAL REGULARITIES' CLASSIFICATION ASPECTS

*A. A. Bohomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine,*

<sup>1</sup> *The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine,*

<sup>2</sup> *The Main Forensic Medicine Bureau Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine*

Some of forensic-medical regularities' classification grounds are discussed in this article. Scheme of cause and system congruence on example of causative connection between mechanical effect of the object on the organism and forming of bodily harm is represented.

**Key words:** forensic-medical determination, causative and causative-systematic modeling, cause and conditional determination, conditions connection.

Действенность научного исследования связана с познанием объективных закономерностей. Материальные (физические, биологические и др.) объекты действительности, изменения их состояний, связи между биологическими объектами и процессами нередко становятся предметом судебно-медицинского исследования. Между тем, определенное препятствие на пути достоверного экспертного исследования закономерных связей в судебно-медицинской экспертизе — неполнота унифицированной базы понятий, а также отсутствие классификации судебно-медицинских детерминаций. Отсутствие разработанных оснований естественной классификации закономерных связей затрудняет в экспертной практике объективное моделирование действительного хода событий, верификацию причинных зависимостей между исследуемыми явлениями, оценку роли объектов и процессов в последствиях травм.

Возникающая между объектами и процессами объективная связь действительности в одних отношениях может быть случайной, спорадической, а в других — необходимой, устойчивой, повторяющейся зависимостью, то есть иметь характер закона, закономерности. Например, закономерности (детерминации) существуют между воз-

действием орудия травмы на тело и возникновением телесного повреждения, повреждением стенки сосуда и кровотечением, действием инфекционного агента на организм и заболеванием, влиянием яда на организм и отравлением, ишемией миокарда и некрозом кардиомиоцитов, интегрированием атомов водорода, кислорода и возникновением молекул воды. В показанных отношениях объектов и процессов существуют разного вида закономерные связи. Такие, например, как причинно-следственная связь (ПСС), связь обусловленности (СО), связь состояний (СС), имманентным основанием которых являются различные сочетания самых общих материальных свойств, то есть атрибутов. Между одними и теми же объектами или процессами в разных отношениях могут возникать различные виды детерминаций, которые нередко становятся предметом судебно-медицинского исследования.

Итак, важным методологическим подходом выступает требование согласованности общенаучной и современной логико-философской трактовки понятий детерминаций в судебно-медицинской практике при моделировании и классификации судебно-медицинских детерминированных связей.

**Цель** настоящего исследования — предложение атрибутивных оснований (причинности, системности, связи состояний) для классификации систем судебно-медицинских детерминаций в травматическом процессе.

### Материалы и методы исследования

В качестве материала использовали конструированные детерминации из каузальных суждений в заключениях судебно-медицинских экспертов.

В работе применили апробированные методы моделирования, причинно-системного анализа, квазиформальной репродукции моделей систем причинных детерминаций [2; 3; 4].

### Результаты исследования и их обсуждение

Каждая из природных закономерных связей представляет ту или иную комбинацию атрибутов. Поэтому логично в целях построения классификации судебно-медицинских детерминаций, в первую очередь, применить системный подход, основанный на использовании универсального атрибута *системности*, представляющего синтетическое единство многих атрибутов, относящихся к структурному многообразию и организации материальных объектов и процессов действительности.

Существуют много смысловых определений системы, что объясняется формированием предмета научного познания на разных познавательных уровнях [1]. Основоположник общей теории систем Л. Bertalanffy определил понятие системы в онтологическом смысле как *комплекс взаимодействующих элементов*.

#### 1. Причинная модель связи событий

Причинное моделирование событий имеет давнюю историю, но оценка данного метода современной наукой не всегда положительна.

**Фабула.** Событие начальное: воздействие твердого тупого предмета (ТТП) при ударе в грудь. Событие следующее: разрыв аневризмы аорты. Наличие аневризмы грудного отдела аорты представляет собой болезненную индивидуальную особенность организма.

#### Модель:

ТТП → грудь — аневризма аорты →  
→ разрыв аневризмы аорты.

**Причинное объяснение модели.** Сила удара в грудь передается через ткани до болезненно измененной стенки аорты. Образование «грудь — аневризма аорты» может быть рассмотрено как единый объект, воспринимающий действие ТТП. Материальные объекты «ТТП» и «грудь — аневризма аорты» являются носителями необходимых условий по отношению к обусловленному разрыву аневризмы аорты. Активность данных условий в едином комплексе может восприни-

маться экспертами неравнозначной. Так, если условие объекта «грудь» относительно пассивно, то условие, представленное объектом «ТТП», — активно как действующее извне по отношению к организму больного человека. Отмеченные условия-детерминанты, согласно анализу формальной логики, необходимы каждое в отдельности в отношении обусловленного разрыва аневризмы. Однако независимое или даже просто суммарное существование данных условий определяет лишь *возможность* возникновения следствия. Только в процессе *взаимодействия* возможность становится реальной, а ревалентные объекты «ТТП» и «грудь» трансформируются в *причинные факторы*, носители необходимых достаточных условий в отношении порождения разрыва аневризмы аорты. Таким образом, необходимые условия при их достаточности логически формируют так называемый *причинный комплекс* (ПК), или *причину*, которая образует со следствием ПСС. Следует особо подчеркнуть, что ПК выступает *причиной* по отношению к *следствию* — разрыву аневризмы — благодаря не только логическому отношению необходимости и достаточности составляющих условий, но также природному закону *порождать и специфицировать новый объект*. Объяснение сути взаимодействия и причинного свойства порождения с материальной позиции стало возможным с возникновением теории систем и синергетики.

#### 2. Причинно-системная модель детерминации

Системно-структурный подход к изучаемым объектам в настоящее время приобрел статус общенаучного принципа в специальных науках в меру их развитости и внутренней потребности. *Системный подход* предполагает использование методов, с помощью которых реальный объект описывается как совокупность взаимодействующих компонентов, то есть как *система*.

**Фабула.** Событие начальное: воздействие ТТП при ударе в грудь больного с аневризмой грудного отдела аорты. Событие следующее: разрыв аневризмы аорты. Ортодоксальное причинное объяснение модели см. выше.

#### Модель:

[ТТП → (D) ← грудь — аневризма аорты] →  
→ [разрыв аневризмы].

**Системно-причинное объяснение модели.** Эксперт в ходе моделирования конструкта системы не только объединяет объекты «ТТП» и «грудь — аневризма аорты», но и интегрирует их в систему при помощи системообразующего основания, которым выступает *целостность*. Целостность системы объектов, в отличие от их суммативного образования, не равна сумме частей, а порождает как результат действия системы новое качество, отличное от изначальных частей или суммы



Игнорирование теоретических оснований логико-философского системного анализа судебно-медицинских детерминаций не позволяет избежать принципиальных ошибок при судебно-медицинской оценке, например, роли индивидуальных особенностей организма. Так, при травматической экстракции зуба с последующим кровотечением наследственное заболевание гемофилия может быть ошибочно предъявлено как *причина* массивной кровопотери (заключительной стадии кровотечения) [9]. При разборе данного тезиса следует учитывать следующее.

Причиной **D** процесса кровотечения — и возникновения, и продолжения транзитом в сменяющихся состояниях, и наступившей в дальнейшем массивной кровопотери — выступает взаимодействие поврежденных сосудистых стенок с кровью, находящейся в сосудах под давлением, что можно причинно сформулировать как «сбалансирование кровяного давления между поврежденными сосудами и внешней средой». Данная причина порождает и специфицирует качественную определенность стадий (промежуточные следствия СС) процесса кровотечения, вплоть до массивной кровопотери (заклучительное следствие временной цепи детерминаций).

У больного гемофилией данная индивидуальная патология конкретизируется *посредством нарушения гемостаза*. Фактор нарушения гемостаза влияет на процесс обычного кровотечения не сразу же после повреждения сосудов, а вслед за повреждением. С этого времени нарушение гемостаза из ревалентного обстоятельства трансформируется в системный фактор, носитель *необходимого опосредованного условия* в отношении возникновения массивной кровопотери. Данное условие обуславливает изменение скорости и продолжительности чередующихся стадий кровотечения, но непосредственно не генерирует и не специфицирует ни сам процесс кровотечения, ни его заключительную стадию СС — массивную кровопотерю. Поэтому опосредованная транзитивная зависимость между причинным фактором нарушения гемостаза и массивной кровопотерей является условной детерминацией, СО. Причиной же отдаленного осложнения — массивной кровопотери — выступает интегрированное взаимодействие необходимых условий (причинных факторов): [поврежденные сосуды лунки → **D** ← кровь под давлением].

### Выводы

1. Естественная классификация судебно-медицинских детерминаций продуктивна при посредстве логико-философского моделирования закономерностей, использующего в качестве основной категории атрибутов системности, причинности, обусловленности и связи состояний.

2. Структурно-функциональное подобие системы и причины обеспечивает эксперту наиболее

рациональный способ познания моделей объектов и связей моделируемой системы детерминации травматического процесса путем объединения причинного и системного анализов.

3. Особенности влияния индивидуальных особенностей организма на последствия телесного повреждения, их каузальный статус раскрываются в результатах причинно-системного анализа классифицируемых моделей детерминаций.

Полученные результаты причинно-системного анализа систем судебно-медицинских детерминаций определяют перспективу дальнейшей разработки систематизации сложных многозвеньевых закономерностей.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Агошкова Е. Б. Эволюция понятия системы / Е. Б. Агошкова, Б. В. Ахлибинский // Вопросы философии. – 1998. – № 7. – С. 170–179.
2. Воронов В. Т. Причинно-системный анализ судебно-медицинских детерминаций / В. Т. Воронов // Практична філософія. – К. : ПАРАПАН, 2009. – № 4. – С. 31–41.
3. Воронов В. Т. Причинно-системное исследование и практическое конструирование судебно-медицинских закономерных связей. Сообщение второе: ретроспективное конструирование системы причинной детерминации / В. Т. Воронов // Судово-медична експертиза. – К. : Нац. мед. академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика МОЗ України, Асоціація судових медиків України, 2011. – № 3. – С. 10–16.
4. Воронов В. Т. Системное конструирование цепи детерминаций в судебно-медицинской практике / В. Т. Воронов // Практична філософія. – К. : ПАРАПАН, 2011. – № 2. – С. 63–74.
5. Давыдовский И. В. Проблема причинности в медицине (этиология) / И. В. Давыдовский. – М. : Медгиз, 1962. – 130 с.
6. Садовский В. Н. Система / В. Н. Садовский // Новая философская энциклопедия : в 4 т. – М. : Мысль, 2010. – Т. 3. – С. 552–553.
7. Сачков Ю. В. Состояние / Ю. В. Сачков // Новая философская энциклопедия : в 4 т. – М. : Мысль, 2010. – Т. 3. – С. 600–601.
8. Сачков Ю. В. Эволюция учения о причинности / Ю. В. Сачков // Вопросы философии. – 2003. – № 4. – С. 101–118.
9. Причинно-следственные связи в судебно-медицинской экспертизе и их логический анализ : учеб. пособие / А. А. Солохин, В. А. Свешников, Е. Ю. Дедюева, А. В. Сахно. – М. : ЦОЛИУВ, 1986. – 24 с.
10. Степин В. С. Синергетика и системный анализ / В. С. Степин // Синергетическая парадигма. Когнитивно-коммуникативные стратегии современного научного познания. – М. : Прогресс-Традиция, 2004. – С. 58–77.

Поступила 10.06.2015

Рецензент д-р мед. наук, проф. В. Е. Вансович