

DYSKUSJA

Jak dotąd złamania tego typu opisywano głównie w przypadkach urazów w komunikacji drogowej tzw. złamań zderzakowych podudzi, zwanych złamaniami Messerera (2, 3). W 1998 r. J. A. Berent opisał przypadek złamania klinowego kości łokciowej na skutek uderzenia kijem baseballowym (1).

Niniejszy przypadek dowodzi jednak, że złamania kości typu Messerera z obecnością klinowego odłamu kostnego nie są charakterystyczne wyłącznie dla kości długich kończyn, ale mogą dotyczyć również innych elementów układu kostnego, w sytuacjach kiedy siła urazu jest wystarczająco duża, aby spowodować nadmierne wygięcie trzonu kości.

PIŚMIENNICTWO

1. Berent J. A. „Złamanie Messerera kości łokciowej spowodowane uderzeniem kijem baseballowym”, Arch. Med. Sąd. Krym. 1998, 48, 3/4, 233-236; - 2. Jaegermann K., Nasiłowski W. „Wypadkowość drogowa”, PZWL, Warszawa, 1975, 97-143; - 3. Jaegermann K. „Obrażenia zderzakowe u ofiar wypadków drogowych” Arch. Med. Sąd. Krym. 1975, 25 (1) 27-34; - 4. Garlicki M. (red.) „Chirurgia urazowa” PZWL, Warszawa, 1968; - 5. Klonz A., Hockertz T., Reilman H. „Clavicular fractures” Chirurg. 2002 Jan., 73(1):90 - 100; - 6. Konkin D., Schubert H. „Emergency case, clavicle fracture” Com. Fam. Pchysician 2000 Nov; 46:2201-3; - 7. Postacchini F., Gumina S., De Santis P., Albo F. „Epidemiology of clavicle fractures” J. Shoulder Elbow Surg. 2002 Sep - Oct, 11 (%): 452-6; - 8. Sutherland AG, Knight DJ "Bilateral fractured clavicles - a pair of cases" Acta Orthop. Belg. 2000 Jun; 66(3): 306-7; - 9. Tylman D., Dziak A. „Traumatologia narządu ruchu” PZWL, Warszawa, 1968, 109-112;

Adres pierwszego autora:
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz

Jerzy Kunz, Marcin Strona

Nietypowe przypadki samobójstw

Atypical cases of suicides

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej CM UJ w Krakowie
Kierownik: dr hab. F. Treła - profesor UJ

W pracy przedstawiono dwa nietypowe przypadki zgonów uznanych w trakcie postępowania wyjaśniającego przez Organą Ścigania jako nie budzące wątpliwości samobójstwa. W obu z nich z punktu widzenia sądowo-lekarskiego pojawiły się jednak elementy nie tylko zupełnie nietypowe dla samobójstwa ale wręcz sugerujące działanie przestępcze.

The authors present two cases stated by the Legal Authorities to be suicides. Medico-legal autopsy picture in both was absolutely untypical when comparing with these type of cases and suggested death due to crime.

Słowa kluczowe: samobójstwo, powieszenie, rany cięte, rany kłute.

Key words: suicide, hanging, cut wounds, stab wounds.

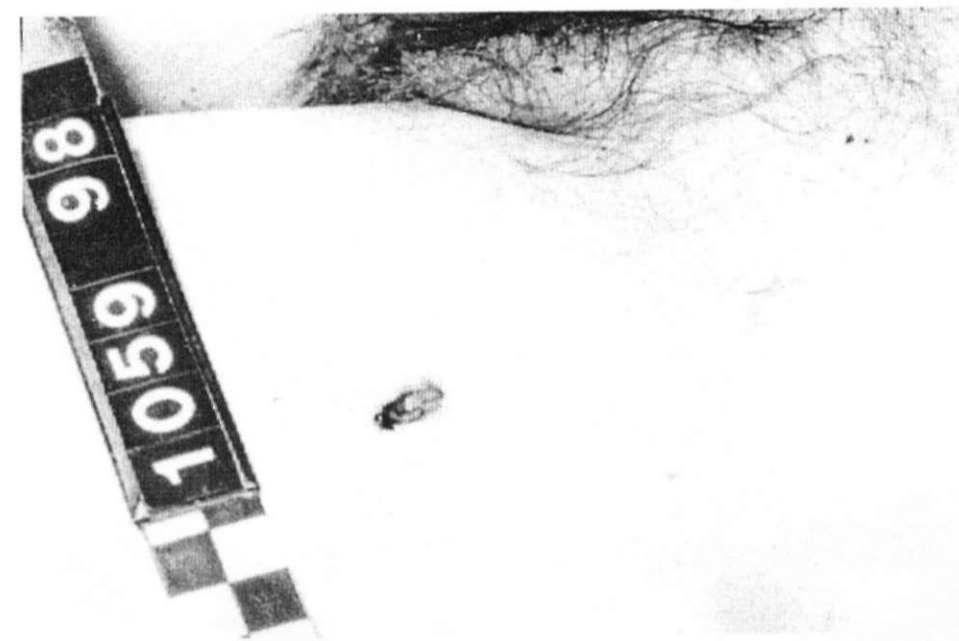
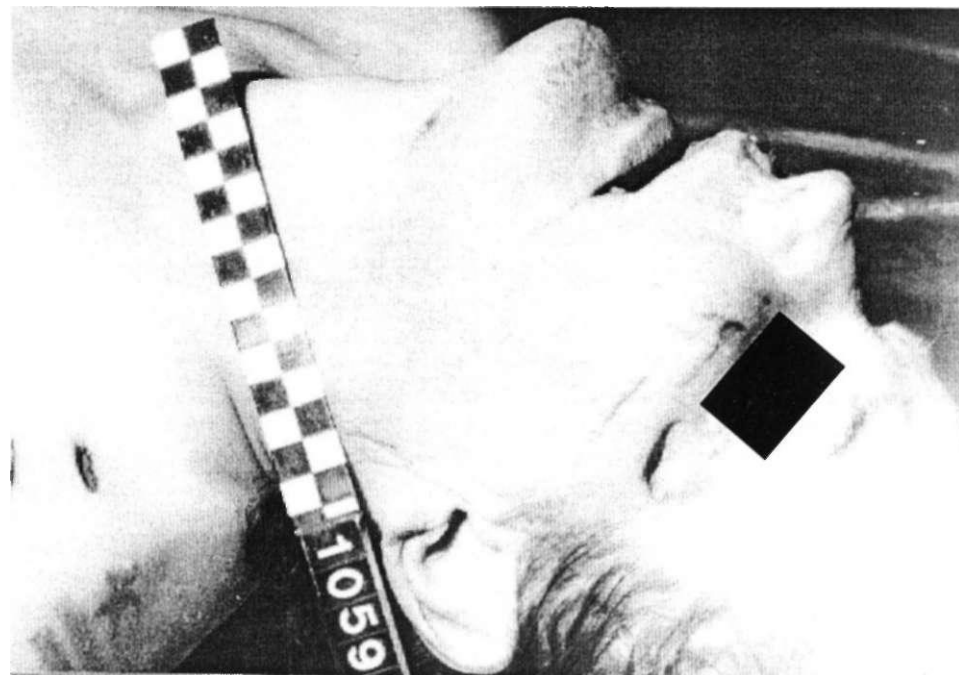
W przypadkach opinii sądowo lekarskich dotyczących mechanizmu zgonu, powstania obrażeń czy rekonstrukcyjnych rzadko stosujemy stwierdzenia jednoznaczne i kategoryczne. Medycyna sądowa jako gałąź biologiczna wykazuje często ogromną zmienność zjawisk i obrazów w badaniach pośmiertnych. Tak więc najczęściej nasze wnioskowanie opiera się na obserwowanej i uznanej większej lub mniejszej typowości badanych zjawisk. Znane są na przykład szeroko zasady różnicowania ran kłutych i ciętych w samobójstwie i zabójstwie czy techniki pozwalające na podobne różnicowanie w przypadkach powieszenia samobójczego czy upozorowania zabójstwa. W niektórych jednak przypadkach nasze doświadczenie o wspomnianej „typowości” nie znajduje potwierdzenia w ustaleniach Organów Ścigania i przypadki które z punktu widzenia obrazu sądowo lekarskiego skłonni bylibyśmy traktować jako śmierć wskutek zabójstwa, uznane zostają za targnięcie się na własne życie. Potwierdza to jedynie, iż mnogość odchyłeń w obserwacjach sądowo lekarskich od obrazów typowych jest praktycznie nieograniczona.

Za ilustrację tego mogą posłużyć dwa przypadki obserwowane w praktyce naszego Zakładu.

Przypadek 1.(S1059/98)

48 letni mężczyzna brał udział z dwoma kolegami w libacji alkoholowej. Zeznań świadków wynikało, iż był on w znacznie obniżonym nastroju, „załamany” - w najbliższych dniach miał rozpocząć odbywanie kary 2 lat pozbawienia wolności. Około północy miał pójść do toalety w której zamknął się od środka na zamek. W godzinach rannych po wyważeniu drzwi został znaleziony wewnątrz martwy.

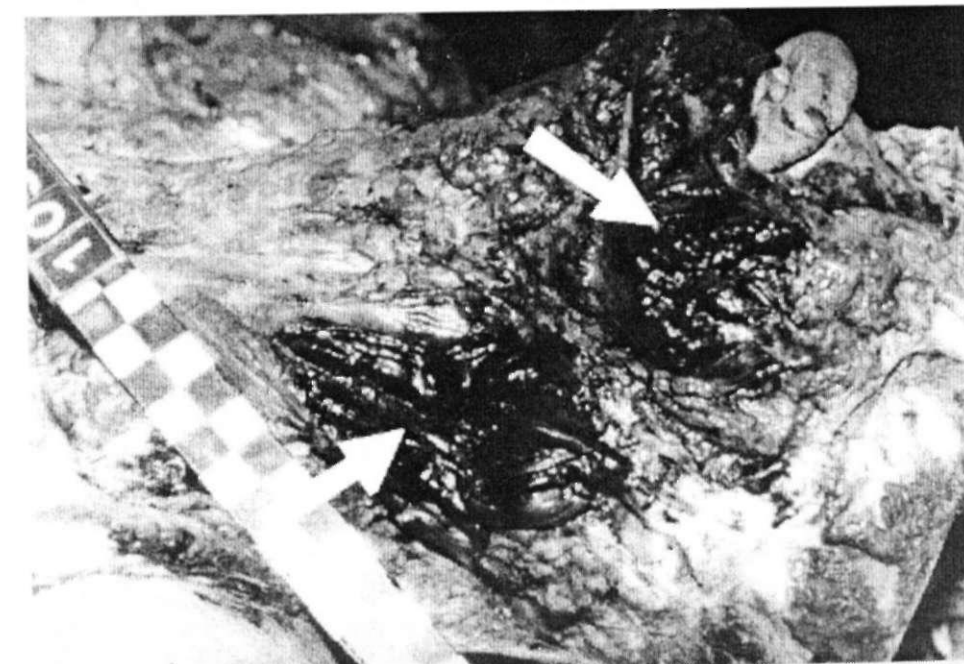
W czasie sekcji zwłok stwierdzono liczne rany cięte i klute - trzy z nich na policzku lewym i okolicy jarzmowej, rany klute barku lewego, dwie z nich drążące ku dołowi z przecięciem opłucnej ściennej. Cztery rany klute ramienia lewego - jedna z nich drążąca głęboko w mięśnie ze zranieniem tętnicy pachowej. Rana kluta uda lewego ze zranieniem tętnicy głębokiej uda. Nadto na wewnętrznej powierzchni prawej dłoni u podstawy kciuka rana długości 3,5 cm, powierzchowna z wywinięciem płaskiego płata skórnoego (ryc. 1, 2, 3). Alkohol we krwi i moczu 3,6 i 4,2 promile. Przyczyną zgonu stało się wykrwawienie.



Ryc. 1, 2, 3. Rany cięte i klute na twarzy i kończynach denata.
Fig. 1, 2, 3. Cut and stab wounds on victim's face and extremities.

Przypadek 2. (S 1055/98)

Kobieta 54 letnia została znaleziona w zamkniętym mieszkaniu po wejściu przez okno domu przez Straż Pożarną powieszona w pozycji klęczącej na cienkiej plastikowej linie. Pętla miała dość znaczną długość co sprawiło, iż głowa jej była w bardzo niskim położeniu - twarz praktycznie równoległa do podłoża, na wysokości ud. W trakcie sekcji zwłok stwierdzono typową bruzdę wisielczą w formie czterech pasm o szerokości linki, niemal poziomą. W spojówkach obserwowano pojedyncze wybroczyny krwawe, podobnie jak na obu policzkach, zlewne w skórze czoła. Cała skóra twarzy była wyraźnie zasiniąta. Z cech przyżyciowości stwierdzono wylew krwawy w przyczepie obojczykowym lewego mięśnia mostkowo sutkowo obojczykowego. Po zastosowaniu typowego „skrwawienia pośmiertnego” rejonu szyi dokonano warstwowego preparowania tej okolicy, stwierdzając w górnej części mięśnia mostkowo sutkowo obojczykowego wylewy krwawe. W związku z tym podjęto decyzję o odpreparowaniu, w całości powłok miękkich rejonu twarzoczaszki. Stwierdzono zlewne wylewy krwawe w mięśniach całej twarzy, nieco bardziej intensywne po stronie lewej oraz w obu mięśniach żwaczach (ryc. 4, 5, 6). Podobne wylewy krwawe stwierdzono w mięśniach przepony dna jamy ustnej. W badaniu mikroskopowym w wycinkach pobranych z mięśni twarzoczaszki i szyi stwierdzono rozległe wylewy krwawe bez odczynu komórkowego. Alkohol we krwi 1,2 promille.



Ryc. 4, 5, 6. Wylewy krwawe w mięśniach twarzy (strzałki) w przypadku powieszenia.
Fig. 4, 5, 6. Blood suffusions in facial muscles (see arrows) in case of suicidal hanging.

W piśmiennictwie (3, 7) znane są przypadki nietypowych ran kłutych w przypadkach samobójstw, zarówno jeśli chodzi o ich liczebność jak i lokalizację, zwłaszcza w przypadkach ofiar chorych psychicznie. Wbrew utartym poglądom w swej pracy Karger (4) stwierdził, iż aż w 52% przypadków samobójstw rany klute zostały zadane przez odzież. Karlsson (5) na podstawie dużej grupy badanych ofiar samobójstw przez zadanie ran kłutych i ciętych opracował listę „pozytywnych korelacji” dla samobójstwa, w kolejności są to: lokalizacja na kończynach, dokonanie czynu we własnym domu, pozostawienie listu pożegnane, wiek sprawcy, obecność nacięć próbnych. Gili (2) podaje, iż w przypadkach zabójstw obrażenia obronne obserwowano w 49% przypadków, w samobójstwach zaś nacięcia próbne w 65%. Pojedyncze rany klute stwierdzano w 34% zabójstw i 24% samobójstw.

W ocenianym przez nas przypadku nietypowość polegała nie tylko na dość znacznej liczbie i nietypowej lokalizacji (twarz) ale także z faktu, iż wszystkie opisane obrażenia na kończynach zadane zostały przez odzież. Dodatkowo, jedna z ran ciętych znajdowała się na powierzchni dłoniowej ręki sugerując obrażenie obronne. Można więc powiedzieć iż w opisanym przypadku uznanym za samobójstwo zanegowane zostały niemal wszystkie podręcznikowe wskazówki dotyczące różnicowania samobójczych i zbrodniczych ran kłutych i ciętych.

Drugi przypadek ilustruje możliwość pojawienia się w szczególnej pozycji zwłok objawów mogących sugerować działanie narzędzia twardego tępego w rejon twarzoczaszki, a więc na przykład próby pozbawienia ofiary przytomności przez pobicie. Praktycznie poza wylewami krwawymi w przyczepach mięśni mostkowo sutkowo obojczykowych jako cechy przyżyciowości powieszenia (6) oraz coraz częściej opisywanymi wylewami krwawymi w języku (1) w przypadkach powieszenia nie obserwujemy zmian urazowych. Ocena tego typu zmian w tkankach twarzy jakie opisano nakazuje bardzo daleko posuniętą ostrożność, szczególnie w kontekście opiniowanego przez nas niedawno przypadku. Dotyczył on zgonu starszego człowieka, który został znaleziony przez syna w pozycji siedzącej w fotelu z głową opuszczoną ku dołowi. Badaniem zewnętrznym nie stwierdzono żadnych zmian w rejonie szyi, natomiast obducent po rozpreparowaniu tego rejonu stwierdził w jej obrębie rozległe wylewy krwawe przyjmując za przyczynę zgonu zagardlenie.

Między innymi w świetle obserwacji przedstawionego przypadku nie podzieliliśmy takiego stanowiska, przy braku jakichkolwiek zmian w badaniu zewnętrznym, przyjmując, iż najpewniej mamy tu do czynienia z pośmiertnym artefaktem.

PIŚMIENICTWO

1. Bockholdt B., Maxeiner H.: Hemorrhages of the tongue in the postmortem diagnostics of strangulation, *For. Sci. International*, 2002, 126, 214-220, -2. Goli J.R., Catanese C: Sharp injury fatalities in New York City, *J. Forensic Sci.*, 2002, 47, 554-557, -3. Lieske K., Puschel K., Bussmann E.: Suicide by 120 stab wounds of the chest, *Arch. f. Krim.*, 1987, 180, 143-149, -4. Karger B.,

Niemeyer J., Brinkmann B.: Suicides by sharp force: typical and untypical features, *Int. J. Legal Med.* 2000, 113, 259-262, -5. Karlsson T., Differentiation between sharp force homicide and suicide, *For. Sci. International*, 1998, 94, 183-200, -6. Keil W., Forster A., Meyer H.J., Peschel O.: Characterization of hemorrhages at the origin of the sternocleidomastoid muscles in hanging, *Int. J. Legal Med.*, 1995, 108, 140-144., -7. Schmidt P., Driever F., Lock M., Madea B.: Evaluation of atypical stab and incision wounds in a case of combined suicidal injuries, *Arch. f. Krim.*, 2002, 210, 28-38.

Adres pierwszego autora:

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej CM UJ

31-531 Kraków

ul. Grzegorzeczka 16