

погестогнозический - 5% (6 женщин), эйфорический - 33% (45 женщин), тревожный - 17% (24 женщины), депрессивный - 3% (4 женщины). Преобладающие типы отношений в беременности оптимальный, эйфорический и тревожный. И.В. Добряков, Г.Г. Филиппова отмечают, что эйфорический и тревожный типы отношения к беременности осложняют адаптацию к кризису беременности и не способствуют становлению материнства. Учитывая это, женщинам с тревожным и эйфорическим типами отношения (69 женщин) было рекомендовано посещение занятий в группах по подготовке к материнству. Средняя продолжительность занятий 6 недель с периодичностью 1 раз в неделю. Психологическое сопровождение имело своей целью осознание и принятие себя, как беременной, установление первичной привязанности в системе мать-дитя, формирование образа материнства. На момент последнего занятия отмечаются статистически достоверные различия у женщин с эйфорическим и тревожным типами отношения. У данной категории женщин по итогам занятий оформился оптимальный тип отношения к беременности ($p \leq 0,025$, $p \leq 0,002$). Таким образом, в условиях психологического сопровождения у беременной женщины отмечается уменьшение тревожных и эйфорических настроений и преобладание оптимального компонента гестационной доминанты.

Литература:

1. Добряков, И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков — СПб.: Питер, 2011. — 272 с.
2. Абрамченко, В.В. Перинатальная психология: теория, методология, опыт / В.В. Абрамченко, Н.П. Коваленко — Петрозаводск: ИнтелТек, 2004.

ИННОВАЦИИ В КОМПЛЕКСНОМ ПОДХОДЕ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПЕТЛИ ПРИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ АСФИКСИИ

Кузмицкий Н.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии

Актуальность вопросов идентификации петли, которой причинена странгуляционная борозда при повешении, обусловлена неуклонным ростом экспертиз с вопросами идентификации петли, что подтверждается ростом числа экспертиз с данным вопросом в архиве ООЭ по Гродненской области ГКСЭ РБ за 2009–2013гг. Традиционное комплексное исследование подразумевает исследование странгуляционной борозды при экспертизе трупа, изъятие её фрагмента для изучения в отделение медицинской криминалистики. Как показала многолетняя практика, изъятие и хранение фрагмента странгуляционной борозды в уксусно-спиртовом растворе по методике Ратневского или в различных по концентрации растворах формалина, приводит в большинстве случаев к полной утрате морфологических особенностей строения борозды. Одним из элементов идентификации петли в комплексном исследовании предлагается изготавливать слепки странгуляционной борозды, используя термопластические материалы с последующим сравнением слепков и петель. Трудоемкость, высокая стоимость материалов, наряду с малой эффективностью дальнейшего трасологического исследования, привело к исчезновению данного вида идентификации петли в практической экспертной деятельности. В связи с чем, весьма актуальным является поиск инновационных методов кон-

сервации и изготовления слепков странгуляционной борозды в комплексном подходе при её исследовании.

Согласно поставленной цели, проведенный теоретический и практический анализ позволил выделить в качестве инновационного метода консервации, метод криогенной консервации, включающий замораживание фрагмента странгуляционной борозды, предварительно закрепленного с незначительным натяжением на плотном картоне, при температурах бытовой морозильной камеры (-2,-5°C).

В изготовлении слепков странгуляционной борозды инновационной технологией может быть совмещение обязательного фотографирования трупа с дополнительной методикой изготовления «оптического слепка» странгуляционной борозды. Методика «оптического слепка» включает изготовление серии цифровых фотографий, полученных при использовании следующего оборудования (цифровой фотоаппарат, вспышка, штатив, поляризационные очки), с последующей обработкой исходных фотографий в 3D-редакторе. Данная 3D-фотография, при её визуализации через дисплей персонального компьютера с использованием поляризационных очков, отличается от обычного снимка наличием объемной структуры, что значительно повышает информационную значимость объекта для сравнительного исследования. Данный «оптический слепок» можно сравнивать с 3D-изображением предоставленной петли методом фотосовмещения.

Таким образом, метод использования 3D-моделирования совместно с применением криогенной консервации странгуляционной борозды, в совокупности с традиционными методиками значительно повышает доказательную ценность заключения эксперта при комплексном подходе в идентификации петли при странгуляционной асфиксии.

Литература:

1. Петров, В.Е. К методике физико-технического исследования странгуляционной борозды / Актуальные вопросы теории и практики судебно-медицинской экспертизы // Под ред. проф. Попова В.Л. — Ленинград, 1982. — С. 105.
2. Кузмицкий, Н.И. К вопросу о комплексном исследовании смертельных странгуляционных асфиксий в аспекте идентификации петли / Актуальные вопросы совершенствования судебно-экспертной деятельности тез. докл. междунар. научн.-практ. конф., Минск, 23-24 окт.2014г. Под. ред.: А.И. Швед. — Минск, 2014. С. 203-206.

СТРУКТУРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КОНТАКТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕТЛИ ПРИ ПОВЕШЕНИИ И ОБЩЕАСФИКТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Кузмицкий Н.И., Мазало К.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии

Экспертная диагностика асфиксии базируется на выявлении степени выраженности и интенсивности как специфических (патогномичных) признаков, так и характерных (общееасфиктических). К патогномичным признакам странгуляционной асфиксии относят следы контактного взаимодействия петли с тканями и органами шеи (странгуляционная борозда, повреждения щитоподъязычного комплекса). Общеасфиктические признаки свойственны боль-