УДК: 340.6:617.7-073.175

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ИРИДОДИАГНОСТИКА КАК ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ПРИ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ

Ядгарова Шохсанам Шарафовна – к.м.н., доцент
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент. Узбекистан)

Аннотация. *Судебно-медицинская экспертиза случаев, подозрительных на суицид, является одной из наиболее сложных задач в танатологической практике. Дифференциальная диагностика между самоубийством, несчастным случаем и насильственной смертью (убийством, замаскированным под суицид) требует скрупулезного анализа не только обстоятельств происшествия и данных аутопсии, но и прижизненного соматического и психоэмоционального статуса умершего. Традиционные методы посмертного исследования, включая гистологические и судебно-химические анализы, предоставляют объективные данные о причине смерти и наличии интоксикации. Однако ретроспективная оценка длительных психоэмоциональных нарушений, хронического стресса и предрасположенности к аутоагрессивному поведению часто затруднена из-за отсутствия медицинской документации или свидетельских показаний. В связи с этим актуальным становится поиск дополнительных, объективных методов, позволяющих получить информацию о прижизненном состоянии организма. Иридодиагностика – метод неинвазивной оценки состояния организма по морфологическим изменениям радужной оболочки глаза (РОГ) – традиционно относится к комплементарной медицине. Однако ряд исследований указывает на корреляцию между определенными иридологическими знаками и хроническими патологиями, а также состоянием вегетативной нервной системы, тесно связанной с психоэмоциональным статусом.*

Ключевые слова: *судебно-медицинская экспертиза, суицид, иридодиагностика, радужная оболочка глаза, посмертная диагностика, психоэмоциональные расстройства, дифференциальная диагностика.*

SUD-TIBBIY IRIDODIAGNOSTIKA O‘Z JONIGA QASD QILISH HOLATLARINI EKSPERT BAHOLASHDA YORDAMCHI USUL SIFATIDA

Yadgarova Shohsanam Sharafovna – t.f.n., dotsent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *O‘z joniga qasd qilishda gumon qilingan holatlarni sud-tibbiy ekspertiza qilish tanatologik amaliyotdagi eng qiyin vazifalardan biridir. O‘z joniga qasd qilish, baxtsiz hodisa va zo‘ravonlik bilan o‘lim (o‘z joniga qasd qilish niqobi ostida qotillik) o‘rtasidagi farqni aniqlash nafaqat hodisa holatlari va otopsiya ma’lumotlarini, balki marhumning hayot davomidagi somatik va psixoemotsional holatini ham sinchkovlik bilan tahlil qilishni talab qiladi. Gistologik va sud-kimyoviy tahlilni o‘z ichiga olgan an’anaviy o‘limdan keyingi tekshirish usullari o‘lim sababi va mastlikning mavjudligi haqida ob’ektiv ma’lumotlarni beradi. Biroq, uzoq muddatli psixoemotsional kasalliklar, surunkali stress va avto-agressiv xatti-harakatlarga moyillikni retrospektiv baholash ko‘pincha tibbiy yozuvlar yoki guvohlarning ko‘rsatmalarining yo‘qligi bilan qiyinlashadi. Shuning uchun, hayot davomida tananing holati haqida ma’lumot beradigan qo‘shimcha, obyektiv usullarni izlash dolzarb bo‘lib qoldi. Iridologiya – irisdagi morfologik o‘zgarishlar asosida tananing holatini baholashning invaziv bo‘lmagan usuli – an’anaviy ravishda qo‘shimcha tibbiyot amaliyoti hisoblanadi. Biroq, bir qator tadqiqotlar ma’lum iridologik belgilar va surunkali patologiyalar, shuningdek, psixoemotsional holat bilan chambarchas bog‘liq bo‘lgan avtonom nerv tizimining holati o‘rtasidagi bog‘liqlikni ko‘rsatadi.*

Kalit so‘zlar: *sud-tibbiy ekspertizasi, o‘z joniga qasd qilish, iridologiya, iris, o‘limdan keyingi diagnostika, psixoemotsional kasalliklar, differensial diagnostika.*

FORENSIC IRIDODIAGNOSIS AS AN AUXILIARY METHOD IN THE EXPERT EVALUATION OF SUICIDE CASES

Yadgarova Shohsanam Sharafovna – Ph.D., associate professor
Tashkent State Medical University (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract. *Forensic examination of suspected suicide cases is one of the most challenging tasks in thanatological practice. Differentiating between suicide, accident, and violent death (homicide disguised as suicide) requires a meticulous analysis of not only the circumstances of the incident and autopsy data, but also the deceased's*

antemortem somatic and psycho-emotional status. Traditional postmortem examination methods, including histological and forensic chemical analysis, provide objective data on the cause of death and the presence of intoxication. However, retrospective assessment of long-term psycho-emotional disorders, chronic stress, and a predisposition to self-aggressive behavior is often hampered by the lack of medical records or witness testimony. Therefore, the search for additional, objective methods that provide information on the body's antemortem state is becoming increasingly important. Iridology – a non-invasive method for assessing the body's condition based on morphological changes in the iris – is traditionally considered a complementary medicine practice. However, a number of studies indicate a correlation between certain iridological signs and chronic pathologies, as well as the state of the autonomic nervous system, which is closely linked to psychoemotional status.

Keywords: *forensic examination, suicide, iridology, iris, postmortem diagnosis, psychoemotional disorders, differential diagnosis.*

Введение. Судебно-медицинская экспертиза случаев, подозрительных на суицид, является одной из наиболее сложных задач в танатологической практике. Дифференциальная диагностика между самоубийством, несчастным случаем и насильственной смертью (убийством, замаскированным под суицид) требует скрупулезного анализа не только обстоятельств происшествия и данных аутопсии, но и прижизненного соматического и психоэмоционального статуса умершего. Традиционные методы посмертного исследования, включая гистологические и судебно-химические анализы, предоставляют объективные данные о причине смерти и наличии интоксикации. Однако ретроспективная оценка длительных психоэмоциональных нарушений, хронического стресса и предрасположенности к аутоагрессивному поведению часто затруднена из-за отсутствия медицинской документации или свидетельских показаний. В связи с этим актуальным становится поиск дополнительных, объективных методов, позволяющих получить информацию о прижизненном состоянии организма. Иридодиагностика – метод неинвазивной оценки состояния организма по морфологическим изменениям радужной оболочки глаза (РОГ) – традиционно относится к комплементарной медицине. Однако ряд исследований указывает на корреляцию между определенными иридологическими знаками и хроническими патологиями, а также состоянием вегетативной нервной системы, тесно связанной с психоэмоциональным статусом.

Цель исследования. Комплексное изучение возможностей применения иридодиагностики в судебно-медицинской практике для экспертной оценки суицидальных случаев, выявление морфологических особенностей РОГ, ассоциированных с пресуицидальными состояниями, и определение их диагностической значимости.

Материалы и методы.

Исследование проводилось на базе Ташкентского городского филиала РНПЦСМЭ в период 2020-2025 гг. Материал исследования составили 200 случаев судебно-медицинских экспертиз трупов лиц, причина смерти которых была окончательно квалифицирована правоохранительными органами как суицид.

Критерии включения: подтвержденный факт суицида, давность наступления смерти не более 24 часов (для минимизации посмертных изменений роговицы, затрудняющих визуализацию РОГ), возраст от 18 до 65 лет.

Критерии исключения: тяжелые травмы лицевого скелета и глазных яблок, выраженные гнилостные изменения.

Методология включала комплексный подход:

1. **Судебно-медицинский метод:** Анализ «Заключений эксперта», включая обстоятельства дела, способ суицида, данные наружного и внутреннего исследования трупа, наличие сопутствующей соматической патологии.
2. **Иридодиагностический метод (основной):**
   - *Фотофиксация:* До проведения секции производилась цифровая макросъемка радужных оболочек обоих глаз с использованием специализированного иридоскопа с высоким разрешением и боковым освещением для выявления рельефа.
   - *Анализ изображений:* Полученные иридограммы анализировались на предмет наличия конституциональных типов, структурных знаков (лакуны, крипты, разволокнения трабекул), пигментных пятен, токсических радиусов и нервных колец (адаптационных дуг). Оценка проводилась по модифицированным иридологическим схемам с проекционными зонами головного мозга (верхний сектор), сердца, печени и желудочно-кишечного тракта.
3. **Гистологический метод:** Микроскопическое исследование тканей головного мозга (кора, гиппокамп), внутренних органов и препаратов радужной оболочки для верификации прижизненных патологических процессов (хроническое воспаление, нейродегенеративные изменения, сосудистые расстройства).
4. **Судебно-химический метод:** Количественное определение алкоголя, наркотических средств, психотропных и лекарственных веществ в крови и моче для оценки роли интоксикации в генезе суицида.

5. **Сравнительно-аналитический метод:** Статистическая обработка данных с сопоставлением выявленных иридологических знаков с результатами лабораторных исследований и обстоятельствами смерти (корреляционный анализ).

Результаты и обсуждение

В ходе анализа иридограмм исследуемой группы (n=200) был выявлен ряд характерных морфологических паттернов (рис. 1), статистически значимо отличающихся от популяционной нормы (по литературным данным).

1. Признаки психоэмоциональной нестабильности и хронического стресса:

У 78% обследованных были выявлены выраженные «нервные кольца» (адаптационные дуги) – концентрические углубления или борозды в цилиарной зоне РОГ. Наличие множественных, глубоких или разорванных колец коррелировало с данными анамнеза о длительном психотравмирующем воздействии и гистологическими признаками хронического стресса в структурах головного мозга (изменения нейронов гиппокампа). Иридологически это интерпретируется как признак перенапряжения симпатической нервной системы.

2. Токсические и метаболические нарушения:

В случаях, где судебно-химическое исследование выявило наличие алкоголя или наркотических веществ (45% случаев), на иридограммах достоверно чаще ($p<0,05$) встречались «токсические радиусы» – темные лучевидные полосы, идущие от зрачка к периферии, а также диффузная зашлакованность лимба. Эти признаки традиционно связывают с хронической интоксикацией и нарушением элиминационной функции печени и почек, что подтверждалось морфологическими находками при аутопсии (жировой гепатоз, нефросклероз).

3. Проекционные зоны органов:

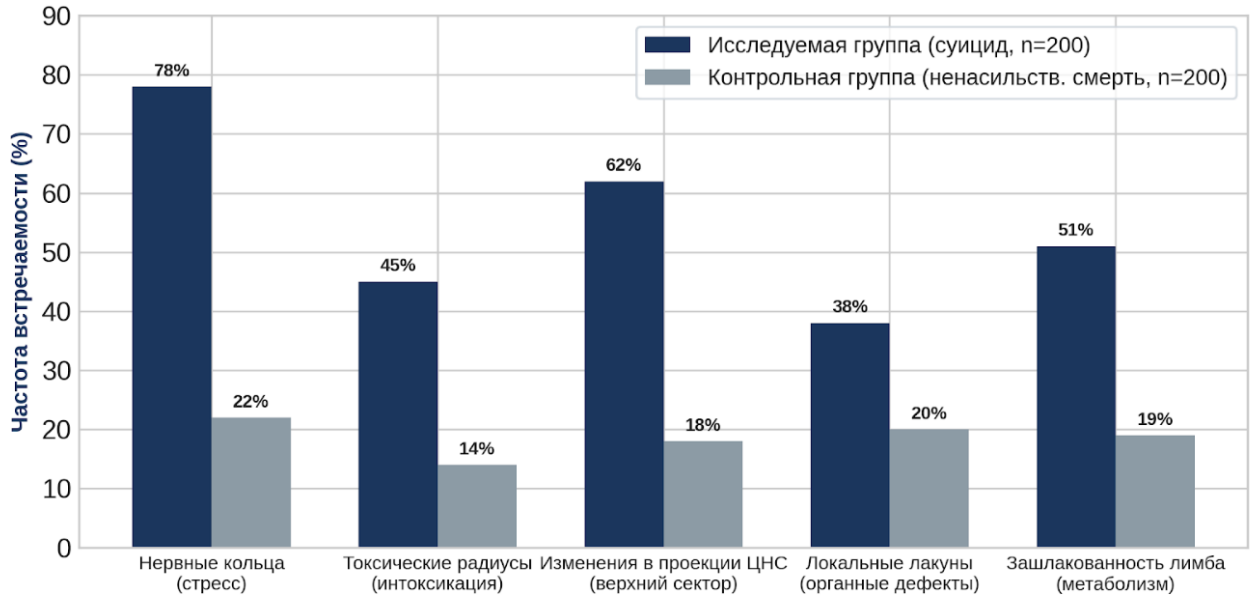
Была отмечена высокая частота встречаемости пигментных пятен и структурных дефектов (лакун) в проекционной зоне головного мозга (верхний сектор РОГ, 11-1 час по циферблату). Данные изменения наблюдались у 62% суицидентов и коррелировали с прижизненными диагнозами органических поражений ЦНС или тяжелых депрессивных расстройств, которые могли служить фоном для суицидального поведения.

4. Дифференциально-диагностическое значение:

Сопоставление иридологических данных с результатами полной судебно-медицинской экспертизы показало, что совокупность признаков (множественные нервные кольца + знаки токсического поражения + дефекты в зоне проекции мозга) формирует «иридологический профиль риска». Выявление такого профиля при исследовании трупа с неясными обстоятельствами смерти может служить дополнительным аргументом в пользу версии о самоубийстве, особенно при отсутствии явных признаков борьбы и самообороны.

Ограничения метода: необходимо отметить, что иридодиагностика является посмертной и зависит от сохранности тканей глаза. Помутнение роговицы (пятна Лярше) при увеличении давности смерти существенно ограничивает информативность метода, что требует проведения фотофиксации в ранние сроки посмертного периода.

Рис. 1. Сравнительная частота иридологических знаков в исследуемой и контрольной группах



Выводы.

1. Иридодиагностика в судебно-медицинской практике является перспективным вспомогательным методом, позволяющим получить дополнительную информацию о прижизненном соматическом и психоэмоциональном статусе умершего.

2. Выявлены специфические комплексы иридологических признаков (выраженные нервные кольца, токсические радиусы, изменения в проекционной зоне головного мозга), которые статистически значимо коррелируют с хроническими интоксикациями, стрессовыми расстройствами и органической патологией ЦНС, часто предшествующими суициду.

3. Использование цифровой иридодиагностики расширяет доказательную базу при проведении комплексных судебно-медицинских экспертиз и может быть рекомендовано к включению в алгоритм исследования в случаях, подозрительных на суицид, для повышения объективности дифференциальной диагностики рода смерти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинические особенности и суицидальный риск у пациентов с первым депрессивным эпизодом /А.П.Горбунова, А.Е.Николишин, Г.В.Рукавишников [и др.] //Российский психиатрический журнал: научно-практический журнал. - 2024. - №2. - С. 38-45

2. Коробова Л.А. Решение прикладных медицинских диагностических задач. Иридодиагностика //Известия Тульского государственного университета. Технические науки. - 2024. - № 7. - С. 276-281.

3. Ремезова И.П. Разработка методики изолирования рисперидона из мочи /И.П.Ремезова, Е.Ю.Редька// Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр.- Пятигорск, 2011.- Вып. 66. - С. 450-452.

4. Ремезова И.П. Химико-токсикологический анализ рисперидона и гало перидола в слюне / И.П.Ремезова, Д.С.Лазарям, Т.П.Максименко //Изв. Самар. центра Рос. акад. наук. - 2012. - Т.14, №5.(3). - С.751-753.

5. Ремезова, И.П. Химико-токсикологический анализ клозапина и оксазепама в слюне /И.П.Ремезова, Д.С.Лазарян, Т.П.Максименко // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр. Пятигорск, - 2013. - Вып. 68. - С. 125-126.

6. Родина Т.А. Определение эналаприла и его активного метаболита эналаприлата в плазме крови методом ВЭЖХ-МС/МС при персонализации фармакотерапии больных артериальной гипертензией /Родина Т.А., Мельников Е.С., Соколов А.В., Белков С.А., Раменская Г.В. // Экспериментальная и клиническая фармакология. - 2015. - №10. - С. 15-20.

7. Химико-токсикологическое исследование карбамазепина в биологических жидкостях /Т.И.Максименко, Т.Т.Лихота, И.П.Ремезова [и др.] // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр.- Пятигорск, - 2012. - Вып. 67. - С. 248-249.

8. Хромова А.М., Башарова Р.В., Хабиева Н.А. Судебно-медицинская диагностика и оценка отравления метадоном. Анализ по материалам судебно-химического отделения за 5 лет // Актуальные вопросы судебной медицины и права: сборник научно-практических статей. Вып. 13. 2022. С. 161-170.

9. Чудаков А.Ю., Горелов А.А. Судебно-медицинская экспертиза суицида: монография. - Санкт-Петербург: Институт суицидологии, 2022. - 64 с.

10. Cao, L., Zhang, H., Feng, L., Wei, Z., Wang, X., Li, N., & He, X. (2019). Latent Suicide Risk Detection on Microblog via Suicide-Oriented Word Embeddings and Layered Attention. 1910.12038.

11. Johnson, A. B., et al. (2023). Multimodal biomarkers for mental health risk assessment // Translational Research, 45-56.

12. Mann JJ, Apter A, Bertolote J, et al. Suicide prevention strategies: a systematic review //JAMA. 2005; 294(16): 2064-2074. doi:10.1001/jama.294.16.2064.