

*ФГБОУ ВПО Северо-Западный (г. Санкт-Петербурга) филиал «Российская правовая академия Министерства юстиции Российской Федерации»  
г. Санкт-Петербург, Россия*

## **ОБ ОПРЕДЕЛЕННЫХ СЛОЖНОСТЯХ КЛАССИФИКАЦИИ САМОПОВРЕЖДЕНИЙ, ИСКУССТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ЧЛЕНОВРЕДИТЕЛЬСТВА В СВЕТЕ ПРИМЕНЕНИЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

**Аннотация.** В настоящее время существует множество классификаций искусственных болезней, членовредительства, симуляций и агграваций. Каждая из них имеет недостатки. Из всех классификаций заслуживает внимания классификация М.И. Авдеева. Для практики учреждений уголовно-исполнительной системы она наиболее полно отвечает всем требованиям. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем – 10 пересмотра (МКБ-10) для практического применения представляет большие трудности в связи с тем, что повреждения и травмы разбросаны по конкретным Классам. Травмы у осужденных в уголовно-исполнительной системе имеют свои особенности и отличия от травм в Армии или производстве.

**Ключевые слова:** аутоагрессия, искусственные болезни, классификация травм, осужденный, профилактика травм, уголовно-исполнительная система, умышленное причинение вреда своему здоровью, членовредительство.

© V.V. Solomentsev

*North-West (Saint-Petersburg) Branch of the «Russian Law Academy of the Russian Federation  
Ministry of Justice»*

*Saint-Petersburg, Russia*

## **ABOUT CERTAIN DIFFICULTIES IN CLASSIFICATION OF SELF-MUTILATIONS, IMITATIVE ILLNESSES, AUTOLESION IN TERMS OF THE PENAL SYSTEM ACTIVITY**

**Abstract.** Currently there is a large number of classifications of imitative illnesses, self-mutilations, simulations and aggravations. Each of them has disadvantages. In our opinion among all existing classifications M.I. Avdeev's one should claim attention because it meets all the requirements of the Penal System practice. The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – 10<sup>th</sup> revision (ICD–10) is known to be difficult for practical use because of the fact that damages and injuries are divided according to certain Classes. Injuries of convicted people are different from those in the Army or work-related injuries.

**Key words:** autoaggression, imitative illnesses, classification of injuries, convicted person, injury prevention, penal system, willful damage of own health, self-mutilation.

В настоящее время существует множество классификаций искусственных болезней, членовредительства, симуляций и агграваций. И.Ф. Огарков (1956) пишет: «... в работах большинства авторов нет единой и общепринятой классификации форм умышленного изменения состояния здоровья. Даже эксперты нередко не знают, что следует конкретно понимать под членовредительством, искусственной болезнью и симуляцией» [3].

Недостатками предложенных в разное время многочисленных классификаций искусственных и притворных болезней (А.И. Шибков, Краттер, Ромэн, Бауссо, Бромвель, Фишер, Леончини, Лохте и многие другие) являются: громоздкость некоторых из них (А.И. Шибков, Леончини); у отдельных авторов – недостаточно четкое разграничение форм притворства и обмана, в частности отсутствие разграничения искусственных болезней от притворных (Ромэн, Шибков, Бромвель и др.); и, наконец, различные основания, на которых строятся некоторые классификации [3]. На протяжении десятилетий военные врачи, судебно-медицинские эксперты и врачи мест лишения свободы пользовались классификацией М.И. Авдеева (1943, 1968).

**Цель исследования** – сравнительный анализ имеющихся классификаций членовредительства, искусственных болезней, умышленного причинения вреда своему здоровью осужденными и их практической ценности.

**Материалы исследования.** В соответствии с поставленной целью нами подвергнуты анализу используемая в настоящее время Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр (МКБ-10) Всемирной организации здравоохранения и ранее используемая классификация М.И. Авдеева (1968).

Классификация М.И. Авдеева наиболее полно отражает интересующие врачей и следственные органы проблемы членовредительства. Приведем ее полностью:

### **Классификация самоповреждений, искусственных и притворных состояний**

#### *Самоповреждения (членовредительство)*

1. Самоповреждения, причиняемые тупыми инструментами, в виде ссадин, царапин, кровоподтеков (например, при инсценировке покушения на самоубийство и др.).
2. Самоповреждения, причиняемые острыми (рубящими, режущими, колющими) орудиями.
3. Самоповреждения, причиняемые огнестрельным оружием.
4. Самоповреждения, причиняемые транспортными машинами.
5. Проглатывание инородных тел.
6. Умышленное отморожение.
7. Умышленное охлаждение тела.

#### *Искусственные болезни*

1. Искусственные заболевания кожи и подкожной клетчатки: дерматиты, струпы, язвы, флегмоны и абсцессы, подкожная эмфизема, отеки и припухлости, опухоли, свищи, рубцы, заболевания подкожных сосудов.
2. Искусственные заболевания суставов: воспаление, ограничение подвижности, контрактуры, вывихи.
3. Искусственные заболевания органов дыхания (бронхиты, плевриты, пневмоторакс).
4. Искусственные колиты, энтериты.
5. Искусственные хирургические болезни (грыжи, выпадение прямой кишки, свищи прямой кишки, геморрой).
6. Искусственные болезни носа.

7. Искусственные болезни рта.
8. Искусственные болезни органа слуха.
9. Искусственные болезни органа зрения (искусственные блефариты, конъюнктивиты, кератиты, катаракты).
10. Искусственные заболевания мочеполовой системы (циститы, уретриты, язвы, отек и водянка мошонки).
11. Искусственные гинекологические заболевания.
12. Искусственное похудание.
13. Введение инородных тел в ткани [1].

В настоящее время эта классификация представляет только научный интерес. В практике используется Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр (МКБ-10) Всемирной организации здравоохранения.

Обратимся к рассмотрению международной классификации. Она является статистической. В связи с тем, что Россия является членом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) статистические обзоры должны быть единые.

С момента введения в действие с 1 января 1993 года МКБ-10 в России при оформлении документации необходимо диагноз формулировать в соответствии с требованиями МКБ-10. В данном документе нет отдельного раздела заболеваний и травм, полученных в результате умышленного причинения вреда своему здоровью. Каждое заболевание или травма рассматривается в конкретных Классах. Часто заболевание обозначается под кодом «НКДР», что означает «не классифицируемый в других рубриках».

Примеры патологии:

– «Умышленное причинение вреда своему здоровью острым предметом» в МКБ-10 X 78 Преднамеренное самоповреждение острым предметом.

– «Умышленное причинение вреда своему здоровью тупым предметом» в МКБ-10 X 79 Преднамеренное самоповреждение тупым предметом.

– «Умышленное причинение вреда своему здоровью неизвестным предметом» в МКБ-10 X 84 Преднамеренное самоповреждение посредством неуточненных действий.

– «Искусственная флегмона» в МКБ-10 Класс XII Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L99). L03 Флегмона.

– «Множественные резаные раны предплечья с повреждением поверхностных вен» в МКБ-10 S 51.7 Множественные открытые раны предплечья. S 55.7 Травма нескольких кровеносных сосудов на уровне предплечья.

– «Инородное тело в желудке» в МКБ-10 T 18.2 Инородное тело в желудке.

– «Проникающая резаная рана брюшной стенки» МКБ-10 S 31.1 Открытая рана брюшной стенки.

В случаях, когда доступной информации недостаточно, чтобы медицинские и юридические эксперты могли сделать вывод о том, является ли данный инцидент несчастным случаем, самоповреждением или насилием с целью убийства или нанесения повреждений, сюда включены самоповреждения, исключая отравления, при отсутствии указаний на их характер – случайный или преднамеренный. В МКБ-10 Повреждения с неопределенными намерениями (Y10–Y34).

Y 28 Контакт с острым предметом с неопределенными намерениями.

Y 29 Контакт с тупым предметом с неопределенными намерениями.

Y 33 Другие уточненные повреждения, не уточненные как случайные или преднамеренные.

Y 34 Неуточненные повреждения с неопределенными намерениями.

Y87.0 Последствия умышленного самоповреждения (развившиеся через год или более после происшедшего события).

Y87.2 Последствия событий [повреждений] не уточненных как случайные или преднамеренные.

Z 02.8 Другие обследования в административных целях (Обследование при помещении в тюрьму).

Z 65 Проблемы, связанные с другими психосоциальными обстоятельствами.

Z 65.1 Тюремное заключение и другое вынужденное лишение свободы.

Z 76.5 Симуляция болезни [сознательная симуляция].

Z 91.5 В личном анамнезе самоповреждение. (Парасуицид. Самоповреждение. Попытка самоубийства) [2].

Подводя итог анализа классификаций констатируем, что использование в повседневной деятельности МКБ-10 является кропотливой и утомительной процедурой. Мы полагаем, что необходимо собрать воедино всю патологию по самоповреждениям и выпустить в виде сборника для судебно-медицинских экспертов и врачей мест лишения свободы. Как рабочую классификацию МКБ-10 использовать крайне сложно. В тех министерствах и ведомствах, где статистическая отчетность построена по принципу МКБ-10, там выбора нет.

На виды и способы самоповреждений в учреждениях уголовно-исполнительной системы России большое значение оказывает знание осужденными таких нормативно-правовых актов как:

– Постановление Правительства Российской Федерации от 06 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью»;

– Постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»;

– Постановление Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 года № 3 «О медицинском освидетельствовании подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений»;

– Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства юстиции РФ от 09 августа 2001 г. № 311/242 «Об освобождении от отбывания наказания осужденных к лишению свободы в связи с тяжелой болезнью»;

– Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства юстиции РФ от 28 августа 2001 г. № 346/254. «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к отбыванию свободы в отдаленных местностях РФ осужденными к лишению свободы»;

– Приказ Министерства здравоохранения РФ, Министерства юстиции РФ, Фонда социального страхования РФ от 14 июля 2003 г. № 316/185/180 «Об утверждении порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности осужденных к лишению свободы лиц, привлекаемых к оплачиваемому труду, и выдачи им документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность»;

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194-н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

В указанных нормативно-правовых актах рассматриваются медицинские аспекты освобождения от отбывания наказания по болезни, а также о противопоказаниях к отбыванию наказания в определенных местностях и климатических зонах страны. Знание этих нормативных актов подталкивает осужденных причинять вред своему здоровью с тем, чтобы их заболевание или травма попадали в тот или иной список. С целью

недопущения данных видов травм и искусственных болезней мы полагаем, что рассмотренные выше нормативно-правовые акты должны иметь гриф ограниченного доступа (для служебного пользования), как это было ранее.

### **Заключение**

Используемая в настоящее время Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр (МКБ-10) Всемирной организации здравоохранения не лишена недостатков из-за ее сложности для практического применения. Современных классификаций, которые удовлетворяли бы требованиям практических врачей, в настоящее время нет. Для медицинских сотрудников уголовно-исполнительной системы России, по нашему мнению, более актуальна классификация М.И. Авдеева (1968).

Процесс разработки новых классификаций, разумеется, будет происходить. Связано это с тем, что ранее широко используемые способы искусственных болезней и травм ушли в прошлое, так как их стало легко распознавать. В практике новые способы членовредительства, умышленность происхождения которых сегодня доказать сложно. Медицинская наука и техника постоянно развиваются, и как только мы сможем распознавать эти проявления, членовредители перейдут к новым видам и способам умышленного причинения вреда своему здоровью.

### **Список литературы:**

1. *Авдеев М.И.* Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. – М.: Медицина, 1968. – С. 175–218.
2. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10-й пересмотр // Всемирная организация здравоохранения. – Женева: Медицина, 2003. – Том 1. – С. 433–463.
3. *Огарков И.Ф.* Судебно-медицинская экспертиза симуляции и аггравации заболеваний. – Л., 1956. – 125 с.

## References

1. Avdeev M.I. Sudebno-medicinskaya ekspertiza givich lic [Forensic medical examination of alive people]. Moscow: Medicina, 1968, pp. 175–218 (in Russian).

2. Megdunarodnaya statisticheskaya klassifikaciya bolezney i problem, sviyasannicsh so zdoroviem. 10 – peresmotr. Vsemirnaj organizacij zdravoochranenij [International statistical classification of health diseases and problems. 10<sup>th</sup> revision. World health organization]. Cheneva: Medicina, 2003, vol. 1, pp. 433–463 (in Russian).

3. Ogarkov I.F. Sudebno-medicinskaya ekspertiza simulyacii i aggravacii zabolevaniy [Forensic medical examination of disease simulation and aggravation]. Leningrad, 1956. 125 p. (in Russian).

**Соломенцев Виталий Владимирович** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин Северо-Западный (г. Санкт-Петербург) филиал «Российская правовая академия Министерства юстиции Российской Федерации (тел.: 8 (812) 328-45-17, e-mail: solo-vita@mail.ru).

ФГБОУ ВПО Северо-Западный (г. Санкт-Петербург) филиал «Российская правовая академия Министерства юстиции Российской Федерации», Россия, 199178, Санкт-Петербург, В.О., 10-я линия, дом 19, литер А.

**Solomentsev Vitaly Vladimirovich** – Candidate of Medical Science, associate professor of the chair of criminal law disciplines, North-West (Saint-Petersburg) Branch of the Russian Law Academy of the Russian Federation Ministry of Justice (tel.: 8 (812) 328-45-17, e-mail: solo-vita@mail.ru).

North-West (Saint-Petersburg) Branch of the Federal State-Funded Educational Institution of Higher Vocational Training «Russian Law Academy of the Russian Federation Ministry of Justice», Russia, St. Petersburg, 19, Vasilievsky Ostrov, 10-th Line, letter A, 199178.