

**СМЕРТЬ БИОЛОГИЧЕСКАЯ**, необратимое прекращение деятельности дыхательной, сердечно-сосудистой и центральной нервной систем.

Полная согласованность работы большинства функциональных систем у человека как наиболее высокоорганизованного биологического существа обеспечивается интегрирующей функцией центральной нервной системы. Поэтому для человека смерть наступает в результате необратимого прекращения деятельности нервной системы, вследствие чего закономерно исчезает возможность спонтанного дыхания и кровообращения.

Констатация С. б. осуществляется на основании вероятностных и достоверных признаков смерти. К вероятностным признакам смерти относят отсутствие деятельности нервной системы, сердцебиения и внешнего дыхания. Это проявляется комплексом признаков. Отсутствуют болевая чувствительность, мышечный тонус, рефлексы. Положение тела пассивное и неподвижное. Не прослушиваются сердечные и дыхательные шумы, не определяются артериальное давление, пульс, сердечный и верхушечный толчки.

К достоверным признакам смерти относят комплекс трупных изменений – ранних (трупное охлаждение, местное трупное высыхание, мышечное окоченение, трупные пятна), либо поздних (гниение, консервирующие трупные явления – жировоск, мумификация и др.). К достоверным признакам смерти также следует относить феномен «кошачьего зрачка» (признак Белоголазова), который возможно наблюдать спустя 10 – 15 мин после прекращения кровоснабжения головного мозга. Симптом «кошачьего зрачка» свидетельствует о гибели структур стволовой части головного мозга и обусловлен посмертной релаксацией круговой мышцы глаза, определяющей круглую форму зрачка у человека при жизни. Феномен заключается в том, что при сдавливании глазного яблока трупа в поперечном либо верхне-нижнем направлении зрачок соответственно приобретает форму вертикальной либо горизонтальной щели. Напротив, зрачок живого человека остается круглым при сдавливании глазного яблока. Феномен «кошачьего зрачка» эффективно проявляется при отсутствии трупного окоченения, т. е. до 2 – 3 ч после наступления смерти. По мере развития трупного окоченения, которое охватывает в том числе и круговую мышцу глаза, он не определяется.

Наличие только вероятностных признаков смерти при отсутствии достоверных является поводом для проведения реанимационных мероприятий. Реанимационные мероприятия должны проводиться до восстановления сердцебиения и самостоятельного дыхания, если же этого не происходит, то до появления признаков, достоверно указывающих на С. б.

Медицинский (фармацевтический) работник, устанавливая факт смерти, регистрирует это письменным актом констатации смерти либо соответствующей записью в медицинском документе – амбулаторной карте, карте стационарного больного, сопроводительном листке скорой помощи и др.

В записи, констатирующей смерть, в обязательном порядке помимо известных сведений о покойном и собственных данных медицинского работника должны быть указаны время констатации смерти, проводимые медицинские мероприятия, а также признаки, на основании которых констатирована С. б.; совершенно недопустимо указывать, что реанимационные мероприятия прекращены «в связи с отсутствием эффекта».

Врач, лечивший и наблюдавший больного и констатировавший С. б., или судебно-медицинский эксперт, проводивший экспертизу трупа, либо патологоанатом, исследовавший труп, оформляют «Врачебное свидетельство о смерти».

*Ю.В. Кухарьков*