

DOI: <https://doi.org/10.17816/fm16240>

EDN: CZGKKF



Использование специальных знаний в области судебной медицины и токсикологии в деле о лишении права управления автомобилем: организационно-методические выводы (описание случая)

С.В. Кузнецов^{1,2}, Ю.А. Молин³, В.Л. Рейнюк¹, А.Г. Синенченко⁴, О.Л. Балабанова⁴,
А.М. Антонова^{1,4}, Ч.Б. Батоцыренов¹, Е.О. Демидова¹, П.Н. Вариошкин¹, Д.А. Пшенникова^{1,4},
Н.Ю. Сухонос⁵, Г.А. Лодягин⁶

¹ Научно-клинический центр токсикологии имени академика С.Н. Голикова, Санкт-Петербург, Россия;

² Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия;

³ Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия;

⁴ Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия;

⁵ Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия;

⁶ Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова, Санкт-Петербург, Россия

АННОТАЦИЯ

В статье рассмотрены спорные аспекты проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения. Материалом для настоящей статьи послужил практический случай содействия специалиста в области судебной медицины и токсикологии при рассмотрении вопроса о правомерности лишения права управления автомобилем по административному делу.

В статье приведена подробная хронология событий с момента, когда инспектор дорожно-постовой службы останавливает водителя автомобиля и отстраняет его от управления транспортным средством для проведения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, до вынесения решения мировым судьей и его последующего утверждения судом кассационной инстанции.

На основе анализа реального случая из практики мы продемонстрировали ошибки в интерпретации результатов химико-токсикологических исследований, возникающие при недостоверном определении психоактивных веществ в биологических жидкостях человека. На примере конкретного случая выявления γ -бутиролактона у профессионального водителя легкового автомобиля представлены аргументы в пользу недопустимости использования недостоверных методик идентификации химических соединений. Дополнительно выявлены недостатки в подготовке врачей клинической лабораторной диагностики, освещена проблема недопустимости механистического подхода в их работе, а также предложены пути устранения имеющихся недоработок.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза; токсикология; психоактивное вещество; химико-токсикологическое исследование; γ -бутиролактон; метадон; барбитураты; галлюциногенные грибы; этиленгликоль; метанол; клинический случай.

Как цитировать:

Кузнецов С.В., Молин Ю.А., Рейнюк В.Л., Синенченко А.Г., Балабанова О.Л., Антонова А.М., Батоцыренов Ч.Б., Демидова Е.О., Вариошкин П.Н., Пшенникова Д.А., Сухонос Н.Ю., Лодягин Г.А. Использование специальных знаний в области судебной медицины и токсикологии в деле о лишении права управления автомобилем: организационно-методические выводы (описание случая) // Судебная медицина. 2025. Т. 11, № 2. С. 185–195. DOI: 10.17816/fm16240 EDN: CZGKKF

DOI: <https://doi.org/10.17816/fm16240>

EDN: CZGKKF

Forensic Medical and Toxicological Expertise in a Case of Administrative License Revocation: Organizational and Methodological Considerations (A Case Report)

Semyon V. Kuznetsov^{1,2}, Yuri A. Molin³, Vladimir L. Reiniuk¹, Andrej G. Sinenchenko⁴, Olga L. Balabanova⁴, Anna M. Antonova^{1,4}, Chimit B. Batotsyrenov¹, Ekaterina O. Demidova¹, Pavel N. Varioshkin¹, Darya A. Pshennikova^{1,4}, Nickodim Yu. Sukhonos⁵, Georgy A. Lodiagin⁶

¹ Institution Golikov Research Clinical Center of Toxicology, Saint Petersburg, Russia;

² Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia;

³ North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia;

⁴ Saint-Petersburg Institute of emergency care named after I.I. Dzhanelidze, Saint Petersburg, Russia;

⁵ Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia;

⁶ Almazov National Medical Research Center, Saint Petersburg, Russia

ABSTRACT

The article discusses the controversial aspects of conducting medical examinations for intoxication. This work is based on a case report on determining the legitimacy of administrative license revocation, which involved a forensic medicine and toxicology expert.

A detailed chronology is provided, from the moment the driver was stopped by a traffic police officer and suspended from driving for an alcohol intoxication test, to the ruling by the magistrates' court, which was later upheld by the court of cassation.

This case study illustrates errors in interpreting the findings of chemical tests for intoxication, which occur when psychoactive substances are incorrectly identified in human biological fluids. This case of γ -butyrolactone detection in a professional car driver highlights the inadmissibility of unreliable methods for chemical compound identification. Moreover, the paper emphasizes insufficient training of clinical laboratory diagnostics physicians, addresses the issue of an overly mechanistic approach to their work, and proposes potential solutions to the identified shortcomings.

Keywords: forensic medical examination; toxicology; psychoactive substance; chemical tests for intoxication; γ -butyrolactone; methadone; barbiturates; hallucinogenic mushrooms; ethylene glycol; methanol; case report.

To cite this article:

Kuznetsov SV, Molin YuA, Reiniuk VL, Sinenchenko AG, Balabanova OL, Antonova AM, Batotsyrenov ChB, Demidova EO, Varioshkin PN, Pshennikova DA, Sukhonos NYu., Lodiagin GA. Forensic Medical and Toxicological Expertise in a Case of Administrative License Revocation: Organizational and Methodological Considerations (A Case Report). *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2025;11(2):185–195. DOI: 10.17816/fm16240 EDN: CZGKKF

DOI: <https://doi.org/10.17816/fm16240>

EDN: CZGKKF

在机动车驾驶证吊销案件中运用法医学与毒理学专门知识：组织与方法方面的结论

Semyon V. Kuznetsov^{1,2}, Yuri A. Molin³, Vladimir L. Reiniuk¹, Andrej G. Sinenchenko⁴, Olga L. Balabanova⁴, Anna M. Antonova^{1,4}, Chimit B. Batotsyrenov¹, Ekaterina O. Demidova¹, Pavel N. Varioshkin¹, Darya A. Pshennikova^{1,4}, Nickodim Yu. Sukhonos⁵, Georgy A. Lodiagin⁶

¹ Institution Golikov Research Clinical Center of Toxicology, Saint Petersburg, Russia;

² Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia;

³ North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia;

⁴ Saint-Petersburg Institute of emergency care named after I.I. Dzhanelidze, Saint Petersburg, Russia;

⁵ Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia;

⁶ Almazov National Medical Research Center, Saint Petersburg, Russia

摘要

本文探讨了在进行醉酒状态医学检查过程中存在的争议性问题。研究材料基于一例实践案例，即在一起行政案件中，法医学与毒理学专家协助审查吊销机动车驾驶证合法性的过程。详细呈现了事件的时间顺序——从交通巡逻警察拦停一名机动车驾驶员，并当场将其停止驾驶车辆以进行酒精醉酒状态检查开始，直到治安法官作出裁决，该裁决随后由上诉法院维持原判。

通过对该真实案例的分析，表明在化学—毒理学检验中，由于对人体生物液体中精神活性物质的鉴定不可靠而产生的结果解释错误。以在一名职业小客车驾驶员体内检出 γ -丁内酯的案例为例，提出了反对采用不可靠化学物质鉴定方法的论据。此外，还发现了临床检验诊断医师培训中的不足，指出了其工作中机械化方法的不可取性，并提出了改进现有不足的途径。

关键词：法医学鉴定；毒理学；精神活性物质；化学—毒理学检验； γ -丁内酯；美沙酮；巴比妥类；致幻蘑菇；乙二醇；甲醇；临床病例。

引用本文：

Kuznetsov SV, Molin YuA, Reiniuk VL, Sinenchenko AG, Balabanova OL, Antonova AM, Batotsyrenov ChB, Demidova EO, Varioshkin PN, Pshennikova DA, Sukhonos NYu., Lodiagin GA. 在机动车驾驶证吊销案件中运用法医学与毒理学专门知识：组织与方法方面的结论. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2025;11(2):185–195. DOI: 10.17816/fm16240 EDN: CZGKKF

收到: 28.12.2024

接受: 22.04.2025

发布日期: 23.07.2025

АКТУАЛЬНОСТЬ

Случаи ложноположительных результатов химико-токсикологических исследований (ХТИ), к сожалению, не единичны [1]. Известно, что метаболиты некоторых (в том числе запрещённых) психоактивных веществ (ПАВ) могут быть обнаружены при случайном попадании, несвязанном с нарушением норм права. В частности, медицинским фактом является возможность детектирования метаболитов опия спустя некоторое время после употребления в пищу сдобы с маком [2]. Даже при ложноположительных результатах ХТИ полученные данные нередко становятся основанием для юридически значимых решений. Кроме этого, методические ограничения и влияние человеческого фактора как на этапе взятия проб, так и в процессе лабораторного анализа повышают риск ошибок при интерпретации результатов [1]. Описанная проблема приобретает особую актуальность в контексте возможного немедицинского употребления и нефизиологического метаболизма некоторых ПАВ, включая γ -бутиролактон.

γ -Бутиролактон — органический растворитель, используемый в различных областях промышленности, который также применяют в качестве ПАВ в рекреационных целях. Особенностью его фармакокинетики является то, что в организме он не сохраняется в исходной форме и подвергается полной метаболической трансформации. Элиминация происходит исключительно через образование метаболитов — 1,4-бутандиола или γ -оксимасляную кислоту, также известную как 4-гидроксипутановая кислота [3].

Таким образом, возникает необходимость в чётком разграничении случаев неслучайного и случайного обнаружения определённых запрещённых веществ у значительного числа обследуемых лиц. Сохранение практики использования недостоверных результатов ХТИ способствует увеличению количества неправомерных решений с юридически значимыми последствиями.

ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ

Обстоятельства происшествия

Согласно материалам дела об административном правонарушении, 18.04.2021 в 04:25 водитель частной организации, гражданин Г. 31 года, находясь на маршруте в Кировском районе Санкт-Петербурга, управлял служебным легковым автомобилем и был остановлен инспектором дорожно-постовой службы (ДПС) П. одного из районов города.

На основании статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ)¹ гражданина Г. отстранили от управления транспортным

средством для проведения освидетельствования на состояние алкогольного опьянения.

Инспектор ДПС П. 18.04.2021 составил акт 78 АВ № 024983 освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, согласно которому у гражданина Г. отмечены признаки алкогольного опьянения (табл. 1).

Также при освидетельствовании в акте зафиксировали: «...проведено в 05 ч 04 мин с применением технического средства измерения «Алкотектор PRO-100 combi®» (Shenzhen Well Electric Co., Ltd., Китай), заводской номер прибора 634499, дата последней поверки прибора 12 сентября 2020 г., пределы допускаемой абсолютной погрешности $\pm 0,048$ мг/л. Показания прибора 0,000 мг/л. Результат освидетельствования: алкогольное опьянение не установлено...». В дальнейшем специалист в области судебной медицины и токсикологии имел возможность ознакомиться со всеми материалами, включая оригиналы распечаток прибора, согласно которым на момент 05:04 18.04.2021 зафиксирован нулевой результат его показаний (рис. 1).

Тем не менее инспектор ДПС П. принял решение о направлении гражданина Г. на медицинское освидетельствование на состояние опьянения и составил соответствующий протокол 78 20 № 010952, в котором в качестве основания указал: «...Наличие достаточных оснований...». Гражданин Г., зная об отсутствии у себя состояния опьянения, добровольно согласился на проведение предложенного медицинского освидетельствования.

Особенности проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения

Из акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения (СПб ГБУЗ) «ХХХ» № 232/6 от 18.04.2021 известно, что гражданина Г. освидетельствовал врач психиатр-нарколог Ч. в 05:20 в отделении медицинского освидетельствования (табл. 2).

Гражданин Г. отрицал употребление алкоголя, лекарственных и наркотических средств, а также психотропных веществ. Данных факт дополнительно отметили в акте.

Таблица 1. Данные акта 78 АВ № 024983 освидетельствования на состояние алкогольного опьянения гражданина Г. от 18.04.2021

Оцениваемый критерий	Фактическое наличие
Запах алкоголя изо рта	Нет
Неустойчивость позы	Да
Нарушение речи	Нет
Резкое изменение окраски кожных покровов	Нет
Поведение, не соответствующее обстановке	Да

¹ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях № 195-ФЗ от 30 декабря 2001 г. Режим доступа: <https://base.garant.ru/12125267/>
Дата обращения: 12.12.2024.



Рис. 1. Результаты исследования с применением технического средства измерения «Алкотектор PRO 100 combi®» (Shenzhen Well Electric Co., Ltd., Китай).

При проведении 18.04.2021 медицинского освидетельствования в качестве предварительных методов использовали следующие лабораторно-технические средства:

- алкотектор «Юпитер®» (ООО «АЛКОТЕКТОР», Россия), № 005896. Результат первого исследования (в 05:26) — 0,000 мг/л; второго исследования (через 15–20 мин) — не проводили;
- иммунохроматографический анализ мочи с использованием тест-полосок «ИХА-Мульти-Фактор» (ООО «Фактор-Мед Продакшн», Россия) (в 05:35). Результат: «...положительно»;
- газовую хроматографию–масс-спектрометрию (ГХ-МС) — в качестве подтверждающего метода. Согласно данным справки 005791 врача клинической лабораторной диагностики К. химико-токсикологической лаборатории (ХТЛ) СПб ГБУЗ «ХХХ»: «...Методы исследования подтверждающие: ГХ-МС. При химико-токсикологических исследованиях обнаружены (вещества, средства): γ-бутиролактон...».

Данные об обнаружении указанного выше вещества внесены в акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) СПб ГБУЗ «ХХХ» № 232/6 от 18.04.2021, по итогам которого у гражданина Г. установлено его наличие. Следует отметить, что справки 005791 в последующем в материалах административного дела не обнаружено.

Таким образом, инспектор ДПС П., учитывая выявленные им признаки опьянения (неустойчивость позы, несоответствующее обстановке поведение), а также

Таблица 2. Данные акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) № 232/6 из Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «ХХХ» гражданина Г. от 18.04.2021

Анализируемый параметр	Результат
Внешний вид освидетельствуемого (наличие видимых повреждений, следов от инъекций)	Без видимых повреждений
Жалобы освидетельствуемого на своё состояние	Жалоб нет
Изменения психической деятельности освидетельствуемого	Эйфоричен, разговорчив, ориентирован верно
Результат пробы Шульце	Больше минуты
Вегетативно-сосудистые реакции освидетельствуемого	Пульс 84 в мин, ритмичный
Кожные покровы и видимые слизистые	Бледные
Зрачки (сужены, расширены, в норме)	Симметричны, расширены
Реакция зрачков на свет (живая, вялая)	Вялая
Частота дыхания	В норме
Склеры	Инъецированы
Нистагм	Нет
Двигательная сфера освидетельствуемого	Скоординирован, речь не нарушена, походка не нарушена
Устойчивость в позе Ромберга (устойчив, неустойчив)	Устойчив
Точность выполнения координационных проб	Выполняет

результаты ХТИ, на основании статьи 28.7 КоАП РФ¹ возбудил в отношении гражданина Г. дело об административном правонарушении, предусмотренном частью 1 статьи 12.8 КоАП РФ¹ — «Управление транспортным средством водителем, находящимся в состоянии опьянения, если такие действия не содержат уголовно наказуемого деяния». Старший инспектор ДПС Н. по исполнению административного законодательства, руководствуясь статьёй 28.2 КоАП РФ¹, составил протокол об административном правонарушении, согласно которому гражданин Г. управлял транспортным средством в состоянии опьянения (акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения № 232/6 от 18.04.2021), что квалифицируется как нарушение пункта 2.7 Правил дорожного движения (ПДД) Российской Федерации (РФ)². Ответственность за него предусмотрена частью 1 статьи 12.8 КоАП РФ¹. В действиях гражданина Г. отсутствуют признаки уголовно наказуемого деяния, предусмотренного статьёй 264.1 Уголовного кодекса РФ³. Дело передали в мировой суд по месту регистрации гражданина Г.

Ход судебного разбирательства и участие специалиста в области судебной медицины и токсикологии

В 2022 году состоялось три заседания суда первой инстанции, для участия в которых пригласили:

- инспектора ДПС П.;
- врача клинической лабораторной диагностики К. ХТЛ СПб ГБУЗ «ХХХ»;
- независимого специалиста в области судебной медицины и клинической токсикологии.

Независимого специалиста заслушали в суде, он дал пояснения на возникшие вопросы. Подготовленное ранее заключение специалиста приобщено к материалам дела. Однако суд не дал оценки данному заключению и не предоставил возможности специалисту задать вопросы другим участникам процесса.

В частности, специалист в области судебной медицины и клинической токсикологии обратил внимание суда на следующие обстоятельства.

- При анализе протокола 78 20 № 013330 от 18.04.2021 об отстранении от управления транспортным средством, составленного инспектором ДПС П., невозможно установить, на основании каких признаков (критериев), предусмотренных пунктом 6 Порядка проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (Порядок), утверждённого приказом

Министерства здравоохранения РФ № 933н от 18 декабря 2015 г.⁴, приняли решение об отстранении гражданина Г. от управления транспортным средством. В местах протокола, где предусмотрено зачёркивание неотносящихся оснований (признаков/критериев), необходимые действия не выполнены. При этом далее отдельные признаки подчёркнуты, что не предусмотрено установленной формой протокола, а впоследствии определённые признаки всё же зачеркнули. Таким образом, специалисту в области судебной медицины и токсикологии невозможно достоверно оценить особенности состояния гражданина Г. и его поведенческих реакций в момент анализируемых событий.

- В соответствии с актом 78 АВ № 024983 от 18.04.2021, инспектор ДПС П. провёл освидетельствование гражданина Г. с использованием технического средства измерения «Алкотектор PRO-100 combi®» (Shenzhen Well Electric Co., Ltd., Китай). На момент 05:04 зафиксировано нулевое значение, в связи с чем в документе указано, что состояние алкогольного опьянения не установлено.
- Кроме того, согласно протоколу 78 20 № 010952 от 18.04.2021 о направлении на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, основанием для его проведения в отношении гражданина Г. указано следующее: «...Наличие достаточных оснований...». Однако эта формулировка, в совокупности с отсутствием конкретных признаков, зафиксированных в протоколе 78 20 № 013330 от 18.04.2021, не соответствует критериям, установленным пунктом 6 Порядка⁴, и не может рассматриваться как достаточная для отстранения и направления на медицинское освидетельствование.
- Результат ХТИ мочи, проведённого в СПб ГБУЗ «ХХХ» врачом клинической лабораторной диагностики К. в отношении гражданина Г., является ложным. В соответствии с актом медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) СПб ГБУЗ «ХХХ» № 232/6 от 18.04.2021 у гражданина Г. с его согласия в 05:35 забрали мочу для ХТИ. Далее произведён качественный предварительный экспресс-тест методом иммунохроматографического анализа с использованием тест-полосок «ИХА-Мульти-Фактор» (ООО «Фактор-Мед Продакшн», Россия), по результатам которого в моче гражданина Г. обнаружен γ -бутиролактон.
- Присутствие в моче γ -бутиролактона является невозможным событием, поскольку научно установлено, что он полностью метаболизируется в γ -оксимасляную кислоту и не выводится в неизменённом виде.

² Постановление Правительства Российской Федерации № 1090 от 23 октября 1993 г. «О правилах дорожного движения». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2709/ Дата обращения: 12.12.2024.

³ Уголовный кодекс Российской Федерации № 63-ФЗ от 13 июня 1996 г. Режим доступа: <https://base.garant.ru/10108000/> Режим доступа: 12.12.2024.

⁴ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 933н от 18 декабря 2015 г. «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)». Режим доступа: <https://base.garant.ru/71350220/> Режим доступа: 12.12.2024.

ОБСУЖДЕНИЕ

Как указано в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ № 20 от 25 июня 2019 г.⁵, при рассмотрении дел об административных правонарушениях в области дорожного движения [жалоб (протестов) на постановления по таким делам] необходимо учитывать, что согласно части 3 статьи 26.2. КоАП РФ¹ не допустимо использовать доказательства по делу об административном правонарушении (например, протокол об административном правонарушении, протоколы о применении мер обеспечения производства по делу об административном правонарушении, акт освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения), если указанные доказательства получены с нарушением закона.

Анализ положений статьи 26.2 и статьи 28.2 КоАП РФ¹ позволяет сделать вывод о том, что протокол об административном правонарушении является основным процессуальным документом, подтверждающим факт его совершения лицом, привлекаемым к административной ответственности. Протокол, составленный с нарушением требований статьи 28.2 КоАП РФ¹, нельзя учитывать при привлечении к административной ответственности, что влечёт отмену соответствующего постановления независимо от наличия состава правонарушения в действиях лица.

Из содержания статьи 28.2 КоАП РФ¹, определяющей порядок составления протокола, следует, что административный орган обязан соблюдать установленную процедуру, обеспечивая тем самым реализацию гарантий защиты лица, в отношении которого ведётся производство. Кроме того, КоАП РФ детально регламентирует все стадии привлечения к ответственности, исключая возможность произвольного толкования норм и предотвращая нарушение прав участников процесса.

Таким образом, при анализе документов, составленных инспектором ДПС П., не выявлено достаточных оснований, предусмотренных статьёй 27.12 КоАП РФ¹, для отстранения гражданина Г. от управления транспортным средством и направления на медицинское освидетельствование. В связи с этим все последующие обследования целесообразно считать юридически ничтожными.

Кроме данного правового обоснования подробнее приведём выявленные несоответствия между полученными

данными и типичной клинической и лабораторной картиной опьянения.

Изначальным основанием для предположения о нахождении гражданина Г. в состоянии интоксикации стали зафиксированные инспектором ДПС П. признаки опьянения — неустойчивость позы и поведение, не соответствующее обстановке. Однако при допросе в условиях судебного заседания инспектор ДПС П. отметил, что действия гражданина Г. показались ему неадекватными, но конкретизировать проявления неадекватности он не смог, сославшись на то, что «не помнит».

В соответствии с актом медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) № 232/6 от 18.04.2021 у гражданина Г. с его согласия в 05:35 взяли мочу для ХТИ. Провели иммунохроматографический анализ с использованием тест-полосок «ИХА-Мульти-Фактор» (ООО «Фактор-Мед Продакшн», Россия), результаты которого были положительные. В данном акте не указано конкретное наименование применённого теста, что имеет основополагающее значение, поскольку тест-полоски могут быть предназначены для качественного обнаружения в моче трёх, пяти, шести, десяти и двенадцати наркотических веществ — соответственно «ИХА-3-Мульти-Фактор»⁶, «ИХА-5-Мульти-Фактор»⁷, «ИХА-6-Мульти-Фактор»⁸, «ИХА-10-Мульти-Фактор»⁹ и «ИХА-12-Мульти-Фактор»¹⁰ (ООО «Фактор-Мед Продакшн», Россия). Тем не менее ни в одном из этих тестов возможность обнаружения γ -бутиролактона не предусмотрена. Таким образом, определение в моче у гражданина Г. γ -бутиролактона с помощью тест-полосок «ИХА-Мульти-Фактор» (ООО «Фактор-Мед Продакшн», Россия) нельзя считать достоверным, поскольку это невозможно¹¹.

В соответствии с пунктом 8 Правил проведения химико-токсикологических исследований при медицинском освидетельствовании (Приложение № 3 к Порядку⁴) ХТИ пробы биологического объекта (мочи) проводят в два этапа:

- «...предварительные исследования иммунохимическими методами с применением анализаторов, обеспечивающих регистрацию и количественную оценку результатов...»;
- «...подтверждающие исследования методами газовой и (или) жидкостной хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием...».

⁵ Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 20 от 25 июня 2019 г. «О некоторых вопросах, возникающих в судебной практике при рассмотрении дел об административных правонарушениях, предусмотренных главой 12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_327611/ Дата обращения: 12.12.2024.

⁶ Для выявления морфина, марихуаны, амфетамина.

⁷ Для выявления вышеуказанных веществ, а также метамфетамина и кокаина.

⁸ Для выявления вышеуказанных веществ, а также бензодиазепа.

⁹ Для выявления вышеуказанных веществ, а также барбитуратов, метадона, экстази, трициклических антидепрессантов.

¹⁰ Для выявления вышеуказанных веществ, а также фенциклидина и кетамина.

¹¹ Публикация в Telegram-канале. 09.12.2024 [дата обращения: 09.12.2024]. В: БМБЭ — Бюро медико-биологических экспертиз [интернет]. 2024—. Режим доступа: <https://t.me/bmbex/493?>

Согласно пункту 10 данных Правил: «По окончании первого этапа химико-токсикологического исследования в случае отсутствия в пробе биологического объекта (моче) наркотических средств, психотропных веществ, лекарственных препаратов для медицинского применения, вызывающих нарушение физических и психических функций, которые могут повлечь неблагоприятные последствия при деятельности, связанной с источником повышенной опасности, метаболитов и аналогов указанных средств, веществ и препаратов выносится заключение об отсутствии в исследованной пробе биологического объекта (моче) вызывающих опьянение средств (веществ), второй этап химико-токсикологического исследования не проводится»⁴.

Кроме того, известно, что γ -оксимасляная кислота в незначительных концентрациях может самостоятельно вырабатываться организмом. Именно поэтому с целью исключения ложноположительного результата в пункте 8 Правил проведения химико-токсикологических исследований при медицинском освидетельствовании (Приложение № 3 к Порядку⁴) закреплена необходимость не только качественного, но и количественного определения ПАВ уже на первом этапе ХТИ.

Следует отметить, что акт № 232/6 от 18.04.2021 составлен, в том числе на основании справки 005791 врача клинической лабораторной диагностики К. ХТЛ СПб ГБУЗ «ХХХ», согласно которой у гражданина Г. подтверждающим методом (ГХ-МС) обнаружен γ -бутиролактон, что также является невозможным событием. Научно установлено, что данное вещество после попадания в организм уже через минуту начинает метаболизироваться в γ -оксимасляную кислоту [3]. При этом теоретически в условиях лаборатории возможно её обратное превращение в γ -бутиролактон с помощью дериватизации с триметилсилильными производными. Следует отметить, что упомянутая справка в материалах административного дела отсутствовала и соответственно не исследована в условиях судебного заседания. На вопрос суда о сроках архивного хранения справок по учётной форме № 454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований» врач клинической лабораторной диагностики К. дал ответ: «Справки мы долго не храним». Вместе с этим в соответствии с пунктом 9 Приложения № 12 (Инструкция по заполнению учётной формы № 454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований») к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 40 от 27.01.2006¹²: «Заполненная учётная форма 454/у-06 подписывается специалистом

ХТЛ, проводившим химико-токсикологические исследования, и заверяется печатью наркологического диспансера (наркологической больницы), в структуре которого находится ХТЛ, или штампом ХТЛ с указанием полного наименования наркологического диспансера (наркологической больницы) и хранится в архиве наркологического диспансера (наркологической больницы) в течение 5 лет, после чего уничтожается». Несмотря на истёкший 5-летний срок, у суда дополнительных вопросов, к сожалению, не возникло.

Как итог суд признал, что гражданин Г. находился в состоянии опьянения, чем нарушил пункт 2.7 ПДД РФ², совершив нарушение, ответственность за которое предусмотрена частью 1 статьи 12.8 КоАП РФ¹ при отсутствии признаков уголовно-наказуемого деяния. Постановлением мирового судьи от 01.03.2022 гражданина Г. признали виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 12.8 КоАП РФ¹ («Управление транспортным средством водителем, находящимся в состоянии опьянения, если такие действия не содержат уголовно наказуемого деяния,...»), и назначили наказание в виде административного штрафа в размере 30 000 руб. с лишением права управления транспортными средствами сроком на 1 год и 8 месяцев¹³.

Рассмотрение дела в кассационной инстанции, проведённое без приглашения участников процесса, в том числе независимого специалиста в области судебной медицины и клинической токсикологии, несмотря на соответствующие ходатайства адвоката, оставило в силе решение суда первой инстанции¹⁴.

Стоит констатировать, что на сегодняшний день некоторые частные методики определения ПАВ необходимо привести в соответствие с нормативно-правовой базой (или наоборот). Особую актуальность представляет разработка во исполнение Приказа Министерства здравоохранения РФ № 933н от 18.12.2015⁴ методик количественного определения некоторых ПАВ (γ -бутиролактона, метадона, галлюциногенных грибов и др. [2]), а также других токсиантов и лекарств (например, этиленгликоля, метанола, барбитуратов и др. [4]) в смеси с наркотическими веществами в пробах мочи и крови. При этом основным препятствием в решении данной проблемы является необходимость использования стандартов соответствующих ПАВ, оборот некоторых из которых ограничен, в связи с чем лечебно-диагностическому учреждению в обязательном порядке необходимо получать разрешительную документацию для их использования и хранения.

¹² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 40 от 27 января 2006 г. «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ». Режим доступа: <https://base.garant.ru/12145258/> Режим доступа: 12.12.2024.

¹³ Судебные решения РФ. Решение от 07 июля 2022 г. по административному делу № 12-516/2022 Волховского городского суда Ленинградской области. Режим доступа: <https://судебныерешения.рф/68634872> Дата обращения: 13.12.2024.

¹⁴ Судебные решения РФ. Постановление от 19 сентября 2022 г. № 16-5221/2022 Третьего кассационного суда общей юрисдикции. Режим доступа: <https://судебныерешения.рф/69450260> Дата обращения: 13.12.2024.

Сложившаяся практика по делам, связанным с ложноположительными результатами ХТИ, имеет двусторонние негативные последствия:

- с одной стороны, это приводит к необоснованному привлечению к юридической ответственности лиц, не употреблявших ПАВ;
- с другой — создаёт возможности для уклонения от ответственности лицами, действительно употреблявшими такие вещества, за счёт противоречий в лабораторной практике и несовершенств в нормативно-правовом регулировании.

В представленном случае возможны три варианта, объясняющие обнаружение в моче в чистом виде γ -бутиролактона, а не его метаболита — γ -оксимасляной кислоты:

- попадание данного вещества в пробу мочи после мочеиспускания;
- использование нестандартного метода выделения γ -бутиролактона с помощью дериватизации с триметилсилильными производными;
- фальсификация ХТИ.

Следует отметить, что описанный случай указывает на существующие проблемы в области лабораторной диагностики. В частности, применение недостоверных методик идентификации химических соединений зачастую связано с недостаточной подготовкой врачей клинической лабораторной диагностики [5], а также с механистическим подходом к проведению исследований. Однако в смежных дисциплинах судебно-медицинской науки накоплено достаточное количество примеров, которые в дальнейшем возможно использовать для создания научно обоснованных алгоритмов и критериев интерпретации результатов исследования [6–9].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проанализированный случай демонстрирует, как недостоверные методы лабораторного анализа и некорректная интерпретация их результатов могут привести к диагностическим ошибкам при определении ПАВ в биологических жидкостях. Подобные ложноположительные результаты обуславливают серьёзные последствия для пациентов, затрагивающие их социальные и профессиональные права. Так, в описанном случае неправомерное заключение по результатам ХТИ фактически лишило человека возможности продолжать трудовую деятельность, что недопустимо.

Для минимизации риска подобных ситуаций необходима разработка актуальных методик количественного определения в пробах мочи и крови ПАВ, включая γ -бутиролактона, метадона, галлюциногенных грибов, этиленгликоля, метанола, барбитуратов, а также стандартизированных алгоритмов интерпретации лабораторных данных, учитывающих как фармакокинетические особенности веществ, так и возможные пути

контаминации проб. Без внедрения таких подходов сохраняется высокий риск принятия судебных решений, основанных на недостоверных заключениях, что способствует распространению практики юридической стигматизации граждан.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. С.В. Кузнецов — концепция работы, сбор и обработка материала, написание текста рукописи, научное редактирование рукописи; Ю.А. Молин — научное редактирование рукописи; В.Л. Рейнюк — концепция работы, научное редактирование рукописи, А.Г. Синеченко — редактирование текста рукописи, сбор и анализ литературных данных; О.Л. Балабанова, А.М. Антонова — сбор и обработка материала; Ч.Б. Батоцыренов, Е.О. Демидова, П.Н. Вариошкин, Д.А. Пшенникова, Н.Ю. Сухонос, А.Г. Лодягин — сбор и анализ литературных данных. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой её части.

Этическая экспертиза. Неприменимо.

Согласие на публикацию. Авторы не получили информированное согласие от гражданина Г. на публикацию сведений о нём в журнале. Причина — не удалось установить связь с гражданином Г. (номер телефона и адрес электронной почты авторам выяснить не удалось). Все представленные сведения обезличены, фотографии не публикуются.

Источники финансирования. Отсутствуют.

Раскрытие интересов. Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

Оригинальность. При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима.

Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовались.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали два внешних рецензента журнала.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contributions: S.V. Kuznetsov: conceptualization, data curation, writing—original draft, writing—review & editing; Yu.A. Molin: writing—review & editing; V.L. Reiniuk: conceptualization, writing—review & editing; A.G. Sinchenko: investigation, writing—review & editing; O.L. Balabanova, A.M. Antonova: data curation; Ch.B. Batotsyrenov, E.O. Demidova, P.N. Varioshkin, D.A. Pshennikova, N.Yu. Sukhonos, A.G. Lodiagin: investigation. All the authors approved the version of the manuscript to be published and agreed to be accountable for all aspects of the work, ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

Ethics approval: Not applicable.

Consent for publication: Informed consent for publication could not be obtained from Mr. G. due to the authors' inability to establish contact (contact details such as phone number and email address could not be retrieved). All data presented are anonymized, and no photographs are published.

Funding sources: No funding.

Disclosure of interests: The authors have no relationships, activities, or interests for the last three years related to for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

Statement of originality: No previously published materials (text, figures, or data) were used in this work.

Data availability statement: The editorial policy regarding data sharing does not apply to this work.

Generative AI: No generative artificial intelligence technologies were used to prepare this article.

Provenance and peer-review: This paper was submitted unsolicited and reviewed following the standard procedure. The peer review process involved two external reviewers.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Klimenko TV, Klevno VA, Maksimov AV. Problematic Aspects of Chemical and Toxicological Research of Psychoactive Substances. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2018;4(4):36–40. doi: 10.19048/2411-8729-2018-4-4-36-40 EDN: YWCEXB
2. Batotsyrenov CB, Kuznetsov SV, Lodyagin AN, et al. Thanatogenesis and Forensic Assessment of Severe Acute Methadone Poisoning. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2024;10(3):334–344. doi: 10.17816/fm16099 EDN: PWOOKA
3. Loban IE, Gorbacheva TV, Bychkov VA. The Chemical Toxicological Investigation of Gamma-Hydroxybutyric Acid in Biological Objects and the Interpretation of the Results of the Analysis. *Forensic Medical Expertise*. 2018;61(5):25–30. doi: 10.17116/sudmed20186105125 EDN: YLUVSH
4. Petrova OS, Matveeva LV, Sukhova NA. Relevance of Determination of Barbituric Acid Derivatives by Chemical and Toxicological Analysis on Example of Cyclobarbitol. *International Research Journal*. 2020;(3-1):155–159. doi: 10.23670/IRJ.2020.93.3.026 EDN: NIZBFR
5. Kuznetsov SV. Problems of Forensic Medical Training of Physicians Working in Remote From the Centres of Settlements. *Medical Expertise and Law*. 2014;(5):16–18. EDN: SXVUKH
6. Kuznetsov SV. Iatrogenic Crimes Committed in the Field of Health Care, and a Special Approach to the Production of Forensic Medical Expert Research. *Vestnik of Saint Petersburg University. Medicine*. 2018;13(4):419–429. doi: 10.21638/11701/spbu11.2018.408 EDN: YUVOSD
7. Kuznetsov SV. About Qualification of Article 238 of the Criminal Code of the Russian Federation in Relation to Improper Medical Activity. *Bulletin of the Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation*. 2018;(1): 58–62. EDN: YUTYMB
8. Kuznetsov SV. Features of Judicial and Medical Assistance in Proving Iatrogenic Crimes Under Article 125 of the Criminal code of the Russian Federation. *Bulletin of Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation*. 2020;(1): 109–114. EDN: WYNDKP
9. Kuznetsov SV. *Methodology of expert support of investigation of crimes on facts of improper provision of medical care: Monograph*. 2nd ed., revised and updated. Saint Petersburg: RUSAINS; 2021. (In Russ). ISBN: 978-5-4365-8822-3 EDN: ZSFXPL

ОБ АВТОРАХ

* **Кузнецов Семён Валерьевич**, канд. мед. наук, доцент;
адрес: Россия, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 1;
ORCID: 0000-0002-3132-8522;
eLibrary SPIN: 5122-0242;
e-mail: Nachsml@mail.ru

Молин Юрий Александрович, д-р мед. наук, профессор;
ORCID: 0000-0002-4343-4656;
eLibrary SPIN: 7439-0540;
e-mail: juri.molin@yandex.ru

Рейнюк Владимир Леонидович, д-р мед. наук, доцент;
ORCID: 0000-0002-4472-6546;
eLibrary SPIN: 5828-0337;
e-mail: institute@toxicology.ru

Синенченко Андрей Георгиевич, канд. мед. наук, доцент;
ORCID: 0000-0003-2815-3108;
eLibrary SPIN: 6059-1125;
e-mail: andreysin2013@yandex.ru

Балабанова Ольга Леонидовна, канд. мед. наук;
ORCID: 0000-0002-8636-9858;
eLibrary SPIN: 6286-3797;
e-mail: o.lya@mail.ru

Антонова Анна Михайловна, канд. мед. наук;
ORCID: 0009-0004-2690-5200;
eLibrary SPIN: 1576-7890;
e-mail: ama-spb@yandex.ru

Батоцыренов Чимит Баирович;
ORCID: 0000-0002-2693-6283;
eLibrary SPIN: 9446-5175;
e-mail: steelfire282@gmail.com

AUTHORS' INFO

* **Semyon V. Kuznetsov**, MD, Cand. Sci. (Medicine), Assistant Professor;
address: 1 Bekhtereva st, Saint Petersburg, Russia, 192019;
ORCID: 0000-0002-3132-8522;
eLibrary SPIN: 5122-0242;
e-mail: Nachsml@mail.ru

Yuri A. Molin, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor;
ORCID: 0000-0002-4343-4656;
eLibrary SPIN: 7439-0540;
e-mail: juri.molin@yandex.ru

Vladimir L. Reiniuk, MD, Dr. Sci. (Medicine), Assistant Professor;
ORCID: 0000-0002-4472-6546;
eLibrary SPIN: 5828-0337;
e-mail: institute@toxicology.ru

Andrej G. Sinenchenko, MD, Cand. Sci. (Medicine), Assistant Professor;
ORCID: 0000-0003-2815-3108;
eLibrary SPIN: 6059-1125;
e-mail: andreysin2013@yandex.ru

Olga L. Balabanova, MD, Cand. Sci. (Medicine);
ORCID: 0000-0002-8636-9858;
eLibrary SPIN: 6286-3797;
e-mail: o.lya@mail.ru

Anna M. Antonova, MD, Cand. Sci. (Medicine);
ORCID: 0009-0004-2690-5200;
eLibrary SPIN: 1576-7890;
e-mail: ama-spb@yandex.ru

Chimit B. Batotsyrenov, MD;
ORCID: 0000-0002-2693-6283;
eLibrary SPIN: 9446-5175;
e-mail: steelfire282@gmail.com

Демидова Екатерина Олеговна;

ORCID: 0009-0003-0820-8471;

eLibrary SPIN: 1618-1510;

e-mail: bedskaya.667@yandex.ru

Вариошкин Павел Николаевич;

ORCID: 0009-0000-3863-3602;

eLibrary SPIN: 6563-9541;

e-mail: zonner17@list.ru

Пшенникова Дарья Алексеевна;

ORCID: 0009-0004-2531-410X;

eLibrary SPIN: 3810-1510;

e-mail: dneoberdina@yandex.ru

Сухонос Никодим Юрьевич;

ORCID: 0009-0001-6036-4581;

e-mail: Kazisuv1@yandex.ru

Лодягин Георгий Алексеевич;

ORCID: 0009-0007-6310-4797;

e-mail: glodyagin@mail.ru

Ekaterina O. Demidova, MD;

ORCID: 0009-0003-0820-8471;

eLibrary SPIN: 1618-1510;

e-mail: bedskaya.667@yandex.ru

Pavel N. Varioshkin, MD;

ORCID: 0009-0000-3863-3602;

eLibrary SPIN: 6563-9541;

e-mail: zonner17@list.ru

Darya A. Pshennikova, MD;

ORCID: 0009-0004-2531-410X;

eLibrary SPIN: 3810-1510;

e-mail: dneoberdina@yandex.ru

Nickodim Yu. Sukhonos;

ORCID: 0009-0001-6036-4581;

e-mail: Kazisuv1@yandex.ru

Georgy A. Lodiagin;

ORCID: 0009-0007-6310-4797;

e-mail: glodyagin@mail.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author