

ПИСЬМЕННЫЕ ПОКАЗАНИЯ ПОД ПРИСЯГОЙ (АФФИДЕВИТ)  
СОНДРЫ С.КРОСБИ, М.Д.  
В ПОДДЕРЖКУ АЗИМЖОНА КАМБАРОВИЧА АСКАРОВА

**ФИО:** Азимжон Камбарович Аскарров

**Дата рождения:** 17 мая 1951

**Дата оценки:** 7 декабря 2011

Я, Сондра С. Кросби, доктор медицины, настоящим под присягой заявляю следующее:

**А. Квалификация**

1. Я гражданка Соединенных Штатов Америки, родилась в г. Оберн, штат Вашингтон. В настоящее время я проживаю по адресу: 368 West Street, Dedham, MA 02026. Я лицензированный врач в штате Массачусетс, и получила профессиональную сертификацию по специальности «терапия». Я закончила Медицинский факультет Университета Вашингтона и проходила клиническую стажировку в Городской больнице Бостона (сейчас Бостонский медицинский центр) в программе по терапии.
2. В настоящее время я работаю адъюнкт-профессором медицины на Медицинском факультете Бостонского университета, старшим преподавателем Департамента здравоохранительного права, биоэтики и прав человека Факультета общественного здравоохранения Бостонского университета, и являюсь членом секции терапии при Бостонском медицинском центре.
3. В моей врачебной практике основное внимание уделяется лечению претендентов на статус беженца, беженцев и эмигрантов, большинство из которых подвергались пыткам. Я обучаю других врачей и медицинских работников тому, как следует обращаться с лицами, перенесшими пытки. Я занималась широкой преподавательской деятельностью по вопросам медицинского обслуживания и оценки состояния беженцев и лиц, перенесших пытки, кроме того, в качестве приглашенного лектора я выступала с докладами в Соединенных Штатах и в других странах по различным темам, связанным с уходом за жертвами пыток. Я проводила семинары по составлению медицинских affidavits и читала лекции на Курсах базовой подготовки сотрудников Миграционной службы о результатах судебно-медицинских экспертиз в делах о предоставлении статуса беженца. В ноябре 2001 года я посещала Институт судебно-медицинских экспертиз при Медицинском центре и клинике Ковлера в Чикаго. Кроме того, в следующих журналах: *Urology*, *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, *Annals of Internal Medicine*, *The Journal of General Internal Medicine*, *The Laryngoscope*, и *The British Journal of Ophthalmology*, были опубликованы мои научные статьи о лечении жертв пыток. Я подготовила экспертное заключение для суда по делу А-Т против Майкла Муаски о вредном влиянии обрезания половых губ на здоровье женщины. Моя профессиональная биография прилагается к настоящему документу в качестве Приложения А.
4. Я квалифицирована как свидетель-эксперт в Иммиграционном суде США в Бостоне и в Федеральном районном суде округа Колумбия. Я составила более 200 affidavits, документирующих медицинские и психологические последствия пыток.
5. В своей медицинской практике я провела более 500 освидетельствований и обследований жертв пыток. Я была консультантом организации «Врачи за права человека» и оценивала последствия пыток, жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и перемещения у женщин из Дарфура, живущих в лагере беженцев в Чаде, и у бывших заключенных США в Гуантанамо и в других местах в Ираке и Афганистане. Кроме того, в качестве судебно-медицинского эксперта я работала в Независимой следственной комиссии Бахрейна, которая занималась расследованиями по жалобам о применении пыток.

## **В. Направление**

1. Правовая инициатива открытого общества направила Азимжона Камбаровича Аскаророва на обследование состояния физического и психического здоровья, чтобы определить характер и степень любых телесных повреждений и вреда здоровью вследствие ненадлежащего обращения с ним в заключении, согласно его заявлениям. Г-н Аскароров был проинформирован об ограничениях конфиденциальности при проведении данного обследования, и он дал согласие на это обследование.

2. Опрос г-на Аскаророва проводился на русском языке при помощи переводчика, Натальи Супруненко, в обследовании принимала участие доктор Елена Халитова.

## **С. Источники информации:**

1. Клиническое интервью с Сондрой Кросби, доктором медицины, 7 декабря 2011 года.

2. Ограниченное медицинское обследование Азимжона Камбаровича Аскаророва, проведенное Сондрой Кросби, доктором медицины, 7 декабря 2011 года.

1. Изученные документы:

a. Изложение фактов

b. Медицинские записи, выписка из истории болезни от 25 ноября 2010 года

i. Относящаяся к делу информация: пациент принят с запором, болью в животе и задержкой мочеиспускания. На рентгеновском снимке груди видны переломы правых ребер 3-6.

## **Д. Ограничения при обследовании:**

К ограничениям при проведении настоящего обследования относятся следующие:

1. Ограничение по времени: Обследование было ограничено одним трехчасовым визитом. Обычно для судебно-медицинского заключения необходимо провести несколько визитов в течение определенного времени. Это важно для оценки внутренней согласованности рассказа и для полной оценки физического и психологического воздействия травмирующих событий на протяжении определенного периода времени.

2. Обследование проводилось в присутствии тюремного охранника, что могло отрицательно повлиять на способность г-на Аскаророва свободно высказываться из страха перед возможным применением карательных мер. Кроме того, тюремный персонал неоднократно прерывал обследование.

3. Для проведения полного медицинского обследования не были созданы конфиденциальные условия, кроме того, было недостаточно места. Была отклонена просьба о разрешении фотографировать шрамы и повреждения, что является стандартной частью судебно-медицинской экспертизы.

4. Не было возможности провести необходимые диагностические процедуры, такие как МРТ, чтобы оценить травму головы и причину боли в спине, не был приглашен офтальмолог, имеющий опыт диагностирования и лечения травм глаз.

## **Е. Общая информация:**

1. Г-н Азимжон Камбарович Аскароров родился 17 мая 1951 года в Джалал-Абадской области Кыргызстана, по национальности он узбек. Г-н Аскароров является директором правозащитной организации «Воздух», входящей в региональную правозащитную сеть в южном Кыргызстане. Несколько лет он документировал факты недопустимого обращения с задержанными со стороны сотрудников милиции в селе Базар-Коргон и в других населенных

пунктах Джалал-Абадской области. Г-н Аскарлов – художник. Он закончил художественное училище в Ташкенте и участвовал в различных выставках. Он женат, имеет 4 детей. До ареста у него не было проблем со здоровьем. Он не курит сигареты и не употребляет алкоголь.

2. После произошедших 10 июня 2010 года межэтнических столкновений в городе Ош, многие этнические узбеки из села Базар-Коргон спасались бегством на границу с соседним Узбекистаном. 13 июня 2010 года беспорядки распространились на многие районы Джалал-Абадской области, включая и село Базар-Коргон. Приблизительно с 12 по 14 июня около 20 человек погибли, более пятидесяти были ранены, много домов было сожжено. Один из актов насилия произошел на мосту между группой узбеков и сотрудниками милиции (этническими кыргызами), в результате чего один сотрудник милиции был убит.

#### **Г. Описание травмы:**

1. 15 июня 2010 года двое сотрудников милиции приехали к г-ну Аскарлову в машине, они доставили его в Базар-Коргонское отделение милиции, чтобы задать вопросы об описанных выше насильственных действиях. Его спрашивали о том, что ему известно об оружии, которое якобы раздавалось во время столкновений на мосту. Когда г-н Аскарлов ответил, что ничего не знает о распространении оружия во время столкновений, его вывели во двор отделения милиции, где группа сотрудников милиции начала его избивать, побои продолжались, пока он почти не потерял сознание. Он рассказывает, что ему наносили сильные удары по телу спереди и сзади, пока он не упал. Сотрудники милиции заставили его подняться из грязи, в которую он упал, и продолжали его бить. Милиционер наступил на его левую руку, которая была на каменной поверхности, когда он лежал на земле. Рука распухла. Он говорит, что ему было трудно дышать. Его сильно били по спине, и из-за боли он не мог двигаться или сгибать спину. Когда г-н Аскарлов лежал на земле, один милиционер поставил ногу ему на шею, а остальные наносили удары. Он помнит, что какой-то милиционер сказал: «Он, похоже, собирается умирать, надо прекратить». Милиционеры прекратили побои, когда заметили, что изо рта г-на Аскарлова капает пена. Г-н Аскарлов считает, что потерял сознание: «Я погрузился в темноту». Он помнит, что его заставили встать, и он упал второй раз. Его притащили в камеру с тяжелыми повреждениями груди и спины.

2. В камере, по словам г-на Аскарлова, он думал, что жив на 50%. Милиционер сказал ему выйти на середину камеры, и толкнул его на решетку, от которой он отлетел назад. Он говорит, что после побоев у него на груди были черные и синие кровоподтеки, которые со временем стали желтоватыми, и приблизительно через месяц прошли. Сначала было невозможно сидеть из-за боли в спине, и он стоял, опираясь на стену камеры. Оказавшись в камере, он увидел, что его брата тоже задержали и избили.

3. На следующий день, приблизительно в 10-11 часов утра, его снова вывели во двор отделения милиции, где его опять избивала группа сотрудников милиции, нанося удары в бока и грудь. Ему показалось, что побои продолжались довольно долго. Г-н Аскарлов говорит, что во время этого избиения ему не наносили удары в голову или лицо.

4. Сотрудники милиции угрожали ему, они говорили, что знают «как заставить его подписать признание». Они угрожали, что изнасилуют его жену и дочь. Трое или четверо милиционеров ушли со двора, сказав, что идут к нему домой. Г-н Аскарлов говорит, что «для него время остановилось». Когда милиционеры вернулись, они выглядели злыми и сказали, что дома у г-на Аскарлова никого не застали.

5. После побоев г-на Аскарлова заставили подняться. Он говорит, что был очень слаб, и два человека поддерживали его за подмышки, они притащили его к начальнику в комнату для допросов. Он был привязан к стулу, его ударили в левый висок пистолетом, от удара образовалась кровоточащая рана. Он говорит, что «погрузился в темноту». Он не думает, что потерял сознание, но говорит, что после этого удара в голову в течение получаса он ничего не

видел. Он прижал рукав к ране, чтобы остановить кровотечение. Он слышал, как кто-то сказал «Принесите хлорку». Г-н Аскарлов понял это так, что концентрированный порошок хлорной извести будет насыпан в емкость с водой, и его заставят стоять или сидеть в растворе хлорки. Ему на голову надели синий пластиковый пакет и затянули. Однако милиционер сорвал пакет, прежде чем он потерял сознание. Г-н Аскарлов говорит, что после этого ему дали «передышку». Левым глазом он все еще плохо видел, ему казалось, что в комнате «сумерки». Он говорит, что после этой травмы в левом глазу у него темнеет. В этот день он сказал брату, что думает, что не проживет больше одного дня.

6. Г-н Аскарлов говорит, что не мог помочиться 16 и 17 июня 2010 года, хотя у него были позывы к мочеиспусканию. Он ничего не ел и пил лишь немного воды. Он говорит, что когда, наконец, он смог помочиться, моча была кровавой, и ему трудно было начать мочеиспускание. Эти симптомы продолжались приблизительно около месяца, а затем прекратились. Однажды он прошел медицинское обследование в больнице.

7. Г-на Аскарлова перевели в следственный изолятор, где он находился приблизительно 1-2 месяца. Когда его переводили, на нем были наручники, и когда он шел из отделения милиции в машину – около 15 метров – его били с двух сторон.

8. В следственном изоляторе он находился в камере размером приблизительно 3.5 x 2 метра, переполненной заключенными. Хотя семьи приносили пищу, и ему давали воду, он говорит, что не был голодным. Условия содержания были антисанитарными.

9. Г-н Аскарлов говорит, что у него так все болело, что он не мог лежать около 4 дней. Он опирался на стену, и 3 сокамерника помогали ему лечь на матрас. Ему было очень больно, и он был вынужден спать на боку. По утрам сокамерники помогали ему подняться. У него также болело в груди, не хватало дыхания, он кашлял кровью. Он точно не помнит, как долго продолжались эти симптомы.

10. Г-н Аскарлов говорит, что в течение месяца его пару раз били. Его приводили в допросную камеру, где однажды ударили в правую сторону головы (кулаком в правый висок) и в грудь с такой силой, что его «отбросило к стене».

11. Г-н Аскарлов сообщает, что его возили в Джалал-Абад приблизительно на месяц, там он получил некоторое медицинское обслуживание, включая лечебный чай. Условия содержания были лучше – усиленное питание и лучше место для сна. Ему стало легче мочиться, и кровь в моче прекратилась. Несколько раз его били в голову ключами от камеры – от ударов появлялись шишки, но ни кровотечений, ни потери сознания не было.

12. Г-н Аскарлов сообщает, что около 1 сентября 2010 года его доставили в Базар-Коргон и в суд. Он говорит, что один милиционер зажал его голову рукой и тащил его около 40 метров до следственного изолятора. Он говорит, что группа сотрудников милиции в штатском пыталась группу арестованных. Г-н Аскарлов сообщает, что его били, в том числе наносили удары кулаком в левый глаз, наклоняли и били в левый глаз. Боль была очень сильной, и он снова перестал видеть левым глазом. Кроме того, его били в левую сторону груди, при этом его руки были скованы наручниками за спиной. Милиционер бил его бутылкой с водой, он получал удары по голове и не мог уклониться или защититься. Г-н Аскарлов говорит, что потерял сознание. Его швырнули в камеру, и сокамерники ему помогали. Он вспоминает, что у него на голове были шишки размером с кулак. Его сокамерники помогли сделать валик из полотенца, который положили ему под шею, чтобы он мог лечь.

13. Во время содержания под стражей г-ну Аскарлову разрешали 2 раза в день пользоваться туалетом, но он был вынужден мочиться и испражняться на виду у всех, что было крайне унижительно. Приблизительно 17 дней он воздерживался от еды и питья, чтобы избежать унижений. Он также сообщает, что во время этой голодовки он надеялся умереть. У г-на Аскарлова начался сильный запор.

14. 9 октября г-на Аскарлова перевели в Сузакский следственный изолятор. Бойцы спецназа, которые были в масках, вывели группу арестованных во двор и заставили их раздеться до белья. Г-н Аскарлов говорит, что был в наручниках, и ему наносили удары в грудь и голову его собственными туфлями, а потом повернули лицом к стене, когда избивали других. Г-н Аскарлов содержался в маленькой камере вместе с 10-11 другими заключенными до 23 октября.

15. Г-н Аскарлов сообщает, что 23 октября бойцы спецназа снова вывели его во двор, раздели, и силой повернули к стене. Его пару раз ударили с двух сторон. Он видел, как избивали других, некоторым было трудно дышать, у других были кровоподтеки и кровоточащие раны. Это было трудно, и он сказал: «Я не хочу это вспоминать».

16. На следующий день, 24 октября, г-на Аскарлова доставили в Таш-Кумыр. Он говорит, что там побоев не было, но было трудно. Его выводили во двор, заставляли повернуться к стене, и толкали. Там он получал какие-то лекарства для сердца и почек. Представители Международного комитета Красного Креста посетили изолятор и принесли матрас и одеяло.

17. Г-н Аскарлов сообщает, что был в подавленном состоянии и не думал, что выйдет оттуда живым. Из ткани матраса или одеяла он сделал веревку и попытался повеситься. Он говорит, что спрыгнул с кровати, с высоты более 2 метров, но «веревка порвалась» и он упал, ударившись головой. Следующей ночью он спрыгнул с лестницы, ударился головой и потерял сознание. Он очнулся, когда милиционеры били его сокамерников, потому что подумали, что те его избивали. У него на затылке была шишка, но он не получал никакой медицинской помощи.

18. Г-н Аскарлов говорит, что некоторый период времени в октябре он не получал лекарств.

19. Г-н Аскарлов сообщает, что после перевода в Бишкек к нему не применялось недопустимое обращение.

#### **Г. Обследование психического состояния:**

1. Г-н Аскарлов является сублильным мужчиной азиатского происхождения, он выглядит пожилым. На нем было несколько слоев одежды, несмотря на то, что в комнате было тепло. Он охотно участвовал в обследовании и с готовностью отвечал на вопросы. Тон и громкость его речи были нормальными, он давал логичные и относящиеся к делу ответы на вопросы, не было признаков речевого напора или слабосвязанных ассоциаций. Его эмоциональная реакция была различной и соответствовала теме разговора. Он был внимательным, ориентировался во времени и пространстве, понимал, с кем имеет дело, его способности к концентрации и абстрактному мышлению были не нарушены. Уровень его общей умственной деятельности выше среднего, а его способности к пониманию и суждению не нарушены.

2. Г-н Аскарлов отметил некоторые симптомы посттравматического стрессового расстройства и глубокой депрессии. Временные ограничения не позволили провести более подробное психологическое обследование. К таким симптомам относятся следующие:

а. Симптомы перевозбуждения

і. Г-н Аскарлов говорит, что сначала у него были ночные кошмары каждую ночь, но сейчас они стали повторяться намного реже. Однако он не может спать без «снотворного». Он не знает названия этого лекарства. К нему также приходил психолог, что, по его словам, было полезно.

в. Устойчивая реакция избегания

і. Он сообщает о постоянных проблемах с памятью в обычных повседневных делах, хотя это может быть следствием травмы мозга, а не явным проявлением реакции избегания. Он говорит, что ему трудно учить что-то новое, и что приходится делать письменные заметки для памяти.

с. Повышенная возбудимость

- i. Понижение концентрации: он отметил, что не может сконцентрироваться на своем искусстве, как раньше, и что у него снизился интерес к живописи.
- d. Симптомы депрессии
  - i. Он говорит, что чаще всего у него печальное настроение, потому что он не видел свою семью с марта. У него возникают мысли о смерти, и он написал письмо с просьбой, чтобы его тело было выдано детям.
  - ii. Г-н Аскараров говорит, что трижды пытался покончить жизнь самоубийством – он пытался повеситься, прыгал с лестницы и голодал (см. историю травмы). В настоящее время он не склонен к самоубийству. Он находит силу в своих религиозных убеждениях. В тюрьме он также встречался с психологом, который ему очень помог. Он принимает таблетки для сна, но не знает их названия.
  - iii. Снижение удовольствия от живописи.
  - iv. Усталость/отсутствие энергии.
  - v. Снижение способности концентрировать внимание/ухудшение памяти.

## **Н. Физические симптомы**

1. Г-н Аскараров говорит, что начинает задыхаться, пройдя «несколько шагов», это связано с «давящей» болью в груди, посередине, что вынуждает его садиться. После отдыха боль проходит.
2. Он говорит, что в ногах ниже колен у него такое чувство, «как будто они погружены в холодную воду». Это чувство усиливается, когда он ходит, и ослабевает во время отдыха. Он постоянно испытывает боль в обеих ногах ниже колен.
3. Уставший, изнуренный. Отсутствует энергия.
4. Он говорит, что теряет равновесие. Когда он поворачивается направо, у него появляется чувство, что его толкают влево.
5. Постоянная головная боль – он «все время» принимает анальгетики.
6. Потеря зрения: он говорит, что после травмы головы левым глазом он видит темную тень или сумерки. Он описывает это чувство как будто «на один глаз надеты солнцезащитные очки».
7. Сильная и постоянная боль в нижней части спины после побоев с ударами в область спины.
8. Он испытывает головокружение, когда стоит, и иногда видит «красные точки».
9. Периодически кровь в моче и частые мочеиспускания. Недержания нет.
10. Запор после голодовки, но это прошло.
11. Он сообщает о потере веса с обычных 78-79 кг до 68 кг.

## **I. Результаты медицинского обследования**

Медицинское обследование г-на Аскарарова дало следующие результаты:

1. Худой, слабый, открытый мужчина. Контактный, заинтересованный, в ясном сознании, с нормальными и соответствующими эмоциональными реакциями, антальгическая медленная походка
2. Зрачки круглые, реагируют на свет, левое верхнее веко опущено, трудно смотреть вверх одновременно двумя глазами, другие черепные нервы не повреждены.
3. ТМС – слева ушная пробка, справа – норма.
4. Легкие при прослушивании чистые.
5. Нормальная скорость и ритм сердца, ритм галопа отсутствует, 1/6 мягкий систолический шум
6. Живот: мягкий, безболезненный, без опухолей или гепатоспленомегалии.

7. Обследование опорно-двигательного аппарата: болезненная точка над пояснично-крестцовым отделом позвоночника без пальпируемой деформации, левая сторона болезненная при пальпации, болезненность при продольной пальпации реберного каркаса грудной клетки (слева больше, чем справа, без крепитации или пальпируемой деформации), болезненность при пальпации над правым тазобедренным суставом и боль при вращении в обе стороны, на фоне боли сгибающаяся мышца правого бедра ослаблена.
8. В нижних конечностях рефлексы отсутствуют.
9. Ступни теплые, отмечается пульс и 2+
10. Кожный покров: линейное повреждение длиной 3 см в левой лобно-теменной области; на нижней части ног отсутствуют волосы.

**Ж. Радиографические исследования:** Рекомендованы, включая МРТ мозга (с фронтально-орбитальными снимками) и пояснично-крестцового отдела позвоночника, рентгенограмму правого бедра и компьютерную томографию брюшной полости.

1. В медицинской карточке имеется рентгеновский снимок области груди с переломами правых ребер 3-6.

#### **К. Анализ/интерпретация**

1. Клинические проявления г-на Аскаророва и его рассказ подтверждают наличие симптомов депрессивного эпизода тяжелой степени и некоторых симптомов посттравматического стрессового расстройства. Он проявил ряд прошлых и нынешних депрессивных симптомов, включая печаль, отсутствие интереса к деятельности, которая обычно доставляла удовольствие (живопись и искусство), нарушение сна, усталость и проблемы с памятью/концентрацией, а также несколько попыток самоубийства, все эти симптомы свидетельствуют о наличии депрессивного эпизода тяжелой степени.
2. Кроме того, г-н Аскаророва подтвердил некоторые прошлые симптомы ПТСР, включая ночные кошмары и проблемы с памятью. Некоторые симптомы прошли со временем и благодаря лечению, хотя он все еще отвечает критериям депрессивного расстройства тяжелой степени, и ему было бы полезно пройти курс психологического лечения. Г-н Аскаророва просил о дальнейшем лечении у психолога по поводу депрессии.
3. Г-н Аскаророва сообщает, что психологические симптомы у него появились после ареста и содержания под стражей, что дает основания предположить, что эти события могли стать причиной проявляемых у него симптомов.
4. Его рассказ и результаты медицинского обследования также поддерживают вывод о том, что г-ну Аскаророва были нанесены тяжкие телесные повреждения, и он страдает от стойких симптомов из-за телесных повреждений, полученных во время ареста и содержания под стражей. Г-н Аскаророва отмечает, что до ареста его состояние здоровья было, в общем, хорошее, а в настоящее время у него «слабое» здоровье.
5. В частности, г-н Аскаророва приводит убедительный рассказ о неоднократных повреждениях головы с сопутствующими неврологическими симптомами. Он продолжает страдать от хронической головной боли, нарушений памяти, снижения остроты зрения, проблем с равновесием, и от признаков повреждения 3-го черепного нерва. Он утверждает, что до заключения он не страдал головными болями, и у него не было неврологических симптомов, и эти симптомы полностью соответствуют травматическому повреждению мозга. Описанная г-ном Аскаророва немедленная потеря зрения после тупой травмы головы соответствует возможному кровоизлиянию в стекловидное тело и/или отслоению сетчатки. Потеря зрения также могла стать результатом прямого поражения зрительного нерва от компрессии вследствие кровоизлияния в оболочку зрительного нерва с последующей атрофией.
6. Шрам на голове г-на Аскаророва полностью соответствует описанной им травме тупым предметом в область левого виска.

7. Сильная боль в спине и парестезия ног г-на Аскаророва вызваны стенозом спинномозгового канала с компрессией корешка нерва, который усилился вследствие травматических повреждений спины. Это мнение подтверждается заявлением г-на Аскаророва о том, что до заключения у него не было никаких болей в спине или неврологических симптомов. Нельзя исключить перелом, и эти результаты требуют немедленного обследования при помощи МРТ.
8. Его описание ударов в бока и паховую область, а также гематурии (крови в моче) полностью соответствуют ушибу почек, вызванному ударами тупым предметом, эти симптомы требуют дальнейшего обследования.
9. Г-н Аскаророва говорит, что после побоев у него болит правое бедро, это подтверждается результатами медицинского осмотра и требует дальнейшего обследования.
10. Можно ожидать, что некоторые повреждения, описываемые г-ном Аскароровым (например, кровоподтеки и набухание мягких тканей), после такого большого промежутка времени должны исчезнуть без каких-либо заметных следов.
11. Кроме того, заявления г-на Аскаророва о тупой травме груди подтверждаются медицинскими записями, в которых указано, что на рентгенограмме грудной клетки видны переломы ребер.
12. Хотя рассказ г-на Аскаророва о симптомах, описание телесных повреждений, физические повреждения и психологические симптомы полностью соответствуют его заявлениям о жестоких и неоднократных эпизодах нанесения ему травм тупыми предметами, невозможно однозначно определить контекст, в котором были нанесены эти телесные повреждения.
13. Особенно важным является вопрос о правдивости сообщений г-на Аскаророва о ненадлежащем обращении и физических и психологических последствиях. Конечно, нет способа определить правдивость с абсолютной точностью, однако, в пользу правдивости г-на Аскаророва говорит соответствие результатов медицинского осмотра и его описаний ненадлежащего обращения, а также его неспособность подтвердить некоторые психологические симптомы (т.е. он подтверждает только некоторые симптомы, несмотря на то, что ему задавались вопросы о многих других симптомах). В отличие от этих свидетельств в поддержку правдивости г-на Аскаророва, нет никаких доказательств, опровергающих либо его рассказ, либо имеющиеся доказательства.

## **L. Рекомендации**

1. По моему твердому мнению, г-н Аскаророва нуждается в немедленном обследовании по поводу травмы глаза и постоянной потери зрения, травматического повреждения мозга, повреждений бедра и позвоночника.
2. Ему необходимо сделать МРТ головы и пояснично-крестцового отдела позвоночника, а также обычную рентгенограмму правого бедра.
3. Он нуждается в осмотре офтальмологом, имеющим опыт в диагностировании и лечении травм глаз.
4. Ему необходимо дальнейшее обследование уролога на предмет гематурии и частых мочеиспусканий.
5. Я также рекомендую продолжение психиатрического лечения.
6. Кроме того, г-н Аскаророва нуждается в немедленном обследовании по поводу боли в груди и задыхания, симптомов, которые дают веские основания предполагать ишемическую болезнь сердца, которая может быть связана с угрозой жизни без немедленного лечения.
7. Я настоятельно рекомендую незамедлительно перевести г-на Аскаророва в больницу, где его серьезные проблемы со здоровьем могли бы быть исследованы должным образом, и оказано необходимое лечение.

## **М. Заключение**

В целом, на основании имеющихся доказательств, г-н Аскарлов, по-видимому, перенес тяжелые и длительные телесные повреждения в результате ареста и содержания под стражей. Описанные им острые симптомы, а также хронические физические и психологические симптомы, результаты его медицинского и психологического обследования полностью соответствуют его заявлениям о нанесенных ему травмах.

Сондра С. Кросби, М.Д.

Адъюнкт-профессор медицины

Медицинский факультет Бостонского университета,

старший преподаватель Департамента здравоохранительного права, биоэтики и прав человека факультета общественного здравоохранения Бостонского университета,

член секции терапии при Бостонском медицинском центре и Центра лечения и исследований в области ВИЧ/СПИДа при Бостонском медицинском центре, Массачусетс, США

23 декабря 2011 г.