

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

В. А. Чучко

**УЧАСТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО СУДЕБНОГО ЭКСПЕРТА
ИЛИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ИНОГО ПРОФИЛЯ
В ОСМОТРЕ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ И ТРУПА**

Учебно-методическое пособие



Минск БГМУ 2015

УДК 61:67(075.8)
ББК 58 я73
Ч-96

Рекомендовано Научно-методическим советом университета в качестве учебно-методического пособия 19.03.2014 г., протокол № 7

Р е ц е н з е н т ы: канд. мед. наук, доц., зав. каф. судебной медицины с курсом лабораторной диагностики Института повышения квалификации и переподготовки кадров Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь А. Ю. Крылов; начальник отдела общих экспертиз № 2, зам. нач. управления судебно-медицинских экспертиз управления Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по г. Минску В. Н. Семенко-Бояринцев

Чучко, В. А.

Ч-96 Участие государственного медицинского судебного эксперта или врача-специалиста иного профиля в осмотре места происшествия и трупа : учеб.-метод. пособие / В. А. Чучко. – Минск : БГМУ, 2015. – 47 с.

ISBN 978-985-567-153-5.

В специальной литературе недостаточно полно освещен вопрос о работе государственного медицинского судебного эксперта на месте происшествия и при первоначальном наружном осмотре трупа. Учебно-методическое пособие преследует цель восполнить указанный пробел и облегчить студентам освоение этого важного раздела программы по судебной медицине.

Предназначено для студентов 4–5-го курсов лечебного, педиатрического, стоматологического, медико-профилактического, военно-медицинского факультетов и медицинского факультета иностранных учащихся, также может быть полезным государственным медицинским судебным экспертам и врачам-специалистам других специальностей, которые могут привлекаться к участию в осмотре места происшествия и трупа.

УДК 61:67(075.8)
ББК 58 я73

ISBN 978-985-567-153-5

© Чучко В. А., 2015
© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2015

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Тема занятия: «Осмотр трупа на месте происшествия (обнаружения)». Данная тема изучается в рамках дисциплины «Судебная медицина» в разделе «Судебно-медицинская танатология».

Общее время занятия: 5 ч.

В соответствии со ст. 205 УПК Республики Беларусь «наружный осмотр трупа на месте его обнаружения проводит следователь с участием врача-специалиста в области судебной медицины, а при невозможности его участия — иного врача». Участие врача в осмотре трупа диктуется необходимостью освещения ряда специальных вопросов, требующих для своего разрешения общемедицинских и специальных познаний и дающих возможность следователю уже на этой стадии начать активное расследование. Значение этих вопросов и их влияние на последующее расследование определяют важность данной темы для врачей любых специальностей, обеспечивают формирование профессиональной компетенции, повышают уровень экспертного мышления студента и позволяют адекватно оценить степень подготовки будущего врача к самостоятельной работе.

Задачи занятия:

1. Освоить процессуальные положения, регламентирующие осмотр места происшествия.
2. Изучить задачи врача на этапах осмотра места происшествия.
3. Знать методику описания трупа на месте происшествия.
4. Уметь описать следы крови на месте происшествия и установить механизм их образования.

Требования к исходному уровню знаний. Для полного усвоения материала студенту необходимо повторить материал из следующих разделов:

- *патологическая анатомия:* признаки смерти и изменения, ею вызываемые (смерть естественная и насильственная, клиническая и биологическая, ранние и поздние трупные изменения; патологическая анатомия боевой травмы — механическая травма, ожоги, боевая огнестрельная травма);
- *травматология:* общая реакция организма на травму (обморок, коллапс, травматический шок, травматический токсикоз, жировая и воздушная эмболия); действие механических, термических и химических факторов на человека, а также электротравмы.

Контрольные вопросы из смежных дисциплин:

1. Определение понятий смерть клиническая и биологическая, естественная и насильственная.
2. Ранние трупные изменения: механизм возникновения, морфологические проявления.
3. Поздние трупные изменения: механизм возникновения, морфологические проявления.

4. Морфология боевой травмы в результате механического или термического воздействия, а также огнестрельных ранений.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Определение понятия осмотр места происшествия.
2. Правовая регламентация осмотра места происшествия.
3. Организация осмотра места происшествия и его участники.
4. Поводы и основание к осмотру места происшествия.
5. Основные цели осмотра.
6. Случаи обязательного участия государственного медицинского судебного эксперта в осмотре места происшествия.
7. Стадии осмотра места происшествия.
8. Этапы осмотра места происшествия.
9. Задачи государственного медицинского судебного эксперта на этапах осмотра места происшествия.
10. Помощь следователю в обнаружении, изъятии, упаковке и направлении на экспертизу вещественных доказательств биологического происхождения.
11. Порядок осмотра трупа на месте происшествия.
12. Методика осмотра и описания одежды трупа.
13. Методические принципы исследования трупных изменений.
14. Признаки переживания тканей: методика установления.
15. Методика описания телесных повреждений при осмотре трупа.
16. Особенности осмотра трупа при различных видах механической асфиксии.
17. Особенности осмотра трупа в случаях падения с высоты.
18. Особенности осмотра трупа при автомобильной травме.
19. Особенности осмотра трупа при железнодорожной травме.
20. Особенности осмотра трупа при авиационной травме.
21. Особенности осмотра трупа в случаях повреждений острыми предметами.
22. Особенности осмотра трупа при огнестрельных повреждениях.
23. Особенности осмотра трупа в случаях действия высокой температуры.
24. Особенности осмотра трупа в случаях действия низкой температуры.
25. Особенности осмотра трупа при смерти от действия технического электричества.
26. Особенности осмотра трупа при смерти от действия атмосферного электричества.
27. Особенности осмотра трупа при смерти от отравления.
28. Особенности осмотра трупа неизвестного лица.
29. Особенности осмотра расчлененного трупа.

Задания для самостоятельной работы:

1. Повторить соответствующие темы из разделов патологической анатомии и травматологии.
2. Дать ответы на контрольные вопросы из смежных дисциплин.
3. Ознакомиться с общими положениями осмотра места происшествия.
4. Изучить задачи врача на каждом из этапов осмотра места происшествия.
5. Освоить общие методические принципы работы врача на каждом этапе осмотра места происшествия.
6. Изучить особенности осмотра трупа при различных видах смерти.
7. Изучить методику описания следов крови на месте происшествия.
8. После усвоения материала, изложенного в учебно-методическом пособии, ответить на контрольные вопросы по теме занятия.
9. Закрепить результаты обучения при осмотрах трупов в морге в процессе практических занятий.

Технические средства обучения: учебный бланк «Протокол наружного осмотра трупа», «Правила работы государственного судебно-медицинского эксперта при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия) в Республике Беларусь», копии протоколов осмотра места происшествия, муляжи, слайды, фотографии.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место происшествия — это участок местности или помещение, где произошло событие, в отношении которого имеются данные о возможном наличии в нем признаков преступления.

Осмотр места происшествия — следственное действие, состоящее в обнаружении и исследовании вещественных доказательств и следов, непосредственном изучении местности или помещения, где произошло событие, в отношении которого имеются данные о возможном наличии в нем признаков преступления, с последующим процессуальным оформлением полученных результатов.

Осмотр места происшествия относится к числу неотложных первоначальных следственных действий, которые, согласно ч. 2 ст. 203 УПК Республики Беларусь, можно проводить до возбуждения уголовного дела. Это обусловлено необходимостью своевременного проведения осмотра, так как даже небольшое промедление может привести к принципиальному изменению обстановки, безвозвратной потере важных вещественных доказательств, что отрицательно сказывается на ходе расследования и установлении истины. По этой же причине осмотр места происшествия производится в любое время суток.

Иногда может возникнуть необходимость в дополнительном или повторном осмотре места происшествия. *Дополнительный осмотр* производится в случаях, когда первоначально место происшествия осматривалось при неблагоприятных условиях (плохое освещение, снег, дождь и т. п.) либо когда в ходе расследования получены данные о наличии на месте события следов или вещественных доказательств, не обнаруженных при первичном осмотре. Целью дополнительного осмотра может быть также уточнение отдельных моментов, не отраженных или недостаточно полно зафиксированных в документации, составленной при первичном осмотре. Поэтому дополнительно обычно осматривается не все место происшествия, а лишь его отдельные участки или объекты. Причиной *повторного осмотра* места происшествия наиболее часто является некачественно проведенный первичный осмотр, если отмеченные дефекты еще могут быть устранены.

Повод к осмотру места происшествия — устное или письменное сообщение в правоохранительные органы граждан о событии, которое содержит или может содержать признаки преступления.

Основания для проведения осмотра места происшествия предусмотрены ч. 1 ст. 203 УПК Республики Беларусь: «Основанием для проведения осмотра места происшествия, трупа, местности, помещения, жилища и иного законного владения, предметов и документов является наличие достаточных данных полагать, что в ходе этих следственных действий могут быть обнаружены следы преступления и иные материальные объекты, выяснены другие обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела».

Цель осмотра места происшествия — выявление вещественных доказательств и следов, свидетельствующих о наличии или отсутствии преступления, способе, мотиве и лицах, его совершивших, непосредственное изучение обстановки происшествия и др.

Стадии осмотра места происшествия делятся на статическую и динамическую. Под *статической стадией* понимается изучение обстановки места происшествия без нарушения ее первоначального состояния. При этом должно быть зафиксировано точное местоположение всех выявленных предметов, объектов и их взаимное расположение по отношению друг к другу. В ходе статической стадии все обнаруженное осматривают, описывают, фотографируют, фиксируют в виде схематических рисунков, не дотрагиваясь до выявленных предметов и следов.

Динамическая стадия осмотра состоит в таком исследовании предметов и объектов, при котором изменяется их первоначальное местоположение и состояние. Для выявления всех особенностей предметов и следов на них на данной стадии осмотра предметы необходимо передвигать, переворачивать и т. п. При этом производится описание, фотографирова-

ние и изготовление схематических рисунков всех поверхностей предметов. С объектами и предметами следует работать максимально осторожно, чтобы не повредить имеющиеся на них следы и не оставить отпечатки своих пальцев.

Способы осмотра места происшествия: сплошной (объективный), выборочный (субъективный), по узлам (узлом на месте происшествия является объект или группа объектов, имеющих важное для дела значение — орудие преступления, труп, пятна крови и т. п.).

Границы осмотра места происшествия — условные линии, ограничивающие территорию, подлежащую осмотру, с учетом возможного выявления вещественных доказательств и следов, имеющих значение для дела.

Отправной пункт осмотра места происшествия — место начала осмотра.

Направления осмотра места происшествия: линейное, круговое (по часовой или против часовой стрелки), радиальное (от центра к периферии или наоборот).

Виды фотосъемок при осмотре места происшествия:

1. Ориентирующая съемка — запечатлевает место происшествия в целом на фоне окружающей его местности или обстановки.

2. Обзорная съемка — снимается место происшествия в целом, но без окружающей его местности или обстановки и, следовательно, более крупным планом.

3. Узловая съемка — фотографируют отдельные участки места происшествия и его крупные объекты (труп с окружающими его предметами и т. п.).

4. Детальная съемка — запечатлевают отдельные предметы, конкретные повреждения различных областей тела трупа и т. п.

Лица, привлекаемые к осмотру места происшествия:

1. Производящие осмотр — следователь, прокурор, судья, дознаватель.

2. Участвующие в осмотре — судебный медик или иной врач, другие специалисты (криминалист, автотехник и др.), обвиняемый, подозреваемый, свидетель, потерпевший.

3. Присутствующие при осмотре — понятые (не менее двух), представители администрации учреждения или предприятия, на территории которых производится осмотр места происшествия.

Осмотром места происшествия руководят представители правоохранительных органов. Они несут персональную ответственность за своевременность, полноту и качество осмотра, оформление соответствующей документации.

Привлечение специалистов, предусмотренное ст. 200 УПК Республики Беларусь, обусловлено необходимостью квалифицированного производства следственного или иного процессуального действия с использо-

ванием соответствующих специальных знаний. В соответствии со ст. 62 УПК Республики Беларусь, «специалистом является не заинтересованное в исходе уголовного дела лицо, обладающее специальными знаниями в науке, технике, искусстве, ремесле и иных сферах деятельности, вызванное органом, ведущим уголовный процесс, для участия и оказания содействия в производстве следственных и других процессуальных действий».

Понятые — не заинтересованные в исходе уголовного дела совершеннолетние лица, обязанностью которых является удостоверение факта производства следственного действия, его хода и результатов (ст. 64 УПК Республики Беларусь).

СЛУЧАИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО УЧАСТИЯ СУДЕБНОГО МЕДИКА ИЛИ ИНОГО ВРАЧА В ОСМОТРЕ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ

В соответствии со ст. 205 УПК Республики Беларусь, обязательным является участие судебного медика или иного врача при наружном осмотре трупа на месте обнаружения (происшествия). В то же время следственная и экспертная практика предусматривает обязательное участие судебного медика в осмотре при наличии на месте происшествия не только трупа, но также пострадавшего (пострадавших) и вещественных доказательств, подлежащих судебно-медицинскому исследованию (кровь, волосы, сперма и др.).

Для эффективного участия в осмотре места происшествия у медицинского специалиста должно быть соответствующее оснащение, которое можно уложить в портфель или чемодан. Целесообразно иметь в наличии: резиновые перчатки, марлевую маску, респиратор, ножницы, пинцеты, скальпель, динамометр для исследования трупных пятен, термометры ртутный и электрический, неврологический молоточек, фонендоскоп, предметные стекла, стеклянные и деревянные палочки, пробирки, марлевые тампоны, салфетки и бинты, одноразовые шприцы, полиэтиленовые мешочки, измерительные линейку и ленту, аппаратуру и медикаменты для проверки признаков переживания тканей (суправитальных реакций), этиловый спирт, ручку и писчую бумагу. Учитывая потенциальную необходимость оказания первой медицинской помощи пострадавшим, следует иметь также нашатырный спирт, резиновый жгут, стерильный перевязочный материал, медикаментозные средства для поддержания сердечной деятельности и дыхания. Оптимальным является использование типового «экспертного чемодана».

ЭТАПЫ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ И ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА

Осмотр места происшествия происходит в несколько этапов:

1. Подготовка к осмотру места происшествия.
2. Предварительные действия на месте происшествия.
3. Общий обзор места происшествия.
4. Осмотр объектов места происшествия:
 - местности или помещения;
 - трупа;
 - вещественных доказательств и следов.
5. Оформление результатов осмотра места происшествия.
6. Действия после окончания осмотра места происшествия.
7. Анализ полученных данных, построение и проверка версий, проведение оперативно-розыскных действий.

На каждом этапе судебный медик решает конкретные задачи.

Подготовка к осмотру места происшествия. Следует максимально подробно выяснить у следователя характер и обстоятельства происшествия, чтобы приготовить все необходимое для квалифицированного участия в осмотре или оказания пострадавшему первой медицинской помощи. Судебный медик может давать рекомендации следователю о необходимых средствах для правильного изъятия и упаковки вещественных доказательств, подлежащих судебно-медицинскому исследованию.

Предварительные действия на месте происшествия. К ним относятся:

- констатация смерти;
- оказание всей возможной в условиях места происшествия первой медицинской помощи пострадавшему;
- совместно со следователем принятие активных мер к скорейшей транспортировке пострадавшего в соответствующее медицинское учреждение или организация вызова скорой медицинской помощи «на себя».

Для констатации смерти используют вероятные (ориентировочные) признаки ее наступления: пассивное положение тела, разлитая бледность кожных покровов, отсутствие сознания, сердечной и дыхательной деятельности, болевой и обонятельной чувствительности, глазных и сухожильных рефлексов.

Как правило, на месте происшествия судебный медик не знает, сколько времени прошло с момента прекращения сердечной деятельности и дыхания. Поэтому при наличии лишь вероятных признаков смерти и отсутствии несовместимых с жизнью повреждений, он должен оказать реанимационную помощь пострадавшему (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание и др.). Только после появления достоверных признаков

смерти (ранних трупных изменений) попытки оживления должны быть прекращены. В подобных случаях в протоколе осмотра места происшествия необходимо указать характер реанимационных мероприятий, время их начала и окончания.

Общий обзор места происшествия. В эту стадию следователь производит общий обзор местности или помещения, намечает границы осмотра и его отправной пункт, выбирает направление и способ осмотра. Судебный медик, с учетом характера происшествия и экспертного опыта, может давать следователю рекомендации в отношении определения границ осмотра и его отправного пункта, выбора направления и способа осмотра.

Осмотр объектов места происшествия. Местность или помещение описывает следователь, а труп — медицинский специалист.

Для того чтобы ничего не упустить и выявить максимально возможное количество данных, необходимо проводить осмотр трупа в следующей последовательности:

1. Местоположение трупа.
2. Поза трупа и расположение отдельных частей тела.
3. Предметы на трупе и в непосредственной близости от него.
4. Одежда и обувь.
5. Общие данные о трупе.
6. Трупные изменения.
7. Признаки переживания тканей.
8. Региональный осмотр трупа и описание повреждений.
9. Ложе трупа.

Местоположение трупа может быть различным (на полу, земле, кровати и т. д.). Следователь устанавливает расположение трупа по отношению к окружающим его неподвижным предметам (дерево, столб, стены комнат и т. п.). При этом обязательно измеряется расстояние от различных частей тела (обычно от головы, верхних и нижних конечностей) до выбранных неподвижных ориентиров. Если труп находится на открытой местности, не имеющей определенных ориентиров, то фиксируют длинник тела (голова – ноги) по сторонам света.

Под **позой трупа** понимают нахождение его в горизонтальном положении (лежа на спине, на передней поверхности тела или на боку), сидя или вертикально. В отдельных случаях поза трупа бывает характерной для определенного вида смерти (повешение, переохлаждение). Характеризуя расположение отдельных частей тела трупа, следует указать положение головы по отношению к срединной линии тела (наклонена вправо, влево) и фронтальной плоскости (опущена с касанием подбородком передней поверхности грудной клетки или запрокинута). Конечности трупа описывают по отдельности, начиная с верхних. Целесообразно начинать

с той руки, положение которой более сложно для описания. Должно быть отмечено положение конечности и каждого ее отдела относительно продольной и поперечной осей тела, по отношению к различным частям тела (отведены вправо, влево, вперед, назад и под каким углом; согнуты или разогнуты и под каким углом, в каких суставах; слегка прилегают или плотно соприкасаются какими отделами, поверхностями и к какой части тела). При описании верхних конечностей необходимо указать положение кистей (какой поверхностью и куда обращены) и расположение пальцев (сжаты в кулак, слегка согнуты, разогнуты), нижних конечностей — сведены или разведены (с измерением расстояния между пятками или каблуками обуви). При наличии неестественных соотношений между отдельными частями тела (чрезмерный поворот головы кзади и др.) описание их положения производится особенно подробно.

Предметы на трупе и в непосредственной близости от него.

На данном этапе осмотра места происшествия следует изучить и описать только те предметы, которые лежат на самом трупе или соприкасаются с ним. В первую очередь имеются в виду предметы (орудия), которыми наносились повреждения: камень, палка, молоток, петля на шее и др. Некоторые орудия травмы могут находиться в самом трупе (кляп во рту, нож в ране). Следует помнить, что извлечение их недопустимо. Более того, необходимо обеспечить сохранность положения таких орудий при транспортировке трупа в морг, например, путем закрепления липкой лентой, лейкопластырем. Все узлы, обнаруженные на месте происшествия, должны быть сохранены, так как по их особенностям нередко устанавливается профессия преступника. Некоторые предметы и объекты могут быть обнаружены зафиксированными в кисти трупа — нож, пистолет, клочок волос и др. Они также должны быть тщательно осмотрены и описаны.

При описании необходимо указать точное наименование предмета, его положение по отношению к трупу, наличие на нем каких-либо загрязнений. В ходе осмотра следует соблюдать осторожность, чтобы не нарушить целостность предметов и не оставить отпечатков своих пальцев. При обнаружении под трупом или рядом с ним луж крови, рвотных масс, вещества головного мозга и т. п. указывается их локализация по отношению к определенной части тела трупа, размеры, вид, цвет. При наличии крови на открытой местности отмечается степень пропитывания ею грунта. Подробное описание следов крови имеет большое значение для установления положения пострадавшего в момент травмы и механизма причинения повреждений.

Осмотр и описание одежды и обуви трупа. В статической стадии осмотра эксперт, не прикасаясь к одежде, производит описание верхних ее предметов, обращая внимание на те особенности и детали, которые

в ходе динамической стадии осмотра при изменении позы трупа не удается сохранить. К их числу относятся:

1. Общий вид одежды (находится в полном порядке или беспорядке — указать каком).

2. Смещение предметов одежды с обычных мест (указать, какие предметы и как смещены — подняты, опущены, завернуты, подвернуты и т. д.).

3. Обнаружение легко удаляемых и смещаемых загрязнений на одежде и открытых частях тела, особенно имеющих определенные формы, рисунок, размеры, точное описание которых может иметь значение в ходе дальнейшего расследования. При этом в протоколе осмотра следует отметить места наибольшего скопления загрязняющих одежду веществ, указать особенности формы этих участков, а в случаях обширных загрязнений отметить неиспачканные участки одежды.

4. Взаимное расположение повреждений одежды в случаях изменения ее порядка. При этом отмечается положение и состояние поврежденной части одежды (завернута, подвернута, собрана в складки), а также локализация повреждений по отношению к доступным ориентирам на одежде (например, швам).

5. Особенности повреждений одежды (подвернутые или ввернутые края, наличие неповрежденных и расположение поврежденных нитей ткани — указать их уровень, направление).

Если на одежде трупа отсутствуют указанные выше особенности, то ее описание целесообразно производить в динамической стадии.

В случае несоответствия одежды трупа времени года, а также отсутствия обязательной принадлежности туалета (например, обуви), необходимо об этом упомянуть в протоколе осмотра с одновременным указанием места ее нахождения (рядом или недалеко от трупа, указать где).

В *динамической стадии* осмотра описание одежды производится в порядке сверху вниз, снаружи внутрь. На месте происшествия труп раздевать нецелесообразно, так как нет необходимых для этого условий и существует возможность причинения дополнительных повреждений одежды и трупа, особенно при отсутствии навыков раздевания окоченевших трупов. Осмотр одежды и последовательное ее описание могут быть осуществлены путем расстегивания, поднятия, опускания, завертывания и смещения отдельных ее частей. Однако в тех случаях, когда, исходя из характера повреждений, возникает подозрение на наличие в одежде недоступных для обзора вещественных доказательств и на возможность их утери в процессе осмотра и транспортировки трупа, целесообразно труп раздеть, тщательно осмотреть одежду и изъять обнаруженные вещественные доказательства.

При описании одежды указывают:

- наименование предмета одежды (пальто, рубашка, брюки и т. д.);
- вид ткани, из которой она сшита (шерстяная, хлопчатобумажная и т. п.);
- цвет и рисунок ткани;
- степень изношенности;
- состояние застежек (пуговиц, петель, крючков и т. п.);
- загрязнения, повреждения;
- содержимое карманов;
- фабричные клейма, метки, надписи и т. п.

При описании повреждений одежды отмечают их локализацию, вид (поверхностное, сквозное), форму, особенности краев и концов, загрязнение окружающей ткани, соответствие друг другу повреждений на верхних и нижних слоях одежды. Если повреждений несколько, то производится их нумерация, и каждый дефект описывается отдельно.

При осмотре и описании обуви внимание следует обратить на подошвы, где могут быть загрязнения, отсутствующие на месте обнаружения трупа, следы скольжения и др.

Общие данные о трупе включают анатомо-конституционные сведения: пол, возраст (на вид), длину тела, телосложение (правильное, неправильное), упитанность (пониженная, удовлетворительная, хорошая, повышенная), цвет кожных покровов (бледный, смуглый, желтый), их эластичность (упругие, дряблые, морщинистые).

Трупные изменения начинают описывать в протоколе осмотра с обязательного указания времени (в часах и минутах) их фиксации и температуры окружающего воздуха (или воздуха и воды, если труп извлечен из воды). Температуры воздуха и воды регистрируются с точностью до 0,5 °С не ранее чем через 10 мин после нахождения термометра в соответствующей среде.

Охлаждение трупа определяется путем пальпации открытых и закрытых одеждой частей тела и термометрией (ртутным термометром). При измерении ректальной температуры термометр вводится в прямую кишку на глубину 10 см (у детей — 5 см) на 10 мин. Обязательно двукратное измерение ректальной температуры (повторное — через 1 ч после первичного). Если осмотр места происшествия длится долго, то желательна многократная фиксация температуры в прямой кишке через каждый час. В протоколе осмотра следует указывать методику термометрии и ее результаты с точностью до 0,1 °С.

Трупные пятна, как правило, обнаруживаются в нижележащих областях тела. При описании необходимо указать места их расположения, интенсивность (разлитые, в виде отдельных очагов), цвет, изменения окраски при давлении (исчезают, бледнеют, остаются в неизменном виде), время, требующееся для восстановления первоначальной окраски.

Трупное окоченение определяется в жевательной мускулатуре, в мышцах шеи, верхних и нижних конечностей путем их пальпации, отведения книзу нижней челюсти, сгибания и разгибания шеи и конечностей в суставах. При этом отмечается интенсивность выраженности трупного окоченения в различных группах мышц (слабая, умеренная, хорошо выраженная), а также в каких мышечных группах оно отсутствует.

Признаки высыхания трупа определяются при осмотре глаз (помутнение роговицы, пятна Лярше), на переходной кайме губ (плотная темно-красная полоса), на головке полового члена, мошонке (плотные темно-красные западающие участки), кончиках пальцев и носа.

Из поздних трупных изменений эксперту на месте происшествия чаще приходится видеть гниение трупа. Характер и интенсивность выраженности гнилостных изменений определяются по отдельным частям тела. Отмечают цвет кожных покровов в различных областях (зеленый, грязно-зеленый, почти черный), наличие гнилостной венозной сети, гнилостных пузырей, трупной эмфиземы, запах, исходящий от трупа. Как правило, при гнилостных изменениях на трупе и в его ложе могут быть обнаружены яйца, личинки, куколки и взрослые особи насекомых. Их следует собрать в возможно большем количестве для последующего энтомологического исследования. Яйца, личинки, куколки и взрослые особи насекомых помещают в стеклянные пробирки и банки. Насекомых берут с различных частей тела трупа, с его ложа или из почвы под ним на глубине до 15–20 см. Каждую пробу помещают в отдельные пробирки и банки, мух отделяют от жуков. При большом количестве насекомых половину проб следует зафиксировать в этаноле.

Признаки переживания тканей. Определение давности смерти может быть осуществлено также при помощи обнаружения признаков переживания тканей, их способности в течение некоторого времени реагировать на механические, химические и электрические воздействия. Механическое раздражение может достигаться путем постукивания неврологическим молоточком по определенным точкам на теле трупа. При этом в первые 2–2,5 ч после смерти возникает ответная реакция в виде локального сокращения отдельных мышечных групп. Идиомускулярная опухоль (или мышечный валик) наблюдается в течение 6–8 ч после смерти, образуется от сильного удара тупым твердым предметом с ограниченной поверхностью. Наиболее отчетливо валик заметен при ударе по средней трети двуглавой мышцы плеча.

Электрическая возбудимость определяется в мимических мышцах лица и рук. В течение первых 2–3 ч после смерти на электрораздражение отвечают мышцы глаз, рта, шеи, верхних конечностей. В течение 5–7 ч исчезает ответная реакция всех мышц, кроме мышц глаз, которые реагируют на электрораздражение в течение 11–12 ч.

Для выявления реакции мышц, суживающих и расширяющих зрачок, используют 1%-ные растворы пилокарпина и атропина. Закапывание этих препаратов в конъюнктивальные мешки трупа приводит соответственно к расширению или сужению зрачка в течение первых 5–6 ч после смерти. Их введение с помощью шприца непосредственно в переднюю камеру глаза в количестве 0,1 мл сопровождается соответствующей реакцией зрачков в течение 2–24 ч.

Региональный осмотр трупа и описание повреждений осуществляют в следующем порядке: голова, шея, грудная клетка, живот, наружные половые органы и промежность, верхние и нижние конечности. Повреждения изучают и описывают по ходу осмотра соответствующей части тела. Описывая повреждения, обязательно указывают их локализацию, анатомический характер (кровоподтек, рана и др.), форму, размеры, особенности краев, концов и поверхности (дна), состояние окружающей кожи.

При определении локализации повреждения отмечают анатомическая область и расстояние в сантиметрах от опознавательных анатомических линий и пунктов. Форму повреждения обычно сравнивают с формой геометрических фигур (круглая, овальная, звездчатая и т. п.) или букв алфавита. Общие размеры повреждений определяют по двум взаимоперпендикулярным линиям. У звездчатых и Г-образных ран длину отдельных лучей отмечают от центра. Длинник повреждения ориентируют по цифрам циферблата часов.

Описания каждого вида повреждений имеют свои особенности. Так, в описание ссадины включаются: локализация, форма, размеры, цвет, особенности поверхности (дна), ее уровень по отношению к окружающей коже, загрязнения, инородные частицы, сорванные лоскутки эпидермиса (по каждому краю), наличие корочки, ее цвет, состояние окружающей кожи.

При описании кровоподтека указывают его локализацию, цвет, форму, размеры.

Описывая раны, особое внимание обращают на характер краев и концов, так как именно они определяют орудие травмы. Края могут быть ровными или неровными, осадненными, кровоподтечными, отслоенными или нет от подлежащей ткани. Концы ран имеют форму острого угла, могут быть закругленными или Г-образными. При наличии дополнительных повреждений в виде надрывов, насечек, разрывов следует указать, у какого конца они располагаются, а также отметить их число, форму, глубину проникновения. Описывают дно раны, определяют примерную глубину ее. Не следует зондировать раны из-за опасности образования ложных ходов. При описании ран наряду с их общими данными должны быть отмечены и специфические особенности, характерные для определенного вида оружия, орудия, предмета (следы близкого выстрела и т. п.).

При наличии закрытых переломов костей (выявляются путем пальпации отдельных частей тела) указывается место патологической подвижности, наличие крепитации, деформации. В случаях открытых переломов описание раны производится указанным выше способом. Одновременно отмечают состояние костных отломков: выступают над уровнем раны, каковы их края, направление плоскости перелома, смещение периферического и центрального отломков по длине и ширине по отношению друг к другу.

При описании однородных множественных повреждений в протоколе отмечается их число, взаимное расположение, общая занимаемая ими площадь.

Осмотр повреждений целесообразно производить при помощи лупы, что позволяет обнаружить элементы, загрязняющие их, а также составить более четкое представление об особенностях повреждения. При изучении повреждений необходимо избегать действий, нарушающих их общий вид и целостность. В частности, не следует обмывать повреждения (особенно раны) во избежание возможной утери вещественных доказательств, находящихся в области повреждений и могущих указывать на характер примененного орудия (кусочки дерева, металлические отломки, следы красок и пр.).

Ложе трупа (поверхность, на которой он обнаружен) осматривается и описывается в динамической стадии осмотра после осторожного перемещения трупа с места его первоначального расположения.

В пределах ложа трупа выделяют 3 зоны: собственно ложе (поверхность, непосредственно контактирующая с трупом), проецируемая зона (ограниченная проекцией силуэта трупа) и зона трупных выделений (участок поверхности, по которому растекаются продукты разложения трупа).

При описании ложа трупа отмечают характер поверхности (деревянный пол, рыхлый снег и т. п.), наличие отпечатка тела трупа, загрязнений и каких-либо предметов под трупом. Если труп найден на открытой местности летом или осенью, то под ним можно выявить побелевшие, пожелтевшие из-за потери хлорофилла зеленые части растений. Если под трупом обнаружены следы крови, то следует определить глубину ее проникновения в грунт, снег и т. п. Иногда к месту обнаружения трупа подходят следы волочения тела человека в виде полос разной формы, ширины и глубины. Они могут быть непрерывными, на мягкой поверхности — вдавленными, на твердой — поверхностными. В полосе волочения могут быть установлены кровь, частицы одежды трупа и выпавшие из карманов его одежды предметы.

Оформление результатов осмотра. Осуществляется путем составления следователем «Протокола осмотра места происшествия». Задачи судебного медика сводятся к его участию в составлении протокола (диктует данные о позе и расположении отдельных частей тела трупа, труп-

ных изменениях, телесных повреждениях и др.). К протоколу осмотра следователь прикладывает фотографии, планы и схемы.

Действия после окончания осмотра места происшествия. Судебный медик на этом этапе может давать рекомендации следователю по вопросам правильного изъятия и упаковки вещественных доказательств, подлежащих судебно-медицинскому исследованию, при необходимости — помочь следователю правильно сформулировать вопросы постановления при направлении трупа в морг или вещественных доказательств в судебно-медицинскую лабораторию.

Анализ полученных данных, построение и проверка версий, проведение оперативно-розыскных действий. Судебный медик принимает участие в анализе результатов осмотра места происшествия, построении и проверке версий, требующих специальных медицинских знаний, а также обращает внимание следователя на медицинские данные, имеющие значение для дела.

ОСОБЕННОСТИ ОСМОТРА ТРУПА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СМЕРТИ

Повешение и удушение петлей. Поза трупа на месте происшествия обычно не имеет ничего характерного. Лишь при повешении, если труп не был извлечен из петли, может иметь место одна из нередко встречающихся его поз: труп висит в петле, не касаясь ногами опоры — полное висение — или соприкасаясь с опорой какой-либо частью тела (стопами, коленями, ягодичной областью и др.) — неполное висение. При описании позы трупа необходимо указать, на каком расстоянии от опоры (земля, пол) висит труп, какой частью тела и как соприкасается с окружающими предметами, на каком расстоянии от него они находятся (измерения производит следователь). Предметы, расположенные вблизи трупа, необходимо тщательно осмотреть, так как во время судорожного периода или обрыва петли тело может о них ударяться с причинением ссадин, кровоподтеков, ушибленных ран или даже переломов костей. Обнаружение на окружающих предметах следов крови, дефектов слоев краски, вмятин и их сопоставление с локализацией повреждений на трупе может помочь медицинскому специалисту решить вопрос о возможном механизме телесных повреждений.

Особенно тщательно должна быть осмотрена и описана петля. При этом указывается ее общая длина, к чему и как она прикреплена, отмечаются расстояния от места прикрепления петли до места соприкосновения с поверхностью шеи и до уровня пола или предметов опоры, находящихся под трупом (табурет, стул), кроме того, необходимо измерить расстояние от этих предметов до уровня подошв трупа. Отмечается тип петли (непо-

движная, скользящая), материал, из которого она сделана, количество витков (одиночная, двойная, тройная и т. п.), расположение петли (верхняя, средняя или нижняя треть шеи) и ее направление (косовосходящее, горизонтальное), локализация узла (передняя, задняя или боковая поверхность шеи). При описании петли обращают внимание на наличие под ней мягких прокладок, ущемленных ею частей одежды (воротник, галстук, шарф), наличие каких-либо приспособлений (закруток) для тугого затягивания петли (при удавлении).

Для более детального изучения петли и сохранения ее особенностей, которые могут быть нарушены при транспортировке трупа, целесообразно петлю с шеи снять. Это осуществляется посредством разрезания петли в месте, противоположном узлу, с последующим скреплением перерезанных концов нитками, проволокой и т. п. При таком способе снятия петли сохраняется узел, и по его особенностям следователь иногда может судить о профессии погибшего или преступника. Исходя из этих же соображений, необходимо сохранять и узлы, прикреплявшие петлю к опоре. Если петля состоит из нескольких витков, не следует торопиться с ее разрезанием, так как можно перепутать витки. В таких случаях целесообразно каждый виток перерезать поочередно, прикрепляя при этом к полученным концам первого витка нитки одного цвета, следующего — другого цвета и т. д. Указывается окружность (или диаметр) петли, ширина и длина, количество узлов, длина свободных концов, отмечаются другие особенности (ее потертость, выступание волокон ткани и др.).

По снятии петли на шее, соответственно месту ее расположения, обнаруживается странгуляционная борозда, представляющая собой ссадину, образующуюся вследствие давления и скольжения петли. Жесткие и полужесткие петли обуславливают появление хорошо различимой борозды. При наличии мягкой петли борозда может быть выражена очень слабо, а в дальнейшем (после снятия петли) различается с еще большим трудом. Поэтому в последнем случае важно еще на месте происшествия произвести тщательное описание странгуляционной борозды, отметив все ее особенности, которые невозможно будет впоследствии восстановить.

При описании странгуляционной борозды указывается:

1) в какой трети шеи она расположена и на каком расстоянии от постоянных анатомических ориентиров: углы нижней челюсти, щитовидный хрящ, верхушки сосцевидных отростков, граница роста волос (измерения производят от верхнего валика борозды);

2) количество витков борозды (одиночная, двойная и т. д.);

3) направление борозды на шее (косовосходящее, горизонтальное);

4) выраженность борозды на всех поверхностях шеи;

5) прерывистость (незамкнутость) борозды (указать, где она прерывается и расстояние между ее концами);

б) ее замкнутость с указанием, где и под каким углом сходятся концы борозды;

7) ширина и глубина борозды, цвет и плотность дна на различных поверхностях шеи;

8) выраженность верхнего и нижнего валиков, наличие промежуточного валика (валиков);

9) наличие отпечатков материала петли, кровоизлияний, осаднений и других особенностей рельефа дна борозды (след от давления узла петли и т. п.).

В некоторых случаях при соскальзывании петли в момент ее затягивания в области шеи могут наблюдаться полосчатые ссадины, чаще расположенные снизу, проходящие параллельно или под углом к борозде и нередко сливающиеся с ней. Изредка имеют место случаи повешения с расположением петли вне шеи (на голове через рот, подбородок, щеки, верхнюю губу).

Одной из особенностей осмотра трупа на месте происшествия при повешении является измерение длины тела от поверхности его подошв до кончиков пальцев верхних конечностей, вытянутых кверху, что может помочь при решении вопроса о возможности самостоятельного привязывания петли умершим.

При длительном висении тела (особенно полном) фиксируют своеобразное расположение трупных пятен в области верхних и нижних конечностей по типу «перчаток» и «чулок», сохраняющихся в ряде случаев после извлечения трупа из петли и указывающих на его первоначальную позу.

Удавление руками и закрытие руками отверстий рта и носа. При удвлении руками на шее, чаще всего соответственно щитовидному хрящу и по ходу грудинно-ключично-сосцевидных мышц, а в случаях закрытия отверстий носа и рта — в области подбородка, щек, на губах, вокруг крыльев носа могут быть обнаружены линейные или полулунные ссадины, округлые или овальные кровоподтеки, которые иногда могут сливаться между собой в результате скольжения и перемещения пальцев. Особое внимание на месте происшествия должно быть направлено на тщательное описание полулунных ссадин, которые в результате подсыхания в дальнейшем могут изменить свою конфигурацию. Особенности полулунных ссадин (перерывы в дугах, длина дуг и др.) могут помочь в идентификации ногтей преступника. При описании полулунных ссадин отмечается их локализация, количество, расстояние между отдельными ссадинами и между концами дуг, длина и ширина дуг; указывается, на каком участке и расстоянии от концов дуг обнаружен их перерыв (нередко свидетельствует о наличии особой приметы — раздвоения ногтя), отмечается направление выпуклых и вогнутых сторон дуг (к краю нижней челюсти, средней линии, кнаружи, кзади), что позволяет уточнить положение сдав-

ливающих рук; фиксируют соотношение ссадин и кровоподтеков (по краю кровоподтеков, с обязательным указанием, с какой стороны расположены).

В случаях закрытия рукой (руками) отверстий носа и рта необходимо тщательно осмотреть также слизистую оболочку преддверия рта с целью возможного обнаружения повреждений (кровоподтеков, ссадин, поверхностных ушибленных ран), образующихся вследствие прижатия губ к поверхности зубов, а также их прикусов.

Закрытие дыхательных путей жидкостью (утопление). Чаще всего производится осмотр трупа, уже извлеченного из воды, реже — погруженного в жидкость. В последнем случае отмечается, где и в какой жидкости находится труп (в реке, чане, цистерне), на какой глубине, полностью или частично погружено тело, какие его части находятся над поверхностью жидкости, свободно плавает труп или удерживается окружающими его предметами (корнями, водорослями). Извлечение трупа из жидкости должно быть осуществлено с большой осторожностью, без причинения дополнительных повреждений. В случае, если таковых избежать не удалось (при вытягивании тела багром и т. п.), следует описать в протоколе способ извлечения тела и указать причину появления соответствующих повреждений, а также произвести их тщательное описание.

При описании одежды трупа, извлеченного из воды, медицинский специалист отмечает степень ее влажности, соответствие сезону, загрязнения, наличие в карманах каких-либо тяжелых предметов (камни, кирпичи), способствовавших быстрому погружению тела.

При осмотре трупа описывают наличие или отсутствие стойкой белой мелкопузырчатой пены вокруг отверстий носа и рта, отмечают состояние кожных покровов (бледность, наличие «гусиной кожи»). При описании трупных пятен обращают внимание на их цвет, который может быть розовым за счет посмертного проникновения кислорода в поверхностные сосуды и образования оксигемоглобина. Характеризуют признаки мацерации (сморщивание и побледнение кожи на кистях и стопах, отторжение эпидермиса вместе с ногтями с образованием «перчаток смерти»). В случаях обрастания тела водорослями описывается степень их распространения по поверхности тела и общий вид (длина, толщина, цвет, консистенция, прочность связи с кожей). Описание водорослей на месте происшествия имеет значение наряду с признаками мацерации для решения вопроса о сроке пребывания трупа в воде. Для этой цели целесообразно также часть водорослей с трупа снять, поместить во влажную пробирку и направить на ботаническое исследование. При описании повреждений необходимо обратить внимание на выявление признаков, указывающих на возможность их причинения водными обитателями (жуками, пиявками, рыбами, раками и др.).

Сдавление грудной клетки и живота. На месте обнаружения трупа имеет большое значение осмотр и описание сдавливающих тело предметов (части машин или механизмов, строительные конструкции и пр.). При этом указывается наименование этих предметов и положение трупа по отношению к ним.

Если сдавление тела произошло вследствие обрушения породы, засыпания землей, песком, зерном, следует отметить их высоту, степень плотности, обширность засыпания трупа (засыпан полностью, частично, какая часть тела свободна).

В некоторых случаях при осмотре трупных пятен можно обнаружить на их фоне отпечатки предметов, находящихся под трупом. При осмотре трупа отмечают наличие или отсутствие точечных кровоизлияний в кожу лица, шеи, верхней трети грудной клетки на фоне выраженной синюшности кожных покровов (экхимотическая маска), отпечатков на коже швов одежды и отдельных ее элементов (пуговиц, пряжки, крючков, кнопок), а также особенностей ткани (сетчатый, полосчатый рисунок). Тщательно осматриваются конъюнктивальные мешки, наружные слуховые проходы, отверстия носа и рта с целью обнаружения инородных тел (песок, земля и др.).

При описании повреждений следует помнить о возможности образования кровоподтеков (полосчатых, линейных, округлых и иной формы) от давления складок, швов, пуговиц одежды и предметов, находящихся в ее карманах. Их описание производится по общим правилам, с указанием соответствия обнаруженных повреждений тем или иным частям одежды.

Закрытие дыхательных отверстий инородными телами. Если закрытие дыхательных отверстий сочетается с одновременным засыпанием тела и сдавлением грудной клетки и живота, то осмотр трупа осуществляется с учетом изложенных выше данных. Помимо этого, при описании одежды следует осмотреть ее карманы, складки, где могут быть обнаружены сыпучие тела.

При насильственном введении инородных тел в полость рта (кляп и т. п.) могут образоваться повреждения на коже лица — полулунные или линейные ссадины, кровоподтеки в области носа и рта.

В случаях смерти от закрытия отверстий носа и рта мягкими предметами (подушкой, одеялом, шарфом) необходимо обратить внимание на выявление и тщательное описание пушинок, отдельных волокон ткани, которые могут быть обнаружены в отверстиях носа, на слизистой оболочке преддверия рта, в ротовой полости, а также на коже лица. При этом следователем отмечается их локализация, количество, длина, ширина, цвет, производится их изъятие и направление на соответствующие исследования.

При обнаружении в полости рта инородных тел отмечается их характер (кляп, рвотные массы, кусок пищи), плотность и степень выступления из ротовой полости. Извлечение инородных тел и подробное их описание

на месте происшествия не производится, а осуществляется в морге при судебно-медицинской экспертизе трупа.

Независимо от вида механической асфиксии при осмотре одежды трупа, помимо вышеупомянутых особенностей, следует обращать внимание на наличие в соответствующих ее частях следов мочи, каловых масс и спермы, образующихся вследствие самопроизвольного мочеиспускания, дефекации и семяизвержения, наблюдающихся при различных видах механической асфиксии.

При описании трупных изменений необходимо отметить наличие разлитых синюшно-багровых интенсивно выраженных трупных пятен, нередко с точечными кровоизлияниями на их фоне.

При осмотре лица трупа нередко наблюдаются мелкие кровоизлияния в соединительную оболочку век (субконъюнктивальные экхимозы). Производя региональный осмотр тела, следует отметить загрязнения кожных покровов каловыми массами, мочой, семенной жидкостью.

Падение с высоты. При падении с высоты поза трупа не имеет каких-либо характерных особенностей, указывающих на данный вид травмы. Описание местоположения трупа должно обязательно включать измерение расстояний от теменной области головы, центра тяжести тела и стоп до точки пересечения перпендикуляра падения с поверхностью соударения.

При осмотре одежды на падение с высоты могут указывать: полосовидные загрязнения, возникающие от скольжения вдоль стены здания; такого же характера потертости одежды (в частности, пуговиц), образующиеся по аналогичной причине; следы скольжения на подошвах обуви; разрывы ткани вдоль швов; совпадение особенностей вымазывания одежды с характером загрязнения того места, откуда упал человек.

На коже трупа могут быть обнаружены отпечатки узора ткани нижнего белья, особенности рельефа поверхности приземления или контуры предметов, на которые произошло падение.

При осмотре тела на падение с высоты могут указывать следующие признаки: преимущественное расположение ран, кровоподтеков и ссадин на выступающих частях тела; односторонняя локализация повреждений (на поверхности, подвергшейся соударению с землей, асфальтом); симметричность повреждений при падении на верхние или нижние конечности; незначительность или полное отсутствие наружных повреждений.

Медицинский специалист должен принять активное участие в осмотре места, откуда упал или мог упасть пострадавший, при возможности изучить выступающие части зданий или сооружений на предполагаемом пути падения тела, осмотреть место приземления.

Если падение произошло из окна квартиры, при осмотре ее следователем описывается расстановка мебели — отмечают, нет ли опрокинутых

или сдвинутых с обычных мест стульев, столов и других предметов, фиксируются иные признаки, которые могут свидетельствовать об имевшей место борьбе (разбитая посуда, следы крови, обрывки одежды, оторванные пуговицы и др.). Особое внимание следует уделить предметам обстановки, находящимся у окна (табуретки, стулья), на которые мог становиться погибший, для обнаружения отпечатков подошв обуви или стопы (стоп).

Тщательно осматривают подоконник и рамы окна, из которого произошло падение: отмечают, нет ли на них следов крови, признаков волочения тела, отпечатков обуви или стоп пострадавшего.

Если предполагается падение с крыши или карниза, необходимо внимательно осмотреть все возможные пути подъема, которыми мог воспользоваться пострадавший (пожарные лестницы, подъемные скобы, водосточные трубы и пр.). На них можно обнаружить следы скольжения обуви, наслоения грязи с подошв обуви погибшего.

Осмотр выступающих предметов на предполагаемом пути падения производится с целью обнаружения на них крови, волос, обрывков одежды, частиц кожи и других мягких тканей, остающихся в результате ударов тела в процессе падения. Изучению должны подвергаться и стены здания, так как на них могут быть найдены следы от трения падающего тела в виде вертикальных полосовидных потертостей краски или штукатурки, мазков крови аналогичного характера.

При осмотре места приземления необходимо отметить наличие вмятин в мягком грунте. Если в месте приземления имелась пыль или иные легкие частицы (опилки, песок, стружки), может наблюдаться их отбрасывание в стороны воздушной волной.

Автомобильная травма. На месте дорожно-транспортного происшествия обязательному осмотру подлежат труп, автомобиль, участок дороги, где оно произошло. Важное значение имеет нахождение следов крови, волос, частей одежды на дорожном покрытии и частях автомашины (должны быть описаны и сфотографированы следователем). Необходимо тщательно зафиксировать места расположения (на проезжей части шоссе, обочине, в кювете) трупа и автомашины.

При осмотре одежды трупа отмечают наличие внедрившихся в ткань осколков стекла, гравия или частиц от покрытия дороги, краски, также загрязнения одежды смазочным маслом, бензином. Особое внимание обращают на выявление и описание следов от протектора автомобильного колеса, образованных снегом, грязью, пылью, песком, которые при транспортировке трупа могут изменить свои очертания или полностью исчезнуть.

При осмотре обуви отмечают следы скольжения на подошвах от их трения о дорожное покрытие. Характерным является образование складчатых заглаживаний ткани одежды, что обусловлено наличием враща-

тельного момента у ведущих колес автомашины. Могут возникать разрывы боковых швов, надрывы концов петель, отрывы пуговиц бортов одежды, угловидные разрывы ткани вследствие накатывания ведущего колеса на боковую поверхность туловища.

При осмотре трупа отмечают повреждения, характерные для действия отдельных частей автомашины (отпечатки облицовки решетки радиатора, ободков фар и подфарников, протектора автомобильного колеса). Описывая края и дно ссадин и ран, а также окружающей их кожи, обращают внимание на наличие внедрившихся инородных частиц (краски, стекла, металла). При обнаружении следов волочения — обширных осаднений, множественных параллельных царапин, иногда так называемого «спиливания» мягких тканей и даже костей — отмечают их локализация, направление царапин, наличие внедрившихся инородных частиц (песок, гравий, земля).

Описывая повреждения, необходимо помимо общих данных указать их взаимное расположение (если они находятся рядом), а также расстояние от их верхнего и нижнего краев до уровня подошвенной поверхности обуви (что может быть использовано для определения травмировавшей части автомашины и установления взаиморасположения пострадавшего и автомашины в момент столкновения).

Осмотр автомашины производится следователем (работником ГАИ), однако участие медицинского специалиста в этом осмотре весьма желательно, так как значительно облегчает в дальнейшем решение вопроса о механизме образования повреждений, обнаруженных при экспертизе трупа.

Так как чаще удар по телу пешехода наносится передней поверхностью автомашины, то следы этого удара в виде стертости грязевого и пылевого слоя, вмятин, царапин, деформации кузова могут быть обнаружены на переднем бампере, номерном знаке, облицовке радиатора, переднем крыле, ободке фары. В результате первичного удара могут быть также разбиты фары, подфарники, указатели поворота. Вмятины на капоте, повреждения стеклоочистителей и ветрового стекла обычно возникают от вторичного удара, после запрокидывания тела пострадавшего на капот. В области указанных повреждений могут быть следы крови, волосы, частицы кожи, мозгового вещества, которые должны быть зафиксированы и изъяты в качестве вещественных доказательств.

При переезде автомашины через тело на ее нижней поверхности следует искать следы крови, волосы, частицы мозгового вещества. При осмотре салона автомашины обнаруживают, фиксируют и описывают аналогичные следы биологического происхождения.

Железнодорожная травма. Осмотр места железнодорожного происшествия должен включать осмотр трупа, участка железнодорожного пути и транспорта.

При описании места обнаружения трупа указывают, где (на каком участке пути) и как он расположен по отношению к рельсам (между рельс, на рельсах — косо или поперек), куда обращена голова и нижние конечности (в сторону рельс, в противоположную от них сторону), какая часть тела соприкасается с рельсами или расположена вдоль них, снаружи, внутри колеи, на шпалах (поперек, вдоль них) или же тело расположено на краю насыпи, под ее откосом (указать расстояние от рельсы до головы и нижних конечностей). В случаях травматического расчленения отмечают, какие части тела отделены, их количество, месторасположение, расстояние между ними. Если на небольшом отрезке пути найдены не все части тела, следует осмотреть железнодорожный путь на протяжении нескольких километров по направлению движения поезда. Следует также указать, где имеются наиболее значительные следы крови, нередко указывающие на место первичной травматизации, которое из-за волочения тела не всегда совпадает с местом обнаружения трупа или его частей. Отсутствие признаков наружного кровотечения в случаях массивных повреждений тела может свидетельствовать о посмертном происхождении повреждений (подкладывание трупа под колеса поезда).

К характерным повреждениям одежды относят: одежда представлена в виде отдельных лоскутов, лишенных какой-либо преобладающей формы, что образуется в результате множественных переездов колесами тела и одежды и волочения; в случаях одиночного переезда колесом на одежде образуются специфические следы от сильного сдавления в виде блестящих полос иногда с разрывами по их краю (след действия реборды — гребня колесного диска), расплющивания металлических пуговиц или образования на них глубоких вмятин; при волочении тела образуются лоскутные и линейные разрывы, часто весьма обширные. Одновременно могут наблюдаться характерные следы волочения на пуговицах и пряжках. Кроме того, следы волочения могут быть видны и на самой ткани без ее повреждения в виде участков, лишенных ворса. При сдавлении в автосцепном механизме на одежде обнаруживаются лоскутные повреждения в месте контакта с деталями автосцепки. Нередко на одежде остаются внедрившиеся частицы балластного слоя железнодорожного полотна, смазки, антисептиков. Повреждения обуви делятся на повреждения, обусловленные непосредственным действием транспортного средства (полосы давления, линейные разрывы, надлом подошвы), и повреждения, возникшие при скольжении и волочении (на подошвах). На одежде, даже имеющей значительные повреждения и загрязнения, необходимо отыскивать повреждения, не характерные для действия железнодорожного транспорта.

Повреждения на трупе описываются по обычной схеме. Следует отмечать загрязнение краев и дна повреждений, а также прилежащих кожных покровов смазочными веществами, частицами балластного слоя пути

(песок, ракушки, гравий, шлак). Помня о возможности симуляции железнодорожной травмы, необходимо среди повреждений, причиненных в процессе железнодорожного происшествия, искать повреждения иного характера (колото-резаные или огнестрельные раны, странгуляционную борозду и др.).

При осмотре участка железнодорожного пути могут быть выявлены следы волочения трупа. Об этом свидетельствует обнаружение на некотором протяжении в колее и вне ее следов крови, отдельных частей тела, мелких обрывков мягких тканей, отломков костей, частиц вещества головного мозга, фрагментов кишечника, а также следов обтирания верхней поверхности шпал и балластного слоя пути.

Железнодорожный транспорт редко удается осмотреть на месте происшествия, так как поезд обычно продолжает движение в соответствии с графиком. При необходимости он может быть осмотрен за сотни километров от места происшествия. Осмотр железнодорожного транспорта дает возможность обнаружить на нем вещественные следы участия в происшествии. При переезде через тело на частях транспорта, расположенных ниже рамы (на колесах, тележках, рессорах), на самой раме можно найти следы крови, волосы, частицы мягких тканей, мозгового вещества, обрывки одежды, которые должны быть описаны и сфотографированы. При наезде поезда с последующим отбрасыванием тела на передней или переднебоковой поверхности локомотива или переднего вагона электропоезда могут быть обнаружены стертость пыле-грязевого слоя, краски, следы крови, волосы, частицы мозгового вещества, фрагменты одежды. Измеряется высота расположения этих следов.

Авиационная травма. На месте падения многоместного самолета находится большое количество трупов или останков погибших, нередко разбросанных по обширной территории. Поэтому осмотр такого места происшествия проводит не один следователь, а специальная бригада, в помощь которой формируется группа врачей-специалистов в области судебной и авиационной медицины.

После общего обзора места авиационной катастрофы, который проводит руководитель следственной бригады, определяются границы местности, подлежащей осмотру. Если эта территория достаточно обширна, она разделяется на участки, осмотр которых поручается отдельным членам группы следователей и медицинских специалистов.

В ходе осмотра определяется точное местоположение и взаиморасположение всех обнаруженных объектов (обломков самолета, трупов или их останков, одежды, предметов багажа и др.). При нахождении отдельных частей тела врач должен определить их анатомо-топографическое происхождение, постараться выявить и описать какие-либо индивидуальные особенности, которые в последующем могут быть использованы

при установлении личности. Здесь же, на месте обнаружения, все объекты маркируются (нумеруются) и помещаются в отдельные емкости (ящики, пакеты), в которых затем и доставляются в морг для судебно-медицинской экспертизы. Категорически запрещается изъятие документов, ценностей и других предметов из останков трупов, потому что они в дальнейшем существенно помогают при опознании. Если на месте происшествия имеются деревья, они также подлежат осмотру, ибо нередко отдельные обломки самолета, трупы или их фрагменты могут быть обнаружены на ветвях деревьев.

Нерасчлененные трупы осматривают и описывают по обычным правилам. Если личность их не установлена, им также присваивается очередной номер. При манипуляции с трупами и их останками следует проявлять осторожность — в них могут быть внедрены острые осколки металла или стекла, которыми легко поранить руки.

Пожар в самолете приводит к тому, что в результате длительного воздействия пламени мягкие ткани и расположенные близко под кожей кости нередко сгорают полностью. В результате вскрываются крупные полости (черепа, плевральные, брюшная), обнажаются суставы, поверхность тела обугливается, покрывается копотью. Тепловое уплотнение мышц сопровождается сгибанием конечностей в суставах, и труп принимает позу боксера. При ожогах и закопчениях лица следует указать, является ли оно сплошным или отсутствует в области складок вокруг глаз, а также в других складках лица, что свидетельствует о прижизненном нахождении в очаге пожара.

Медицинский специалист должен обращать внимание на местоположение обломков со следами крови, частицами мягких тканей и мозгового вещества. Расположение, форма и размеры следов крови на обломках кабины, на одежде пилота позволяют получить представление о положении тела в момент травмы и механизме образования первичных повреждений. Ущемление фрагментов тела в обломках указывает на то, какая часть тела пилота находилась в контакте с определенными деталями самолета.

Иногда на наружной поверхности обломков самолета находят следы крови, частицы тела и перья птиц.

При осмотре самолета нужно соблюдать максимальную осторожность. Даже после того, как пожар потушен, вытекающее горючее может воспламениться вновь; емкости, содержащие легко воспламеняющиеся вещества, могут взрываться; в задымленной кабине или салоне можно отравиться высокотоксичными газами, которые образуются при горении синтетических материалов. От пожара металл (дюраль) становится хрупким, и человек в кабине или салоне может провалиться через пол или быть придавленным обвалившимся потолком или стеной.

Повреждения острыми предметами. При обнаружении на месте происшествия режущих, колющих и колюще-режущих, рубящих или пилящих предметов (орудий), а также предметов с заостренными краями (полосы железа, осколки стекла) необходимо их тщательно осмотреть и описать, обращая особое внимание на следы крови, прилипшие волосы и т. п. В случаях наружного кровотечения указывается его интенсивность, отмечают виды следов излившейся крови (лужи, капли, брызги) и их расположение по отношению к труп. Отсутствие крови на месте происшествия при наличии значительных наружных повреждений указывает на несоответствие места происшествия месту обнаружения трупа. Важно подробно описать расположение следов крови на предметах, окружающих труп, на его одежде и кожных покровах, что может помочь в установлении позы потерпевшего в момент причинения ему повреждений.

Описание одежды трупа, а также повреждений тела производится по общим правилам. При наличии множественных повреждений на одежде и теле трупа в целях корректности описания целесообразно произвести их обозначение одинаковыми цифрами для всех слоев одежды и тканей тела.

При описании трупных пятен необходимо отметить такие их особенности, как слабая выраженность, бледность, очаговость. При наличии значительной кровопотери не исключена возможность более позднего развития трупных пятен, что следует учитывать при решении вопроса о времени наступления смерти.

При описании повреждений тела особое внимание обращают на ссадины и кровоподтеки по краям раны, которые могут быть следами от действия бородки, рукоятки или ограничителя клинка. При описании этих повреждений следует указать их расположение, форму, размеры, расстояние от краев и углов (концов) раны. В тех случаях, когда это возможно, целесообразно на месте описать доступные для осмотра стенки раневого канала (отвесные, скошенные, подрытые) и дно раны (путем легкого разведения ее краев). Такой осмотр позволяет исключить наличие тканевых перемычек, а иногда установить повреждение костей, что дает возможность высказать суждение о характере (свойствах) повреждающего орудия. При обнаружении в области краев и дна раны инородных тел их изымают и передают следователю для дальнейшего исследования.

При обнаружении на трупе колотых ран особенно тщательно должны быть осмотрены все области тела, так как при подсыхании краев ран они могут быть приняты за участки осаднений.

Огнестрельные повреждения. На месте происшествия обращается особое внимание на обнаружение огнестрельного оружия, пуль, дроби, пыжей, стреляных гильз, а также пробоин на окружающих предметах (стенах, дверях и т. п.), образующихся от действия пуль и дроби. При обнаружении гильз необходимо указать, где и на каком расстоянии

от окружающих предметов они расположены — эти измерения позволят установить место, с которого мог быть произведен выстрел, и позу потерпевшего в момент причинения ему повреждения.

Следует помнить о возможности нахождения пуль, пыжей, дробинок в складках, швах одежды, откуда они легко могут выпасть и затеряться. Поэтому, если позволяют условия, одежду целесообразно снять и произвести тщательный осмотр, предварительно подстелив что-либо под труп по избежание утери вещественных доказательств.

При осмотре одежды, если выстрел был произведен в закрытую часть тела, должны быть выявлены повреждения ткани пулей, дробью, порошинками. При этом отмечают их локализация, характер (дефект, разрыв), количество (одиночное, множественное — указать сколько), форма (округлая, крестообразная, звездчатая), края (завернутые внутрь, вывернутые и т. д.). При повреждении одежды выстрелом с близкой дистанции в области входного отверстия наряду с повреждением ткани должны быть отмечены: следы от действия на одежду несгоревших порошинок (отмечается общая площадь их обнаружения, количество, вид и отношение к входному отверстию); наличие копоти (указывается цвет, интенсивность выраженности, форма в виде кольца, овала, общая площадь); следы от действия пламени (опаление ворса). При осмотре краев огнестрельного повреждения одежды обращают внимание на выявление пояска обтирания или загрязнения в месте прохождения пули через одежду, что при отсутствии дополнительных факторов выстрела дает возможность отличить входное огнестрельное отверстие от выходного.

Описание огнестрельных ран производится по общим правилам с обращением внимания на загрязнение кожи вокруг раны ружейной смазкой, копотью и повреждения эпидермиса краев раны (поясок осаднения). При этом указывают их цвет, ширину, форму. При описании кожи вокруг раны отмечается также наличие или отсутствие дополнительных факторов выстрела, появлений пергаментных пятен от действия горячих газов. При описании копоти указывается место ее расположения (сверху, снизу, в области боковых краев раны), форма (в виде кольца (одинарного, двойного) или лучей), особенности окраски ближе к ране и по периферии, радиус или площадь размещения копоти.

При нахождении вокруг раны несгоревших порошинок измеряется площадь их обнаружения, характер размещения (равномерный, отдельными скоплениями), глубина проникновения (лежат поверхностно, в толще копоти, в подкожной клетчатке), указывается их цвет, форма. При ранениях дробью описание внедрившихся дробинок осуществляют аналогичным образом.

Особое внимание обращается на садины на коже вокруг огнестрельной раны, которые могут быть отпечатком дульного среза оружия. При их

описании указываются форма, размеры, расстояние до них от каждого из краев раны.

При выстрелах с близкого расстояния в часть тела, покрытую волосами, следует отметить наличие или отсутствие повреждений волос, в частности их опаления. В таких случаях указывается общая площадь повреждения волос, их цвет, длина (возможное укорочение по сравнению с волосами на неповрежденных участках). Поврежденные волосы после их описания целесообразно остричь, поместить в бумажные или пластиковые пакеты и передать следователю для дальнейшего исследования.

При взрывной травме (разрывы снарядов, мин, взрывчатых устройств и т. п.) особенности повреждений зависят от того, какие повреждающие факторы взрыва достигли тела пострадавшего. К повреждающим факторам взрыва относятся: продукты детонации взрывчатых веществ; ударная волна окружающей среды (воздушная, водная); осколки оболочки снаряда или взрывного устройства, вторичные снаряды.

Наибольшие повреждения телу человека причиняют взрывные газы за счет своего механического действия. При этом возникают обширные разрывы одежды, отрывы частей тела, частичное или даже полное его разрушение.

Термическое действие взрывных газов проявляется в виде опаления одежды и волос (иногда ожогов кожи), а химическое — в образовании карбоксигемоглобина и карбоксимиоглобина в зоне повреждений.

Копоть взрыва, состоящая из мельчайших частиц взрывчатого вещества и металлической пыли, оседает в глубине ран, на коже вокруг них, иногда вдали от ран, распространяясь между слоями одежды, между одеждой и телом.

Осколки оболочки снаряда вызывают образование ран — сквозных, слепых и касательных.

Обычно повреждения одежды и тела локализируются на стороне, обращенной к месту взрыва. Взрывные газы содержат большое количество токсичных продуктов (СО, СО₂, HCN, NO и др.), поэтому при взрывах в закрытых помещениях может происходить отравление находившихся там людей.

Как правило, взрывная травма характеризуется сочетанными повреждениями нескольких частей тела. Определив локализацию и особенности всех повреждений, можно установить взаимное расположение пострадавшего и взорвавшегося снаряда, а также позу пострадавшего в момент взрыва.

Различают следующие расстояния до взрыва: соприкосновение взрывного устройства с телом; близкое расстояние (в пределах действия ударной волны окружающей среды); неблизкое расстояние (при поражении только осколками оболочки взрывного устройства за пределами действия ударной волны).

Действие высокой температуры. При осмотре трупа, обнаруженного в очаге пожара, отмечают расположение тела по отношению к окружающим предметам (на каком расстоянии от них, лежит свободно или придавлено — указать чем и какая часть тела), а также признаки действия пламени на этих предметах (обугливание, вздутие и растрескивание краски или лака, налет копоти и др.). Извлечение трупа из-под обуглившихся частей строения или предметов должно осуществляться с большой осторожностью во избежание причинения дополнительных повреждений ввиду большой хрупкости измененных тканей трупа.

Эксперт описывает своеобразную позу трупа («поза боксера», или «поза фехтовальщика»), состояние его одежды (полностью отсутствует, сохранена частично: указать, какая ее часть опалена, прожжена). Отмечается наличие специфического запаха от одежды (керосина, бензина и других горючих жидкостей); обращают внимание на выявление следов крови и повреждений, не связанных с действием пламени (следы воздействия острых предметов, огнестрельного оружия и др.). При значительной выраженности подкожно-жирового слоя и его расплавлении может произойти пропитывание жиром частей обгоревшей одежды, что можно ошибочно принять за их пропитывание каким-либо горючим веществом.

При осмотре обгоревшего трупа выявить наличие трупных явлений, как правило, не удастся из-за изменений кожных покровов и уплотнения мышц. В некоторых случаях на трупах, даже сильно измененных пламенем, можно установить неповрежденные участки кожи в области век, в складках вокруг глаз. В этих местах, а также на роговице и в конъюнктивальных мешках отсутствует копоть, что указывает на рефлекторное сжатие век при прижизненном попадании в пламя пожара. При относительно небольшом повреждении кожных покровов необходимо отметить цвет трупных пятен, находящихся в этой области (розовый или розовато-красный).

В случаях, когда не произошло значительного обгорания тела, при осмотре трупа необходимо отметить другие признаки действия на тело высокой температуры (опаление и изменение цвета волос: их порыжение), наличие очагов покраснения кожи, образование пузырей, появление некроза тканей или обугливания. Необходимо отметить распространенность этих изменений, форму и характер краев ожоговых поверхностей, состояние пузырей при ожогах II степени (разорваны, напряжены) и их содержимое. При обнаружении копоти фиксируется степень ее выраженности, локализация (кожные покровы, в отверстиях носа, на слизистой оболочке преддверия рта). Следует описать изменение цвета и повреждения зубной эмали: ее потемнение, растрескивание.

При описании повреждений на трупе следует помнить о возможности их посмертного происхождения (ломкость ногтей, обгорание мягких тка-

ней вокруг крупных суставов с их вскрытием, растрескивание мягких тканей, наблюдающиеся при неравномерном действии пламени и по внешнему виду напоминающие резаные или рубленые раны). Повреждения могут быть причинены бревнами, досками, кирпичами, стеклами, что нередко симулирует прижизненное действие тупых и острых предметов.

В случаях смерти от действия горячих жидкостей или пара местом обнаружения трупа чаще всего являются помещения с парообразующими установками (котельные, автоклавные и т. д.), хотя действие горячей жидкости может иметь место и в домашней обстановке.

При описании одежды обращается внимание на ее состояние (мокрая, влажная) и наличие следов какой-либо жидкости и ее примесей, дающих возможность судить о характере действия термического агента. При осмотре трупа чаще всего обнаруживаются ожоги I–II степени, имеющие вид полос или потеков с краями в виде «языков». Нередко наблюдается слияние ожоговых пузырей и отделение эпидермиса пластами на значительных участках тела или на всей его поверхности. Следует помнить, что в зоне ожогов, образующихся от действия пара и горячих жидкостей, отсутствуют повреждения волос и ногтей, а также никогда не встречаются ожоги IV степени. Описание повреждений производится согласно общим правилам.

При смерти от теплового или солнечного удара труп обычно обнаруживают в кочегарке, котельной, в бане, на пляже. Каких-либо характерных изменений при их осмотре на месте происшествия не имеется. Необходимо подробно описать обстановку места обнаружения трупа, обратив особое внимание на наличие условий, способствующих перегреванию.

Действие низкой температуры. Как правило, труп обнаруживается в холодное время года на открытой местности (поле, лес) или в нежилых неотапливаемых сырых помещениях (сарай, склад и т. д.).

В случаях смерти от переохлаждения часто наблюдается «поза озябшего человека», или «поза эмбриона» (голова опущена и как бы втянута в плечи, подбородок прижат к груди, верхние и нижние конечности согнуты в суставах и приведены к грудной клетке и животу). В то же время люди в состоянии сильного алкогольного опьянения умирают от переохлаждения в самых разных позах.

При описании одежды необходимо отметить ее соответствие времени года и размерам тела, застегнута она или распахнута, отсутствие необходимых предметов туалета (головной убор, обувь).

Труп на месте происшествия нередко находится в состоянии выраженного замерзания или полного обледенения, что чрезвычайно затрудняет его осмотр. Однако, когда это возможно, необходимо описать доступные для осмотра отдельные части одежды и имеющиеся на них повреждения. В случаях, когда одежду на трупе можно приподнять, необхо-

димо тщательно осмотреть видимые участки тела, зафиксировать окраску трупных пятен (розовая, розовато-красная). Степень выраженности трупного окоченения из-за замерзания тела определять нецелесообразно. Если на трупе обнаруживаются гнилостные изменения, то в случае отсутствия в этот период времени в данной местности оттепелей возникает обоснованное суждение о том, что смерть человека наступила в теплом помещении, труп находился там до появления признаков гниения, после чего был доставлен на место его обнаружения.

Все манипуляции с замерзшим трупом должны быть весьма осторожными во избежание причинения дополнительных повреждений из-за хрупкости замерзших частей тела (нос, ушные раковины, пальцы). При осмотре головы описывают состояние ресниц, волос, усов и бороды (наличие инея, смерзшиеся, обледеневшие), наличие кусочков льда у внутренних углов глаз (замерзшие слезы), сосуллек вокруг отверстий носа и рта. На открытых частях тела отмечается наличие или отсутствие признаков ознобления и обморожений (мраморность кожи, «гусиная кожа», припухшие темно-синие или багрово-красные участки, наличие пузырей, отечность ногтевых лож с просвечивающимися кровоизлияниями и пр.). При этом указывается их локализация, размеры, содержимое пузырей (серозная, геморрагическая жидкость, желеобразное). При осмотре половых органов мужчин нередко выявляется признак Пупарева — сокращенная сморщенная мошонка, подтянутые ко входам в паховые каналы яички (вплоть до полного втягивания их в каналы). Ярко-красный цвет головки полового члена и некоторое ее припухание, наряду со сморщиванием тела полового члена, также являются признаками прижизненного действия холода.

Частой находкой на трупах являются небольшие ссадины и кровоподтеки на лице, тыльной поверхности кистей, задней поверхности локтевых и передней поверхности коленных суставов, которые возникают от ударов при падениях пострадавшего или при движении его ползком. В отдельных случаях появляются самоповреждения зубами пальцев рук, причем степень травмы бывает различная — от поверхностных ссадин и укушенных ран ногтевых фаланг до отделения ногтевых пластинок и частей фаланг. При этом кусочки кожи и подкожной клетчатки обнаруживаются на одежде трупа, губах, в преддверии и полости рта, между зубами и даже в пищеводе и желудке.

После осмотра трупа он осторожно смещается (переносится с места своего расположения и производится осмотр ложа трупа). При этом может быть обнаружено подтаивание снега или льда под влиянием теплоты тела, что свидетельствует о прижизненности охлаждения.

Действие технического электричества. Перед началом осмотра трупа необходимо принять соответствующие меры предосторожности,

так как тело и окружающие его предметы могут быть под действием тока. Следует помнить, что при поражении электротоком нередко имеет место мнимая смерть или «электрическая летаргия». Поэтому, если отсутствуют достоверные признаки смерти, необходимо сразу приступить к проведению реанимационных мероприятий, прежде всего искусственной вентиляции легких и массажа сердца (до оживления или появления достоверных признаков смерти) и вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

В случае перемещения тела при оказании медицинской помощи необходимо описать место, где ранее располагалось тело, и все находящиеся там предметы.

Фиксируются все условия, предрасполагающие к поражению током (увлажненная почва, повышенная влажность помещения, повышенная потливость при отсутствии вентиляции и т. п.).

Особое внимание следует обратить на контакты источников и носителей тока с отдельными частями тела, в первую очередь с верхними конечностями, в сжатых кистях которых могут быть обнаружены токонесящие предметы. Извлечение этих предметов и осмотр ладонной поверхности кистей может быть затруднено из-за спастического сокращения мышц-сгибателей пальцев. В таких случаях целесообразно эти предметы не извлекать и причину отсутствия осмотра ладонных поверхностей специально оговорить в протоколе осмотра места происшествия.

При осмотре одежды необходимо тщательно описать все ее особенности, способствующие проведению тока (мокрая, увлажненная), а также повреждения, образованные действием тока (опаление, обгорание или обугливание ткани при термическом действии тока; наличие разрывов от механического его действия). Следует помнить, что многие синтетические ткани не горят, а оплавляются. В карманах одежды можно обнаружить оплавленные металлические и расплавленные пластмассовые предметы (монеты, авторучки, расчески и др.). Следы опаления и оплавления могут определяться на пуговицах, значках, застежках, крючках. При осмотре обуви необходимо указать состояние подошв (наличие выступающих гвоздей), которые могут способствовать контакту стопы с землей. Обращается внимание на металлические части обуви (оплавление гвоздей, шнурковых пистонов).

При осмотре трупа решающее значение имеет обнаружение на теле следов действия электрического тока — электрометок. Искать их следует в местах контакта с проводником (чаще всего это кисти), на местах предполагаемого выхода тока (обычно на стопах), на протяжении петли тока (сгибательная поверхность крупных суставов конечностей). У детей и электромонтеров электрометки могут быть обнаружены на губах и языке. Типичные электрометки представляют собой серые или серо-желтые твердые на ощупь валикообразно возвышающиеся участки кожи округлой

или овальной формы размерами 0,3 × 0,2 см с западающим серовато-черным центром. Они имеют внешнее сходство с мозолями, бородавками. Необходимо помнить и о возможности образования нетипичных электрометок в виде очаговых отслоений эпидермиса, небольших вдавлений на коже, поверхностных ссадин и др., которые легко могут быть просмотрены. Наличие на окружающих труп предметах частиц отслоившегося эпидермиса с несомненностью свидетельствует о том, что они явились источниками или носителями тока и что в этом месте произошел их контакт с теми или иными частями тела. При описании электрометок указывается их точная локализация, количество, размеры и соотношение с обнаруженными источниками тока.

В некоторых случаях в месте действия тока наблюдается опаление волос, приводящее к их скручиванию, укорочению и изменению цвета.

При осмотре трупа на участках тела, прилегающих к металлическим предметам (браслеты, цепочки), может иметь место электрическая металлизация, напоминающая татуировку, цвет которой зависит от металла проводника (описывают их локализацию, цвет, размеры, соотношение с другими знаками тока).

Действие атмосферного электричества. Перед началом осмотра трупа необходимо получить сведения о прошедшей грозе и внимательно осмотреть (производится следователем) все предметы, окружающие труп (деревья, навесы, крыши домов), для обнаружения следов действия молнии (расщепление и обгорание стволов деревьев, повреждение крыши или стен, намагничивание или оплавление металлических петель, скоб и т. д.).

При осмотре одежды фиксируют повреждения, характерные для действия атмосферного электричества: разрывы, иногда на отдельные лоскуты; образование мелких округлых дефектов с опаленными и оплавленными краями в месте входа грозового разряда; оплавление и намагничивание металлических частей одежды (пуговиц, пряжек, крючков, а также металлических предметов как находящихся в ее карманах, так и на трупе — оправы очков, часы, зажигалки). На подошвах обуви могут быть обнаружены отверстия, соответствующие выходу грозового разряда (указывается их локализация, размеры, характер краев, наличие обугливания, опаления или оплавления).

При описании трупных изменений следует помнить о возможности развития так называемого каталептического трупного окоченения, фиксирующего прижизненную позу потерпевшего. При осмотре отдельных областей тела необходимо обратить внимание на места соприкосновения кожи с металлическими предметами, находящимися на трупе, где могут быть обнаружены ожоги различной степени вплоть до обугливания. По ходу распространения грозового разряда могут наблюдаться опаления волос без признаков термического действия на одежду и кожу трупа.

При действии атмосферного электричества на коже трупа могут появиться «фигуры молнии». Они имеют вид древовидно ветвящихся фигур розового или розовато-красного цвета и возникают вследствие местного расширения сосудов в результате паралича их стенок проходящим зарядом молнии. Подробное описание «фигур молнии» на месте происшествия (локализация, цвет, вид, площадь распространения, соотношение с признаками действия молнии на одежде, металлических предметах) имеет большое значение, так как они быстро бледнеют и исчезают в течение ближайших нескольких часов.

Действие ядовитых веществ (отравления). При осмотре места обнаружения трупа необходимо обратить внимание следователя на следующие моменты:

1) наличие специфических запахов (ацетона, спирта, горького миндаля, хлоро- или карбофоса), которые могут предположительно указывать на определенные отравляющие вещества;

2) обнаружение и описание пузырьков, флаконов, стаканов, бутылок, рюмок как с подозрительными жидкостями, так и не содержащих таковые, а также коробок и бумажных оберток из-под порошков, таблеток, пустых и полных ампул, шприцев;

3) наличие мочи и рвотных масс на постельных принадлежностях, полотенцах, в тазах и других местах.

Необходимо фиксировать места обнаружения указанных объектов, а также отмечать их общий вид, количество, цвет, запах, наличие крупинок, кристаллов и т. д. При подозрении на пищевое отравление необходимо рекомендовать следователю осмотреть, описать и изъять остатки пищи в кастрюлях, тарелках и другой посуде.

При осмотре одежды трупа необходимо искать следы или остатки ядовитых веществ в виде порошков, кристаллов, влажных или подсохших пятен различного цвета. На ткани могут иметь место следы от воздействия едких кислот или щелочей в виде разрушения материала с образованием дефектов. Вышеуказанные следы чаще располагаются на передней поверхности предметов одежды и в области рукавов. В карманах одежды могут быть обнаружены порошки, таблетки, пилюли, которые необходимо описать, собрать и поместить в различные пакеты или пробирки. При отравлении многими ядами часто возникают рвота, непроизвольное мочеиспускание и дефекация, следы чего могут быть найдены на различных предметах одежды.

При осмотре трупа необходимо обратить внимание на особенности трупных изменений, в частности на необычную интенсивность трупного окоченения (в случаях отравления стрихнином, пахикарпином, атропином) или слабую его выраженность (отравление гемолитическими ядами, инсулином, наркотиками, фосфором). Определенное значение имеет свое-

образная окраска трупных пятен: красный или розово-красный цвет — при отравлении окисью углерода, цианистыми соединениями; серый или аспидно-серый — при отравлении метгемоглобинообразующими ядами (бертолетовой солью, нитратами, анилином). Обращается внимание на цвет кожных покровов: например, желтый указывает на отравление фосфором, мышьяком. Зрачки могут быть расширены (отравление атропином или его производными) или сужены (отравление морфием, пилокарпином). Прием через рот едких ядов сопровождается возникновением химического ожога переходной каймы губ, слизистой оболочки преддверия и полости рта. При разбрызгивании и растекании этих ядов химические ожоги возникают на коже лица, шеи, грудной клетки, рук. Они имеют вид плотных «пергаментных» пятен различной формы (чаще полосовидной) и размеров, обычно желтовато-красного цвета. В полости рта могут быть обнаружены частицы порошков, таблеток.

При осмотре различных областей тела следует искать следы инъекций (указывается их локализация, количество, наличие или отсутствие корочки, цвет). При осмотре верхних конечностей помимо следов инъекций обращают внимание на состояние кожи в области кистей и особенно пальцев (может иметь место их загрязнение остатками ядовитых порошкообразных веществ, наличие подсохших потеков и пятен от действия ядовитых жидкостей).

Введение ядовитых веществ с целью отравления возможно при помощи клизмы или спринцовки в прямую кишку или во влагалище. Осмотр этих областей позволяет выявить соответствующие изменения и наличие выделений из них.

Все предметы, на которых мог содержаться яд (одежда, посуда), подозрительные выделения подлежат изъятию и направлению на судебно-химическое исследование (производит следователь).

Криминальный аборт. Если смерть наступила через значительный временной промежуток после аборта, то обстановка, в которой обнаружен труп, обычно не имеет ничего характерного. Если же смерть наступила быстро и обстановка вокруг трупа не была изменена, при осмотре места происшествия выявляется достаточно типичная картина: могут быть обнаружены инструменты, а также различные приспособления, дающие возможность представить способ производства аборта (катетеры, бужи, резиновые груши, жидкости для спринцевания и т. п.). На инструментах и окружающих предметах (простыни, клеенка, подстилка) могут быть следы крови, пятна от жидкостей, которые следует тщательно описать и изъять для дальнейшего судебно-химического или судебно-биологического исследования.

При осмотре места происшествия особое внимание обращают на обнаружение частей плодного яйца, а в случаях преждевременных родов —

плаценты, плода или его частей. Для этой цели необходимо осмотреть помойные ведра и другие домашние мусоросборники, дворовые контейнеры для мусора, емкости мусоропроводов.

В случаях быстрой смерти поза умершей, состояние ее одежды (в сочетании с окружающей обстановкой) дают основание заподозрить летальный исход в связи с удалением плода. Обычно труп лежит на спине, ноги широко раздвинуты, половые органы обнажены.

Необходимо тщательно осмотреть одежду трупа, обращая внимание на следы крови, едких и других жидкостей.

Осматривая труп, отмечают состояние молочных желез, их набухание, пигментацию сосков и околососковых кружков, характер выделений из сосков. Если имеет место, констатируют увеличение живота, пигментацию его белой линии. Характеризуют состояние наружных половых органов: зияние половой щели, синюшность слизистых оболочек, выделения из влагалища (указать их характер — кровянистые, прозрачные), количество (обильные, скудные), цвет. При обнаружении повреждений в области наружных половых органов их описывают по общим правилам.

Труп неизвестного лица. Важнейшее значение имеет детальный осмотр одежды трупа. Помимо общей характеристики указываются ее размеры, форма пуговиц, фабричные и фирменные марки, оттиски штампов на белье и головном уборе, метки — прачечных и индивидуальные (следует указать места их расположения, форму, размеры, изображенные фигуры, текст). При обнаружении заплат необходимо отметить их локализацию, способ соединения с тканью (посредством ручного или машинного пришивания, приклеивания), а также их соответствие или несоответствие ткани одежды. Производится тщательный осмотр карманов (с выворачиванием их), а также других мест, например пространства между тканью и подкладкой, где можно обнаружить предметы, облегчающие опознание тела. Если одежда подвергалась действию влаги, то она изменяет цвет и другие свойства. Такую одежду целесообразно детально описывать только после высушивания.

При описании обуви указывают размер, тип, фасон, цвет. Если размер не виден, то его устанавливают, измерив длину подошвы. Узлы на шнурках не развязывают, шнурки, при необходимости снятия обуви, лучше разрезать в стороне от узлов. Фиксируют различные набойки, дефекты, характер стертости каблуков и подошв (нередко указывают на особенности походки). Отмечают также несовпадение загрязнений обуви и грунта на месте обнаружения трупа.

При осмотре неопознанного трупа определяют: антропологический тип (европеоид, монголоид), пол, возраст на вид, рост (измерение производят рулеткой или сантиметровой лентой от темени до внутренней поверхности края пятки; определяя рост трупа, следует помнить о воз-

возможности увеличения длины тела на 1–3 см вследствие расслабления мускулатуры, связок, межпозвонковых дисков), телосложение (среднее, плотное, коренастое, атлетическое, слабое, худощавое). Описывается лицо по методу словесного портрета. Важно сразу на месте обнаружения трупа полно и качественно зафиксировать особенности словесного портрета, так как черты лица очень быстро изменяются вследствие посмертных процессов. Характеризуют состояние зубов, цвет зубной эмали, наличие переломов, стертости зубов, поражение их кариесом, подробно описывают отсутствующие и протезированные зубы.

При осмотре кожных покровов различных частей тела выявляют и подробно описывают особенности и особые приметы (веснушки, бородавки, родимые пятна, очаги депигментации, жировики, рубцы и др.). К особым приметам относят также татуировки, пороки развития (дефекты носа, губ, неба, ушей, сросшиеся пальцы), другие физические недостатки (культи и протезы, искривление позвоночника, укорочение или истончение конечностей, косолапость, плоскостопие), различные патологические процессы (опухоли, язвы, свищи, грыжи, экземы и др.).

Половые органы осматривают по обычным правилам. На трупах женщин могут быть обнаружены признаки беременности (усиление пигментации околососковых кружков и белой линии живота, увеличение размеров матки и живота и др.), послеродовое состояние (отделение молока, лохий, наличие рубцов беременности). На трупах мужчин отмечают особенности полового члена (следы обрезания, рубцы, инородные тела под кожей) и мошонки.

Сопутствующие предметы, обнаруженные вблизи трупа и под ним (клочки бумаги, проездные или иные билеты, ключи, сушки и др.), тщательно описываются следователем.

Расчлененный труп. Наружный осмотр частей расчлененного трупа, как правило, производится не одновременно, что связано с обнаружением частей трупа в разные сроки и в различных местах (река, выгребная яма, подвал, канализационная труба и др.).

В процессе осмотра частей трупа указывается, в одном месте они обнаружены или в разных. При этом относительно каждого места приводятся характеризующие его данные (климатические, температурные и другие, например глубина захоронения в почву или погружения в жидкость), расстояние между частями трупа, на чем они расположены.

Упаковка, при ее наличии, должна быть тщательно описана и сфотографирована следователем до развертывания.

Детально описывают одежду, сохранившуюся на расчлененном трупе (по вышеуказанным правилам). При отсутствии одежды на коже иногда выявляют вдавления от частей туалета, дающие возможность высказаться о наличии на трупе до расчленения бюстгалтера, плавок и пр.

При осмотре частей расчлененного трупа каждая из них должна быть отмаркирована, сфотографирована, осмотрена и описана с обязательным указанием:

- 1) анатомического характера, размеров и формы отчлененной части тела с характеристикой всех поверхностей, толщины подкожной жировой клетчатки, степени развития мышц;
- 2) трупных изменений;
- 3) характера загрязнений и наложений (земли, волокон ткани, бумаги и др.), фауны и флоры;
- 4) детальной характеристики повреждений.

Особенно тщательно осматриваются линии расчленения по краям резаных, рубленых, пиленых ран. На костях и хрящах с помощью лупы изучаются поверхности разделения с целью выявления трасс, оставленных орудием расчленения.

Следы крови и других биологических объектов изучаются и фиксируются по обычным правилам.

САМОКОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

1. Наружный осмотр трупа на месте происшествия (обнаружения) осуществляется с участием:

- а) судебно-медицинского эксперта;
- б) врача любой специальности;
- в) иного специалиста;
- г) среднего медицинского работника.

2. Осмотр места происшествия и трупа является:

- а) экспертизой;
- б) первоначальным следственным действием;
- в) освидетельствованием.

3. Судебный медик проводит работу на месте происшествия:

- а) по своей инициативе;
- б) указанию следователя;
- в) указанию оперативного работника милиции;
- г) определению суда.

4. На месте происшествия судебный медик должен:

- а) оформлять протокол осмотра места происшествия;
- б) оказывать помощь следователю в обнаружении и изъятии следов и других вещественных доказательств;
- в) консультировать следователя по вопросам, связанным с осмотром трупа и последующим проведением судебно-медицинской экспертизы;
- г) давать пояснения по поводу выполняемых им действий.

5. На месте происшествия при отсутствии достоверных признаков смерти у пострадавшего судебно-медицинский эксперт обязан:

- а) вызвать «скорую медицинскую помощь»;
- б) лично принять необходимые меры по восстановлению основных жизненных функций организма;
- в) участвовать только в осмотре места происшествия и тела.

6. Различают следующие стадии осмотра трупа на месте происшествия:

- а) статическую;
- б) промежуточную;
- в) динамическую;
- г) конечную.

7. К признакам, используемым для констатации смерти на месте происшествия, относятся:

- а) достоверные признаки смерти;
- б) вероятные признаки смерти;
- в) поздние трупные изменения;
- г) ранние трупные изменения.

8. К вероятным признакам смерти не относятся:

- а) бледность кожных покровов;
- б) отсутствие обонятельной чувствительности;
- в) фибриллярные сокращения скелетных мышц;
- г) отсутствие реакции зрачков на свет.

9. Достоверными признаками смерти, устанавливаемыми на месте происшествия, являются:

- а) трупные пятна;
- б) бледность кожных покровов;
- в) местное высыхание тканей;
- г) отсутствие роговичного рефлекса.

10. Основными методами определения давности наступления смерти на месте происшествия являются:

- а) реакция поперечно-полосатых мышц на механическое воздействие;
- б) термометрия тела трупа;
- в) исследование трупных пятен и трупного окоченения;
- г) исследование ферментов во внутренних органах.

11. В случаях смерти в результате падения с высоты осмотру подлежат:

- а) труп;
- б) место обнаружения трупа;
- в) следы крови;
- г) выступающие предметы по предполагаемой траектории падения.

12. Осмотр трупа на месте происшествия (обнаружения) производит:

- а) врач любой специальности;
- б) следователь;
- в) прокурор;
- г) судебный медик.

13. Как называется документ, оформляемый в процессе осмотра места происшествия:

- а) акт осмотра места происшествия;
- б) протокол осмотра места происшествия;
- в) протокол следственного действия;
- г) заключение следователя.

14. С места дорожно-транспортного происшествия для лабораторного судебно-медицинского исследования целесообразно изымать:

- а) частицы лакокрасочного покрытия автомобиля;
- б) осколки стекол;
- в) частицы внутренних органов с деталей автомобиля;
- г) следы крови.

15. При наезде автомобиля на пешехода на одежде погибшего могут обнаруживаться:

- а) разрывы ткани;
- б) рисунок протектора автомобиля;
- в) следы-отпечатки фары, облицовки радиатора;
- г) следы-отпечатки выступающих частей днища автомобиля.

16. Осмотр места железнодорожного происшествия предусматривает:

- а) наружный осмотр трупа;
- б) осмотр только передней поверхности транспортного средства;
- в) осмотр участка железнодорожного пути;
- г) осмотр всего железнодорожного транспортного средства.

17. Наличие повреждений на трупах пилота и других членов экипажа воздушного судна в результате воздействия деталей оборудования и предметов интерьера кабины позволяет установить:

- а) посмертный характер телесных повреждений;
- б) местоположение погибших в кабине;
- в) позу членов экипажа в момент аварии;
- г) скорость полета судна в момент аварии.

18. Наличие следов крови на подошвах обуви, подошвенных поверхностях стоп погибшего могут свидетельствовать:

- а) о самостоятельном передвижении потерпевшего после травмы;
- б) скорости передвижения потерпевшего;
- в) конкретном месте причинения травмы;
- г) прижизненном происхождении травмы.

19. На месте происшествия в теле и на одежде погибшего при взрывной травме обнаруживают:

- а) осколки взорвавшегося снаряда;
- б) осколки окружающих предметов;
- в) зерна пороха;
- г) пыж или его фрагменты.

20. На месте происшествия при осмотре петли на шее трупа отмечают:

- а) локализацию петли на шее;
- б) материал петли;
- в) количество витков;
- г) локализацию узла.

21. В случае утопления мелкопузырчатая пена у отверстий носа и рта сохраняется:

- а) 2–3 часа; в) 4–5 суток;
- б) 2–3 суток; г) 6–10 суток.

22. На изменение первоначального местонахождения трупа и его позы при осмотре места происшествия могут указывать:

- а) следы волочения на теле;
- б) несоответствие локализации трупных пятен и позы трупа;
- в) наложения грунта на теле и одежде;
- г) расчленение трупа.

23. Участвуя в осмотре трупа на месте происшествия (обнаружения), судебный медик выступает в качестве _____.

24. Установите правильную последовательность осмотра и описания трупа на месте происшествия (обнаружения):

- а) поза трупа и расположение отдельных частей тела;
- б) предметы, лежащие на трупе или в непосредственной близости от него и с ним соприкасающиеся:
- в) одежда и обувь;
- г) трупные изменения;
- д) общие данные о трупе;
- е) признаки переживания тканей;
- ж) ложе трупа;
- з) региональный осмотр трупа и описание телесных повреждений.

Ответы: 1 — а, б; 2 — б; 3 — б; 4 — б, в, г; 5 — б; 6 — а, в; 7 — б; 8 — в; 9 — а, в; 10 — а, б, в; 11 — а, б, в, г; 12 — б, в; 13 — б; 14 — в, г; 15 — а, в; 16 — а, в, г; 17 — б, в; 18 — а, г; 19 — а, б; 20 — а, б, в, г; 21 — б; 22 — а, б, г; 23 — специалиста; 24 — а, б, в, д, г, е, з, ж.

ЛИТЕРАТУРА

Основная

1. *Осмотр* трупа на месте его обнаружения : руководство для врачей / под ред. А. А. Матышева. Л. : Медицина, 1989. 264 с.
2. *Попов, В. Л.* Судебная медицина : практикум / В. Л. Попов. СПб, 2004. С. 195–223.
3. *Правила* работы государственного судебно-медицинского эксперта при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия) в Республике Беларусь : приложение № 9 к приказу Бел. гос. службы суд.-мед. экспертизы от 01.07.1999 г. № 38-С. Минск, 1999. 10 с.
4. *Уголовно-процессуальный* кодекс Республики Беларусь : принят Палатой представителей 24.06.1999 г. : одобр. Советом Респ. 30.06.1999 г. : в редакции закона Респ. Беларусь от 11.05.2000 г. № 377-З. Минск, 2001. 384 с.
5. *Чучко, В. А.* Участие судебного медика или врача иной специальности в осмотре места происшествия и трупа на месте его обнаружения : метод. пособие / В. А. Чучко. Минск, 1995. 15 с.

Дополнительная

6. *Ботезату, Г. А.* Судебно-медицинская диагностика давности наступления смерти / Г. А. Ботезату. Кишинев, 1975. 130 с.
7. *Мельников, Ю. Л.* Судебно-медицинское определение времени наступления смерти / Ю. Л. Мельников, В. В. Жаров. М., 1978. 164 с.
8. *Осмотр* места происшествия и первоначальный наружный осмотр трупа : метод. рекомендации для студентов и врачей-интернов / под ред. А. П. Загрядской. Горький, 1982. 37 с.
9. *Попов, В. Л.* Судебно-медицинская экспертиза : справочник / В. Л. Попов. СПб, 1997. С. 48–55.
10. *Правила* работы врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия) : утв. нач. главного управления лечебно-профилакт. помощи М-ва здравоохранения СССР 27.02.1978 г. № 10-8/21. М., 1978. 14 с.
11. *Рассейкин, Д. П.* Осмотр места происшествия и трупа при расследовании убийств / Д. П. Рассейкин. Саратов, 1967. 152 с.
12. *Салтыкова, О. Ф.* Первоначальный осмотр трупа на месте его обнаружения / О. Ф. Салтыкова. М., 1969. 55 с.
13. *Тимошенков, В. В.* Совместные действия судебно-медицинского эксперта и следователя как источник построения следственной версии / В. В. Тимошенков, Ю. А. Молин // Труды Петербургского научного общества судебных медиков. СПб, 2005. № 8. С. 23–24.
14. *Хижнякова, К. И.* Возможности судебно-медицинской экспертизы при определении времени наступления смерти : учеб. пособие / К. И. Хижнякова. М., 1973. 43 с.
15. *Ципковский, В. П.* Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения / В. П. Ципковский. Киев, 1960. 69 с.
16. *Чучко, В. А.* О повышении эффективности участия судебно-медицинского специалиста в осмотре места происшествия при падении с высоты : информ. письмо / В. А. Чучко. Минск, 1978. 7 с.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Мотивационная характеристика темы	3
Общие положения	5
Случаи обязательного участия судебного медика или иного врача в осмотре места происшествия.....	8
Этапы осмотра места происшествия и задачи медицинского специалиста	9
Особенности осмотра трупа при различных видах смерти	17
Самоконтроль усвоения темы	40
Литература.....	45

Учебное издание

Чучко Валерий Александрович

**УЧАСТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО
СУДЕБНОГО ЭКСПЕРТА ИЛИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА
ИНОГО ПРОФИЛЯ В ОСМОТРЕ МЕСТА
ПРОИСШЕСТВИЯ И ТРУПА**

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск В. А. Чучко
Редактор Н. В. Оношко
Компьютерная верстка Н. М. Федорцовой

Подписано в печать 20.03.14. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».
Ризография. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л. 2,79. Уч.-изд. л. 2.6. Тираж 50 экз. Заказ 111.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 18.02.2014.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.

