

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР
Гродненский государственный медицинский институт
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

УЧАСТИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА В
ОСМОТРЕ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ

(Учебно-методическая разработка к практическому занятию по судебной
медицине)

Гродно

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

ЦЕЛЬ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ – выявление вещественных доказательств и следов, свидетельствующих о наличии или отсутствии преступления, способе и лицах, совершивших его, непосредственное изучение обстановки происшествия.

ЭТАПЫ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ

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

ПОВОДЫ К ОСМОТРУ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ – устное или письменное сообщение граждан о событии, которое содержит или может содержать признаки преступления.

ОСНОВАНИЕ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ – решение следователя о том, что событие является или может быть преступлением и проводить осмотр места происшествия целесообразно.

УЧАСТНИКИ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ.

1. **ЛИЦА, ПРОИЗВОДЯЩИЕ ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ** (руководящие осмотром места происшествия): 1. Следователь; 2. Прокурор; 3. Судья; 4. Дознаватели (работники милиции и др.).
2. **ЛИЦА, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОСМОТРЕ ПРОИСШЕСТВИЯ:**
 1. Судебный медик или иной врач;
 2. Другие специалисты, не заинтересованные в исходе дела;
 3. Обвиняемый, подозреваемый;
 4. Свидетели;
 5. Потерпевший;
 6. Сотрудники милиции;
 7. Проводник с розыскной собакой.
3. **ЛИЦА, ПРИСУТСТВУЮЩИЕ ПРИ ОСМОТРЕ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ:**
 1. Понятые (не меньше двух);
 2. Представители

администрации учреждения, предприятия и т.д., на территории которых проводится осмотр места происшествия.

ПОРЯДОК ОСМОТРА ТРУПА НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

1. **Общие данные о трупе:** а) место обнаружения трупа (характер местности, помещения, ложе трупа); б) положение тела (поза, расположение частей тела, ориентировка трупа).
2. **Осмотр одежды:** а) общая характеристика одежды (название предметов одежды, цвет, рисунок, характер материала, размер, покрой, метки и т.п., степень износа, профессиональные, бытовые и др. повреждения и загрязнения); б) повреждения и загрязнения одежды; в) предметы, обнаруженные при осмотре одежды.
3. **Осмотр тела:** а) общий вид трупа (пол, телосложение, питание, возраст на вид, рост); б) первоначальные признаки смерти или трупные явления; в) регионарный осмотр и осмотр повреждений; г) осмотр других изменений на трупе.

Стадии осмотра места происшествия: статическая и динамическая.

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 статической стадии все обнаруженное осматривают, фотографируют, фиксируют в виде схематических рисунков, не дотрагиваясь руками до выявленных предметов и следов.

Динамическая стадия осмотра места происшествия состоит в таком исследовании предметов и объектов, при котором изменяется их первоначальное месторасположение и состояние. Для выявления всех особенностей предметов и следов на них в данной стадии осмотра предметы необходимо брать руками, передвигать, переворачивать и т.п. При этом производится описание, фотографирование 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 отпечатков своих пальцев.

Способы осмотра места происшествия :

1. Сплошной (объективный);
2. Выборочный (субъективный);
3. Осмотр по узлам (узел на месте происшествия - это предмет или группа предметов, имеющих важное значение для дела - орудие преступления, лужа крови и т.д.).

Далее определяют границы осмотра места происшествия - это условные линии, ограничивающие осматриваемую территорию с учетом возможности

выявления всех вещественных доказательств и следов, имеющих значение для дела. Определяется отправной пункт осмотра, т.е. место начала осмотра места происшествия. Осмотр места происшествия производится по основным направлениям: 1. Линейное; 2. Круговое (по часовой или против часовой стрелки); 3. Радиальное (от центра к периферии или наоборот).

Выбор направления осмотра зависит от характера происшествия и места, где оно произошло. Например, при дорожно-транспортных происшествиях, целесообразно осуществлять осмотр в линейном направлении (вдоль шоссе, дороги). При осмотре места происшествия используются различные виды фотосъемок:

1. Ориентирующий снимок - место происшествия на фоне окружающей его местности или обстановки;
2. Обзорный снимок - место происшествия в целом, без окружающей местности или обстановки;
3. Узловой снимок - участок места происшествия и его крупные объекты (труп, орудие преступления и др.);
4. Детальный снимок - отдельные предметы, следы, конкретные повреждения на трупе и т.п.

Все лица, задействованные в осмотре места происшествия, делятся на:

1. Лица, производящие осмотр происшествия: следователь, прокурор, судья, дознаватели (работники милиции);
2. Лица, участвующие в осмотре места происшествия: судебный медик или иной врач, другие специалисты, не заинтересованные в исходе дела, обвиняемый, подозреваемый, свидетели, потерпевший, работники дознания (милиция);
3. Лица, присутствующие при осмотре происшествия: понятые (не менее двух), представители администрации учреждения или предприятия, на территории которых производится осмотр места происшествия.

Осмотром места происшествия руководит следователь (прокурор, судья). Он несет персональную ответственность за своевременность и качество осмотра, оформление соответствующей документации. Привлечение специалистов обусловлено необходимостью квалифицированного осмотра места происшествия с применением специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла.

Понятые - незаинтересованные люди в исходе дела, обязанностью которых является удостоверить факт проведения осмотра и иных действий, которые при этом осуществлялись.

Судебный медик или иной врач обязательно участвует в осмотре, когда на месте происшествия имеются:

1. Труп 2. Пострадавший 3. Вещественные доказательства, подлежащие судебно-медицинскому исследованию. Судебно-медицинский эксперт или врач иной специальности для эффективного участия в осмотре места происшествия и трупа должен иметь соответствующее оснащение: резиновые перчатки, ножницы, пинцеты, скальпели, пробирки, марлевые тампоны, салфетки, бинты, шприцы с иглами, различные медикаменты, необходимые в случае оказания первой медицинской помощи.

Этапы осмотра места происшествия:

1. Подготовка к проведению осмотра 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.
7. Анализ полученных данных, построение и проверка версий, проведение оперативно-розыскных действий.

На каждом этапе осмотра места происшествия судебный медик решает конкретные задачи:

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

2 этап - предварительные действия на месте происшествия включают в себя:

а) констатацию смерти; б) либо оказание всей возможной в условиях места происшествия первой врачебной помощи пострадавшему и совместно со следователем принятие активных мер к скорейшей транспортировке его

в ближайшее медицинское учреждение или вызов скорой помощи "на себя".

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

Как правило, на месте происшествия, врач не знает сколько времени прошло с момента прекращения сердцебиения 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 и констатирована смерть.

В подобных случаях в протоколе осмотра места происшествия необходимо указать характер реанимационных мероприятий, время их начала и окончания.

На третьем этапе осмотра места происшествия общий обзор судебный медик, с учетом характера происшествия и экспертного опыта, может давать следователю рекомендации в отношении определения границ осмотра и его отправного пункта, выбора способа и направления осмотра.

Четвертый этап - это осмотр объектов места происшествия - в первую очередь трупа. 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. Наличие и выраженность трупных изменений. 7. Признаки переживания тканей. 8. Региональный осмотр и описание повреждений. 9. Ложе трупа.

Местоположение трупа может быть различным (на полу, земле, кровати и т.д.). Необходимо установить расположение трупа по отношению к окружающим его неподвижным предметам (дерево, дом и т.п.).

При этом обязательно измеряют расстояние от частей тела (обычно от головы и конечностей) до выбранных неподвижных ориентиров. Если труп находится на открытой местности, не имеющей определенных ориентиров, то фиксируют длинник тела по сторонам света.

Поза трупа - под позой трупа понимают нахождение его лежа (вверх или вниз лицом, 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), к сагиттальной (повернута вправо, влево) и фронтальной плоскостям (опущена вниз, откинута назад). Отмечают положение головы по отношению к другим частям тела (касается подбородком грудной клетки, щекой соприкасается с плечевым суставом и т.п.). Конечности трупа описываются отдельно, начиная с верхних. Целесообразно начинать с той руки, положение которой является более сложным. При этом должно быть отмечено положение конечности и каждого ее отдела относительно продольной и поперечной осей тела, по отношению к различным частям тела (отведена вправо, вперед, назад - под каким углом, в каких суставах); слегка прилегает или плотно соприкасается - какими отделами, поверхностями и к каким частям тела).

При описании верхних конечностей необходимо указать положение кистей (какой поверхностью и куда обращены) и расположение пальцев в отношении ладонной поверхности (приведены к ладоням, слегка согнуты, разогнуты).

При описании нижних конечностей необходимо указать положение каждой ноги в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах; разведены ноги или нет, расстояние между пятками; положение стоп. Далее осматриваются 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 предмета (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, т.к. 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 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.

Далее следует осмотр и описание одежды трупа.

В статической стадии осмотра эксперт, не прикасаясь к одежде, производит описание верхних предметов, обращая внимание на те особенности и детали, которые в ходе динамической стадии осмотра при изменении позы трупа не удастся сохранить. К их числу относятся:

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

2. Смещение предметов одежды с обычных мест (указать, какие предметы и как смещены - подняты, спущены, завернуты, подвинуты 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, а также локализация повреждений по отношению к доступным ориентирам на одежде (например, швам).

5. Особенности повреждений одежды (вывернутые 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 осмотра.

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

В динамической стадии осмотра описание одежды проводится в порядке сверху вниз, снаружи внутрь. На месте происшествия труп раздевать нецелесообразно как из-за отсутствия необходимых для этого условий, так и из-за возможности причинения дополнительных повреждений одежде и трупу, особенно при отсутствии навыков раздевания окоченевших трупов. Осмотр одежды и последовательное ее описание могут быть осуществлены путем 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, х/б и т.д.);
- цвет и рисунок ткани;
- степень изношенности;
- состояние застежки (пуговиц, петель, крючков);
- загрязнения и повреждения;
- содержимое карманов;
- фабричные клейма, метки, надписи;
- соответствие размеров одежды по отношению к телу;
- соответствует ли сезону.

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

При осмотре и описании обуви особое внимание следует обратить на подошвы, на которых могут быть загрязнения, отсутствующие на месте обнаружения трупа. Особое значение осмотр одежды имеет в следующих случаях:

а) при исследовании неизвестных трупов для их опознания и при исследовании гнило-измененных, скелетированных, а также расчлененных трупов, как для их опознания, так и для суждения о повреждениях, характерные особенности которых на таких трупах не всегда выявляются;

б) при огнестрельных ранениях, когда на одежде в области повреждения остаются следы близкого выстрела;

в) при электротравме и различных механических повреждениях, когда на одежде остаются характерные аппликации - наложения и другие следы (следы протектора автомобильного колеса, следы смазочных масел, ржавчина с орудия травмы, следы скольжения на подошвах обуви);

г) при различных повреждениях, когда первоначальный вид их на коже и других тканях тела изменен вследствие хирургической обработки или реактивных изменений в случаях значительной давности травмы.

Далее переходим к непосредственному осмотру трупа.

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, землистый);
- эластичность кожных покровов (упругие, дряблые, морщинистые).

После описания общих сведений о трупе судебно-медицинский эксперт приступает к исследованию наличия и выраженности трупных явлений.

Описание трупных изменений в протоколе осмотра начинается с обязательного указания времени (в часах и минутах) их фиксации и температуры окружающего воздуха (или воздуха и воды, если труп извлечен из воды). Температура воздуха и воды регистрируется с точностью 0,5 гр.С не ранее чем через 10 минут после нахождения термометра в соответствующей среде. В связи с тем, что трупные явления развиваются постепенно в различные сроки смерти, степень развития их устанавливается в следующей последовательности: измеряется температура трупа, явления переживаемости тканей (зрачковая проба, механическая и электрическая возбудимость скелетной мускулатуры), посмертные изменения глаза, состояние трупных пятен и трупного окоченения.

Охлаждение трупа определяется путем пальпации открытых и закрытых одеждой частей тела и термометрией. При измерении ректальной температуры термометр вводится в прямую кишку на глубину 10 см (на трупах детей - 5 см) на 10 минут. Обязательно двукратное измерение ректальной температуры (повторное через 1 час 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 гр.С.

Трупные пятна, как правило, обнаруживаются в нижележащих областях трупа. При описании трупных пятен необходимо указать места их расположения, интенсивность (разлитые, сливные, обильные, в виде отдельных очагов); цвет; стадию от изменения окраски при надавливании (исчезают, бледнеют, остаются в неизменном виде) с фиксацией времени, требующегося для восстановления первоначальной окраски. Устанавливают наличие или отсутствие трупного окоченения. Трупное окоченение определяется в жевательной мускулатуре, в мышцах шеи, верхних и нижних конечностях 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 (слабое, умеренное, хорошо выраженное), а также в каких группах мышц оно отсутствует.

Признаки высыхания трупа определяются при осмотре глаз (помутнение роговицы, пятна Лярше), на переходной кайме губ (темно-красная плотная полоса), кончиков пальцев и носа. Из поздних трупных изменений эксперту на месте происшествия чаще приходится видеть гниение трупа. Характер и интенсивность выраженности гнилостных изменений определяется по отдельным частям тела. Отмечают цвет кожных покровов различных областей (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 насеко-

мых. 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 и почвы под ними с глубины до 15-20 см. Каждую пробу помещают в отдельные пробирки и банки, мух отделяют от жуков.

Определение давности смерти может быть осуществлено также при помощи обнаружения явлений переживания тканей, их способности в течение некоторого времени реагировать на механические, химические и электрические воздействия. Механическое раздражение может достигаться путем поколачивания неврологическим молоточком по определенным точкам на теле трупа. При этом в первые 2-2,5 часа после смерти возникает ответная реакция в виде локального сокращения отдельных мышечных групп. Идиомускулярная опухоль (или мышечный валик) наблюдается в течение 6-8 часов 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. Для выявления реакции мышц, суживающих и расширяющих зрачок, используют 1% р-ры пилокарпина и атропина. Закапывание этих препаратов в конъюнктивальные мешки трупа приводит соответственно к расширению или сужению зрачка в течение первых 5-6 часов после смерти. Их введение с помощью шприца непосредственно в переднюю камеру глаза (в количестве 0,1 мл), сопровождается соответствующей реакцией зрачков в течение 20-24 часов.

Затем мы приступаем к региональному осмотру трупа и описанию повреждений. Осмотр трупа по областям тела осуществляют в следующем порядке: - голова;

- шея;
- грудная клетка;
- живот;
- наружные половые органы;
- 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.

Осматривая кожные покровы, отмечают их цвет и особенности (кожа сухая, влажная, синюшная, "гусиная" и т.д.), степень оволосения (в том числе и длину волос на голове), наличие следов инъекций, высыпаний, припухлости, струпов, изъязвлений, врожденных и приобретенных анатомических и иных индивидуальных особенностей (рубцы, родимые пятна, татуировки и пр.)

При определении локализации повреждения отмечаются анатомическая

область и расстояние в сантиметрах от опознавательных анатомических линий.

Форму повреждения обычно сравнивают с формой геометрических фигур (круглая, овальная, звездчатая) или букв.

Общие размеры повреждений определяют по двум взаимно-перпендикулярным линиям. У звездчатых и Г-образных ран длину отдельных лучей отмечают от центра. Длинные повреждения ориентируют по цифрам циферблата часов. Описание каждого вида повреждений имеет свои особенности. Так, в описание ссадины включаются: локализация, форма, размеры, цвет, особенности поверхности, ее уровень по отношению к окружающей коже, загрязнения, инородные частицы, сорванные лоскутки эпидермиса (по какому 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, т.к. именно они определяют орудие травмы. Края их могут быть ровными или неровными, осадненными, кровоподтечными, отслоенными или нет от подлежащей ткани. Концы ран имеют форму острого угла, могут быть закругленными или П-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 ее примерную глубину. При описании ран наряду с их общими данными должны быть отмечены и специфические особенности, характерные для определенного вида оружия, орудия, предмета (например, следы близкого выстрела).

При наличии закрытых переломов костей (выявляются путем пальпации отдельных частей тела) указывается место патологической подвижности, наличие крепитации, деформаций.

При описании множественных однородных повреждений в протокол осмотра 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 (кусочек дерева, металлические отломы, следы красок и пр.).

После наружного осмотра трупа приступают к изучению ложа трупа, т.е. поверхности, на которой он обнаружен. Ложе трупа осматривается и описывается в динамической стадии осмотра после осторожного перемещения трупа с места его первоначального расположения.

В пределах ложа трупа выделяют 3 зоны:

1. Собственно ложе (поверхность, непосредственно контактирующая с

трупом).

2. Проецируемая зона (ограниченная проекцией силуэта трупа).

3. 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 поверхности 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 бесперерывными и прерывистыми; 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 юридического документа "Протокола осмотра места происшествия". Задачи судебного медика сводятся к его участию в составлении протокола, фотографировании объектов, составлении планов и схем.

После окончания осмотра места происшествия судебный медик может давать рекомендации следователю по вопросам правильного изъятия и упаковки вещественных доказательств, подлежащих судебно-медицинскому исследованию, при необходимости помогать следователю правильно сформулировать вопросы постановления при направлении трупа в морг или вещественных доказательств в судебно-медицинскую лабораторию.

В последующем судебный медик принимает участие в анализе результатов осмотра места происшествия, построении и проверке версий, требующих специальных медицинских знаний, обращает внимание следователя на медицинские данные, имеющие значение для дела.

А теперь перейдем к следующему вопросу и рассмотрим особенности осмотра трупов при различных видах смерти. Осматривая труп при подозрении на некоторые виды смерти, врач-специалист в области судебной медицины обязан обратить внимание следователя на следующие особенности.

1. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ТУПЫМИ И ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ - характер повреждений, анатомическую локализацию, форму, края, размеры, другие особенности, соответствующие повреждениям на одежде; при однородных повреждениях - количество, взаимное расположение; наличие следов, похожих на кровь, на трупе, его одежде, предметах окружающей обстановки, предполагаемых орудиях травмы.

2. ПРИ АВТОМОБИЛЬНОЙ ТРАВМЕ - позу трупа, взаиморасположение его с транспортным средством или следами последнего, а также расстояние

между ними; состояние одежды (механические и другие повреждения, загряз-
нения машинным маслом, уличной грязью, краской, следы волочения или протекторов, гусениц и других частей транспортного средства) и подошвенных поверхностей обуви (следы скольжения); характер повреждений на трупе, их локализацию и высоту расположения от подошвенной поверхности; места ненормальной подвижности костей, наличие крепитации, деформации отдельных частей тела, укорочение конечностей и др.; наличие на транспортном средстве следов крови, волос, кусочков тканей и органов, лоскутов одежды, отпечатков рисунка тканей одежды и др. и их высоту от дорожного покрытия.

3. ПРИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ ТРАВМЕ - позу, расположение трупа или его расчлененных частей по отношению к рельсам, насыпи и др.; характер повреждений на трупе и его одежде (полосы давления, следы волочения и др.), загрязнения (мазутом, угольной пылью, шлаком и др.), признаки прижизненности повреждений (выраженность кровоизлияний в области повреждений, признаки кровотечения на одежде и местности и т.д.).

4. ПРИ АВИАЦИОННОЙ ТРАВМЕ - расположение трупов или их частей по отношению к самолету или его отдельным частям; состояние одежды, посторонние запахи; принадлежность частей каждому трупу (к частям прикрепляют бирки с порядковыми номерами или, если известно, фамилией погибшего); характер и особенности повреждений у членов экипажа (возможные признаки огнестрельных повреждений, отравления окисью углерода и др.); отпечатки частей управления на обуви, перчатках и др. для последующего установления механизма возникновения повреждений и позы в момент катастрофы.

5. ПРИ ПАДЕНИИ С ВЫСОТЫ - позу трупа и его местонахождение относительно объекта, с которого предполагается падение; наличие крови, ее количество; особенности поверхности, на которой лежит труп, и предметов, находящихся под ним и около него; состояние одежды (загрязнения, повреждения, следы скольжения); повреждения на трупе.

6. ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ - повреждения на одежде, наличие между ее слоями или в складках пуль, дроби, пыжей (при обнаружении изъять для специального исследования); количество повреждений и месторасположение их (с указанием расстояния от подошвенной поверхности), форму, размеры, края, присутствие пороховой копоти и несгоревших пороховых зерен и занимаемую ими площадь, наличие отпечатков дульного

среза оружия и разрывов тканей в области входного отверстия; наличие обуви на ногах; характер ранения (сквозное, слепое) и его особенности; следы, подозрительные на кровь, на теле, одежде трупа, окружающих предметах, их расположение и особенности.

7. ПРИ ЗАДУШЕНИИ ОТ МЕХАНИЧЕСКИХ ПРИЧИН - наличие одутловатости лица, кровоизлияний в соединительные оболочки глаз; синюшность кожных покровов; следы кала, мочи, спермы на теле и одежде.

7.1. ПРИ СДАВЛЕНИИ ШЕИ ПЕТЛЕЙ - позу трупа; при свободном висении тела - расстояние от стоп до пола (земли) и от пола до места прикрепления свободного конца петли, наличие предметов, которые могли использоваться как подставки, и имеющиеся на них следы (например, обуви); петлю (материал, тип, количество витков, расположение на шее, соответствие странгуляционной борозде, характер вязки узлов); состояние одежды, кожных покровов лица и шеи, расположение трупных пятен и соответствие локализации их позе трупа, характер и особенности странгуляционной борозды.

Примечания: 1. Петлю снять для дальнейшего направления вместе с трупом в морг, перерезав ее в месте, противоположном узлу, а затем скрепить нитками разрезанные концы, измерить длину петли и ее свободной части.

2. При слабо выраженной странгуляционной борозде, которая к моменту вскрытия может почти исчезнуть, необходимо сфотографировать ее.

7.2. ПРИ СДАВЛЕНИИ ОРГАНОВ ШЕИ РУКАМИ, ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СМЕРТЬ ОТ ЗАКРЫТИЯ ОТВЕРСТИЯ РТА И НОСА РУКАМИ ИЛИ ДРУГИМИ ПРЕДМЕТАМИ - повреждение на коже шеи, лица, вокруг отверстий носа и рта, состояние слизистой губ, полости рта (ссадины, кровоподтеки, инородные предметы, следы зубов); наличие повреждений в других областях тела, особенно на руках.

7.3. ПРИ СДАВЛЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ЖИВОТА - характер, размеры сдавливающих предметов; отпечатки одежды и иных предметов на коже; характер и особенности механических повреждений; окраску кожных покровов; кровоизлияния в слизистую век и белочную оболочку глаз, кожу лица, шеи, верхней части туловища, экзофтальм и др.

8. ПРИ УТОПЛЕНИИ В ВОДЕ - наличие предметов, удерживающих тело на поверхности воды (спасательный пояс и др.) или, наоборот, способствовавших погружению (камни, привязанные к телу или находящиеся в карманах одежды, и др.), наличие и состояние одежды; присутствие посторонних частиц (ил, песок, водоросли и др.); наличие и локализацию механических повреждений и их характер, участков мацерации кожи; присутствие стойкой пены у отверстий носа и рта.

Примечания: 1. Врачу-специалисту в области судебной медицины следует рекомендовать следователю для исследования на планктон брать пробы воды из водоема в количестве 1 литра каждая на 3-х уровнях в месте утопления; если же оно неизвестно, то на месте обнаружения трупа.

2. В жаркое время года, при невозможности быстрой транспортировки трупа в морг после осмотра, для лучшей ссохранности его целесообразно оставить погруженным в воду.

9. ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ - следы воздействия яда на коже и одежде (ожоги, рвотные массы на трупе и возле него); останки химических веществ (порошки, таблетки, жидкости и пустые склянки, ампулы, конволюты из-под лекарств), наличие шприца и иглы и т.д.; цвет кожных покровов трупа и видимых слизистых, запах изо рта, наличие следов от инъекций.

10. ПРИ ДЕЙСТВИИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ - позу трупа, состояние поверхности, на которой находится труп; состояние одежды (соответствие времени года, отсутствие, ветхость, влажность и др.); окраску трупных пятен, наличие инея или кусочков льда в области глаз и отверстий рта и носа, "гусиную кожу" и наличие отморожений различной степени, их локализацию, размеры и другие особенности. При осмотре замерзшего трупа соблюдать осторожность с целью предупреждения повреждений хрупких замерзших частей тела (пальцев, ушных раковин и т.д.).

11. ПРИ ДЕЙСТВИИ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ - состояние одежды, наличие запаха (бензин, керосин и др.), опаления или обгорания, следов, похожих на кровь, повреждений, не связанных с действием пламени; локализацию, распространенность и степень ожогов на трупе; наличие ожогов и копоти в полости рта, копоти на вершинах складок кожи, у наружных углов глаз, на лбу и т.д.

При подозрении на сожжение трупа в отопительном очаге врач-специалист в области судебной медицины оказывает помощь следователю в изъятии из разных мест топки и поддувала не менее 4-х отдельных проб золы весом примерно по 50 г, а после осмотра и отбора отдельных находок - в изъятии всей остальной золы для исследования.

12. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСТВОМ:

12.1. АТМОСФЕРНЫМ (молнией) - наличие повреждений на одежде и теле:

обгорание одежды, ожоги или опаление волос, "фигуры молнии" на коже, а также оплавление металлических предметов.

Примечание: При наличии "фигур молнии" рекомендуется сфотографировать их, так как они довольно быстро могут исчезать.

12.2. ТЕХНИЧЕСКИМ - если пострадавшему оказывалась помощь и тело перемещалось - характер помощи и состояние первоначального места обнаружения; возможные контакты тела с источниками или проводниками тока (кусочки эпидермиса, волосы на них); условия, способствовавшие поражению электротоком: заземленные металлические конструкции, увлажненность почвы (пола), повышенная влажность в помещении и др.; особенности одежды, благоприятствующие проведению тока (влажность, гвозди на подошвах обуви); наличие повреждений от теплового и механического действия тока (опаление, обгорание, разрывы тканей, оплавление гвоздей и др.); признаки действия тока: электрометки (чаще располагаются в области костей и стоп), электрическая металлизация в участках кожи, прилегающих к металлическим предметам (браслету часов и др.), их локализация, количество и общий вид.

- При поражении техническим электричеством перед началом осмотра убедиться в том, что труп и окружающие его предметы не находятся под действием электротока. Целесообразно привлекать к осмотру специалиста-электротехника (инженера).

13. ПРИ КРИМИНАЛЬНОМ АБОРТЕ - наличие спринцовок, кружек, тазов,

химических веществ, медикаментов, которые могли применяться с целью аборта; следов, подозрительных на кровь, на белье и предметах окружающей обстановки; позу трупа, имеющиеся признаки беременности, состояние наружных половых органов и промежности (механические повреждения, кровь, посторонние предметы, введенные в половые пути); необходимость осмотра мест, где могут находиться выброшенные или спрятанные плацента, плод и его части.

14. ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ИЛИ ИХ ЧАСТЕЙ - наличие упа-

ковки и ее характер, механических повреждений на трупе, признаков ухода за младенцем (перевязка пуповины, повязка и др.), сыровидной смазки, родовой опухоли; состояние пуповины, естественных отверстий (для выявления инородных тел); наличие детского места и повреждений на нем.

15. ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НЕИЗВЕСТНОГО ЧЕЛОВЕКА - одежду (детально);

пол, приблизительный возраст, особые приметы (дефекты развития, последствия травм и заболеваний, рубцы, татуировки и пр.), повреждения и характер и т.д.; целесообразность описания трупа методом словесного портрета, фотографирования и дактилоскопирования его.

16. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЧАСТЕЙ РАСЧЛЕНЕННОГО ТРУПА - наличие и характер

упаковки, предметов или частей одежды, особые приметы (дефекты развития, последствия травм и заболеваний, рубцы, татуировки и пр.), загрязнение посторонними веществами, локализация, характер поверхности, краев и другие особенности мест расчленения; форма, размеры и особенности иных повреждений и др.; целесообразность фотографирования, а при наличии соответствующих объектов - описания методом словесного портрета и дактилоскопирования.

17. ПРИ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ - отсутствие или наличие повреждений,

их характер; необходимость выяснения предшествующих смерти обстоятельств, получения медицинской документации о покойном.

18. При возникновении обоснованного подозрения на СМЕРТЬ ОТ ОСОБО ОПАСНОЙ ИНФЕКЦИИ (чума, оспа, холера и др.) врач-специалист в области судебной медицины обязан немедленно сообщить об этом следователю и совместно с ним принять меры к извещению руководителей ближайших органов здравоохранения и санэпидстанции. Все участники осмотра места происшествия обязаны оставаться на месте до прибытия специальной противоэпидемической бригады, которая дает соответствующие указания в зависимости от конкретной обстановки. Эвакуация трупа осуществляется санитарно-эпидемиологической службой на специальном транспорте.