

Список літератури:

1. Акбров Р Ф , Михайлов М.К., Хабибуялин И.Р. Комплексная клиничко рентгенологическая диагностика аномалий развития краниовертебральной зоны и позвоночника у детей, подростков и взрослых // Вертеброневрология. - 1999. - Т.6. - № 12. - С. 65- 72.
2. Михайлом М.К. Рентгенодиагностика родовых поврежденных позвоночника. Казань. 1983. 120с.
3. Патент «Спосіб діагностики ступеня тяжкості ураження верхньошийного відділу хребта при пологовій травмі», ресстр № 157/34/11.
4. Юхнова О.М., Косыгин В.Ф., Пономарева Г Л. Причины нестабильности у детей и подростков // Вертебродология — проблемы, поиски, решения. - 1998. - № 2. — С. 172-174.

Мустафіна Г. М.

лікар судово-медичний експерт

Обласне бюро судово-медичної експертизи Департаменту охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

Черняк В. В.

Кандидат медичних наук, доцент курсу судової медицини

Вищий державний медичний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Лукачіна Є. І.

лікар судово-медичний експерт, заступник начальника

Обласне бюро судово-медичної експертизи Департаменту охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації
м. Полтава, Україна

КАЗУЇСТИЧНИЙ ВИПАДОК НАСИЛЬНИЦЬКОЇ СМЕРТІ ЛЮДИНИ

При наявності чисельних різнохарактерних пошкоджень па трупі виникають певні труднощі у визначенні роду смерті. Досить часто випадки самогубств з такими пошкодженнями можна віднести до казуїстичних.

Проаналізувавши казуїстичні випадки самогубства із смертельним наслідками на підставі матеріалів кримінального впровадження та проведених судово-медичних експертиз за 2013 рік, нашу увагу привернув випадок смерті гр. В., огляд трупа якого проведено на місці його виявлення 06.02 2013 р. Судово-медична експертиза трупа проводилась на базі обласного бюро судово-медичної експертизи ДЮЗ Полтавської облдержадміністрації. Так, за даними справи 06.02.2013 року о 19 40 в нежилому будинку було виявлено груп чоловіка 1968 р.н., з чисельними ранами шиї, на передній поверхні тулуба та обох верхніх кінцівках. Виявлено, що двері в будинок відчинені. В першій кімнаті

від входу, на підлозі перед диваном, виявлена масивна калюжа крові. На сидінні дивану знаходиться фрагмент ножа - клинок (позначений № 1), забруднений кров'ю. Від описаної калюжі крові, до входу в наступну кімнату, на підлозі малася доріжка зі слідів крові у вигляді окремих, округлих плям, та у вигляді часткових відбитків підшов взуття. На ручці кімнатних дверей виявлені нашарування крові у вигляді 4 х відбитків пальців руки. За дверима, на підлозі, виявлено труп лежачий на спині, з розправленими кінцівками. З одягу на трупі виявлено лише джинсові штани, на передній поверхні яких виявлені чисельні помарки крові. На трупі виявлено помарки крові на обличчі, шиї, передній поверхні грудей, на передпліччях та кистях. На підлозі виявлено численні різнохарактерні помарки кроні та взуття з відбитками крові на підшві. Поруч з трупом виявлено кухонний ніж з нашаруваннями крові (позначений № 2).

При судово-медичній експертизі трупа, були виявлені численні пошкодження: гри паралельних одна-одній різані рани на правій передне-боковій поверхні шиї в середній третині, утворені не менш ніж від 5 кратної дії леза ножа; різана рана на лівій передне-боковій поверхні шиї в верхній третині, утворена не менш ніж 12 кратною дією леза ножа; проникаючі колото-різані рани в кількості 4 х на передній поверхні грудної клітини в проекції від III до IX ребер зліва від навкологруднинної до середньключичної лінії, з пошкодженням легені та лівої долі печінки. Причому в кожній з ран мала місце не менш ніж 2-х країна дія клинка ножа, а раньові канали мали однаковий напрямок: спереду-назад, дещо зверху вниз та зліва направо; поверхневі колоті рани в кількості 21 на передній поверхні грудей в проекції від III до IX ребер зліва від навкологруднинної до середне-ключичної лінії, утворені від не менш ніж 21 кратної дії вістря ножа; різана рана в лівому ліктьовому згині ближче до зовнішньої поверхні, утворена не менш ніж 5 кратною дією леза ножа; різана рана на передньо-зовнішній поверхні лівого передпліччя в середній третині, утворена не менш ніж 4-разовою дією леза ножа; різана рана на передній поверхні лівого передпліччя на межі нижньої та середньої третини, утворена не менш ніж 8-кратною дією леза ножа; різана рана на передньо-внутрішній поверхні лівого передпліччя, утворена не менш ніж 3 разовою дією леза ножа; 18 поверхневих різаних ран в ділянці лівого передпліччя.

Крім того, були виявлені невизначеної форми синці фіолетово-жовтого забарвлення з жовтуватим забарвленням по периферії в ділянці обличчя.

Враховуючи дані огляду на місці виявлення труна, дані проведеної експертизи, результати додаткових методів дослідження, та ін., були зроблені висновки, що спочатку гр-ну В. лезом ножа № 1, були спричинені різані рани шиї, потім різані рани лівої верхньої кінцівки, коли він знаходився у вертикальному чи близькому до такого положенні (наприклад, сидів на дивані), і вже в останню чергу (лезом ножа № 2) - колоті та колото-різані рани передньої поверхні грудної клітки.

Будь-яких тілесних ушкоджень, які б свідчили про захист руками від ударів, переміщення тіла шляхом його волочіння, при судово-медичній експертизі труну гр-на В. не виявлено. При судово-токсикологічному

дослідженні сечі від трупа гр-на В. виявлений етиловий спирт в концентрації 0,6 проміле (в крові етиловий спирт не виявлено).

З матеріалів кримінального провадження, крім іншого, стало відомо, що в 1999 році гр-н В. знаходився на лікуванні в психіатричній лікарні, протягом життя зловживав алкоголем. За кілька днів до настання смерті мала місце сутичка з сусідом співмешканки. Останню добу був знервований, припинив зловживати. Ввечері 05.02.13 р. вів себе замкнуто, ліг спати, але вранці 06.02.13 р. виявилося, що в будинку гр-на В. немає, а ввечері його труп було виявлено в захаращеному будинку на сусідній вулиці. Згідно проведених експертиз: відбитки пальців та взуття в кімнатах, а також всі сліди біологічного походження виявлені в будинку, на ножах, одязі та тілі гр-на В. належали самому потерпілому.

Ретельно проаналізувавши всі дані матеріалів кримінального провадження, співставляючи їх з даними судово-медичної експертизи трупа, та результатами всіх інших досліджень та експертиз, було зроблено висновок, що, не зважаючи на чисельність, рани утворилися внаслідок завдання їх рукою самого потерпілого, тобто внаслідок самоушкодження (самогубства). [1, с. 87-89]. Цей висновок підтверджується: доступністю анатомічних ділянок тіла, на яких виявлені плесні пошкодження, дна їх спричинення власною рукою потерпілого; наявністю так-званої «проби пера» у вигляді чисельних колотих та поверхневих різаних ран; неодноразовістю паралельної одна-одній дії леза ножа в різаних та колото різаних ранах; однаковим напрямком раньових каналів проникаючих коло різаних поранень; відсутністю тілесних ушкоджень характерних для подавлення опору потерпілого чи його примусового утримання; відсутністю факторів (тілесних ушкоджень чи сильнодіючих речовин) які б могли призвести до потьмарення чи вірати свідомості; та ін. [2, с. 227 229].

Отже, смерть гр. В. за категорією є насильницькою, і в той же час, цей випадок є казуїстичним, оскільки (незважаючи на наявні чисельні різнохарактерні ушкодження) результати ретельного огляду місця події, детальний аналіз та співставлення всіх проведених експертиз та досліджень з матеріалами кримінального провадження, і навіть характеристики тих же чисельних пошкоджень, однозначно вказують на самогубство гр. В.

Список літератури:

1 Филипчук О.В., Шевчук М.М. Посібник з судово-медичної криміналістики: збірник методичних документів з коментарями і доповненнями. Львів, Добра справа, 2011. - 580 с.

2. Бачинський В.Т., Кулик О.Ф., Савка І І., Ванчуляк О.Я. Первинний огляд трупа на місці його виявлення. Навчально-методичний посібник. Чернівці: ВДМУ, 2010.-212с.