Федеральное агентство по образованию

Государственное образовательное учреждение

Высшего профессионального образования

Дальневосточный юридический институт

Кафедра уголовно-правовых дисциплин

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

по дисциплине «Судебная медицина»

на тему

Возможности и особенности судебно-медицинского исследования трупов новорожденных, при скоропостижной смерти, расчлененных трупов и трупов, находящихся в состоянии сильно выраженных посмертных изменений. Эксгумация трупов

2008

## Содержание

Введение 3

1. Исследование трупов новорожденных 5

2. Особенности исследования трупов при скоропостижной смерти 9

3. Исследование расчлененных трупов и трупов, находящихся в состоянии сильно выраженных посмертных изменений 13

4. Эксгумация трупов 20

Заключение 24

Список использованной литературы 26

## Введение

Судебная медицина изучает и разрабатывает различные проблемы биологии применительно к требованиям юридической и медицинской науки, правосудия и законности. Это самостоятельная отрасль медицины, решающая определенный круг вопросов, которые возникают при проведении следствия и судебного разбирательства. Кроме того, она дает этим проблемам свою судебно-медицинскую экспертную оценку, которая является в юридической практике одним из видов доказательства.

В нашей стране «Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» установлено функционирование в системе здравоохранения подразделений судебно-медицинской экспертизы. Так, определено, что «Судебно-медицинская экспертиза производится в медицинских учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения экспертом бюро судебно-медицинской экспертизы, а при его отсутствии - врачом, привлеченным для производства экспертизы, на основании постановления лица, производящего дознание, следователя, прокурора или определения суда». При этом специфические особенности имеют методика судебно-медицинской экспертизы, ее документация и формулирование результатов исследования.

Судебно-следственная практика показывает, что неосведомленность и недостаточная подготовленность юристов в назначении и оценке результатов судебно-медицинской экспертизы могут привести к ошибкам и, как следствие, к неправильной их трактовке.

Значение судебной медицины тем более важно, что она связана преимущественно с привлечением к уголовной ответственности по поводу преступлений против личности, а также некоторых других преступлений (например, при грабеже, разбое, уклонении от военной службы путем членовредительства и т.д.), когда возникают вопросы, касающиеся жизни или здоровья человека (пострадавшего). Следует отметить и то, что круг медицинских вопросов, возникающих в судебной практике, весьма обширен и охватывает очень многие специфические для медицинской специальности проблемы. Поэтому разрешение ряда вопросов не может быть осуществлено только судебно-медицинским экспертом, необходимо привлечение врачей других специальностей.

Знание основ судебной медицины позволит работникам органов следствия квалифицированно осмотреть труп на месте происшествия, дать оценку повреждениям при освидетельствовании живого лица, своевременно обнаружить, правильно изъять и направить на исследование вещественные доказательства, хотя бы ориентировочно определить давность повреждений и время наступления смерти.

## 1. Исследование трупов новорожденных

Новорожденным в судебной медицине принято называть ребенка в период первых двух дней жизни. Акушеры и педиатры, занимающиеся детьми раннего возраста, периодом новорожденности считают первые 3-4 недели жизни. Смерть ребенка от внутренних или внешних факторов до момента родов судебные медики называют гибелью плода. Смерть ребенка после рождения может быть несчастным случаем или убийством.

В Уголовном кодексе Российской Федерации имеется ст.106 «Убийство матерью новорожденного ребенка». В ней, в частности, сказано: «Убийство матерью новорожденного ребенка во время или сразу же после родов, а равно убийство матерью новорожденного ребенка в условиях психотравмирующей ситуации или в состоянии психического расстройства, не исключающего вменяемости, - наказывается... » Квалификация противоправного деяния по данной статье может быть осуществлена только с помощью судебных медиков.

В частности, для раскрытия и расследования подобных преступлений требуется решить следующие вопросы:

1. Является ли ребенок новорожденным?

Как уже отмечалось выше, новорожденным судебные медики считают ребенка на протяжении 2 дней после рождения. В этот период времени у ребенка еще сохраняются признаки плода. Обнаружение этих признаков дает основание судебным медикам для ответа на вопрос о новорожденности ребенка. В частности, при исследовании тела ребенка могут быть установлены следующие особенности строения, которые характерны для плода: наличие сочной влажной пуповины, без признаков подсыхания и отмирания ее тканей; наличие сыровидной смазки на коже; следы крови, при отсутствии повреждений (кровь из родовых путей); кожа новорожденных нежная, красноватая, примерно на третий день она становится желтушной и начинает шелушиться; родовая опухоль, один из наиболее важных признаков, образуется во время прохождения плода через родовые пути на том месте тела плода, которое идет первым, представляет собой местное изменение тканей в виде пропитывания кровью и серозной жидкостью, вследствие нарушения кровообращения, после обычных родов опухоль рассасывается к концу вторых суток; в толстом кишечнике обнаруживается первородный кал - миконий.

2. Является ли ребенок доношенным?

Как известно, обычно беременность продолжается 10 лунных месяцев. Ребенок, родившийся через 280 суток беременности считается доношенным, его тело достигает длины около 50 см. Для определения доношенности судебные медики измеряют длину тела. Кроме этого, полезная информация устанавливается по наличию или отсутствию ядер окостенения (ядер Бекляра) в нижних частях бедренных костей ребенка.

Установление доношенности указывает на время, в течение которого протекала беременность, что является важным для следствия.

3. Является ли ребенок зрелым?

Под зрелостью понимают степень физического развития плода, обеспечивающую возможность его существования вне материнского организма. Зрелость устанавливается по состоянию частей тела плода (массе и длине тела, размерам головки, развитию наружных половых органов и др.) в комплексе. При нормальном развитии беременности доношенный плод, как правило, зрелый.

4. Какова продолжительность внутриутробной жизни ребенка?

Обнаружение признаков недоношенности и незрелости младенца предопределяет необходимость установления времени его внутриутробной жизни. Определение этого срока производится по длине плода, которая в значительной мере находится в прямой корреляции с возрастом плода. Существуют и другие методы определения длительности внутриутробной жизни плода.

5. Является ли ребенок жизнеспособным?

Под жизнеспособностью в судебной медицине понимают способность плода продолжать жить вне организма матери в нормальных внешних условиях. Если зрелый доношенный плод не имеет пороков развития, несовместимых с жизнью, то его признают жизнеспособным. Жизнеспособными могут быть и недоношенные плоды, достигшие минимально необходимой для жизни степени зрелости. При создании определенных условий существования выжить и развиться могут плоды после 7 месяцев беременности иногда и более недоношенные. В судебной медицине признаются жизнеспособными плоды после 8 месяцев созревания в утробе матери (длина тела не менее 40 см, масса не менее 1500-1600 г).

6. Ребенок родился живым или мертвым?

Ответ на этот вопрос очень важен для следствия и дознания по фактам обнаружения трупов младенцев, так как при мертворожденности исключается сама возможность насильственной смерти новорожденного ребенка.

Для установления живорожденности судебным медикам необходимо найти признаки внеутробной жизни ребенка. Основным таким признаком считается дыхание. Находящийся в утробе матери плод получает кислород с кровью от матери. После же пересечения пуповины, через которую осуществляется кровоснабжение плода, поступление кислорода прекращается. Поэтому после того как плод оказывается на «белом свете», для того чтобы жить, от должен дышать.

Для определения факта внеутробной жизни новорожденного судебные медики устанавливают, дышал ли он. Это осуществляется путем проведения легочной и желудочно-кишечной проб. Кусочки дышавших легких, помещенные в воду плавают, что и свидетельствует о том, что ребенок дышал.

С началом дыхания воздух попадает не только в легкие ребенка, но и в желудочно-кишечный тракт. Если судебные медики обнаруживают там воздух (для этого имеется специальная методика), то это свидетельствует о живорожденности ребенка.

Для обнаружения воздуха в легких и желудочно-кишечном тракте трупа ребенка, кроме проб на плавучесть, может быть использован рентгенографический метод исследования.

В случае необходимости, перед судебными медиками могут быть поставлены и другие вопросы, специфичные для таких объектов и общего плана.

При исследовании трупа ребенка судебным медиком могут быть обнаружены признаки ухода за ним, такие, как: отделение и перевязка пуповины; защита тела от холода; очищение полости рта и носа от слизи и др., а также признаки оказания ему медицинской помощи. Установление таких обстоятельств имеет большое оперативно-следственное значение.

Смерть плода и новорожденного может наступить от разных причин еще в утробе матери, во время родов и после их окончания.

Ненасильственная смерть плода и новорожденного ребенка может быть обусловлена недоразвитостью плода, врожденными патологиями, патологическими процессами во время беременности и некоторыми другими причинами.

Насильственная смерть рождающегося ребенка встречается редко, ребенок может быть случайно поврежден лицами, оказывающими помощь при родах, или самой матерью во время родов без посторонней помощи.

После родов насильственная смерть ребенка - это убийство или несчастный случай. Убийство совершается активными методами, чаще всего путем механической асфиксии, или пассивными - путем оставления новорожденного без необходимого ухода.

После совершения убийства от трупа избавляются разными путями. Часто просто выбрасывают его в разного рода мусоросборники или в водоемы.

При осмотре обнаруженного трупа ребенка, кроме исследования самого трупа, большое значение имеют обнаруженные с трупом предметы – разного рода тряпки, пеленки и тому подобное. Они могут помочь при установлении лиц (лица), которыми было совершено преступление.

При производстве судебно-медицинских экспертиз и исследований по поводу обнаружения трупов новорожденных для решения интересующих следствие вопросов в необходимых случаях привлекаются специалисты в области акушерства и педиатрии.

## 2. Особенности исследования трупов при скоропостижной смерти

Скоропостижной называется смерть, наступившая неожиданно для окружающих на фоне кажущегося здоровья. Причиной скоропостижной смерти является какое-либо скрыто протекавшее заболевание или заболевание, течение которого по своему характеру не предвещало наступления смерти.

Иногда для обозначения такого варианта наступления смерти используют термин внезапная смерть, термины скоропостижная и внезапная применительно к смерти принято считать синонимами.

Возможно, однако, что некоторыми авторами в эти слова вкладывается несколько различающийся смысл. В судебно-медицинской практике до трети всех трупов составляют трупы лиц, умерших скоропостижной смертью.

Скоропостижная смерть может наступить в любых условиях: на работе, дома, в дороге, на отдыхе и др. Умирание может происходить полностью на глазах у окружающих, а может быть и в отсутствие кого-либо. При скоропостижной смерти механизм умирания часто полностью повторяет механизм умирания при действии внешнего фактора. Например, неожиданно человек начинает задыхаться, как при аспирационной асфиксии, и умирает при явлениях асфиксии.

Поэтому в таких случаях обязательно надо проводить судебно-медицинское исследование трупов с целью исключения возможной насильственной смерти.

Большая проблема состоит в том, чтобы полноценно провести осмотр места происшествия в случаях обнаружения трупа скоропостижно умершего человека. С сожалением приходится констатировать, что при отсутствии явных признаков «криминальной смерти», как выражаются практики, осмотр носит поверхностный, формальный характер, а по его результатам в дальнейшем невозможно решить какие-либо вопросы. Если затем при исследовании трупа в морге обнаруживаются признаки насильственной смерти «криминального» характера, то информация, которая могла бы быть получена при осмотре места происшествия, безвозвратно утрачивается.

Под скоропостижную смерть могут быть замаскированы высококвалифицированные убийства. Думается, в большинстве случаев такие убийства остаются латентными или нераскрытыми, как раз из-за плохой работы на месте происшествия.

Судебные медики обнаруживая причины, приведшие человека к скоропостижной смерти, дают важную информацию органам здравоохранения, на основе которой те проводят профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия. Например, при обнаружении в качестве причины смерти какого-либо грозного инфекционного заболевания органы здравоохранения приступают к выявлению источника инфекции и стараются активными мероприятиями не допустить распространения этой инфекции.

Причины скоропостижной смерти лиц разного возраста значительно отличаются.

Наиболее часто встречающимися причинами скоропостижной смерти детей в возрасте до года являются: не диагностированные инфекционные заболевания; аллергические реакции; и др.

В школьном возрасте причинами скоропостижной смерти могут быть: инфекции; болезни дыхательной системы; ревматизм и скрытые пороки развития сердечно-сосудистой системы.

В молодом возрасте смерть от скрыто протекающих заболеваний достаточно редка. Она может наступить: от острой коронарной недостаточности; от ревматических поражений сердца; от инфекций; от других заболеваний. При исследовании трупов молодых людей, умерших скоропостижной смертью, от судебного медика требуется большая внимательность, так как морфологическая картина заболевания не всегда бывает ярко выражена.

Наиболее часто встречается скоропостижная смерть людей в зрелом и пожилом возрасте. У лиц этих возрастных групп самой частой причиной смерти бывает ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь и их сочетания. Мужчины чаще, чем женщины, умирают скоропостижно.

Ишемическая болезнь представляет собой заболевание сердца вследствие уменьшения снабжения миокарда артериальной кровью. Препятствием для хорошего кровоснабжения служат атеросклеротические изменения в сосудах, питающих сердечную мышцу. Заболевание это многообразно. В рамках разработанной классификации ишемической болезни сердца (ИБС) выделяют следующие ее формы:

1) инфаркт миокарда; 2) стенокардия; 3) кардиосклероз, очаговая дистрофия миокарда; 4) нарушение сердечного ритма; 5) острая коронарная недостаточность - первичная остановка сердца, которая может явиться осложнением любой из указанных выше форм заболевания и привести к быстрой смерти.

Скоропостижная смерть от ишемической болезни сердца является результатом резкого нарушения возможностей сердца адекватно адаптироваться к изменениям внешних и внутренних условий функционирования. Поясним сказанное на модели, несколько грубоватой, но доступной пониманию не медиков. В какой-то период времени сердечная мышца, сосуды и нервы сердца несколько больше, чем обычно, страдали от недостатка кислорода, вследствие волнообразного течения ИБС. Не думая об этом, человек принял алкогольные напитки, не обязательно даже в больших количествах. В то же время установилась такая погода, при которой в месте проживания этого человека содержание кислорода в воздухе уменьшилось, а концентрация вредных веществ повысилась. Совершенно случайно в это же время возникла небольшая стрессовая ситуация. Сердце не выдерживает сочетания этих обстоятельств и человек скоропостижно умирает от острой коронарной недостаточности.

На ускоренное развитие атеросклероза и обусловленной им ишемической болезни сердца большое влияние оказывают так называемые факторы риска, главные из них: повышенное давление; избыток холестерина; ожирение и курение. Достаточно большое значение при наступлении скоропостижной смерти имеют следующие внешние факторы: физическое перенапряжение; психо-эмоциональное напряжение; алкогольная интоксикация; резкая смена метеорологических условий.

На втором месте после болезней сердца в качестве причин скоропостижной смерти выступают болезни органов дыхания. В частности, такая смерть возможна при пневмониях, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, туберкулезе, злокачественных опухолях и некоторых других.

Скоропостижная смерть в зрелом и пожилом возрастах возможна также при токсических формах инфекционных заболеваний, в первую очередь от токсической формы гриппа.

Могут быть и многие другие причины внезапной для окружающих смерти человека на фоне внешнего здоровья. Часто несколько причин действуют в сочетании, например, инфекционная интоксикация и ишемическая болезнь сердца.

Судебные медики диагностируют причину смерти при судебно-медицинском исследовании трупа на основе обнаружения соответствующих морфологических изменений органов и тканей как на макроуровне, непосредственно при вскрытии, так и на микроуровне при гистологическом исследовании кусочков органов и тканей. Кроме этих исследований, бывает необходимо провести химические, биохимические, бактериологические и другие лабораторные исследования.

Большое значение при работе с трупами скоропостижно умерших людей имеют исходные данные. Они могут быть получены судебным медиком в достаточном объеме только через сотрудников органов внутренних дел. Поэтому со стороны последних требуется приложить усилия по сбору информации об умершем человеке. Это и медицинские документы, показания очевидцев умирания, информация родственников и др. С использованием такого рода данных судебный медик быстрее и точнее установит истинную причину смерти, информирует об этом правоохранительные органы и органов здравоохранения.

## 3. Исследование расчлененных трупов и трупов, находящихся в состоянии сильно выраженных посмертных изменений

Обнаружение частей расчлененного трупа или трупа в состоянии выраженных разрушающих посмертных изменений, таких как сильное гниение и скелетирование, в значительной мере затрудняет раскрытие и расследования преступления. Затруднения обусловлены тем, что не представляется возможным или крайне сложно установить обстоятельства, важные для работы следствия. В первую очередь это традиционные судебно-медицинские проблемы установления причины и давности наступления смерти. То есть успех или неуспех расследования а таких случаях уже на начальном этапе в значительной мере зависит от возможностей судебной медицины.

Обстоятельства, при которых возникает необходимость исследования расчлененных трупов, могут быть очень разными. Возможны варианты, когда расчленению подвергается труп человека, умершего естественной смертью. Например, человек умер от острой коронарной недостаточности, после чего его тело попадает в какой-то механизм, который и производит расчленение. Или труп человека, умершего скоропостижно, расчленяется животными.

Большей же частью на практике приходится встречаться со случаями расчленения трупов в результате насильственной смерти. Разделение трупов на части может происходить от воздействия рельсового, а иногда и автомобильного транспорта, при авиакатастрофах, при взрывах и при некоторых других обстоятельствах. Целенаправленное отделение частей тела человека наблюдается после совершения убийств с целью затруднения опознания трупа, при сексуальных преступлениях, сопровождающихся психопатическими манипуляциями с трупом, а также после преступлений для облегчения перемещения трупа к месту его сокрытия.

Наиболее сложно расследование при обнаружении лишь некоторых частей тела человека. В отсутствие полного трупа судебные медики могут не решить вопрос о причине смерти и некоторые другие.

Чем меньше частей обнаружено, тем труднее судебно-медицинское исследование.

При работе с расчлененными трупами судебному медику приходится последовательно решать ряд задач. Они могут несколько варьировать в зависимости от обстоятельств, и в первую очередь определяются тем, какие части тела обнаружены и в каком состоянии. Примерный перечень решаемых вопросов и порядок их решения следующий.

1. Обнаруженные части относятся к телу человека или животного?

В большинстве случаев этот вопрос легко решается по анатомическим признакам. При наличии лишь небольших частей успешным бывает применение лабораторных методов определения видовой принадлежности объектов биологического происхождения.

2. Обнаруженные части тела принадлежат к одному трупу или к разным?

Ответ на этот вопрос также может быть дан после использования анатомического метода, т.е. путем изучения морфологии имеющихся частей. Кроме этого метода, может быть, применен принцип установления целого по частям, имеющим единую линию разделения. При затруднениях в использовании перечисленных методов успешным бывает генотипическая идентификация (идентификация по молекулам ДНК).

Следующими обычно решаются вопросы, направленные на идентификацию личности:

3. Каков пол человека?

При наличии наружных или внутренних половых органов ответ не вызывает затруднений. Если же таковых не обнаружено, то исследуются анатомо-морфологические признаки, обладающие выраженными половыми особенностями (размеры частей тела, развитие костной и мышечной ткани и др.). Хорошие результаты дают лабораторные методы (определение полового хроматина и др.).

4. Каков возраст человека?

Известно, что с течением времени в организме человека наступают возрастные изменения. В детском и юношеском возрасте эти изменения носят характер взросления, созревания органов и тканей. После полного созревания в возрасте старше 25-30 лет начинают проявляться признаки старения.

Темпы старения у разных людей и в разных половозрастных группах отличаются, но все же имеются определенные закономерности, которые позволяют определять возраст неизвестного человека.

В детском и юношеском периоде жизни при определении возраста судебные медики изучают следующие признаки: размеры и вес тела; развитие вторичных половых признаков; рост зубов и их смена; степень окостенения некоторых костей тела и др.

В зрелом возрасте: расположение и выраженность складок кожи и морщин; стертость зубов; степень заращения швов черепа; характер строения некоторых костей скелета и др.

5. Каков рост человека?

Наиболее точно рост человека определяют по длинным трубчатым костям, таким, как бедренная, плечевая, берцовая, лучевая и локтевая. Между их размерными характеристиками, в первую очередь продольными, и длиной тела человека в целом существует достаточно четкая зависимость. При этом для решения вопроса могут быть использованы не целые кости, а их фрагменты. Конечно, точность определения роста по фрагментам костей несколько ниже, чем по целым костям. Точность вычисления роста по длинным трубчатым костям составляет +3-5 см. Судебной медициной разработаны и могут быть использованы и иные методики определения роста.

6. Имеются ли на частях тела индивидуальные особенности строения, которые могут быть использованы для установления личности погибшего?

В криминалистике и судебной медицине индивидуальными особенностями (еще используют термины: особые приметы, броские приметы, индивидуализирущие признаки) принято называть такие детали строения, которые в силу условий их возникновения, не могут быть у других людей. Например, к таким относят рубцовые изменения кожи после травм, татуировки, следы сросшихся переломов и др. Такие индивидуальные особенности позволяют эффективно проводить установление личности погибшего человека.

7. Каким инструментом (инструментами) произведено расчленение трупа?

По характеру повреждений тканей тела судебные медики почти всегда могут определить, какого рода инструментом производилось расчленение (топором, ножом, пилой или иными).

8. Каков был механизм производства расчленений (порядок, направление, сила действия, взаиморасположение жертвы и расчленяющего человека и др.) ?

Такого рода вопросы решаются судебными медиками по характеру повреждений. Если имеет место комплекс повреждений, то вопросы о механизме их причинения решаются применительно к каждому из них в отдельности и в совокупности. Известны случаи, когда по множественным повреждениям трупа, причиненным в ходе расчленения, удавалось решить вопрос о действии преступника левой рукой, а это ценная розыскная информация.

9. Обладает ли лицо, расчленившее труп, профессиональными познаниями и навыками в какой-либо области медицины или иными профессиональными навыками, которые могли быть им использованы при расчленении трупа?

Несколько длинный вопрос, но он четко отражает суть того, что было бы важно узнать следствию при работе с расчлененным трупом.

Профессиональные познания или навыки сознательно или неосознанно используются человеком при выполнении им каких-либо действий, в том числе и преступных. По расположению, характеру, размерам повреждений можно предположить наличие у человека, причинившего повреждения, познаний в области анатомии или навыков из области медицины, ветеринарии, разделывания туш животных и иных им подобных. Не обязательно, что это дипломированный специалист, человек может получить знания в ходе практической работы, допустим санитаром. Психопаты часто самостоятельно овладевают знаниями в интересующей их области.

Как и в случаях исследования нерасчлененных трупов, при исследовании частей тела судебные медики стремятся установить причину смерти. Однако это возможно только в том случае, когда признаки вида и причины смерти нашли свое отображение на исследуемых частях тела. Как правило, для установления причины смерти необходимо исследовать туловище и голову погибшего человека.

Судебно-медицинская методика определения давности наступления смерти по расчлененному трупу в своей основе такая же, как и на целом трупе.

Большое значение для исследования частей тела имеют лабораторные методы исследования, особенно методы медико-криминалистического направления, позволяющие диагностировать характеристики личности по частям тела, идентифицировать личность погибшего и орудие травмы. Как уже говорилось, в последнее время возрастает значение метода генотипоскопической идентификации.

Посмертные явления делятся на разрушающие труп и консервирующие его. К разрушающим относится гниение, которое в сочетании с процессами разрушения трупа насекомыми-трупоедами в итоге приводит к скелетированию трупа. Остающаяся костная основа тела человека - скелет, сохраняется очень длительное время. Всем известны факты обнаружения скелетов доисторических людей и животных.

При далеко зашедших процессах разрушения трупа проблемы, стоящие перед судебными медиками, отчасти напоминают таковые при исследовании расчлененных трупов. Главное сходство - ограниченность исходной информации.

Часто разрушающие посмертные процессы проявляются совместно с консервирующими. Например, нижняя часть трупа, обращенная к земле, разрушается, а верхняя подвергается высушиванию под действием солнца и ветра. Могут быть и другие варианты двойного воздействия на труп.

Сильное разрушение в первую очередь касается мягких тканей, поэтому на измененных трупах представляются затруднительными исследования, направленные на установление причины смерти. Как правило, даже при наличии повреждений на сохранившихся тканях судебные медики не в состоянии установить достоверно причину смерти, они могут сделать это лишь в вероятной форме. Чаще же ими делается вывод о невозможности установления причины смерти.

Зачастую, на основании не установления причины смерти, сотрудники правоохранительных органов делают вывод о том, что смерть ненасильственная, и на этом основании не занимаются установлением обстоятельств ее наступления. Такой подход иногда приводит к тому, что остаются не раскрытыми убийства, признаки которых утрачивались из-за разрушения трупа. Думается, было бы правильнее при не установлении судебными медиками причины смерти по гнилостно измененному трупу проводить полное расследование обстоятельств гибели человека. Конечно, выполнить такую работу очень сложно и трудоемко, однако необходимо, чтобы не пропустить латентное убийство.

Первоначальной задачей в большинстве случаев исследования измененных трупов является задача установления личности погибшего человека, так как простое опознание или сравнение с фотографией практически исключено, а опознание по одежде не всегда достоверно. В практике имели место случаи, когда якобы опознанный по одежде и захороненный человек через некоторое время возвращался к месту постоянного жительства.

Другая важная задача - выявление повреждений и их исследование в целях характеристики орудия травмы и механизма травмирования.

При исследовании полуразрушенных трупов наибольший объем информации может быть получен при исследовании костной ткани.

По костной системе могут быть получены данные о поле, возрасте, росте человека. На костях обнаруживаются признаки перенесенных человеком травм и заболеваний, эта информация дает основания для идентификации личности погибшего. На костях сохраняются следы повреждения от действия травмирующих орудий в виде переломов и насечек на костной ткани. По черепу может быть восстановлен прижизненный внешний облик человека, по скелету в целом можно восстановить тело человека, причем индивидуализирующие пропорции очень хорошо воспроизводятся. Сейчас в практику работы судебных медиков внедряются методы компьютерной реконструкции внешнего облика человека по костной основе: как по черепу, так и по всему скелету. Думается, в перспективе этот метод широко войдет в повседневную практику.

Оставшиеся не разрушенными мягкие ткани после их тщательной специальной обработки также могут дать полезную информацию. Существуют методики, позволяющие восстанавливать состояние кожных покровов после их гнилостного и мумифицирующего изменения. Одной из таких методик, например, является методика восстановления в растворе Ратневского. В результате восстановления кожных лоскутов в этом растворе появляется возможность изучения татуировок, повреждений, рубцов и других изменений и особенностей. Существуют методы восстановления кровоподтеков на гнилостно измененных тканях, при этом они могут быть дифференцированы от трупных пятен. После лабораторной обработки на коже могут быть установлены следы наложения, например следы выстрела с близкой дистанции, поясок обтирания и другое.

С большим или меньшим успехом восстановлению и исследованию могут быть подвергнуты и другие мягкие ткани трупа, уцелевшие при далеко зашедших разрушающих посмертных процессах.

Основные методы лабораторных исследований, применяемые при работе с расчлененными трупами и трупами, находящимися в состоянии далеко зашедших посмертных разрушающих процессов, изложены в соответствующих главах.

## 4. Эксгумация трупов

Эксгумация трупов - изъятие трупов из земли - проводится в тех случаях, когда был захоронен труп человека без его судебно-медицинского исследования, а также в тех случаях, когда первичное судебно-медицинское исследование трупа было проведено неполно или возникли новые серьезные обстоятельства, требующие проверки путем исследования уже захороненного трупа.

Эксгумация проводится только по постановлению следователя.

Как и к обычному осмотру, к осмотру эксгумированного трупа привлекаются специалисты, в первую очередь специалист в области судебной медицины. При эксгумации обязательно присутствие понятых.

При проведении эксгумации необходимо учитывать ряд моментов, а именно следующие:

- большая давность захоронения не является препятствием к проведению эксгумации:

- для проведения эксгумации на кладбище необходимо разрешение районной санитарно-эпидемиологической станции;

- перед эксгумацией уточняется место захоронения как по документам, так и на основе свидетельских показаний;

- перед началом раскапывания места захоронения необходимо провести фотографирование и видеосъемку места захоронения;

- фотографирование и видеосъемка должны проводиться в течение всего следственного действия с соблюдением всех требований;

- при откапывании тела (в гробу или без него) следует обращать внимание на все предметы, попадающиеся по ходу действия, они могут иметь отношение к событию преступления;

- при производстве работ необходимо исключить причинение повреждений инструментами;

- после извлечения трупа из могилы или из гроба следует предъявить тело для опознания;

- в случаях когда личность погибшего не поддается опознанию или имеются сомнения по поводу произведенного опознания, следует одновременно с экспертизой эксгумированного трупа назначить экспертизу по идентификации личности погибшего человека;

- в протоколе следственного действия по поводу эксгумации необходимо отмечать, кроме обычных данных, еще и точное место захоронения, вид могилы и надгробного памятника, глубину захоронения, характер почвы, форму и материал гроба, его содержимое;

- описание трупа проводится в обычном порядке;

- при наличии подозрений на отравление необходимо взять образцы грунта из разных мест около трупа (с шести сторон от него), куски гроба, если труп в гробу, куски ткани из обшивки гроба, части одежды, волосы и другие предметы, которые могут содержать яд;

- судебно-медицинская экспертиза эксгумированного трупа может быть проведена как непосредственно у места эксгумации, так и в морге;

- выраженные посмертные изменения трупа не могут служить основанием для отказа от проведения судебно-медицинской экспертизы эксгумированного трупа;

- в обязанности специалиста - судебного медика не входит выполнение технических работ на месте эксгумации трупа, таких как откапывание трупа, извлечение его из могилы и т.п., поэтому для выполнения такого рода работ должны быть привлечены технические помощники;

- в дальнейшем к уголовному делу приобщается справка о том, где и когда, а также кем произведено захоронение ранее эксгумированного трупа.

Следует помнить, что эксгумация организационно и технически очень сложное мероприятие, к тому же может нанести серьезную моральную травму близким погибшего человека, поэтому назначать ее без серьезных оснований нецелесообразно. Перед назначением эксгумации следует полноценно проконсультироваться с судебными медиками по вопросам возможностей определения тех или иных данных на измененном трупе применительно к конкретному случаю.

По результатам эксгумации оформляется протокол следственного осмотра в соответствии с требованиями, изложенными выше.

Осмотр мест происшествия - очень важное и ответственное следственное действие. То, что было упущено при осмотре места происшествия и трупа, чаще всего утрачено безвозвратно и не может быть получено проведением других следственных и иных действий.

К осмотру места происшествия и трупа должны привлекаться наиболее квалифицированные кадры из числа следователей, оперативных работников, специалистов-криминалистов и судебных медиков.

В правоохранительных органах практикуется деление трупов на «криминальные» и «некриминальные». К «криминальным» относят трупы убитых людей, когда наличие убийства совершенно очевидно, «некриминальными» называются трупы во всех остальных случаях.

Причем определение «криминальности» производится «на глазок» по первому впечатлению на предварительном беглом осмотре места происшествия и выполняют эту задачу не самые опытные сотрудники. Явно «криминальным» трупам уделяют достойное внимание, остальные осматриваются чисто формально, «по сокращенной программе». Такой подход крайне негативно сказывается на качестве осмотров мест происшествия. Если в дальнейшем при вскрытии будут установлены признаки, характерные для убийства, то раскрыть и главное расследовать такой случай без квалифицированного осмотра места происшествия практически невозможно. Под понятие «некриминальные» легко попадают трупы убитых людей, в случаях когда убийство замаскировано под самоубийство или несчастный случай, гнилостно измененные, скелетированные и некоторые другие трупы. Необходимо взять за правило производить осмотр каждого места обнаружения трупа так, как это обычно делается при расследовании серьезных убийств - тщательно, с соблюдение всех процессуальных норм, положений криминалистики, судебной медицины и ведомственных инструкций.

## Заключение

Мертвое тело человека – сложный объект судебно-медицинской деятельности. Для более эффективного решения вопросов, интересующих правоохранительные органы в случаях обнаружения трупов, судебные медики на основе собственных исследований и данных других медико-биологических наук разработали теорию процесса умирания и смерти. На основе этой теории построена система практического исследования трупов на местах их обнаружения и в морге.

Понятие смерти напрямую связано с понятием жизни, смертью завершается жизнь. Поэтому для понимания того, что такое смерть и как она наступает, необходимо вначале дать определение жизни.

В попытках понять себя и окружающий мир люди за всю историю человечества создали множество теорий о существе жизни от самых примитивных до очень сложных, от грубо конъюнктурных до максимально объективных. Для судебной медицины, конечно же, естественно использовать в своей деятельности научно-обоснованный биологический подход к пониманию процессов жизни и умирания.

Самое общее и краткое биолого-философское определение жизни звучит следующим образом: «Жизнь - форма существования белковых молекул». Постепенное совершенствование простейших форм жизни привело к возникновению сложных форм организации белковых молекул - белковых тел, или еще употребляют термин - белковых систем. Белковые тела от белковых молекул отличаются высокой степенью специализации и интеграции составляющих их частей.

Усложнение форм жизни естественным образом повлекло за собой усложнение механизма ее прекращения, т.е. процесса умирания. Сложность процесса породила многообразие его определений.

Из общепринятых определений смерти следует обратить внимание на предложенное Организацией Объединенных Наций: «Смерть - это полное прекращение всех жизненных функций организма».

Наиболее приемлемым для судебно-медицинской науки и практики следует считать чисто биологическое определение смерти: «Смерть - это прекращение жизнедеятельности организма и вследствие этого - гибель индивидуума как обособленной живой системы, сопровождающаяся разложением белков и других биополимеров, являющихся основным материальным субстратом жизни».

Наука, которая изучает процесс умирания, смерть и причины, приводящие к ней, называется танатологией. В рамках судебной медицины эти проблемы рассматриваются в разделе – судебно-медицинская танатология. Судебно-медицинская танатология изучает смерть с позиций интересов правоохранительных органов, раскрывающих и расследующих преступления.

Судебной медициной смерть человека рассматривается в первую очередь как смерть системы и поэтому при ее определении судебные медики ориентируются на основополагающие функции организма: деятельность центральной нервной системы; кровообращение и дыхание. Практически, человека считают мертвым с момента прекращения сердцебиения и дыхания. В условиях клиники, для установления факта смерти используют технику, регистрирующую основные функции живого организма.

## Список использованной литературы

1. Уголовный кодекс РФ от 13.06. 1996 № 63-ФЗ (ред. от 27.07. 2006 № 153-ФЗ)
2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ от 18.12. 2001 № 174-ФЗ (принят ГД ФС РФ 22.11. 2001) (ред. от 27.07. 2006)
3. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г.
4. Волков В.Н., Датий А.В. Судебная медицина: Учеб. пособие для вузов / Под ред. проф. А.Ф. Волынского. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, Закон и право, 2000.
5. Самищенко С.С. Судебная медицина: Учебник для юридических вузов.М., 2001
6. Н.Н. Величко. Основы судебной медицины и судебной психиатрии. Учебник. – М.: ЦИиНМОКП МВД России, 2000.
7. Попов В.Л. Судебно-медицинская экспертиза: Справочник.С. -Петербург, 1997
8. Солохин А.А., Смолъянинов В.В., Ширинский П.П., Мельников 10.Л. Атлас по судебной медицине (избранные разделы).М., 1998
9. Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза трупа (руководство).М., 1976
10. Громов А. ГГ., Капустин А.В. Судебно-медицинское исследование трупа.М., 1991
11. Бедрин Л.М., Загрядская А.П. Судебно-медицинские возможности исследования эксгумированного трупа. Горький, 1978