2. Погибко Ю. Н. Подготовка специалистов в области судебно-почерковедческой экспертизы. Методическое пособие.- М., ВНИИСЭ, 1978.- С. 65.

3.Методика судово-почеркознавчої експертизи: загальна частина / ДНДЕКЦ МВС України.- К., 2008, С.34.

4. Інструкція про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень: затверджена наказом Міністерства юстиції України від 08.10.1998 № 53/5. Дата оновлення: 22.02.2019. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98 (дата звернення 23.10.2019).

5. Погибко Ю. Н. Рекомендации по обучению начинающих специалыистов решению профессиональных судебно-почерковедческих задач. Методическое пособие для экспертов.- ВНИИСЭ, 1979. С. 125.

Біляков Андрій Миколайович,
професор кафедри судової медицини та медичного права Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, доктор медичних наук

МЕТОДОЛОГІЯ ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ ТРАВМУВАННЯ В ЕКСПЕРТНІЙ СУДОВО-МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

В сучасному світі людина постійно знаходиться під впливом екзогенних факторів, які можуть стати причиною виникнення механічної травми, яка являє собою одну із головних медичних та соціальних проблем, оскільки підвищує рівень травматизму та смертності. За статистичними даними механічна травма займає провідне місце в загальній структурі смертності населення різних країн, а у випадках протиправних дій проти життя людини визначення давності її виникнення має вирішальне значення.

Відомо, що використання методологічних підходів в експертній роботі дозволяє оптимізувати експертний процес, що дозволяє не лише скоротити час експертного дослідження, але й суттєво покращити його якість. Саме тому судово-медичний експерт – танатолог при побудові алгоритму своєї роботи з об’єктом – трупом має дотримуватися не лише загальноприйнятих правил та методик, але й використовувати методологічні підходи для експертного процесу вцілому.

В судово-медичній практиці широко використовується загальноприйнятий методологічний підхід судово-медичної (криміналістичної) ідентифікації знаряддя травмування при дослідженні біологічного об’єкту. Дана методологія передбачає виділення насамперед групових ідентифікаційних ознак та індивідуальних. Подібний алгоритм

можна використати і для розробки методології визначення давності травмування та його зажиттєвості, при якому предметом дослідження будуть результати експертизи біологічних об'єктів (тканин та рідин тіла), а об'єктом порівняння стануть ознаки давності травмування та його зажиттєвості.

В арсеналі судово-медичного експерта України є небагато методів, які допоможуть це зробити. Найбільш розповсюдженим є результати морфологічного макроскопічного (візуального) дослідження органів та тканин та допоміжне гістологічне дослідження. Крім того, об'єктом дослідження може бути як місцева реакція організму на травму, так і загальна за участю органів та систем, що залучаються до перебігу «стрес-реакції».

Морфологічні ознаки, які судово-медичний експерт отримує безпосередньо при розтині, дозволяють відразу отримувати та оцінювати дані, які допомагають встановлювати зажиттєвість та давність травмування в випадках, коли після травмування особа прожила більш значний проміжок часу – години. Опис морфологічних змін в органах та тканинах є певною мірою суб'єктивною ознакою, яка залежить від вміння судово-медичного експерта вірно надавати оцінку тому, що він побачив при розтині.

Допоміжне гістологічне дослідження являється вже більш об'єктивним методом, результати якого можливо повторно переглянути при дослідженні скелець. Однак і гістологічне дослідження показове та дає достовірні результати в тих випадках, коли тривалість перебігу травми складає декілька годин [1, с. 73]. Крім того, на його проведення необхідний тривалий час, залучення інших фахівців – лаборантів та гістологів які також мають мати відповідну високу кваліфікацію. Опис гістологічного препарату також має суб'єктивну складову, адже експерт-гістолог має інтерпретувати отримані результати, виходячи з власних знань та досвіду.

За наявності додаткового обладнання та налагодженої методики можливе визначення певних видів травмування, зокрема, давності утворення гематом за змінами лазерних зображень у зрізах біологічних тканин трупа [2, с. 22], чи давності травмування м'язів за біофізичними показниками [3, с. 56]. Однак, подібні дослідження не є ключовими, адже їх використання можливе лише при наявності певної нозологічної форми ушкоджень.

Останнім часом все більшої популярності набувають біохімічні дослідження, що полягають у кількісному визначенні вмісту біологічно – активних речовин в тканинах та рідинах трупа. Саме дані дослідження досить точно дозволяють встановлювати давність локального травмування тканин [4, с. 67] та тривалість перебігу травми, яка складала незначний проміжок часу. Їх суттєвою перевагою є також значне скорочення терміну діагностики, адже методики визначення їх вмісту є менш тривалими [5, с. 44; 6, с. 122]. Крім того, результати даних досліджень не містять суб'єктивної складової, адже експерт отримує вже числові значення і порівнюючи їх з визначеними табличними величинами робить відповідні висновки.

Біохімічні тести є оптимальними та показовими для з'ясування ґенезу настання смерті. Це обумовлено тим, що організм людини, перш за все, реагує шляхом зміни балансу біологічно-активних речовин, які забезпечують відповідну біохімічну реакцію.

На даний час вже визначені діагностично значимі показники для кількісного вмісту гістаміну, серотоніну, протогландинів, амінокислот в локально травмованих тканинах, що дозволяють встановлювати даність їх травмування. Також розроблені показники і для системної реакції організму на травму, зокрема, завдяки визначенню вмісту в ліквoрі та перикардіальній катехоламінів – адреналіну та норадреналіну, біогенних амінів – гістаміну та серотоніну, молекул середньої молекулярної маси, в тканині надниркових залоз – холестерину та його ефірів, кортикостероїдів можна визначити тривалість перебігу раннього антемортального періоду.

Отже, аналіз різномаїття методів та методик, які може використовувати судово-медичний експерт при визначенні зажиттєвості травмування та його давності, передбачає використання методологічно підходу, який полягає у наступному:

1. Визначення під час судово-медичної експертизи трупа локальні чи системні зміни будуть використані для встановлення зажиттєвості травмування та його давності:

А) при використанні системних змін встановлення, чи достатньо лише морфологічного макроскопічного опису травмованих органів та тканин для вирішення питань слідства;

Б) при використанні локальних змін встановлення, чи достатньо лише морфологічного макроскопічного опису травмованих тканин для вирішення питань слідства.

2. В разі недостатності інформації необхідне залучення допоміжних методів дослідження:

- істологічного в разі, що судово-медичний експерт впевнений, що після травмування особа прожила значний проміжок часу (години) і результати даного дослідження будуть інформативними;

- біохімічного в разі, якщо особа прожила незначний проміжок часу для визначення біологічно активних речовин в тканинах та рідинах тіла як для виявлення системних змін («стрес-реакція») так і локальних (первинні прояви запалення);

- додаткових методів дослідження: біофізичних, спектрографічних та ін.. за умови наявності певної нозологічної форми ушкоджень. Це передбачає вилучення під час розтину відповідних органів та тканин.

Таким чином, методологія визначення давності травмування в судово-медичній практиці є невід'ємною частиною діагностичного експертного процесу, застосування якої дозволяє скоротити час експертного дослідження та суттєво покращити його якість.

Список використаних джерел

1. Пащенко Ю. В. Морфофункціональний стан мозкової речовини наднирникових залоз при різній тривалості життя після механічної травми./ Ю. В. Пащенко, Г. І. Губіна-Вакулік //Галицький лікарський вісник. – 2003. – Т.10. – №4. – С.73-74.
2. Бачинський В. Т. Кореляційна диференціальна діагностика часу виникнення гематом людини// Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2008. – Т.8. - №1. – С. 22 – 26.
3. Пашинян Г. А. Морфологическая картина гипофиза в динамике посттравматического периода//Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики. Сб. науч. тр. /Том. гос. мед. ин-т, Алт. гос. мед. ин-т им. Ленинского комсомола; под общ. Ред. В.Э. Янковского. – 1988. – С. 56-58.
4. Концевич И. А. Метод выделения и определения свободного гистамина в травмированной и интактной коже/ И. А. Концевич, Б. В. Михайличенко, З. Т. Радловская// Лабораторная диагностика на службе судебной медицины. – Харьков,1985. – С. 67-72.
5. Kernbach-Wighton G. Zum Katecholaminspiegel bei Unterkühlung./ G Kernbach-Wighton, R Sprung, K.S. Saternus //Potsdam Rechtsmed. – 2003. – P. 44-45.
6. Zhu B.L. Postmortem serum catecholamine levels in relation to the cause of death / B.L. Zhu [at all.] //Forensic Sci Int. – 2007. – № 173 – P. 122-129.

Бобро Марина Іванівна,
старший експерт сектору дактилоскопічних досліджень відділу криміналістичних видів досліджень Запорізького науково-дослідного експертно-криміналістичного центру МВС України

ПРОБЛЕМА НЕПОВНОЛІТНІХ ПРАВОПОРУШНИКІВ

Кожна держава, яка дбає про своє майбутнє, не має права бути байдужою до долі дітей, і насамперед тих, які вступили у конфлікт із законом. Процеси, що відбуваються останнім часом в нашому суспільстві, негативно впливають на формування молодого покоління, зокрема, про це свідчить зростання рівня злочинності серед неповнолітніх.

Неповнолітні – це не тільки інтелектуальний, духовний та матеріальний потенціал майбутнього суспільства. За результатами сучасних кримінологічних досліджень, понад половини (53 %) професійних злочинців