

**ОБ УСТАНОВЛЕНИИ МЕХАНОГЕНЕЗА ТРАВМЫ ПО СЛЕДАМ ПОВРЕЖДЕНИЙ НА МЯГКИХ ТКАНЯХ И КОСТЯХ
ЧЕРЕПА**

Случай дифференцирования автотравмы и тупой травмы иного происхождения. О необходимости участия СМЭ в осмотре транспортного средства и следственном эксперименте. По результату комплексной экспертизы и дополнительного медицинского освидетельствования пострадавшего с осмотром транспортного средства установлен механизм автотравмы с исключением механизмов столкновения и переезда.

Ключевые слова: тупая травма, характера повреждающего предмета, механогенез травмы, механизм автомобильной травмы, контактные части автомобиля, следственный эксперимент.

Актуальность. Наиболее частой причиной возникновения телесных повреждений являются механические воздействия тупых и острых предметов. В результате воздействия образуются кровоподтеки, ссадины, раны, переломы костей, различные повреждения внутренних органов, приводящие к расстройству здоровья или смерти. Эти повреждения могут быть получены при несчастном случае, производственной травме, однако нередко их причиняют с преступным умыслом. Последние обстоятельства делают эти повреждения предметом особого внимания со стороны судебно-медицинских экспертов и требуют решения не только медицинских, но и криминалистических задач. К первым относится: определение вида и характера повреждающего предмета, степени тяжести, причинной связи со смертельным исходом, прижизненности и давности нанесения. К криминалистическим задачам относится определение механизма, условий и обстоятельств образования повреждений, а так же установление конкретного орудия травмы. Установление орудия травмы базируется на использовании комплекса морфологических данных в специальных идентификационных исследованиях.

Цель. Подчеркнуть важность полноценного исследования телесных повреждений в неразрывном комплексном решении диагностических и идентификационных задач.

В материалах следствия, поступающих на экспертизу, нередко встречаются факты установления механизмов автомобильной травмы, базирующихся только на основании заключения экспертизы. Однако судебно-медицинские экспертизы, основанные только на данных судебно-медицинского исследования трупов или судебно-медицинского освидетельствования пострадавших лиц после лечения не всегда могут позволить сделать выводы о механизме травмы. Это связано с тем, что типичное описание ран в историях болезни часто не содержит важных для экспертных выводов признаков. Кроме того эксперты не всегда привлекаются к осмотру места происшествия или следственному эксперименту. О важности указанных следственных действий при автотравме написано много инструкций, однако на практике в следственных действиях моделирование дорожно-транспортных и иных происшествий, осмотр проводится без участия судебных медиков. Именно при участии судебных медиков, следователь может выверять данные протокола осмотра места происшествия, судить о полноценности и достоверности показаний свидетелей, очных ставок и т.п., отмечая слабые стороны, возможные упущения, обсудить предполагаемые действия сторон и определить перечень вопросов, которые должны быть разрешены. Изучая дорожно-транспортные происшествия (ДТП) на стадии досудебного расследования, эксперту может представиться возможность дать оценку действий участников ДТП. При этом именно судебный медик будет самым надежным помощником следователя в случаях разногласиях сторон произошедшего инцидента.

В порядке иллюстрации вышесказанного представляется уместным продемонстрировать один конкретный пример подхода к решению сложных вопросов в отыскании истины. Следствие по факту имевшего место ДТП затянулось на немалый срок. Об этом свидетельствовали заключения двух экспертиз, содержащихся в материалах уголовного дела. Краткая картина происшествия представлялась следующим образом. Три друга – жители одного из пригородов Алматы, около 9 часов вечера сидели на скамейке у местной школы. По их показаниям, содержащихся в материалах дела явствует. Напротив них резко остановился легковой автомобиль. Из автомобиля вышли трое: водитель и два его пассажира. Подошедшие к сидевшим обратились со странным вопросом: «почему вы сидите и не поете?». Ощувив в вопросе и поведении молодых людей агрессию, сидевшие встали и, намериваясь уйти от конфликта, направились к дороге, чтобы перейти на другую сторону улицы. Парни тоже проворно вернулись в свое авто и последний резко сорвался с места. Со слов пострадавшего, он с друзьями в это время как раз ступили на проезжую часть. Один его друг прыжком достиг противоположной обочины, другой – успел отступить назад, а он, замешкавшись, оказался в центре проезжей части и был сбит автомобилем. Важно отметить здесь, что пострадавший как и его друзья, давали многократные показания о механизме травмы и эти показания весьма существенно не совпадали. Сам потерпевший указывал вначале, что он упал от удара автомобилем и который после этого переехал через него. В показаниях, полученных при последующих допросах, он утверждал, что машина ударила его левой боковой поверхностью. Далее же, по материалам дела, потерпевший вовсе заявлял, что подробности произошедшего с ним помнит нечетко и расплывчато. Кстати сказать, в истории болезни содержались данные о том, что в момент поступления в клинику в его крови содержался этиловый алкоголь в количестве, соответствующем средней степени опьянения.

Следствие вели разные следователи и каждый из них интерпретировал картину происшествия по-разному. Причиной тому могли быть разные показания участников ДТП. Так, водитель и два его пассажира, будучи допрошенными так же несколько раз, упорно доказывали, что и обстоятельства, предшествовавшие происшествию, и само происшествие были совсем иными. Из их показаний следовало: когда автомобиль медленно продвигался по ухабистому участку улицы напротив школы три парня неожиданно перегородили путь автомобилю. После остановки машины один из парней, открыв дверь со стороны водителя, грубо попытался вытащить последнего из-за руля. «Я вынужден был препятствовать этому и резко нажал на педаль газа. В результате автомобиль рванул

вперед и парень, удерживаясь одной рукой за дверь, получил резкое ускорение, в результате упал на каменистое покрытие дороги, несколько раз перевернулся, ударился о ствол дерева».

Пострадавший каретой вызванной скорой помощи был доставлен в травматологическую клинику. Последствием происшествия была тяжелая комбинированная травма. Лечился пострадавший в связи с полученной травмой более двух месяцев. Заключительный клинический диагноз в истории болезни: «...комбинированная травма, закрытая черепно-мозговая травма, закрытый перелом левой теменной кости с сотрясением головного мозга тяжелой степени, тупая травма груди и живота, множественные поверхностные раны и ссадины мягких тканей головы, туловища и конечностей ...».

Судебно-медицинские экспертизы, первичная и повторная, проводились только по данным медицинских документов. В постановлениях содержались вопросы о степени вреда здоровью, о давности травмы и предполагаемом предмете, причинившим травму. Вопроса о механизме получения травмы на том этапе расследования не ставилось. Вопрос возник позже в связи с противоречивостью показаний сторон и ходатайств адвокатов. Экспертам предлагалось решить вопрос о механизме автомобильной травмы по комплексу повреждений, описанных в истории болезни врачами-травматологами, а так же учитывая материалы представленного на экспертизу уголовного дела.

Получив указанные материалы дела в виде внушительного объема подшивок, экспертная комиссия приступила к работе. Было решено провести следственный эксперимент. Для осмотра было доставлено транспортное средство – автомобиль марки «Ауди - 100» 1989 года выпуска. Машина была тщательно осмотрена как судебным медиком, так и обследована автотехническим экспертом на смотровой яме. Пострадавшему было предложено вспомнить отдельные моменты происшествия и положение, в котором он находился в момент столкновения с авто.

Продолжая работать с учетом полученных данных при осмотре автомобиля (конструктивные особенности автомобиля, клиренс и т.д.), комиссия пришла к решению, о необходимости и повторного освидетельствования пострадавшего. Это было продиктовано тем обстоятельствам, что в имеющихся медицинских документах данные о повреждениях, зафиксированных в момент поступления, описаны не достаточно полно. Что касается данных о повреждении костей черепа, то они базировались лишь на одном описании рентгенолога без наличия самого снимка. Было проведено повторное рентгенографическое исследование и компьютерная томография в присутствии членов комиссии. Была обнаружена костная мозоль на месте перелома теменной кости. Были допрошены и дали дополнительные сведения о характере травмы также врач приемного покоя и лечащие врачи. Комиссии была представлена и одежда, находившаяся на пострадавшем в момент происшествия.

Последствия всех повреждений были разделены на группы по анатомическому признаку, каждая из которых сопоставлялась с рельефной фактурой как возможности соударения с возвышающимися участками обочины дороги, так и с рельефом переднебоковых частей транспортного средства. Отмечались уровни фокальных плоскостей, углы схождения сторон и граней и многие другие элементы поверхности возможных травмирующих предметов обочины проезжей части, а так же параметры вступающих деталей переднебоковых поверхностей автомобиля с его дорожным просветом.

В результате проведенных исследований был выявлен ряд типичных признаков рвано-ушибленных ран без воздействия твердых тупых предметов, имеющих в своей конструкции выраженные грани и ребра, что характерно для частей автотранспорта. Большинство описанных ран, указанных в истории болезни, имели «ветвистый» характер. Проще говоря, профиль воздействовавших предметов был не граненный. Об этом свидетельствовало также преобладающее в ранах «...размятие мягких тканей, нечеткие наружные контуры обширных осаднений...». Подлежащий к одной из ран головы перелом височной кости имел вдавленный, а не дырчатый характер, выявленный кстати только по данным компьютерной томографии. В истории болезни отмечено, что «...вокруг ран имелись обширные прерывистые осаднения с нечеткими наружными контурами».

Таким образом, в результате изучения медицинских документов, дополнительно представленных материалов уголовного дела, данных о конструктивных особенностях транспортного средства, дополнительных сведений и пояснений врачей к своим записям, исследование следов после заживления ран и сращения костей, воздействие ограниченных твердых предметов с конструктивными формами свойственным частям автомобиля было исключено.

Выводы:

1. При дифференцировании автотравмы и тупой травмы другого происхождения для определения механогенеза причиненных повреждений сопоставительная оценка следов от повреждений с предполагаемыми травмирующими предметами или их частями важна.
2. Существенную помощь при определении механогенеза травмы могут оказать также данные осмотра судебно-медицинским экспертом транспорта, места происшествия и участие его при проведении следственного эксперимента.
3. Что касается медицинских документов, представляемых на судебно-медицинскую экспертизу, то следует отметить, что врачи не всегда описывают криминальную травму достаточно полно, часто не сознавая важности этого для последующих следственных и судебных решений. В связи с этим следует еще раз обратить внимание на то, что бы врачи при оказании неотложной помощи придерживались общепринятой схемы описания морфологических элементов повреждений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 А.Б. Шадымов., М. А. Шадымов., М. А. Казымов., Особенности повреждений головы при ударах удлинёнными предметами с ударной поверхностью различной формы // Судебно-медицинская экспертиза. - 2016. - 59(6). – С. 15-17.
- 2 Лихтерман Л.Б., Потапов А.А., Клевно В.А., Кравчук А.Д., Охлопков В.А. Последствия черепно-мозговой травмы // Судебная медицина. – 2016. - 2(4). – С. 4-20.
- 3 А.И. Авдеев., Н.Ю., Компанец К вопросу о комплексной оценке повреждений краниофасциальной области // Вестник судебной медицины. – 2016. - №1. - Т. 5. – С. 24-28.
- 4 В. Акопов., Е. Надтока., О значении и роли судебно-медицинской экспертизы в установлении события при расследовании преступлений // RELGA. – 2010. - №17. – С. 88-94.
- 5 Гедыгушев И. А. Механизм и давность процессов и объектов // СМЭ. – М.: 1988 - №2. – С. 108-116.
- 6 Завальнюк А. Х., Шандруг Н. В. О признаках ран головы причиненных цилиндрическим предметом. – Тернополь: 1988. – 296 с.
- 7 Михайлов С. С., Теньков А. А. Определения последовательности травматизации головы. – Барнаул: 1988. – 385 с.

Г.М. ТУЛЕПБЕРГЕНОВА, В.В. СТОЙЛОВ, Г.С. ШЕВЧЕНКО, Н.И. ИСМАИЛОВ

С.Д. Асфендиярова атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

БАСТЫҢ ЖҰМСАҚ ТІНДЕРІ МЕН СҮЙЕГІНДЕГІ ЖАРАҚАТ ІЗДЕРІ БОЙЫНША ЗАҚЫМДАРДЫҢ МЕХАНОГЕНЕЗИН АНЫҚТАУ

Түйін: Көлік апатынан немесе доғал заттың әсерінен алынған жарақаттарды ажырата білу жағдайы. Сот медицина сарапшысының апатқа ұшыраған көлікті қарап тексеруінің және тергеу экспериментіне қатысуының маңыздылығы. Жарақат алған адамды тексеруден өткізу және көлікті қарау түріндегі кешенді сарап кезінде автожарақатының механизмін анықтау.

Түйінді сөздер: доғал заттармен алынған жарақаттар, жарақаттаушы заттың сипаты, автокөлік апаты кезіндегі жарақат механизмі, автокөліктің зақымдаушы бөліктері, тергеу эксперименті.

G.M. TULEPBERGENOVA, V. V. STOYLOV., G.S. SHEVCHENKO, N.I. ISMAILOV

Asfendiyarov Kazakh National medical university

ON THE ESTABLISHMENT OF MECHANOGENESIS OF TRAUMA IN THE WAKE OF INJURIES ON SOFT TISSUES AND SKULL BONES

Resume: The case of differentiation of car-trauma and blunt trauma of other origin. The need for the participation of FMEs in the inspection of the vehicle and participation in the investigative experiment. Based on the result of a comprehensive examination with additional medical examination of the injured person and examination of the vehicle, an car-injury mechanism is installed with the exception of collision and relocation.

Keywords: blunt trauma, the nature of the damaging object, mechanogenesis of the trauma, the mechanism of the car trauma, the contact parts of the car, the investigative experiment.