**Министерство юстиции Республики Казахстан**

**РГКП «Центр судебной медицины Министерства юстиции РК»**

**Методика судебно-медицинского исследования трупа при огнестрельном ранении**

**Составитель: Иманалиев К.Б. – руководитель экспертно-контрольного отдела Центра судебной медицины МЮ РК, судебно-медицинский эксперт первой квалификационной категории.**

**Астана 2016г.**

**Паспорт методики**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Наименование методики | Методика судебно-медицинского исследования трупа при огнестрельном ранении. |
| 2.Шифр специальности методики | Судебное общеэкспертное исследование 23.1 |
| 3.Информация об авторе (составителе) | Составитель: Иманалиев К.Б. – руководитель экспертно-контрольного отдела Центра судебной медицины МЮ РК, судебно-медицинский эксперт первой квалификационной категории. |
| 4.Сущность методики | Алгоритм проведения судебно-медицинской экспертизы трупа при огнестрельных повреждениях. |
| 4.1.Экспертные задачи, решаемые методикой | Установление причины смерти, характера ранения, определение дистанции выстрела, установленные из какого вида огнестрельного оружия или устройства произведен выстрел. |
| 4.2.Объекты исследования | Труп, одежда и предметы, доставленные с трупом, снаряд (-ы) и инородный (-е) предмет (-ы) обнаруженный (-е) в трупе. |
| 4.3.Методы исследования | Визуальный осмотр, вскрытие полостей тела, исследование внутренних органов, исследование снаряда (-ов) и инородного (-ых) предмета (-ов) обнаруженного (-ых) в трупе, метод измерений, антропометрия. |
| 4.4.Краткое поэтапное описание методики | 1.Ознакомление с предварительными сведениями об обстоятельствах дела; 2.Планирование исследования трупа и ориентировочного набора дополнительных методов исследования; 3.Наружный осмотр трупа; 4.Описание телесных повреждений, определение дистанции и направления выстрела, определение последовательности ранений; 5.Вскрытие полостей трупа, исследование внутренних органов; 6.Изъятие биологических объектов для дополнительных методов исследования; 7.Изъятие инородных предметов, обнаруженных в трупе для передачи следователю; 8.Формулировка судебно-медицинского диагноза; 9.Оформление врачебного свидетельства о смерти; 10.Составление запросов о представлении материалов дела (при необходимости); 11.Комплексная оценка с внесением в исследовательскую часть Заключения эксперта результатов исследования трупа, лабораторных исследований и данных из представленных материалов; 12.Оформление Заключения эксперта. |
| 5. Дата одобрения методики Ученым Советом Центра судебной медицины МЮ РК. | Протокол № 2 от 5 декабря 2016г. |
| 6. Информация о лице составившим паспорт методики | Паспорт методики составил: Иманалиев К.Б. – руководитель экспертно-контрольного отдела Центра судебной медицины МЮ РК, судебно-медицинский эксперт первой квалификационной категории. |

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

1. Паспорт методики 2-3
2. Введение 5
3. Основная часть 5
4. Особенности исследования трупа при огнестрельной травме 5-7
5. Определение вида огнестрельного оружия по повреждениям 7
6. Определение последовательности огнестрельных ранений 7-8
7. Список литературы 8

**Методические рекомендации по производству**

**судебно-медицинской экспертизы трупа**

**при огнестрельном ранении**

При производстве судебно-медицинской экспертизы трупа с огнестрельными повреждениями, необходимо придерживаться методическим рекомендациям производства судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений (касающихся данного вида травмы).

Исследование огнестрельных повреждений предполагает не только определение их морфологических особенностей, выяв­ляемых при обследовании пострадавшего или при вскрытии трупа, но и обнаружение факторов выстрела с применением комплекса лабораторных методов, без использования которых, как правило, решение ряда специфических судебно-медицинс­ких вопросов (установление расстояния выстрела, вида и об­разца оружия, из которого произведен выстрел, и др.) невоз­можно.

Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной травмы тре­бует, чтобы у судебно-медицинского эксперта были хотя бы минимальные знания о конструктивных данных огнестрельного оружия (боеприпасов) и о его действии, о так называе­мой раневой баллистике воздействия ударной волны и др.

В процессе экспертизы необходимо изучить обстановку мес­та происшествия и располагать результатами эксперимен­та с тем оружием и боеприпасами, из которого произошло ра­нение.

Материалами для заключения судебно-медицинского эк­сперта служат:

-предварительные данные (обстоятельства дела) о характере происшествия, получаемые из следственных материалов;

-результаты судебно-медицинского исследования трупа (живого лица);

-результаты других видов экспертиз (исследование одежды, оружия, боеприпасов, продуктов и следов выстрела и др.);

-воспроизведение обстановки происшествия (участие в следственном эксперименте);

-эксперимент с оружием и боеприпасами, проводимыми специалистом или следователем.

**Особенности исследования трупа при огнестрельной трав­ме.**

Вскрытие трупа при огнестрельной травме имеет особен­ности, относящиеся: к технике вскрытия, к некоторым лабора­торным методикам, осмотру одежды.

При снятии одежды с тела не следует ее разрывать или разрезать, так как это затрудняет ее дальнейшее исследова­ние и сопоставление с повреждениями на теле. Все поврежде­ния и следы на одежде должны быть описаны по общим правилам. При этом отмечают их локализацию, размер, форму, характер краев и направление нитей, наличие загрязнений и др. Следует учитывать, что наличие нескольких отверстий мо­жет быть результатом прохождения одной пули, если она прошла через складки одежды. При первичном осмотре обыч­но удается отличить их от множественных повреждений. Сле­дует измерить высоту расположения повреждений от подошв еще до снятия одежды. Все повреждения на одежде должны быть сопоставлены с повреждениями на теле. Иногда при этом в одежде у выходного отверстия удается обнаружить осколки пули, металлической фурнитуры (пряжки, пуговицы, портсига­ры и др.) осколки костей, которые пуля увлекает за собой. При их повреждении или фрагментации самой пули обнаруже­ние этих инородных частиц помогает решить вопрос о направ­лении выстрела и некоторые другие.

Обязательно указывают на размер и степень пропиты­вания кровью одежды, что дает представление о величине на­ружного кровотечения.

В последующем одежда должна быть исследована в медико-криминалистическом отделе филиала Центра (в котором проводится данная экспертиза).

При наружном осмотре трупа подробно описывают лока­лизацию раны, ее величину, форму, свойства краев и дна, а также состояние окружающих тканей. При наличии пояска осаднения и обтирания отмечают, расположены ли они в виде кольца или эллипса. Отмечается зона окопчения, наличие опаления волос, пергаментных пятен, зерен пороха и др.

При исследовании раневого канала регистрируют его на­правление. Необходимо измерить длину раневого канала и его диаметр на разных уровнях, описать содержимое раневого ка­нала и точно указать характер, форму и массу ранящего сна­ряда. У секционного стола целесообразно применять метод непосредственной микроскопии, с помощью которой выявля­ются важные детали повреждений: особенности и характер краев, наличие посторонних включений и др. В некоторых случаях для установления наличия и локализации инородных тел, определения их формы характера и размера, выяв­ления отложения следов и частиц металла, мелких костных отломков может быть использован рентгенологический метод исследования.

Определение наличия следов ружейной смазки вокруг ог­нестрельных повреждений производят путем осмотра объекта в ультрафиолетовых лучах (характерное голубоватое свече­ние). Выявление следов металла в пояске обтирания или в зо­не отложения копоти производят с помощью метода цветных отпечатков.

Следует помнить о возможности совпадения входного от­верстия с естественными отверстиями тела (ротовое, носовое ушное, анальное и др.). Если предполагается самоубийство из ручного огнестрельного оружия, то на руках (тыл кисти, боль­шой и указательный пальцы) стрелявшего могут быть обна­ружены следы крови (в виде брызг), кусочки головного моз­га (при ранении в голову), а также следы близкого выстрела копоть и зерна пороха. Однако эти же признаки могут быть при попытке защититься, прикрывая голову руками.

Участки тканей из области огнестрельных повреждений и раневого канала иссекают и подвергают гистологическому ис­следованию. Для облегчения определения уровня поврежде­ния спинного мозга приводится схема соотношения сегментов спинного мозга, позвонков и остистых отростков.

Исследование поврежденного спинного мозга целесообразно проводить после фиксации его в 10% растворе формалина. При фиксации спинной мозг не следует перегибать, необходимо его помещать целиком в соответствующий по размеру сосуд; за неимением сосуда мозг нужно разделить на части и каждую часть промаркировать. Инородные те­ла, лежащие субдурально, удаляют до извлечения спинного мозга.

**Определение вида огнестрельного оружия по повреждениям.** Определе­нию типа и вида оружия в определен­ной степени способствует установление зоны сотрясения мягких тканей в об­ласти раневого канала. Исходя из это­го, полезно производить гистотопографические исследования области ране­вого канала, подвергая изучению и те его части, в которых при макроскопи­ческом исследовании не обнаруживает­ся никаких изменений.

При микроскопическом исследова­нии в этих частях раневого канала могут быть выявлены мелкие участки кро­воизлияния и некробиоза. По локализации этих участков в стороны от ос­новного раневого канала и судят о рас­пространении зоны сотрясения, которая тем больше, чем выше скорость сна­ряда.

Суждение о виде и образце огне­стрельного оружия может быть сдела­но по инородным включениям — пулям, осколкам пуль, осколкам снарядов, дроби, картечи, зернам пороха и др., извлеченным из ран. По извлеченной из тeлa пуле может быть установлен не только тип оружия, но и конкрет­ный экземпляр его. Такие исследова­ния производят в криминалистических лабораториях. Вид и тип пули могут быть идентифицирова­ны по теневым их изображениям на рентгеновских снимках. В связи с этим при вскрытии очень важно извлекать из тела возможно полное количество осколков, дроби и других вклю­чений.

По характеру зерен пороха в области входной раны (ра­невого канала) может быть высказано мнение о виде порохо­вого заряда, использованного в боеприпасах. Наконец, сужде­ние о виде оружия в некоторых случаях может быть сделано по форме расположения копоти выстрела. Некоторые образцы огнестрельного оружия имеют дульно-тормозное устройство, что определяет характерный вид отложения копоти. Отсутствие снаряда при слепых ранениях указывает на возможность ранения «холостым» выстрелом.

**Определение последовательности огнестрельных ранений.** Вопрос о последовательности огнестрельных ранений может быть разрешен далеко не во всех случаях, так как многие приз­наки, предложенные для его решения, являются не вполне на­дежными.

Интенсивность (степень выраженности) пояска обтирания при выстреле из хорошо вычищенного ствола при первом вы­стреле бывает, как правило, меньшая, чем при последующих. При первом выстреле из смазанного ствола могут быть выяв­лены следы смазки по всей окружности пулевого отверстия. Следы минерального масла (смазки) в этих случаях выявляются при осмотре повреждений в ультрафиолетовых лу­чах, а также специальным (инфракрасная спектроскопия) ис­следованием. При применении смазанных пуль следы их смаз­ки остаются вокруг входного отверстия после каждого выст­рела.

Последовательность пулевых ранений может быть уста­новлена и по некоторым морфологическим признакам. Так, на­пример, при нескольких ранениях свода черепа последователь­ность их определяется по характеру растрескивания костей. Первое ранение, как правило, вызывает образование радиаль­ных трещин, соединенных между собой дугообразными трещи­нами. Кроме того, распространение радиальных трещин от второго ранения ограничивается трещинами от первого ране­ния. Однако этот последний признак не может быть использован при ранениях, далеко отстоящих друг от друга.

При множественных ранениях груди с повреждением лег­ких раневой канал в легком, возникший при первом выстреле, вследствие спадения ткани смещается по отношению к стенке грудной клетки.

В большинстве случаев огнестрельных повреждений предметы одежды являются естественной преградой на пути движения ранящего снаряда, вследствие этого весьма обширными источниками информации об особенностях имевшегося огнестрельного повреждения. При этом, важно оценивать в комплексе данные судебно-медицинского исследования трупа и результаты исследования повреждений одежды.

**Список литературы**

Судебно-медицинская травматология. Под/ред. А.П.Громова, В.Г.Науменко. М., «Медицина», 1977

Лабораторные и специальные методы исследования в судебной медицине (Практическое руководство). Под\ред В.И.Пашковой, В.В.Томилина. М., «Медицина» 1975

Попов В.Л. Судебная медицина: Учебник.-СПб: Питер, 2002

Самищенко С.С. Судебная медицина: Учебник. - М.: Юрайт, 2010.

Судебная медицина: Руководство для врачей. / Под ред. А.А.Матышева. - 3-е изд., перераб. и доп. - СПб: Гиппократ, 1998.

Судебная медицина: Учебник для юридических вузов. / Под ред. В.Н. Крюкова. - М.: Норма, 2006.

Судебная медицина: Учебник для вузов. / Под ред. В.В. Томилина. - М.: Издательская группа ИНФРА\*М-НОРМА, 1996.

Руководство по судебной медицине. / Под ред. В.В. Томилина, Г.А. Пашиняна. - М.: Медицина, 2001.

Хохлов В.В. Судебная медицина. Руководство. - 2-е издание. - Смоленск, 2003.

«Инструкция по организации и производству судебно-медицинской экспертизы» (Приказ МЗ РК от 20 мая 2010г. № 368) – Астана, 2010

Составил:

Руководитель экспертно-контрольного отдела

Центра судебной медицины МЮ РК,

судебно-медицинский эксперт

первой квалификационной категории Иманалиев К.Б.