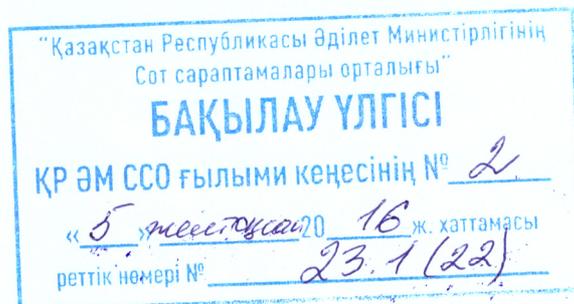


РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
КАЗЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
«ЦЕНТР СУДЕБНЫХ ЭКСПЕРТИЗ
МИНИСТЕРСТВА ЮСТИЦИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН»



МЕТОДИКА

ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОТЕРПЕВШИХ,
ПОДОЗРЕВАЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ПРИЗНАКОВ ИСКУССТВЕННЫХ И ПРИТВОРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

(шифр специальности – 23.1)

ПАСПОРТ МЕТОДИКИ

1. Наименование методики	Методика экспертного исследования потерпевших, подозреваемых и других лиц для определения признаков искусственных и притворных болезней
2. Шифр специальности методики	23.1 (22)
3. Информация о разработчике методики	Иксымбаева Д.С. – судебно-медицинский эксперт отдела научного и методического обеспечения Центра судебной медицины МЮ РК, высшей квалификационной категории
4. Сущность методики	Алгоритм проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых и других лиц для определения искусственных и притворных болезней (симуляция, аггравация, диссимуляция, самоповреждения)
4.1 Объекты исследования	Обследуемое лицо, предоставленные документы
4.2 Методы исследования	Непосредственный визуальный осмотр, дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, исследование предоставленных материалов и документов
4.3 Краткое поэтапное описание методики	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ознакомление с предварительными сведениями об обстоятельствах дела из постановления, изучение предоставленных медицинских документов; 2) Планирование осмотра свидетельствуемого лица и ориентировочного набора дополнительных методов исследования; 3) Ознакомление с личностью свидетельствуемого, сбор данных анамнеза случившегося факта; 4) Непосредственный визуальный осмотр свидетельствуемого лица; 5) Описание повреждений; 6) Составление запросов о предоставлении необходимых материалов дела, медицинской документации, необходимых профильных специалистов в состав членов экспертной комиссии; о направлении свидетельствуемого на необходимые лабораторно-инструментальные обследования;

	7) Получение и оценка результатов лабораторно-инструментальных методов исследования от свидетельствуемого; 8) Оформление Заключения эксперта
5. Дата одобрения методики Ученым Советом Центра судебной медицины МЮ РК	Протокол № 2 от 05.12.2016г.
6. Информация о составителях паспорта методики	Иксымбаева Д.С. – судебно-медицинский эксперт отдела научного и методического обеспечения Центра судебной медицины МЮ РК, высшей квалификационной категории

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1. Основная часть. Общие правила диагностики притворных болезней (симуляции, аггравации).....	5
Список использованных источников.....	7

Методика экспертного исследования потерпевших, подозреваемых и других лиц для определения признаков искусственных и притворных болезней

В судебно-следственной практике встречаются случаи назначения судебно-медицинских экспертиз при подозрении на **симуляцию** (избежание несуществующего заболевания), **диссимуляцию** (сокрытие имеющихся заболеваний, а также повреждений, с целью ввести в заблуждение относительно своего истинного физического, физиологического или психологического состояния), **аггравацию** (преувеличение симптомов действительно имеющегося заболевания, повреждения, состояния), **дезаггравацию** (преувеличение симптомов имеющегося заболевания, результатов лечения).

В таких случаях необходимо придерживаться настоящих методических указаний для экспертного исследования подэкспертных лиц по определению признаков притворных и искусственных болезней.

Приемы и методы диагностики отдельных симптомов заболеваний и их симуляции подобно описаны в судебно-медицинской литературе. Приводим общие правила диагностики симуляции и аггравации, которыми необходимо руководствоваться при судебно-медицинской экспертизе таких случаев:

1) Экспертизы проводятся комиссионно, с участием необходимых профильных специалистов, проведением необходимых клинических, инструментальных, лабораторных исследований;

2) Необходимо доказать симуляцию – отсутствие заболевания и объективных данных, свидетельствующих о его наличии, можно только путем полного и объективного стационарного клинического обследования, которые следует считать обязательным;

3) В процессе клинического обследования необходимо уточнить ранее перенесенные заболевания не только со слов обследуемого, но и путем изучения медицинских документов. При этом в оценке данных, содержащихся в истории болезни, справках и др., следует относиться критически, поскольку не исключено, что эти документы могут не отражать истинной картины болезни. Необходимо изучить предъявляемые обследуемым жалобы, домику развития заболевания или его симптомов, причины, с которыми обследуемый связывает возникновение заболевания;

4) Каждую жалобу обследуемого необходимо проверить с помощью доступных объективных методов исследования. Должно быть исследовано функциональное состояние всех органов и систем организма. Известны случаи, когда отдельные лица, например, симулировали заболевания органов слуха, а при обследовании были обнаружены заболевания других органов;

5) Подход к обследованию должен быть объективным, непредвзятым. Пока не будет доказано отсутствие заболевания, не может быть сделан вывод о симуляции. Следует иметь в виду, что ряд серьезных заболеваний до определенного времени может не сопровождаться объективной симптоматикой;

б) В ходе клинического обследования желательно организовать наблюдение медицинского персонала за обследуемым, что в ряде случаев позволит подтвердить симуляцию или аггровацию заболевания. Целесообразно также проводить внезапные (во внеурочное время) врачебные осмотры и лабораторные исследования. Материал для таких исследований необходимо брать неожиданно для обследуемого под контролем медицинского работника;

7) Нельзя начинать и проводить лечения до окончания обследования и установления диагноза. Симулянт не нуждается в лечении, если врач назначает лечение, этим подтверждается факт наличия заболевания.

Методика экспертизы состоит из следующих этапов: ознакомление с постановлением, направляемыми документами, документами удостоверяющими личность свидетельствуемого, опрос свидетельствуемого, изучение медицинской документации, осмотр свидетельствуемого привлеченными специалистами с изучением ими предоставленных медицинских документов, проведение необходимых клинико-инструментальных обследований, обсуждение результатов всеми экспертами, составление выводов в соответствии с поставленными вопросами.

Первым из них является вопрос о наличии или отсутствии болезни, диагнозе, отмечается острым, хроническим или необратимым является заболевание, общее состояние свидетельствуемого в настоящее время. Затем отмечается, может ли свидетельствуемый принимать участие в конкретных действиях: выполнять определенные работы, являться в судебное заседание, подвергаться допросу и др.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Судебная медицина: учебник/под общ ред В.Н.Крюкова. – 2-е изд; перераб. и доп. – М.: Норма, 2009
2. Хохлов В.В., Кузнецов Л.Е. Судебная медицина: Руководство. – Смоленск, 1998
3. Акопов В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах. (Справочник – пособие для юристов и врачей). Ростов н/Д.: Изд-во «Феникс», 1998
4. Судебная медицина: Учебник / под. Ред. В.Н. Крюкова. – 3-е изд., перераб и доп. – М.: Медицина, 1990
5. Дерягин Г.Б. Судебная медицина: Учебник для юридических и медицинских факультетов. – М.: МосУ МВД России. Издательство «Щит-М», 2012
6. «Инструкция по организации и производству судебно-медицинской экспертизы» (Приказ МЗ РК от 20 мая 2010г. №368) – Астана, 2010