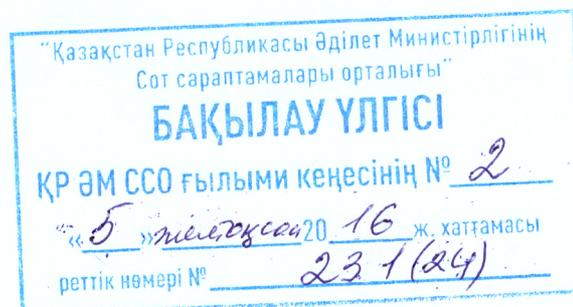


РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
КАЗЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
«ЦЕНТР СУДЕБНЫХ ЭКСПЕРТИЗ
МИНИСТЕРСТВА ЮСТИЦИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН»



МЕТОДИКА

ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЦА ЖЕНСКОГО ПОЛА ДЛЯ
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ

(шифр специальности – 23.1)

Астана. 2016г.

ПАСПОРТ МЕТОДИКИ

1. Наименование методики	Методика экспертного исследования лица женского пола для определения половой неприкосновенности
2. Шифр специальности методики	23.1 (24)
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 лица женского пола для установления половой неприкосновенности при определении полового состояния
4.1 Объекты исследования	Обследуемое лицо женского пола, 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. Организация и производство экспертиз половых состояний лиц женского пола (общие положения).....	5
2. Установления признаков нарушения половой неприкосновенности.....	8
Список использованных источников	11

Методика исследования лица женского пола по определению признаков половой неприкосновенности

Половые состояния — это специальные состояния, связанные с половой деятельностью и возникающие при расследовании уголовных и гражданских дел. Они могут быть предметом экспертизы в связи с конкретным преступлением или самостоятельно. К ним относятся:

- определение половой неприкосновенности;
- установление бывшего полового сношения;
- определение производительной способности (способности к половому сношению, оплодотворению и зачатию);
- определение спорного отцовства и материнства;
- экспертиза беременности, бывших родов и аборта;
- экспертиза истинного пола.

Организация и производство экспертиз половых состояний лиц женского пола (общие положения)

Экспертизы половых состояний проводит судебно-медицинский эксперт.

В случае необходимости для проведения экспертизы иных специальных медицинских познаний, то экспертизу проводят комиссионно с участием специалистов соответствующего медицинского профиля.

Экспертизу лица женского пола проводят в оборудованном для этой цели светлом, теплом помещении, при естественном дневном освещении или достаточном искусственном освещении. При отсутствии надлежащих условий экспертизу следует проводить в профильных структурных подразделениях организаций здравоохранения.

Обследование наружных и внутренних половых органов лиц женского пола проводят на гинекологическом кресле.

При проведении данного вида судебно-медицинской экспертизы используют следующий медицинский инструментарий, оборудование и материалы: ростомер, медицинские весы, мягкую или металлическую измерительную ленту, тазомер, зеркала Симса или Куско различных размеров, акушерский стетоскоп, хирургические и анатомические пинцеты, стеклянные палочки, пуговчатый зонд, обезжиренные предметные и покровные стекла, операционный или стереоскопический микроскоп, кольпоскоп, лампы ультрафиолетового и инфракрасного освещения, резиновые перчатки, пробирки со стерильными тампонами, стерильные салфетки. Медицинские инструменты, применяемые для обследования внутренних половых органов и для забора материала для лабораторных исследований должны быть стерильными. После окончания исследования медицинские инструменты подвергают дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации. Остальные изделия медицинского назначения после их применения подлежат утилизации.

При проведении экспертизы эксперт устанавливает личность свидетельствуемой по предъявлении документа, удостоверяющего личность. При отсутствии документа, удостоверяющего личность, а также если лицо несовершеннолетнее, личность удостоверяется лицом, назначившим экспертизу.

Объекты для лабораторного исследования в процессе проведения экспертизы берет эксперт. Взятые объекты в опечатанном виде с сопроводительным документом, подписанным экспертом, передаются лицу (органу) назначившему экспертизу. Результаты лабораторных исследований в виде заключений экспертов лабораторных подразделений через лицо назначившего экспертизу передаются эксперту, проводившему данную экспертизу и вносятся им в заключение.

Для исключения заражения вирусом иммунодефицита человека, а также венерическими болезнями, потерпевших направляют на обследование в специализированные организации здравоохранения. Результаты обследования в письменном виде через лицо назначившего экспертизу сообщаются эксперту, проводящему экспертизу, и вносятся им в заключение.

Предметы одежды, находившиеся на потерпевшей и подозреваемом в момент происшествия, в случаях, когда к моменту проведения экспертизы одежда еще не была изъята, эксперт ставит в известность орган или лицо, назначившее экспертизу, о направлении одежды на лабораторное исследование, и предупреждает о недопустимости чистки или стирки этой одежды.

При документировании результатов экспертизы полового состояния приводят:

1) данные медицинских документов с указанием их дат и номеров (в тех

случаях, когда потерпевшая до проведения экспертного исследования обращалась в учреждения здравоохранения);

2) жалобы потерпевшей, специальный анамнез, в котором, с учетом поставленных на разрешение вопросов, должны быть указаны: время наступления, характер и продолжительность менструаций (менструальный цикл), дата первого дня последней менструации, данные о начале и течении половой жизни, дата последнего полового сношения, беременности (количество, течение), аборты, роды (количество, течение), послеродовые заболевания, характер выделений, перенесенные операции и болезни (сифилис, туберкулез, эндокринные и другие заболевания);

3) сведения об особенностях полового созревания (характер полового влечения, занятие онанизмом).

В исследовательской (описательной) части заключения эксперта, в зависимости от целей экспертизы, приводят результаты исследования свидетельствуемой:

1) физическое развитие: телосложение, упитанность, рост, размеры таза и другие антропометрические данные, наличие пороков развития и так далее;

2) повреждения на теле: наличие, локализация, размеры, цвет, форма и характер (раны, ссадины, кровоподтеки и так далее), особое внимание следует обращать на повреждения в области верхних и нижних конечностях, спины, суставных поверхностей, лица, шеи, молочных желез, наружных половых органов, внутренней поверхности бедер;

3) выраженность вторичных половых признаков: характер и степень оволосения в подмышечных впадинах, на лобке и больших половых губах; степень развития молочных желез (горизонтальные и вертикальные размеры), их форма, упругость, диаметр и окраска околососковых кружков и сосков, их форма и высота, отсутствие или наличие отделяемого из молочных желез;

4) анатомические особенности наружных половых органов: состояние больших и малых половых губ, цвет слизистых оболочек, состояние клитора и наружного отверстия мочеиспускательного канала, наличие и характер выделений, наличие или отсутствие воспалительного процесса;

5) характер девственной плевы: форма, высота (от основания до свободного края), толщина (тонкая, средней толщины, мясистая), консистенция (эластичная, плотная), степень растяжимости (слабая, умеренная, значительная); характер и состояние свободного края (тонкий, толстый, гладкий, ровный, крупно - или мелковолнистый, зубчатый), величина (диаметр) естественного отверстия, при наличии нескольких отверстий: их количество и характер перегородок, наличие и точная локализация естественных выемок, состояние краев и границ выемок (форма, консистенция), наличие, форма, точная локализация повреждений девственной плевы (в соответствии с цифрами условного циферблата часов) и степень их кровоточивости; наличие и выраженность кольца сокращения при введении кончика указательного пальца;

б) состояние заднепроходного отверстия и прямой кишки (в тех случаях, когда это необходимо), при осмотре заднепроходного отверстия отмечают его форму, цвет слизистой оболочки прямой кишки и наличие повреждений (кровоизлияний, ссадин, трещин, ран), описывают их месторасположение по окружности (в соответствии с цифрами условного циферблата часов), характер, форму, размеры, определяют тонус сфинктеров путем введения в прямую кишку указательного пальца, смазанного вазелином, или с помощью приборов, используемых в проктологической практике, при подозрении о наличии повреждения прямой кишки на недоступном для визуального осмотра уровне потерпевшая направляется на ректоскопическое обследование.

При взятии материалов для лабораторного исследования экспертом указывается, что именно и откуда было взято, куда и с какой целью направлено.

Заключение формулируется с учетом поставленных вопросов и на основании результатов проведения лабораторных исследований.

Заключения иллюстрируют фотографиями или схемами, дающими представление о характере и локализации повреждений, обнаруженных на

теле. Фотографии или схемы повреждений на половых органах и девственной плеве допускаются при наличии добровольного письменного согласия потерпевшей; фотографирование производят по правилам масштабной фотографии.

При проведении экспертизы подозреваемого получают объективное представление о его физическом развитии, состоянии и размерах наружных половых органов; производят тщательный осмотр одежды и тела с целью выявления загрязнений, повреждений и других признаков, которые могли возникнуть при совершении насильственного полового акта или попыток к нему.

При экспертизе подозреваемого эксперт устанавливает характер, давность и возможный механизм образования обнаруженных телесных повреждений.

На одежде и теле подозреваемого, особенно в области половых органов, могут быть обнаружены волосы с различных участков тела потерпевшей, следы крови и выделений, клетки влагалищного эпителия, которые изымаются экспертом и направляет для исследования в судебно-биологический отдел; содержимое из-под ногтей подозреваемого направляют в судебно-биологический отдел для установления наличия крови и эпидермиса потерпевшей.

Установление признаков нарушения половой неприкосновенности

Основным объектом экспертизы лиц женского пола по установлению нарушения половой неприкосновенности (девственности) является девственная плева.

Нарушение полового состояния (с повреждением или без повреждения девственной плевы) может быть следствием полового акта или насильственных действий сексуального характера.

При нарушении целостности девственной плевы у потерпевших, до этого не имевших половых сношений, экспертом описывается девственная плева, устанавливается характер обнаруженных на ней повреждений, их механизм и вероятный срок их возникновения. При этом необходимо определить количество, точную локализацию, форму и морфологическую картину повреждений девственной плевы: характер краев (кровоточащие, рубцующиеся, зарубцевавшиеся), их глубину (надрыв, разрыв, достигающий до половины высоты плевы, до ее основания и тому подобное), цвет поверхности и плотность краев, а также наличие кровоизлияний в области девственной плевы.

Сроки заживления повреждений девственной плевы зависят от особенностей ее анатомического строения, размеров повреждений и факторов, увеличивающих длительность этого процесса, - присоединение инфекции, повторная травматизация и другие.

Если целостность девственной плевы не нарушена, то необходимо учитывать возможность совершения полового акта с потерпевшей без повреждения девственной плевы (дефлорации).

Особенностями девственной плевы, допускающими возможность совершения половых актов с сохранением ее целостности, являются значительная величина естественного отверстия, эластичность (растяжимость) плевы, наличие глубоких или многочисленных естественных выемок, редко встречающиеся виды девственной плевы: бахромчатая, лепестковая, валикообразная, губовидная.

Важное значение в вышеуказанных случаях имеет выяснение соотношения размеров половых органов пострадавшей и подозреваемого. Кроме установления особенностей строения девственной плевы потерпевшей, необходимо получить объективное представление о максимальной величине окружности полового члена подозреваемого в состоянии эрекции, о чем необходимо письменно сообщить органу или лицу, назначившему судебно-медицинскую экспертизу.

Вывод о возможности или невозможности совершения полового акта без нарушения целостности девственной плевы в каждом конкретном случае должен основываться на объективных данных, полученных при обследовании потерпевшей и подозреваемого; при невозможности измерения окружности полового члена в состоянии эрекции следует измерить окружность его полового члена в спокойном состоянии в области короны головки и к этой цифре прибавить 2,5 плюс-минус 0,31 сантиметров. Полученная сумма даст ориентировочное представление об окружности полового члена в состоянии эрекции.

При необходимости установления наличия сперматозоидов во влагалище стерильным марлевым тампоном берут на исследование содержимое влагалища, с соблюдением мер предосторожности во избежание нарушения целостности неповрежденной девственной плевы. Тампон и мазки с содержимым влагалища упаковывают, подписывают и с направлением эксперта передают следователю для назначения в рамках данной экспертизы судебно-биологической и молекулярно-генетической экспертиз.

При свежих повреждениях девственной плевы исследование слизистой оболочки влагалища, шейки матки, матки и придатков (если это необходимо) можно производить только после заживления повреждений (не ранее 10 - 12 суток) с помощью зеркала Куско или Симса малого размера и осторожного двуручного исследования в условиях медицинского учреждения с участием врача акушер-гинеколога.

При проведении судебно-медицинской экспертизы по поводу установления нарушения девственности или факта совершения полового акта, в тех случаях, когда в этом возникает необходимость, обследуют также и задний проход потерпевшей. Порядок обследования и правила изъятия мазков из заднего прохода у лиц женского и мужского пола аналогичны.

Методика экспертизы состоит из следующих этапов: ознакомление с постановлением, материалами дела, направляемыми документами, документами удостоверяющими личность свидетельствуемого лица, опрос свидетельствуемого лица, изучение медицинской документации, осмотр свидетельствуемого лица (при необходимости осмотр

свидетельствуемого лица привлеченными специалистами с изучением ими предоставленных медицинских документов), проведение необходимых клинико-инструментальных обследований, обсуждение результатов осмотра и исследований, составление выводов в соответствии с поставленными вопросами.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. М., 1968
2. Сердюков М.Г. Судебная гинекология и судебное акушерство. М., 1964
3. Самойличенко А.Н. Основы судебно-медицинской гистологии. Караганда, 1994
4. Хохлов В.В., Кузнецов Л.Е. Судебная медицина: Руководство. – Смоленск, 1998
5. Судебная медицина: учебник/под общ ред В.Н.Крюкова. – 2-е изд; перераб. и доп. – М.: Норма, 2009
6. Акопов В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах. (Справочник – пособие для юристов и врачей). Ростов н/Д.: Изд-во «Феникс», 1998
7. Судебная медицина: Учебник / под. Ред. В.Н. Крюкова. – 3-е изд., перераб и доп. – М.: Медицина, 1990
8. «Инструкция по организации и производству судебно-медицинской экспертизы» (Приказ МЗ РК от 20 мая 2010г. №368) – Астана, 2010