

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



МЕТОДИКА

ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ ЖЕНСКОГО ПОЛА ДЛЯ  
УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БЕРЕМЕННОСТИ, БЫВШИХ  
РОДОВ, АБОРТОВ

(шифр специальности – 23.1)

Астана. 2016г.

## ПАСПОРТ МЕТОДИКИ

1. Наименование методики	Методика экспертного исследования лиц женского пола для установления признаков беременности, бывших родов, аборт
2. Шифр специальности методики	23.1 (27)
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 лиц женского пола для установления беременности (существующей, существовавшей) бывших родов, аборт при определении полового состояния
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"> <li>1) Ознакомление с предварительными сведениями об обстоятельствах дела из постановления, изучение предоставленных медицинских документов;</li> <li>2) Планирование осмотра свидетельствуемого лица и ориентировочного набора дополнительных методов исследования;</li> <li>3) Ознакомление с личностью свидетельствуемого, сбор данных анамнеза случившегося факта;</li> <li>4) Непосредственный визуальный осмотр свидетельствуемого лица;</li> <li>5) Описание повреждений;</li> <li>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;</li> <li>7) Получение и оценка результатов лабораторно-инструментальных методов исследования от свидетельствуемого;</li> </ol>

	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.....	5
1.1 Установления наличия и срока беременностей.....	5
1.2 Установление факта бывших родов.....	6
1.3 Установления факта искусственного прерывания беременности.....	7
1.4 Установления связи прерывания беременности с травмой.....	8
Список использованных источников.....	10

## **Методика определения признаков беременностей, бывших родов, абортов**

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.

### **Установление наличия и срока беременностей.**

Экспертиза лиц женского пола по определению наличия и срока беременности проводят комиссионно, с участием врача акушер-гинеколога.

Наличие беременности и вероятный срок зачатия определяют на основании изучения медицинских документов (если обследуемая по поводу беременности обращалась в учреждения здравоохранения), данных материалов дела и сведений, полученных при опросе, а также результатов объективного осмотра.

Путем опроса выясняют дату первого дня последней и ожидающейся, но не пришедшей менструации; наличие субъективных признаков, возникающих на ранних сроках беременности (нарушение аппетита, рвоты, изменение обоняния, вкусовых ощущений, наличие функциональных проявлений со стороны нервной системы - сонливость, раздражительность и другие).

Методически осмотр подэкспертной производится по общим положениям осмотра лиц женского пола, с использованием гинекологического кресла.

При объективном осмотре производят осмотр тела, молочных желез, наружных половых органов и исследование внутренних половых органов. В процессе осмотра устанавливают наличие пигментации на лице, на кожных покровах в области белой линии живота, сосков и околососковых кружков; выясняют, имеется ли выделение секрета из молочных желез; фиксируют объективные признаки беременности в области половых органов: синюшность (цианоз) слизистой оболочки влагалища и шейки матки, изменение величины, формы и консистенции тела матки.

Для выявления ранних сроков беременности применяют определение хорионического гонадотропина в моче. Наиболее достоверные данные о беременности могут быть получены методом вагинального ультразвукового сканирования, который позволяет обнаружить плодное яйцо в матке с трех недель беременности.

Установление поздних сроков беременности заключается в выявлении признаков наличия плода в полости матки и его размеров путем ручного, ультразвукового и других методов обследования, которые проводят в профильных учреждениях здравоохранения для установления гестацитарного возраста плода.

Средняя продолжительность нормальной беременности человека составляет 280 дней (40 недель) или 10 акушерских месяцев. О сроках

беременности можно судить на основании учета времени, прошедшего с первого дня последней менструации до момента определения этого срока.

С этой целью могут быть использованы следующие варианты подсчета:

1) по менструации: от первого дня последней менструации отсчитывают назад 3 календарных месяца плюс 7 дней;

2) по овуляции: от первого дня ожидавшейся, но не пришедшей менструации отсчитывают назад 14 - 16 дней плюс 273 - 274 дня;

3) по шевелению плода: к дате первого шевеления плюс 5 акушерских месяцев у первородящих и 5,5 месяцев - у повторнородящих.

Для определения срока беременности и срока зачатия могут быть использованы и другие различные методики.

Если женщина уже родила и при этом все же возникает необходимость в определении срока зачатия, то вычисление его производят исходя из средней продолжительности беременности (274 - 278 дней) и промежутка времени овуляции (плюс-минус- 6 - 7 дней).

#### **Установление факта бывших родов.**

Экспертизу лиц женского пола по установлению бывших родов производят комиссионно совместно с врачом акушером-гинекологом.

В случаях, когда родоразрешение произошло в организации здравоохранения, его давность устанавливают по медицинским документам (истории родов, истории развития новорожденного, заключению судебно-медицинской экспертизы трупа новорожденного).

При внебольничных родах, если факт родоразрешения не был зафиксирован в медицинских документах, установление бывших родов и срока беременности производят на основании опроса и осмотра родильницы.

Путем опроса, наряду с выяснением анамнестических сведений, относящихся к определению срока зачатия и течения беременности, устанавливают дату первого шевеления плода, дату родов и все связанные с ними обстоятельства.

Обследование производят путем осмотра и описания молочных желез, живота и его кожных покровов, промежности, наружных и внутренних половых органов.

При осмотре наружных половых органов устанавливают: состояние половой щели (закрыта, зияет), промежности (наличие или отсутствие разрывов, их давность), слизистой оболочки (цвет, отечность, наличие повреждений), задней спайки половых губ, девственной плевы (характер и размеры повреждений), отсутствие или наличие выделений и их характер.

При влагалищном исследовании устанавливают: состояние влагалища и его стенок, наличие и характер посторонних включений (волосы, посторонние частицы и вещества), шейки матки (длина, плотность, консистенция; состояние наружного зева - точечный или щелевидный), тела матки (положение, величина, консистенция, подвижность,

чувствительность; наличие и характер выделений; характер поверхности - гладкая, бугристая).

Установление факта бывших родов, срока беременности при них и послеродового периода по состоянию родовых путей у повторнородящих возможно в пределах 3 - 4 недель. За пределами этого срока, при отсутствии свежих разрывов на шейке матки и в области промежности, установление факта бывших родов и их давности затруднительно. У первородящих в таких случаях большое значение имеет установление формы наружного маточного зева, который после родов становится щелевидным.

Важное значение для установления факта и срока бывших родов имеет лабораторное исследование отделяемого молочных желез, особенно по истечении 6 - 8 недель после родов, когда вследствие инволюции матка уже не сохраняет признаки бывших родов.

#### **Установление факта искусственного прерывания беременности.**

Экспертиза лиц женского пола по поводу искусственного прерывания беременности проводится в случаях производства аборта врачом в профильных структурных подразделениях организаций здравоохранения без соответствующего основания, либо врачом вне профильных учреждений здравоохранения, либо лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля.

Экспертиза лиц женского пола по установлению факта искусственного прерывания беременности производят комиссионно с участием врачей акушеров-гинекологов.

При проведении указанной экспертизы следует установить:

- 1) была ли беременность;
- 2) при каком сроке беременность была прервана;
- 3) было ли прерывание беременности самопроизвольным или искусственным;
- 4) сколько времени прошло с момента прерывания беременности;
- 5) каким способом была прервана беременность;
- 6) могло ли прерывание беременности произойти при обстоятельствах, указанных обследуемой;
- 7) какова тяжесть вреда здоровью, причиненного женщине в связи с прерыванием беременности.

Путем осмотра устанавливают объективные признаки прерывания беременности: наличие, характер и локализация повреждений в области влагалища, шейки матки и шеечного канала (ожоги, ссадины, надрывы, разрывы, следы от наложений пулевых щипцов и другие).

В случае обнаружения при осмотре в половых путях следов каких-либо посторонних жидкостей (мыльный раствор, йодная настойка, раствор марганцовокислого калия и другие), необходимо взять обнаруженную жидкость на марлевый тампон и передать с направлением эксперта следователю для назначения химико-токсикологической экспертизы.

### **Установление связи прерывания беременности с травмой.**

Экспертиза лиц женского пола по установлению связи прерывания беременности с травмой проводится комиссионно, с участием врача акушера-гинеколога, на основании обследования потерпевшей и изучения медицинских документов из учреждений здравоохранения, в которые она обращалась по поводу ранее бывшей и настоящей беременности (до и после травмы).

Путем опроса потерпевшей устанавливают:

- 1) дату травмы;
- 2) по каким частям тела были нанесены удары или какими частями тела ударялась потерпевшая при падении;
- 3) через какое время после получения травмы появились признаки прерывания беременности и в чем они выражались (например, ноющие боли в пояснице, в нижней части живота, схваткообразные боли в области живота, выделения из половых органов и их характер - бесцветные, сукровичные, жидкая кровь, свертки крови);
- 4) количество беременностей в прошлом; как протекали и чем закончились: срочными родами, самопроизвольным выкидышем, искусственным прерыванием беременности;
- 5) болела ли потерпевшая перед настоящей беременностью (или во время беременности) какими-либо гинекологическими болезнями, инфекционными, эндокринными и другими заболеваниями, где и когда лечилась;
- 6) как протекала настоящая беременность до получения травмы;
- 7) не находилась ли обследуемая до получения травмы на лечении с целью сохранения беременности;
- 8) проводились ли до и во время беременности какие-либо лабораторные или специальные исследования (на резус-совместимость, реакцию Вассермана, выявление гонококков, трихомонад, вакцинации, прививки и другие).

При опросе потерпевшей определяют и запрашивают у лица или органа, назначившего экспертизу, перечень медицинских документов из учреждений здравоохранения.

При осмотре потерпевшей устанавливают наличие (или отсутствие) телесных повреждений и состояние половых органов: размеры, положение, консистенцию, подвижность и чувствительность матки, наличие спаек в околوماتочной клетчатке, опухолей в матке и придатках, воспалительных изменений в половых органах и другие.

Вывод о причине прерывания беременности должен основываться на результатах осмотра потерпевшей и анализа медицинских документов, полученных из учреждений здравоохранения. При этом следует иметь в виду, что, наряду с травмой, причиной прерывания беременности могут быть и другие факторы: недоразвитие матки, воспалительные заболевания матки и придатков, привычный выкидыш как результат предшествующих абортов, резус-конфликт, инфекционные, эндокринные и другие заболевания.

Решение вопроса о причинной связи прерывания беременности с травмой может основываться только на бесспорных объективных данных (разрыв плодного пузыря с отхождением околоплодных вод, отслойка плаценты с маточным кровотечением возникают сразу же или вскоре после получения травмы у здоровой женщины с неотягощенным акушерским анамнезом). Наиболее опасным периодом в этом отношении является вторая половина беременности. В значительно меньшей степени возможно прерывание беременности в результате травмы в первой ее половине (до 12 недель), когда матка находится в полости таза и надежно защищена его костями от внешних механических воздействий.

Методика экспертизы состоит из следующих этапов: ознакомление с постановлением, 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. Хохлов В.В., Кузнецов Л.Е. Судебная медицина: Руководство. – Смоленск, 1998
4. Судебная медицина: учебник/под общ ред В.Н.Крюкова. – 2-е изд; перераб. и доп. – М.: Норма, 2009
5. Акопов В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах. (Справочник – пособие для юристов и врачей). Ростов н/Д.: Изд-во «Феникс», 1998
6. Судебная медицина: Учебник / под. Ред. В.Н. Крюкова. – 3-е изд., перераб и доп. – М.: Медицина, 1990
7. «Инструкция по организации и производству судебно-медицинской экспертизы» (Приказ МЗ РК от 20 мая 2010г. №368) – Астана, 2010