

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



**МЕТОДИКА**

**ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЦА ЖЕНСКОГО ПОЛА ДЛЯ  
УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ НАСИЛЬСТВЕННОГО ПОЛОВОГО  
СНОШЕНИЯ (ИЗНАСИЛОВАНИЯ)**

**(шифр специальности – 23.1)**

**Астана. 2016г.**

## ПАСПОРТ МЕТОДИКИ

1. Наименование методики	Методика экспертного исследования лица женского пола для установления признаков насильственного полового сношения (изнасилования)
2. Шифр специальности методики	23.1 (28)
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 (потерпевшей) и подозреваемого для установления признаков насильственного полового сношения (изнасилования) в случаях половых преступлений
4.1 Объекты исследования	Подэкспертные лица (потерпевшая, подозреваемый), предоставленные материалы дела, документы, вещественные доказательства
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 свидетельствуемых лица и ориентировочного набора дополнительных методов исследования;</li> <li>3) Ознакомление с личностью свидетельствуемых, сбор данных анамнеза случившегося факта;</li> <li>4) Непосредственный визуальный осмотр свидетельствуемого лица;</li> <li>5) Описание повреждений на теле и в области половых органов;</li> <li>6) Составление запросов о предоставлении необходимых материалов дела, медицинской документации, необходимых профильных специалистов в состав членов экспертной</li> </ol>

	<p>комиссии; о направлении свидетельствуемых на необходимые лабораторно-инструментальные обследования;</p> <p>7) Получение и оценка результатов лабораторно-инструментальных методов исследования от свидетельствуемых;</p> <p>8) Оформление Заключения эксперта</p>
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. Методика проведения экспертизы.....	5
Список использованных источников.....	10

## **Методика экспертного исследования лица женского пола для определения признаков насильственного полового сношения (изнасилования)**

В практической работе судебно-медицинского эксперта часто встречаются преступления против половой неприкосновенности, в частности изнасилование (ст. 120 УК РК).

Необходимо иметь в виду, что изнасилование - понятие юридическое и поэтому оно не употребляется в судебно-медицинских документах.

Методически судебно-медицинская экспертиза в таких случаях потерпевшей, а также подозреваемого лица производится по общим положениям осмотра лиц женского и мужского пола, с использованием гинекологического кресла.

### **Установление признаков нарушения половой неприкосновенности.**

Основным объектом при проведении данного вида 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, судебно-медицинский эксперт должен описать девственную плеву, установить 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 (кровоотчащие, рубцующиеся, зарубцевавшиеся), их глубину (надрыв, разрыв, доходящий 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.

#### **Установление признаков совершения полового акта с женщинами, ранее жившими половой жизнью.**

При проведении данной судебно-медицинской экспертизы, связанной с установлением факта совершения полового акта (или попытки к нему) с жившими половой жизнью лицами женского пола, в задачу судебно-медицинского эксперта входит выявление объективных признаков, свидетельствующих о факте полового сношения.

Основным объективным признаком полового сношения в таких случаях является наличие спермы во влагалище (при половом акте, завершившемся семяизвержением). Большое значение имеет и обнаружение пятен спермы в области половых органов, на теле и одежде потерпевшей. В сочетании с этими признаками наличие повреждений в области половых органов, на

бедрах, голеньях и на теле потерпевшей свидетельствует о возможном половом сношении с применением силового воздействия.

Для установления наличия спермы во влагалище содержимое влагалища (преимущественно из заднего и боковых сводов) берут стерильным марлевым тампоном с помощью корнцанга и в виде мазков наносят на 2 - 3 предметных стекла. После просушивания при комнатной температуре тампон и предметные стекла с мазками упаковывают и с направлением эксперта передают следователю для назначения в рамках данной экспертизы судебно-биологической и молекулярно-генетической экспертиз.

Содержимое влагалища на наличие спермы следует брать до 5 суток после совершения полового акта, по поводу которого производят экспертизу. После указанного срока проведение лабораторного исследования на наличие спермы во влагалище нецелесообразно. Наличие кровянистого выделения из влагалища в период менструации, в результате повреждений или иных причин, не является препятствием для получения из влагалища мазков и тампонов.

#### **Установление последствий, связанных с нарушением половой неприкосновенности.**

В результате действий, связанных с нарушением половой неприкосновенности лиц женского пола, у потерпевших могут возникать различные последствия органического или функционального характера, приводящие к стойкому расстройству здоровья, психическим заболеваниям, утрате способности к совокуплению, зачатию и другие.

При проведении экспертизы лиц женского пола по этому поводу с врачами-специалистами необходимо установить характер возникших последствий.

Если потерпевшая в связи с событием, по поводу которого назначена экспертиза, обращалась за врачебной помощью или находилась на излечении в учреждении здравоохранения, запрашивают через орган или лицо, назначившее экспертизу, соответствующую медицинскую документацию и учитывают полученные данные при даче заключения.

Экспертиза лиц женского пола по установлению заражения венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией проводят, при расследовании дел, связанных с привлечением к уголовной ответственности лиц, виновных в заражении венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией, также при рассмотрении гражданских дел.

Судебно-медицинскую экспертизу по поводу установления последствий, связанных с нарушением половой неприкосновенности, проводят комиссионно с привлечением врачей акушеров-гинекологов.

#### **Установление признаков насильственных действий сексуального характера.**

При насильственных действиях сексуального характера могут совершаться различные противоестественные сексуальные манипуляции, поэтому в задачу судебно-медицинского эксперта входит установление возникающих при этом объективных признаков.

В результате совершения насильственных действий сексуального характера у потерпевших могут возникать разнообразные повреждения на теле, в том числе и на половых органах - кровоизлияния, ссадины и царапины в области лобка, наружных половых органов, промежности, отек, гиперемия слизистых оболочек преддверья влагалища, девственной плевы, кровоизлияния, надрывы и разрывы девственной плевы, ссадины и кровоподтеки на бедрах, плечах и других областях тела.

В случае обнаружения при экспертизе у потерпевшей только гиперемии слизистых оболочек половых губ, преддверья влагалища и девственной плевы, то необходимо произвести повторное обследование через 3 - 5 суток для уточнения причины этого явления, так как оно может быть следствием неопрятного содержания половых органов или глистной инвазии, о чем письменно ставится в известность, как потерпевшая, так и орган или лицо, назначившее экспертизу.

При отсутствии указанных причин, гиперемия слизистой оболочки половых органов, возникшая в результате совершения насильственных действий сексуального характера (трения половым членом, манипуляций руками и другие), в течение указанного срока исчезает или значительно уменьшается. В случае неявки потерпевшей на повторный осмотр заключение эксперта выдается без уточнения причины выявленного явления.

При экспертизе по поводу насильственных действий сексуального характера необходимо обращать внимание на состояние промежности, так как при систематическом длительном совершении насильственных действий сексуального характера в результате давления половым членом или манипуляций руками могут образоваться следующие изменения: зияние половой щели, воронкообразное углубление, атрофия и изменение цвета кожных покровов в области промежности, задней спайки и ладьевидной ямки. Эти изменения следует учитывать в совокупности с другими объективными признаками, обнаруженными при обследовании.

Важное доказательное значение при экспертизе насильственных действий сексуального характера имеет обнаружение спермы в области половых органов, во влагалище и на теле потерпевшей с установлением кому принадлежит обнаруженная сперма. В таких случаях для назначения молекулярно-генетической экспертизы берут содержимое влагалища и следы засохших выделений, подозрительные на сперму. Изъятые объекты передают следователю для назначения молекулярно-генетической экспертизы.

Определенное значение при проведении экспертизы по поводу насильственных действий сексуального характера имеет обнаружение признаков венерических заболеваний в острой форме. Однако при этом следует иметь в виду и другие источники возможного заражения.

При экспертизе по поводу насильственных действий сексуального характера и удовлетворения полового влечения в извращенной форме исследуют заднепроходное отверстие.

В случае обнаружения при экспертизе потерпевшей, что с ней совершались сексуальные действия путем введения полового члена в задний проход и после этого она еще не имела дефекации, не проводила туалет с помощью клизмы прямой кишки, берут с помощью марлевого (или ватного) тампона содержимое прямой кишки для лабораторного исследования на наличие спермы. Указанную процедуру проводят до исследования тонуса сфинктеров.

При систематических сношениях через задний проход в области заднепроходного отверстия и в прямой кишке могут возникать следующие изменения: воронкообразная форма и зияние заднепроходного отверстия, сглаженность складок в области заднего прохода и на слизистой оболочке прямой кишки, изменение ее цвета (багровый с синюшным оттенком), расслабление сфинктеров, расширение ампулярной части прямой кишки, выпадение слизистой оболочки прямой кишки. При оценке результатов осмотра заднепроходного отверстия учитывают, что многие перечисленные признаки могут быть следствием хронических расстройств деятельности кишечника (систематические запоры, поносы и другие) или оперативных вмешательств. Исходя из этого, вывод о причинах происхождения обнаруженных изменений в области заднепроходного отверстия и в прямой кишке следует давать с учетом этих обстоятельств и всех признаков, установленных при обследовании потерпевшей.

Важным признаком для установления факта сношений через задний проход имеет наличие признаков ректальной гонореи или твердого шанкра.

В случаях совершения насильственных действий сексуального характера и удовлетворения полового влечения в извращенной форме путем введения полового члена в рот, осматривают у потерпевшей поверхность лица, слизистую оболочку преддверья рта, область уздечки верхней губы, слизистую оболочку полости рта и описывают локализацию, характер всех обнаруженных повреждений. Если указанное действие было совершено за несколько часов до обследования потерпевшей и при этом не был произведен туалет ротовой полости, не употреблялась пища или какая-либо жидкость, берут с помощью марлевого тампона содержимое полости рта (с поверхности слизистых оболочек и зубов). Изъятые объекты передают следователю для назначения судебно-биологической, молекулярно-генетической экспертиз.

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. 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