

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



МЕТОДИКА

ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЦА МУЖСКОГО ПОЛА ДЛЯ
УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ МУЖЕЛОЖСТВА ПРИ ПОЛОВЫХ
ПРЕСТУПЛЕНИЯХ

(шифр специальности – 23.1)

Астана. 2016г.

ПАСПОРТ МЕТОДИКИ

| | |
|---|---|
| 1. Наименование методики | Методика экспертного исследования лица мужского пола для установления признаков мужеложства при половых преступлениях |
| 2. Шифр специальности методики | 23.1 (30) |
| 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 мужского пола для установления признаков мужеложства при половых преступлениях |
| 4.1 Объекты исследования | Исследуемое лицо (лица), предоставленные материалы дела, медицинские 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 необходимого набора дополнительных методов исследования;3) Ознакомление с личностью свидетельствуемого, сбор данных анамнеза случившегося факта;4) Непосредственный визуальный осмотр свидетельствуемого лица;5) Описание повреждений на теле и в области половых органов;6) При необходимости составление запросов о предоставлении необходимых материалов дела, медицинской документации, необходимых профильных специалистов в состав членов экспертной комиссии; о направлении свидетельствуемого на обследование; |

| | |
|--|---|
| | 7) Получение и оценка результатов лабораторно-инструментальных методов исследования свидетельствуемого лица (лиц); 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. Особенности проведения экспертизы..... | 5 |
| Список использованных источников..... | 11 |

Методика экспертного исследования лица мужского пола для определения признаков мужеложства при половых преступлениях

Законодательство (ст. 123 УК РК) предусматривает наказание за понуждение лица к мужеложству, под которым понимает половое сношение мужчины с мужчиной. О мужеложстве можно говорить тогда, когда половой член активного партнера вводится в прямую кишку пассивного партнера.

Судебно-медицинскую экспертизу свидетельствуемого при данной экспертизе проводят в специально оборудованных и оснащенных для этой цели кабинетах судебно-медицинской экспертизы, при достаточном естественном или искусственном освещении.

При этом, необходимо пользоваться в методическом плане общими положениями осмотра лиц мужского пола.

При проведении судебно-медицинской экспертизы устанавливается личность обследуемого на основании документа, удостоверяющего личность. При отсутствии документов, если лицо несовершеннолетнее, личность свидетельствуемого удостоверяется лицом, назначившим экспертизу.

Основные сведения об обстоятельствах происшествия эксперт получает из постановления о назначении экспертизы. Уточнение необходимых дополнительных медицинских данных может быть осуществлено путем непосредственного опроса обследуемого.

Сведения, полученные от несовершеннолетнего в присутствии представителя или одного из родителей, записывают по возможности дословно и оценивают с учетом всех других известных обстоятельств происшествия.

В случаях, когда одежда свидетельствуемого к моменту проведения экспертизы не была изъята, эксперт ставит в известность лицо (орган), назначивший экспертизу, напоминая о необходимости направления предметов одежды в отделения лаборатории экспертизы, не допуская ее чистки и стирки.

Эксперт осуществляет взятие на лабораторные анализы объектов биологического происхождения (мазки из прямой кишки, с головки полового члена, семенная жидкость, смывы с головки полового члена и другие). Смывы с головки полового члена берутся в пределах одних суток после предполагаемого полового акта, если не был произведен туалет наружных половых органов. Изъятые биологические объекты упаковываются, подписываются и с направлением эксперта передаются лицу, назначившему экспертизу для назначения в рамках данной экспертизы судебно-биологической, молекулярно-генетической экспертиз.

При подозрении на заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией, эксперт ставит об этом в известность лицо (орган), назначивший экспертизу.

В случае возникновения необходимости в решении вопроса о половой принадлежности судебно-медицинский эксперт ставит в известность лицо (орган), назначивший эту экспертизу, о целесообразности дополнительного сексологического обследования.

В заключении эксперта излагается данные из представленных медицинских документов; результаты объективного обследования: общие антропометрические показатели; выраженность вторичных половых признаков; состояние наружных половых органов; состояние области заднепроходного отверстия и прямой кишки; жалобы, специальный анамнез, в котором отражают сведения о физическом развитии, перенесенных болезнях (венерических, инфекционных, эндокринных и другие), травмах и операциях; сведения о времени появления полового влечения, его характера и изменениях, о половом развитии (время появления поллюций и спонтанных эрекций); сведения об онанизме и половой жизни - ее начале и последующем характере; данные о семейном положении в прошлом и настоящем (причины разводов, если они были, характер половой жизни с женой); дату последнего полового акта; сведения о длительности полового воздержания (если оно имело место) и его причинах; наличие профессиональных вредностей; сведения о вредных привычках (курение, употребление алкоголя, наркотических средств и другие) и так далее.

Заключения иллюстрируют фотографиями или схемами, дающими представление о характере и локализации повреждений, обнаруженных на теле. Фотографии или схемы повреждений на половых органах допускаются при наличии добровольного письменного согласия свидетельствуемого; фотографирование производят по правилам масштабной фотографии.

Установление признаков мужеложства: При осмотре полового члена обращают внимание на наличие и характер имеющихся на нем повреждений, а также крови, волос, кала и других посторонних частиц. Особенно тщательно следует осмотреть область венечной борозды и уздечки, где частицы дольше всего задерживаются.

Обнаруженные на половом члене какие-либо посторонние частицы или их наложения переносят на предметные стекла путем отпечатков для последующего исследования в судебно-биологической лаборатории.

Если возникает предположение, что половой член смазывали вазелином или каким-либо другим жироподобным веществом, то его обтирают тампоном из ваты или марли, который направляют в судебно-химическое отделение.

При установлении признаков, характерных для пассивного мужеложства, путем опроса выясняют, не страдает ли свидетельствуемый каким-либо желудочно-кишечным заболеванием, сопровождающимся запорами или поносами, не было ли заболеваний прямой кишки (геморроя, проктита, дизентерии, выпадения прямой кишки) и оперативных вмешательств по поводу заболеваний в области заднепроходного отверстия. Последствия, остающиеся после указанных заболеваний и оперативных вмешательств, могут быть ошибочно приняты за изменения, связанные с

систематическим пассивным мужеложством. В процессе опроса необходимо также выяснить, не болеет ли свидетельствуемый в настоящее время, не болел ли в прошлом какими-либо венерическими заболеваниями.

При наличии в организациях здравоохранения документов, в которых могут содержаться сведения о последствиях, имевшихся ранее сношений через задний проход (наличие в прошлом твердого шанкра в области заднепроходного отверстия или гонорейного проктита), через орган или лицо, назначившее экспертизу, их запрашивают и изучают.

С целью выявления объективных признаков, характерных для пассивных партнеров, производят детальный осмотр области заднепроходного отверстия и прямой кишки. Осмотр производят в резиновых перчатках на жесткой кушетке в коленно-локтевом положении. При этом устанавливают наличие или отсутствие каких-либо повреждений на ягодицах, отмечают состояние межягодичной щели. Затем ягодицы разводят руками и осматривают область заднепроходного отверстия, обращая внимание на его форму, выраженность лучеобразных складок, наличие повреждений и их характер. Для дальнейшего осмотра большими пальцами рук, расположенных параллельно по обеим сторонам заднепроходного отверстия на расстоянии 2-2,5 см, раздвигают ягодицы и осматривают анальное отверстие и видимую часть слизистой оболочки прямой кишки. Затем определяют тонус сфинктеров и состояние предстательной железы путем введения в прямую кишку указательного пальца руки, смазанного вазелином. Если возникает подозрение о возможности наличия повреждений прямой кишки на уровне, недоступном для визуального осмотра, то проводится ректоскопическое обследование врачом-специалистом.

В области заднепроходного отверстия и промежности пассивного партнера (потерпевшего) в свежих случаях мужеложства могут находиться приставшие лобковые волосы активного партнера и следы засохшей спермы. Их изымают, упаковывают, подписывают и с направлением эксперта передают лицу, назначившему экспертизу для назначения в рамках данной экспертизы судебно-биологической, молекулярно-генетической экспертиз.

При осмотре свидетельствуемого устанавливают:

- 1) имеются ли какие-либо повреждения на теле (в частности, кровоподтеки на ягодицах от давления пальцами);
- 2) отмечают состояние межягодичной щели (глубокая, неглубокая);
- 3) устанавливают состояние лучеобразных складок (выраженные, невыраженные, сглаженные, мягкие, грубые), их окраску;
- 4) наличие повреждений в области заднепроходного отверстия и прямой кишки (кровоподтеки, ссадины, кровоизлияния, надрывы и разрывы слизистой оболочки) и их локализацию (по условному циферблату часов);
- 5) при обнаружении рубцов указывают их характер (линейные, неправильной формы, втянутые, не втянутые, плотные, неплотные) и локализацию (по аналогии с циферблатом часов, с учетом положения

обследуемого при осмотре);

б) состояние области заднепроходного отверстия (в виде небольшого углубления, широкой или втянутой воронки, не зияет, зияет незначительно, значительно).

После осмотра заднепроходного отверстия производят обследование прямой кишки.

В тех случаях, когда пассивный партнер после сношения через задний проход не имел акта дефекации, то перед началом исследования прямой кишки следует взять ее содержимое для лабораторного исследования на наличие сперматозоидов. Содержимое прямой кишки берут с помощью марлевого или ватного тампона, которым делают мазки на предметных стеклах.

Мазки высушивают при комнатной температуре и вместе с тампоном передают лицу, назначившему экспертизу для направления в судебно-биологическое отделение.

Обследование прямой кишки начинают с исследования состояния ее наружного и внутреннего сфинктеров. Исследование можно проводить с помощью инструментального метода сфинктерометрии, а при невозможности его применения - ручным методом. Сфинктер, обладающий хорошим тонусом, плотно охватывает введенный палец (симптом кольца), расслабленный сфинктер охватывает палец слабо, допуская в ряде случаев возможность смещения пальца в вертикальной плоскости. При исследовании тонуса сфинктера прямой кишки необходимо иметь в виду возможность их искусственного сокращения, однако такое «волевое» сокращение сфинктеров долго удерживаться не может.

Осмотр слизистой оболочки прямой кишки с целью выявления возможных повреждений (трещин, ссадин, разрывов) начинают с переходной складки (граница анальной области и слизистой оболочки прямой кишки). Наиболее частыми повреждениями в этой области являются трещины, которые располагаются продольно между складками слизистой оболочки на передней и частично на боковых стенках прямой кишки.

При обследовании состояния прямой кишки отмечают ее цвет (бледноватая, розовая, красноватая, красная, багрово-красная, багрово-синюшная). Для сношений через задний проход характерным признаком является раздражение слизистой оболочки прямой кишки, интенсивность которого зависит от частоты и систематичности сношений, а также ряда других причин, связанных с пассивным мужеложством (повреждения слизистой оболочки, внесение инфекции и другие). У пассивных партнеров, наряду с раздражением слизистой оболочки прямой кишки, могут отмечаться и свежие ее повреждения в виде кровоизлияний, трещин, ссадин и ран. При наличии таких повреждений описывают их характер, форму и локализацию. Ссадины, расположенные на вершинах складок слизистой оболочки, характерны для действия твердого предмета, конец которого образует грань. Такой предмет при введении в прямую кишку как бы соскабливает складки слизистой оболочки; половой член подобные

повреждения на слизистой оболочке не образует. В ряде случаев, преимущественно у детей, с которыми совершен акт мужеложства, наблюдаются ссадины овальной формы, находящиеся на вершинах складок и в пространстве между ними. На слизистой оболочке прямой кишки могут также встречаться разрывы с завернутыми внутрь краями, имеющими вид прямых углов, одна из сторон которых располагается поперечно по отношению к прямой кишке, а другая имеет продольное направление. Такие повреждения характерны для насильственного введения полового члена в прямую кишку без предварительного смазывания его веществами, уменьшающими трение (вазелин и тому подобное).

Обследование слизистой оболочки прямой кишки на более высоком ее уровне (если это необходимо) производят с помощью ректоскопа. Для судебно-медицинских целей ректоскопическое исследование производят на глубину, не превышающую 10 сантиметров. Единичные акты мужеложства, не оставляют стойких изменений в области заднепроходного отверстия и прямой кишки (исключение составляют только случаи, сопровождающиеся значительными повреждениями, после заживления которых остаются рубцы). Возникающие при этом поверхностные повреждения слизистой оболочки и кожных покровов в области заднепроходного отверстия и слизистой оболочки прямой кишки обычно проходят бесследно.

Для лиц, систематически совершающих акты мужеложства в качестве пассивных партнеров, характерны следующие изменения в области заднепроходного отверстия и прямой кишки: воронкообразная втянутость, зияние заднепроходного отверстия, сглаженность лучеобразных складок в окружности заднепроходного отверстия и слизистой оболочки прямой кишки, расслабление сфинктеров и багрово-красная с синюшным оттенком окраска слизистой оболочки прямой кишки.

На одежде пассивного партнера могут находиться следы спермы, кала. Если есть основания полагать, что они возникли при акте мужеложства, то проводят судебно-биологическое исследование одежды с целью установления групповой принадлежности спермы от активного партнера и выявления частиц кала в пятнах спермы. При этом одежда, как вещественное доказательство, изымается органом или лицом, назначившим экспертизу путем составления протокола осмотра вещественных доказательств и изъятия объектов.

Методика данной экспертизы состоит из следующих этапов: ознакомление с постановлением, направляемыми документами, документами удостоверяющими личность свидетельствуемого лица, опрос свидетельствуемого лица, изучение предоставленной медицинской документации, осмотр свидетельствуемого лица (при необходимости - осмотр его привлеченными специалистами с изучением ими предоставленных медицинских документов), проведение необходимых инструментальных и лабораторных исследований, обсуждение результатов осмотра и исследований, составление выводов в соответствии с поставленными вопросами.

Необходимо отметить, что в судебно-медицинской литературе (Крюков В.Н. - 1990, 2009, Дерягин Г.Б. - 2012) указывают на весьма ограниченные доказательные возможности судебно-медицинской экспертизы мужеложства. Приведенные в руководствах признаки совершения данного действия у активного партнера и у пассивного сами по себе не дают основания для решения вопроса о мужеложстве. Решающим доказательством бывшего акта мужеложства является обнаружение спермы в области заднего прохода и на слизистой оболочке прямой кишки, а также проявление венерических заболеваний - гонорейного проктита, твердого шанкра, а также СПИДа.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Судебная медицина: Учебник / под. Ред. В.Н. Крюкова. – 3-е изд., перераб и доп. – М.: Медицина, 1990
2. Акопов В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах. (Справочник – пособие для юристов и врачей). Ростов н/Д.: Изд-во «Феникс», 1998
3. Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. М., 1968
4. Судебная медицина: учебник/под общ ред В.Н.Крюкова. – 2-е изд; перераб. и доп. – М.: Норма, 2009
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