

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



МЕТОДИКА

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПОВ ЛИЦ  
ЖЕНСКОГО ПОЛА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БЕРЕМЕННОСТЬ,  
БЫВШИЕ РОДЫ, ВНУТРИМАТОЧНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В  
ЦЕЛЯХ КРИМИНАЛЬНОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И В  
СЛУЧАЯХ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

(шифр специальности – 23.1)

Нур-Султан, 2020г.

## ПАСПОРТ МЕТОДИКИ

1. Наименование методики	Методика судебно-медицинского исследования трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений
2. Шифр специальности методики	23.1 (38)
3. Информация о разработчике методики	Сапоров Р.М. - врач судебно-медицинский эксперт общеэкспертного отделения, ИСЭ по г.Талдыкорган ЦСЭ МЮ РК, Аубакирова Г.Т. - врач судебно-медицинский эксперт общеэкспертного отделения ИСЭ по г.Семей ЦСЭ МЮ РК, Закиров С.А. - руководитель общеэкспертного отдела ИСЭ по г.Семей ЦСЭ МЮ РК, Адильханов Г.О. - директор ИСЭ по г.Семей ЦСЭ МЮ РК
4. Сущность методики	Данная методика посвящена комплексу практических действий при судебно-медицинском исследовании трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений
4.1 Объекты исследования	Трупы лиц женского пола
4.2 Методы исследования	Визуальный осмотр, полное исследование органов и частей трупа
4.3 Краткое поэтапное описание методики	1) Особенности осмотра места происшествия 2) Особенности исследования трупов лиц женского пола: I - Ознакомление с предварительными сведениями об обстоятельствах дела. II – Наружное исследование трупа. III – Внутреннее исследование трупа при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности, в случаях половых преступлений, метод исследования органов малого таза лиц женского пола

	3) Особенности изучения и анализа медицинских документов
5. Дата одобрения методики Ученым Советом ЦСЭ МЮ РК	Протокол № 3 от 26.11.2020г.
6. Информация о составителях паспорта методики	Сапоров Р.М. - врач судебно-медицинский эксперт общеэкспертного отделения, ИСЭ по г.Талдыкорган ЦСЭ МЮ РК, Аубакирова Г.Т. - врач судебно-медицинский эксперт общеэкспертного отделения ИСЭ по г.Семей ЦСЭ МЮ РК, Закиров С.А. - руководитель общеэкспертного отдела ИСЭ по г.Семей ЦСЭ МЮ РК, Адильханов Г.О. - директор ИСЭ по г.Семей ЦСЭ МЮ РК

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1. Особенности осмотра места происшествия.....	5
2. Особенности исследования трупов лиц женского пола.....	6
I Ознакомление с предварительными сведениями об обстоятельствах дела.....	6
II Наружное исследование трупа.....	6
III Внутреннее исследование трупа.....	8
3. Особенности изучения и анализа медицинских документов.....	11
Заключение.....	12
Список использованных источников.....	13

## **ВВЕДЕНИЕ**

Настоящая методика посвящена комплексу практических действий при исследовании трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений на месте его обнаружения, а также самого места обнаружения трупа со сбором информации, которая в последствии поможет эксперту ответить на вопросы, поставленные перед ним следственными органами. Данная методика позволит более эффективно, в сравнении с применяемыми типовыми секционными методами вскрытия трупов, использовать научно обоснованные и литературно описанные данные для корректной фиксации результатов и их использования в целях выявления, объективной оценки и для дальнейшего его использования при проведении судебно-медицинской экспертизы. Описанный комплекс действий позволит использовать полученные результаты в качестве достоверной доказательной базы для судебно-следственных органов.

## **ОСОБЕННОСТИ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ**

При осмотре места происшествия при обнаружении трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений на месте его обнаружения необходимо придерживаться общепринятой методики осмотра трупа на месте его обнаружения, используемой специалистами в судебно-медицинской области, при этом обращая большое внимание в проведении следующих действий:

1) консультировать представителя следственных органов по вопросам, относительно осмотра трупа на месте его непосредственного обнаружения, также касательно вопросов проведения судебно-медицинского исследования трупа и возможными дополнительными исследованиями объектов в лабораторных подразделениях, не выходящими за рамки экспертной компетенции;

2) помощь в следственных мероприятиях на месте обнаружения трупа по обнаружению и изъятию следов биологических жидкостей, таких как семенная жидкость, кровь или другие человеческие выделения, участков мягких и плотных человеческих тканей, волос, каких либо медикаментов, а также веществ подозреваемых как лекарственные препараты, препараты производственной химии или бытовых химикатов, предметов или орудий, которые могли выступать травмирующими факторами, а также других объектов, которые, по его мнению, могут иметь значение в данном случае, только после изучения их криминалистом;

3) обращать внимание понятых и представителя следственного органа на имеющиеся особенности (в том числе и негативные обстоятельства), которые могут иметь непосредственное значение в данном конкретном случае;

4) озвучивать проводимые действия с дачей пояснения в ходе проведения осмотра и комментировать полученные результаты.

5) обращать внимание следователя на необходимость в описании следов биологических выделений, отмечая их месторасположение, формы, размеры, с указанием вероятности генеза вещества, в случае выявления и изъятия объектов, которые подлежат судебно-медицинской экспертизе в лабораторных подразделениях.

Кроме этого, при обнаружении следов биологического происхождения: в процессе описания следов спермы – конкретно описать форму и черты следов и их окраску, учитывая поверхность на которой обнаружены следы, отметить характер свечения при диагностике ультрафиолетом; в процессе поиска и описания иных следов биологического происхождения (пот, слюна, моча, и т.д) - фиксировать особенности форм пятен и характер их свечения при диагностике ультрафиолетом (сперму, слюну, пот можно обнаружить как на частях одежды подозреваемого, также в предметах и поверхностях, расположенных вокруг трупа); для поиска частей волос необходимо хорошее освещение, которое можно регулировать под разным углом, в данном процессе нужно использовать увеличительное стекло, пинцет с наконечниками из резины, липкую ленту, пробирки, бумажные пакеты, крайне нужно соблюдать осторожность при изъятии, так как можно легко потерять объект даже при небольшом колебании воздуха (их нужно искать на предметах/орудиях травмы, одежде, в кистях рук, непосредственно под самим трупом).

## **ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ТРУПОВ ЛИЦ ЖЕНСКОГО ПОЛА**

При производстве судебно-медицинской экспертизы лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений, кроме методики судебно-медицинского исследования трупа (общих положений производства судебно-медицинского исследования трупа), рекомендуем придерживаться методическим рекомендациям данной методики.

### **I. ОЗНАКОМЛЕНИЕ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМИ СВЕДЕНИЯМИ ОБ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ДЕЛА**

Предварительное знакомство с данными об обстоятельствах случая смерти. Необходимо провести анализ ниже представленных требований, прилагаемых к трупу.

А) Постановление о назначении судебно-медицинской экспертизы.

Б) Протокол осмотра места происшествия и протокол осмотра трупа на месте его обнаружения.

В) Медицинские документы, доставленные с трупом.

### **II. НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА**

При наружном исследовании трупа тщательно осматриваем одежду, обувь и другие предметы, поступившие вместе с трупом; фотографируем и

производим изображение повреждений на контурных схемах частей тела человека; при необходимости изымаем образцы выделений, наложений для лабораторного исследования, обнаруженных при наружном исследовании трупа и одежды; возможны и другие действия эксперта, обусловленные спецификой конкретного случая.

Осматриваем шею, грудь, живот, спину, верхние и нижние конечности, подмышечные впадины, складки кожи под молочными железами, промежность и область заднего прохода. При наружном исследовании трупов лиц женского пола определяем размеры и форму молочных желез, пигментацию околососковых кружков и белой линии живота, наличие каких-либо выделений из сосков молочных желез при их надавливании, возможных признаков беременности и другие особенности. Следует обратить внимание на анатомическое строение и состояние наружных половых органов (большие и малые половые губы, мочеиспускательный канал, клитор, девственная плева и т.п.).

Осматривая девственную плеву, устанавливаем ее расположение, форму, высоту, толщину, консистенцию, степень растяжимости и эластичности, характер свободного края, размер и форму отверстия плевы, наличие перегородки, естественных выемок и др. особенностей согласно общепринятой классификации.

В случае выявления повреждения девственной плевы, необходимо детально описать количество, локализацию, форму и характер краев разрывов, их глубину, цвет поверхности, плотность краев разрыва, наличие кровоизлияний в толще плевы (повреждения девственной плевы и природные выемки обозначаются в соответствии с расположением цифр на циферблате часов).

Кроме того, при исследовании девственной плевы, необходимо обратить внимание на наличие или отсутствие воспалительных процессов или других болезненных состояний, а также характер выделений из половых путей. Во всех случаях проводят изъятие и последующее исследование содержимого влагалища на наличие в нем сперматозоидов. Изъятие содержимого влагалища производят с помощью стерильного марлевого тампона и пинцета путем введения их во влагалище, в особенности, в область его заднего свода. Все манипуляции, которые связаны с применением оптических и измерительных устройств, а также непосредственное изъятие содержимого влагалища, необходимо производить очень осторожно. В случае, когда при визуальном осмотре тела подозревается наличие спермы на коже живота и/или бедер, то данные наложения снимаются марлевым тампоном путем смывов. Далее высушенный тампон направляется для дальнейшего исследования. Кроме того, эксперт берет мазки содержимого влагалища на двух предметных стеклах,

нанося содержимое тампона, извлеченного из влагалища, в виде полосок на предметных стеклах. Все изъятые материалы (содержимое влагалища на тампоне, смывы на тампоне и др.) после высушивания упаковываются в бумажные конверты и в опечатанном виде с сопроводительным документом,

подписанным экспертом, протоколом выемки передаются лицу (органу), назначившему экспертизу для дальнейшего назначения отдельной судебно-биологической экспертизы.

### **III. ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА**

Внутреннее исследование проводим в максимально ранние сроки после обнаружения трупа, поскольку при позднем исследовании теряется возможность провести необходимые посмертные биохимические, бактериологические и другие исследования, позволяющие достоверно судить о непосредственной причине, приведшей к смерти. Исследование трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений нужно проводить максимально полно в соответствии с диагностической целесообразностью. В определенных случаях возможно прибегнуть к наливке под давлением: сосудов органов малого таза, для установления источника кровотечения; мочеточников, при подозрении на их непроходимость; провести пробу на наличие воздуха в плевральных полостях при катетеризации подключичных вен, которая может сопровождаться ранением верхушек легких и последующим развитием пневмоторакса.

Необходимо произвести правильный забор крови и кусочков внутренних органов для бактериологического исследования и крови на антитела к ВИЧ-инфекции при подозрении на развитие бактериального шока, сепсиса, СПИДа и т.д.

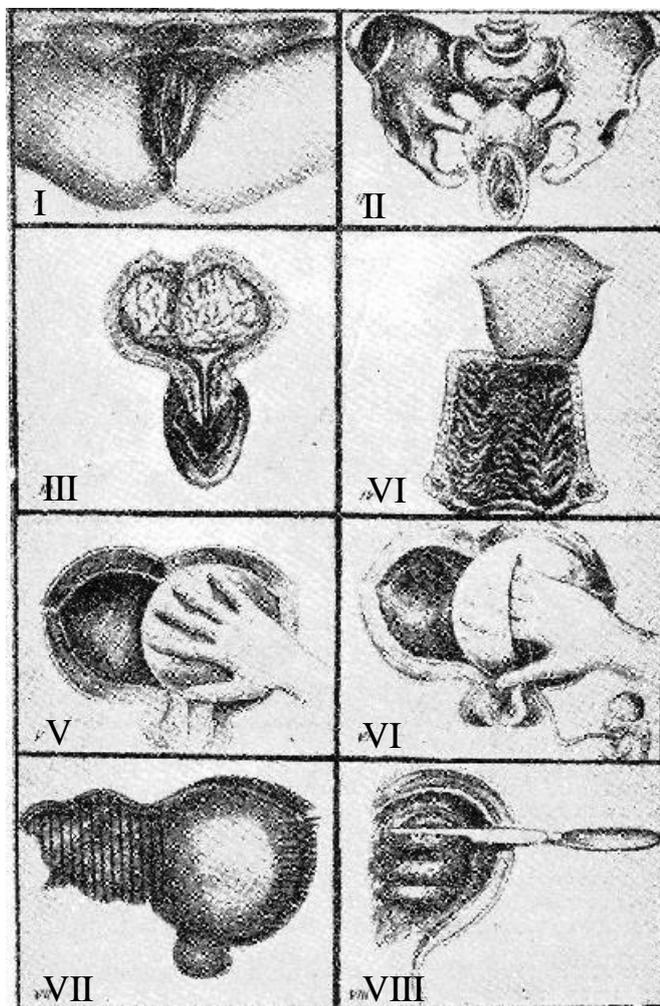
В действующей «Методике судебно-медицинского исследования трупа (общие положения) (2016)» не предусмотрены особенности исследования женских половых органов при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений. В связи с чем, мы предлагаем использовать модифицированную технику вскрытий женских половых органов, разработанную Хижняковой К.И., объединяющую приемы ряда ученых, таких как И.В. Буяльский, С.А. Громов, Н.И. Пирогов и др.

По общепринятой методике извлекаем органы брюшной полости, осматриваем органы малого таза, отмечая их положение, размеры, состояние тазовой брюшины и др.) для удобства нижнюю половину трупа несколько приподнимаем, подложив валик под поясницу. Срединный разрез передней стенки брюшной полости продолжаем через лобок на 1 см до половой щели, далее производим обычный разрез тканей основания больших половых губ, на расстоянии около 1 см от половой щели, и затем вокруг заднего прохода (см. рисунок I).

Отделяем в обе стороны до паховых областей мягкие ткани лобка, обнажая лонные кости и их сочленение. Затем подложив валик под ягодицы на уровне вертлужных впадин, перепиливаем лонные кости до уровня середины запирательных отверстий (см. рисунок II). Извлеченный участок лонных костей удаляем, отделяя мягкие ткани, тем самым открывая себе

доступ, вскрываем и осматриваем на месте мочеиспускательный канал, мочевой пузырь, влагалище, шейку матки. Тщательно осматриваем преддверие влагалища и описываем состояние ее слизистой, отмечая ее цвет, наличие повреждений, наложений и/или выделений и т.п.

При помощи ножниц разрезаем переднюю стенку мочеиспускательного канала, далее продолжаем разрез в сторону левой боковой стороны пузыря, опускаемся до его дна, заканчивая разрез на противоположной боковой стенке (см. рисунок III). Отводим переднюю стенку мочеиспускательного пузыря вправо, после образования полукруглой формы разреза, обнажая его слизистую. Далее исследуем влагалище, для чего производим разрезы начиная с левой боковой стенки, продолжая разрез до бокового свода слева, затем ведем разрез до правого свода влагалища через передний свод, отводя вправо переднюю стенку влагалища (см. рисунок IV). При обнаружении каких-либо наложений либо повреждений, подробно описываем.



*Схема №1 - Схема вскрытия половых органов по поводу аборта*

*I — разрез мягких тканей половых органов;*

*II — выпиливание частей лонных костей;*

*III — вскрытие мочеиспускательного канала и мочевого пузыря;*

*IV — вскрытие влагалища;*

*V — вскрытие шейки, тела матки и надавливание рукой на плодный пузырь;*

*VI — надавливание концами пальцев на краевой синус плаценты;*

*VII — разрезы широкой связки и стенки матки;*

*VIII — разрезы плацентарной площадки*

В случае необходимости осматриваем своды влагалища с помощью лупы, для дифференциации наличия возможных мелких повреждений. Тщательно осматриваем шейку матки, наружный зев, слизистые оболочки, кристеллеровскую пробку, отмечая их состояние. Далее укладываем на столик, извлеченные общим комплексом половые органы с прямой кишкой и мочевым пузырем, производим их измерение.

Острым ножом либо скальпелем разрезаем боковую стенку шейки матки, осматривая ее слизистую, содержимое, возможные наложения и повреждения, подробно описывая. Левую боковую стенку тела разрезаем ножницами со стороны разреза шейки и продолжаем его до левой трубы, затем разрез ведем в области дна матки до правой трубы. После чего необходимо отвести вправо переднюю стенку матки, тем самым обнажить ее внутреннюю поверхность (см. рисунок V).

Взятое стерильным ватным тампоном содержимое матки отправляем на бактериологическое исследование. Остальное содержимое собираем в посуду и направляем на судебно-химическое исследование.

Особо важно осмотреть краевой синус плаценты при исследовании плодного пузыря, где возможно могла быть отслойка.

В случае, когда не получается найти место отслойки плаценты, надавливаем рукой с силой примерно в 4 кг на свободную поверхность плодного пузыря (см. рисунок V). После проведения данного приема должна выделиться жидкая кровь в месте имеющейся отслойки плаценты. Если этого не произошло, вскрываем плодный пузырь и направляем на судебно-химическое исследование, предварительно собранные в чистую посуду, околоплодные воды. Далее вводим 4 сложенных пальца правой руки в полость плодного пузыря и надавливаем концами пальцев на края плаценты (см. рисунок VI). При такой манипуляции в местах даже небольшой отслойки плаценты должна выделиться кровь.

Определяем состояние околоплодных вод, плодных оболочек с плодной поверхности и плода (длина, пол, цвет покровов и др.), описываем обнаруженные в матке части плодного яйца, а затем плацентарную площадку: размеры ее, цвет, состояние поверхности тканей, наложения и др. Делаем параллельно-продольные разрезы стенки матки в области расположения плацентарной площадки для осмотра состояния сосудов, их содержимого и др. (см. рисунок VIII).

Затем исследуем мышечную оболочку матки, отмечая ее цвет, консистенцию, толщину ее стенки, состояние ее сосудов на разрезе (подробно описываем расширены ли они или спавшиеся, содержимое: жидкая, рыхлая свернувшаяся или с примесью гноя кровь и т.д.). Для этого производим

поперечные разрезы (на расстоянии 0,2—0,3 см друг от друга) шейки и боковых стенок ее до труб: слева — по месту продольного разреза стенки матки, справа — со стороны серозного покрова (см. рисунок VII). Затем исследуем трубы, измеряем яичники, определяя их форму, консистенцию и цвет тканей, описываем подробно желтое тело. После чего проводим исследование широких связок и околоматочной клетчатки (см. рисунок VII). Первым делом проводим их тщательную пальпацию, далее делаем поперечные разрезы (на расстоянии один от другого 0,5 см) от боковых поверхностей матки по направлению к абдоминальным концам труб.

Затем поврежденные кусочки тканей вместе с прилегающей неизменной частью стенок влагалища, шейки матки, места отслойки плаценты, ткани трубы, яичника с желтым телом, плаценты, плодных оболочек, плода направляем на судебно-гистологическое исследование.

Часть матки с плодным пузырем направляем на судебно-химико-токсикологическое исследование.

## **ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ И АНАЛИЗА МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ**

В случаях когда смерть наступила в стационаре, необходимо составить анализ медицинских документов в виде подробной выписки из медицинской карты стационарного больного, где указываются: название лечебного учреждения; номер медицинской карты; дата и время поступления; диагноз при поступлении в стационар; данные обстоятельств получения травмы или развития заболевания; жалобы; объективный осмотр; локальный статус; ход всех проведенных оперативных вмешательств с обязательным указанием даты, времени и данных медицинских работников, принимавших участие в проведении операции; данные всех консультаций узких специалистов; записи в дневниках истории; лабораторные анализы; наступления смерти; заключительный посмертный диагноз. При наличии медицинской карты больного, получающего помощь в амбулаторных условиях (025/y), либо распечаток комплексной медицинской информационной системы, заверенных подписью врача и печатью организации, производится выписка с указанием заболеваний, травм и оперативных вмешательств по типу эпикриза.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Данная методика представляет совокупность применяемых в определенной последовательности методов, наиболее эффективных научно-практических приемов исследований трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений с использованием различных методов и проб в судебно-экспертной практике. Процесс экспертного исследования трупов лиц женского пола при подозрении на беременность, бывшие роды, внутриматочное вмешательство в целях криминального прерывания беременности и в случаях половых преступлений должен осуществляться в определенной последовательности, что обеспечивает высокое качество экспертизы и получение достоверного результата, позволяющего успешно решить поставленные перед экспертом вопросы.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Руководство по биопсийно-секционному курсу - Пальцев М.А., Аничков Н.М., Коваленко В.Л. - Учебная литература для студентов медицинских вузов, Медицина, 2004 г.
2. Модификация техники секционного исследования женских половых органов по поводу аборта - Хижнякова К.И. // Судебно-медицинская экспертиза. — М., 1959 — №2. — С. 53-56.
3. Проблема оценки экстрагенитальных повреждений при сексуальном насилии - Кривохатко А.А. // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. — Хабаровск, 2019 — №18. — С. 108-111.
4. Судебно-медицинская оценка повреждений половых органов у детей женского пола, пострадавших от сексуального насилия - Кривохатко А.А. // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. — Хабаровск, 2019 — №18. — С. 111-114.
5. Судебно-медицинская экспертиза трупа – учебно-методическое пособие. Иркутск, 2010. – 41 с.
6. Судебно-медицинская гименология – Самойличенко А.Н. -57-59с.
7. Методики осмотра трупа на месте его обнаружения, исследования в случаях насильственной смерти и смерти новорожденных Министерства юстиции Республики Казахстан РКП «Центр судебной медицины Министерства юстиции РК» - Астана 2016 год.
8. Стандарт операционной процедуры - проведение аутопсии (вскрытия), Общество патологоанатомов Республики Казахстан – Алматы 2019 год.