

Половые извращения

Изнасилование может сопровождаться насильным удовлетворением половой страсти неприродным способом с применением физического насилия, угрозы его применения или с использованием беспомощного состояния (ст. 153 УК), выражающихся в противоестественном половом сношении с женщиной или иных сексуальных действиях, направленных на удовлетворение половой страсти (например принуждение женщины путем насилия к мастурбации). Потерпевшими от данного преступления могут быть мужчины и женщина, в том числе и несовершеннолетние (ст. 153, 154, 155 УК).

Для определения факта удовлетворения половой страсти в извращенных формах оценивают механические повреждения в области ягодиц и заднепроходного отверстия, а также на слизистой прямой кишки жертвы, наличие в ней и в полости рта спермы, механические повреждения на наружных половых органах подозреваемого, наличие клеток влагалищного и буккального эпителия, элементов кала и яиц глистов, в мазках-отпечатках с полового члена, крови, лобковых волос на половых органах насильника, волокна одежды, клетки эпителия в подногтевом содержимом насильника и жертвы, проявление венерических заболеваний.

Половые извращения

Половые извращения — это такие формы удовлетворения половой страсти, когда соединения разнополюх половых органов лиц того или другого пола не происходит.

Половые извращения разнообразны. В экспертной практике наиболее часто встречаются такие половые извращения, как введение полового члена в рот и прямую кишку как мужчины, так и женщины, а также такое половое извращение, как гомосексуализм.

Насильственное введение полового члена в рот иногда сопровождается надрывами уздечек языка и губ, кровоподтечностью и осаднением слизистой полости рта. Жертва, стоящая на коленях и сопротивляющаяся введению полового члена в рот, повреждает

переднюю поверхность коленных суставов (рис. 306).

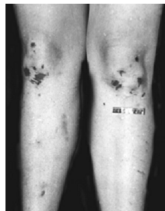


Рис. 306. Характерные повреждения в области коленных суставов стоящей на коленях жертве, сопротивляющейся введению полового члена в рот

Гомосексуализм

Гомосексуализм — половое извращение, выражающееся в ненормальном половом влечении только к лицам своего пола, чаще с их обоюдного согласия. Он характеризуется тем, что половое удовлетворение доставляет сношение мужчины с мужчиной и женщины с женщиной. Среди женского гомосексуализма различают лесбийскую любовь, трибадию; мужского — мужеложство, проявляющееся или в педерастии, или во взаимной мастурбации.

Мужеложство

Мужеложство — половое извращение, сопровождающееся введением полового члена не во влагалище женщины для удовлетворения половой потребности, а в прямую кишку другого мужчины. В сущности, это не совокупление, а особый вид онанизма, нередко сочетающийся с онанизмом в общепринятом значении этого слова.

Мужеложство было широко распространено в классической Греции (греческая любовь к мальчикам) и это не считалось предосудительным, напротив, славные мужи Греции предавались этому пороку. Во времена Цезарей в Риме пытались положить предел этому пороку. По утверждению таких солидных авторитетов, как Каспер и Тардые, нет обитаемого уголка на белом свете, где бы мы не встретили этого порока; между тем судебное разбирательство по делам этого рода бывает довольно редко.

Введение полового члена в прямую кишку женщины мужеложством не называется, а относится к развратным действиям. Мужеложство может совершаться по согласию, с

применением физической силы, использовании зависимого положения потерпевшего и как вид особой гомосексуальной профессиональной проституции. Мужеложство с применением насилия встречается по отношению к несовершеннолетним и малолетним, завлекаемых гомосексуалистами хитростью, обманом, различными обещаниями, подарками и т.п. Партнер, играющий роль мужчины — активный педераст, а женщины — пассивный. Иногда они могут меняться ролями. Изредка акт мужеложства сопровождается раздражением половых органов, объятиями, поцелуями.

Судебно-медицинская экспертиза по поводу мужеложства должна проводиться в возможно ранние сроки, так как только в этом случае могут быть установлены соответствующие признаки. Освидетельствованию подлежат оба партнера.

Задачей эксперта является выявление повреждений, спермы, элементов кала, яиц глистов, волос, заражения венерическими заболеваниями, СПИД.

У активного педераста анатомических изменений обычно не бывает, лишь изредка можно обнаружить на половом члене ссадины, кровь, надры-вы уздечки, следы жира (вазелина), применяемого активным партнером для уменьшения трения. Во время фрикций смегма (сыровидная смазка), содержащаяся под крайней плотью, удаляется, в связи с чем обнаружение ее свидетельствует о том, что в течение 2—3 предшествующих дней акт мужеложства им не совершался.

У пассивного педераста после однократного акта мужеложства характерных изменений не бывает. В мазках из содержимого прямой кишки иногда могут быть сперматозоиды, а в области заднепроходного отверстия — следы масла. Грубые акты мужеложства оставляют ссадины, разрывы и надрывы слизистой прямой кишки, продольные разрывы на переходной складке анального отверстия, продольные и лоскутообразные разрывы слизистой прямой кишки. Эти травматические повреждения зависят от несоответствия величины полового члена диаметру анального отверстия и условий выполнения насилия.

Ссадины на вершинах складок слизистой характерны для действия ту-пого предмета, конец которого образует ребро, соскабливающее складки слизистой. Половой член подобных повреждений на слизистой не оставляет, что позволяет проводить дифференциальную диагностику.

Лоскутообразные разрывы с завернутыми внутрь краями имеют вид прямых углов, одна из сторон которых располагается поперечно по отношению к прямой кишке, а другая — поперечно. Такие разрывы характерны для насильственного введения полового члена в прямую кишку без предварительного смазывания веществами, уменьшающими трение (вазелин и пр.). У детей может быть разрыв прямой кишки.

Ослабление мускула, сжимающего задний проход, расширение анального отверстия, ушибы входа в задний проход без повторения акта проходят через 2—3 дня.

Изредка на теле пассивного партнера выявляются следы спермы.

□ **Первичная пассивная педерастия**

Повторные акты иногда вызывают стойкие изменения в окружности заднепроходного отверстия и прямой кишки, проявляющиеся трубкообразным углублением между ягодицами, воронкообразным расширением заднепроходного отверстия, зиянием, расслаблением, втянутостью сфинктера, сглаживанием лучеобразных складок в области заднепроходного отверстия, грубой складчатостью слизистой оболочки прямой кишки и утолщением ее краевого отдела, надрывами, хроническим воспалением, сине-багровым цветом слизистой оболочки прямой кишки, трещинами и изъязвлением прямой кишки, старыми белесоватыми продольными рубцами на переходной складке и слизистой оболочке концевой части прямой кишки. Эти признаки мужеложства бывают лучше выражены у лиц, занимающихся этим с юных лет. Степень выраженности перечисленных признаков различна, причем некоторые из них вовсе отсутствуют.

Оценивая изменения на слизистой прямой кишки, необходимо помнить о возрасте, хронических заболеваниях кишечника, проявляющихся хроническими запорами и поносами, геморроем, проктитом, парапроктитом, выпадением прямой кишки, дизентерией, перенесенными хирургическими операциями по поводу длительно незаживающих трещин заднего прохода, геморроя и венерических заболеваний — сифилисе (твердый шанкр), гонорее (гонорейный проктит) и др.

Если после случившегося прошло мало времени и освидетельствуемый не производил туалет и не опраивался, то в содержимом прямой кишки могут быть обнаружены

сперматозоиды, а также вазелин или масло, которыми изредка смазывают задний проход для уменьшения трения.

Первичные акты мужеложства, особенно с детьми, сопровождающиеся физическим насилием, проявляются кровоподтеками на ягодицах, образующимися от попытки развести их, ссадинами и продольными разрывами переходной складки анального отверстия, продольными и углообразными разрывами слизистой оболочки прямой кишки, возникающими при введении напряженного полового члена, повреждениями, характерными для предупреждения сопротивления — во время закрытия отверстий рта и носа, различными повреждениями, свидетельствующими о преодолении сопротивления жертвы.

Во всех случаях активного и пассивного мужеложства тщательно осматривают одежду, на которой иногда встречаются следы спермы и кала.

При обнаружении следов спермы или кала одежду необходимо изъять и направить в иммунологическое отделение, бюро судебно-медицинской экспертизы с целью установления групповой принадлежности спермы для решения вопроса о ее происхождении от данного или другого лица, выявления частиц кала в пятнах спермы, яиц глистов в кале.

□ Сведения, необходимые эксперту для проведения экспертизы при половом извращении

В постановлении о проведении экспертизы следователь должен указать, сколько времени прошло с момента акта мужеложства, проводился ли подозреваемым туалет половых органов, оправлялся ли он, болел ли венерическими заболеваниями, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, являлся ли он активным или пассивным партнером.

Опрашивая подэкспертного, эксперт обязан выяснить половую способность, имеется ли у него половая слабость в отношении женщин, занимался ли он онанизмом, в течение какого периода жизни, как часто, когда и при каких обстоятельствах начал заниматься гомосексуализмом, находился ли на учете у психиатра, венеролога, страдал ли заболеваниями желудочно-кишечного тракта, были ли операции на прямой кишке.

Экспертиза проводится по общему плану. Особенностью данной экспертизы является измерение полового члена активного партнера, тщательный осмотр его, взятие отпечатков с полового члена, поиск лобковых волос, сходных с волосами пассивного партнера.

Отпечатки с полового члена берутся путем прижатия предметного стекла, наложения элементов кала — липкой лентой, взятии соскобов зашлифованной частью — предметного стекла с венечной борозды и препуциального мешка с последующим изготовлением мазка.

Обследование пассивного партнера проводится в коленно-локтевом положении на кушетке. Осмотр начинается с осмотра тела по областям. Окончив осмотр, эксперт приступает к целенаправленному выявлению признаков мужеложства, последовательно осматривая ягодицы, отмечает состояние межягодичной складки, затем разводит ягодицы и описывает состояние лучеобразных складок, рубцов, области заднего прохода и заднепроходного отверстия, подчеркивая наличие или отсутствие воронкообразной втянутости. Для осмотра слизистой прямой кишки пальцы рук располагают параллельно обеим сторонам заднепроходного отверстия, отступая 2—2,5 см от него. Затем раздвигают ягодицы и растягивают анальное отверстие. В норме оно закрыто. При слабости сфинктеров оно в той или иной степени зияет. Растянув анальное отверстие, подчеркивают степень его зияния, осматривают видимую часть слизистой оболочки прямой кишки, отмечают ее цвет и наличие повреждений. Осмотр слизистой прямой кишки следует начинать с переходной складки для выявления продольных трещин, ссадин, разрывов, затем определяют тонус сфинктера, вводя указательный палец, смазанный вазелином, в прямую кишку (симптом кольца), берут ватным тампоном содержимое прямой кишки, изготавливают мазки и направляют в судебно-иммунологическое отделение, исследуют одежду с целью выявления следов спермы и кала.

При подозрении на заболевания прямой кишки осмотр проводят совместно с проктологом, инфекционистом, венерологом, хирургом и прочими специалистами.

После осмотра, если даже освидетельствуемый и оправился, необходимо взять ватным тампоном содержимое прямой кишки с целью обнаружения сперматозоидов, состава кала, яиц глистов. Для этого освидетельствуемый должен развести руками ягодицы в стороны, а эксперт ввести ватный тампон на глубину 3—5 см (не глубже) и круговым

движением, с некоторым нажимом, вытереть слизистую оболочку прямой кишки для расправления карманов слизистой, в которых скапливается сперма, затем извлечь тампон и его содержимое перенести на предварительно маркированные предметные стекла, которые после высушивания в комнате направить в лабораторию.

Методика проведения экспертизы по поводу удовлетворения половой страсти путем введения полового члена в прямую кишку женщины, а также оценка изменений и повреждений, выявленных этим исследованием, ничем не отличается от таковых в случаях пассивной педерастии.