

Осмотр в морге

Для опознания необходимо установить комплекс признаков (индивидуальность), характеризующих личность человека. Установлением личности занимаются сотрудники УР, которым существенную помощь оказывают судебно-медицинские эксперты, выявляющие эти признаки. Успешное установление личности невозможно без взаимодополняющей работы сотрудника УР и судебно-медицинского эксперта. В некоторых городах выделены сотрудники УР и эксперты, специализирующиеся в установлении неизвестных лиц. Условно их работу можно разделить на несколько этапов:

— установление признаков, характеризующих личность. Информацию дает эксперту сотрудник уголовного розыска на основании экспертных и оперативных данных пропавшего без вести человека. Розыск осуществляет сотрудник уголовного розыска;

— установление тождества личности умершего и пропавшего без вести человека. Тождество устанавливают судебно-медицинские эксперты и эксперты экспертно-криминалистического центра системы МВД.

Сотрудник ОУР, осуществляющий работу по установлению личности трупов неопознанных граждан, присутствует при судебно-медицинском исследовании трупа в морге и совместно с судебно-медицинским экспертом производит сбор идентификационных сведений, обеспечивает изъятие одежды, фотографирование трупа по правилам сигналетической съемки (общий вид, анфас и оба профиля), дактилоскопирование. В случаях гнилостных изменений и действия открытого пламени дактилоскопировать на месте происшествия сотрудник ОВД не может. В связи с чем судебно-медицинский эксперт подготавливает пальцы к дактилоскопированию и проводит его.

В условиях районного отделения судебно-медицинской экспертизы для фотографирования могут привлекаться сотрудники органов дознания и экспертно-криминалистического подразделения.

Опознание трупа обычно производится в различные сроки. Поэтому при поступлении его в морг эксперт проводит весь комплекс необходимых исследований, не надеясь на то, что труп будет опознан в ближайшие часы до исследования.

Целью судебно-медицинского исследования трупа неизвестного лица является опознание. Для достижения ее необходимо:

- подготовить труп для фотографирования: провести туалет и реставрацию;
- сфотографировать труп в анфас и профиль по правилам сигналетической фотографии, сфотографировать способом масштабной фотосъемки особые приметы (татуировки и т.д.);
- исследовать головные уборы, одежду, обувь;
- взять образцы волос с пяти областей головы, изготовить посмертную маску;
- описать анатомо-физиологические особенности, особые приметы, индивидуальные, профессиональные признаки, составить словесный портрет;
- определить возраст по разным системам;
- измерить длину тела и стопы, описать и отметить на стандартной схеме бланка запроса особенности зубного аппарата;
- произвести внутреннее исследование трупа;

— взять кровь для установления групповой принадлежности, кусочки болезненно измененных органов для иммунологического и гистологического исследования.

Осмотр и описание одежды в морге производится более тщательно и подробно, чем на месте происшествия. Головные уборы, одежда, подвергавшиеся длительному действию влаги, изменяют цвет и другие свойства, в связи с чем ее до исследования целесообразно высушить, а затем скрупулезно описать. Помимо общей характеристики описываются особенности одежды, иногда производится их фотографирование.

При исследовании головных уборов фиксируют различные клейма, метки, следы от кокард и украшений, значки. Осматривают пространство за внутренним околышем для выявления надписей и вкладок. Обращают внимание на запах, исходящий от внутренней поверхности головного убора (одеколора, духов, дезинфицирующих веществ и т.д.).

Тщательным описанием одежды фиксируют фасон, материал, цвет, покрой, отделку, количество и свойства пуговиц, обозначение роста и размера, товарные знаки, метки прачечных, химчистки, изношенность, наложения, повреждения, следы ремонта и наличие паразитов.

Описывая штампы, метки, надписи, детализируют их локализацию, форму и размеры, текст, четкость его выраженности. При нечетко выраженном тексте перечисляют, какие из букв выражены четко и какие — нечетко.

Осмотром заплат детализируют расположение, способ соединения (посредством ручного, машинного пришивания, приклеивания), соответствие материала и цвета заплаты материалу и цвету одежды. Исследование одежды оканчивают фиксацией запаха, исходящего от нее.

Исследованием обуви фиксируют набойки, дефекты, степень износа (она отражает особенности походки), отмечают, какими гвоздями и нитками отремонтирована обувь. Обращают внимание на метки сапожно-ремонтных мастерских.

В случаях отсутствия обуви возникает необходимость в определении размера обуви по длине стопы. Для этого необходимо измерить подошвенную поверхность стопы от наиболее выступающих частей пятки до конца большого пальца. К полученным цифрам добавить единицу и сумму умножить на $3/2$.

Туалет трупа проводят при отсутствии значительных повреждений на лице и резко выраженных гнилостных изменений. Он заключается в удалении грязи, крови и слизи мягкой хлопчатобумажной ветошью, смоченной теплой водой с мылом. Одновременно с обмыванием лица производят массаж и расправление отдельных отечных и примятых участков кожи. Бережно насухо вытирают лицо.

Отвисшую нижнюю челюсть поднимают с помощью лигатур и закрепляют в межзубных промежутках (в случаях отсутствия зубов лигатуры фиксируют к деснам булавками).

Глазную щель раскрывают до ее естественной ширины, поднимая верхние веки. Для удержания век в нужном положении под них подкладывают ватные валики или приклеивают кисточкой, смоченной в прозрачном нитроклее — растворе целлоидина в спиртовом эфире, смешивая густой и жидкий целлоидин поровну. Нитроклей высыхает через несколько минут. Во избежание бликов на фотографии веки припудривают.

Естественный блеск глазам трупа придают нанесением на роговицу 1—2 капель глицерина или жидкого вазелинового масла. Сморщенные роговые оболочки и спавшиеся глазные яблоки расправляют введением на границе роговой и белочной оболочек у лимба глаза шприцем с тонкой иглой 50% водного раствора глицерина в переднюю камеру. После фотографирования клей с век удаляют ацетоном и глаза закрывают веками.

Волосы увлажняют мыльной пеной и расчесывают, стараясь не изменить ранее носимую прическу. Фиксацию жестких волос осуществляют смачиванием раствором мыльного спирта или покрывают лаком для волос.

Лицо припудривают пудрой телесного цвета. Пудру наносят мягкой кистью тонким

слоем, так, чтобы не оставить пудру в складках кожи.

Кровоподтеки, ссадины, небольшие раны и трупные пятна прикрывают пудрой или театральным гримом, не закрывая имеющихся морщин, родимых пятен и рубцов.

Губы подкрашивают точно по контуру красной каймы светло-розовым раствором эозина. Окраска губ насыщенным спиртовым раствором кармина или губной помадой малинового цвета придает на черно-белой фотографии губам трупа неестественно черный цвет.

После проведения туалета трупа проводят опознавательное фотографирование по правилам сигналитической фотографии и фотографирование особых примет способом масштабной съемки для фиксации черт лица, прически, характера стрижки волос, особых примет. Для съемки с помощью подголовника придают голове удобное положение, предварительно раздев труп и задрапировав грудь трупа какой-либо нейтральной тканью. Фотографировать труп в одежде нецелесообразно, так как многие предметы одежды искажают контуры нижней половины лица и скрывают рельеф передней поверхности шеи.

Лицо (голову) фотографируют в анфас, левый и правый профили, 3/4 поворота головы вправо и влево. Характерные признаки отображают на обзорном узловом и детальном снимках. Передние зубы фотографируют с масштабом, оттянув губы вверх и вниз, для последующих идентификационных исследований по форме и размерам зубов, а также по промежуткам между зубами.

С лица гнилостно неизмененного трупа может быть изготовлена гипсовая маска, которая фиксирует особенности лица для проведения идентификации личности.

Для уточнения возраста производят рентгенографию челюстей, кисти и других костей, которые в случаях обнаружения прижизненных рентгенограмм используют для идентификации личности.

Наружное исследование трупа в морге проводится по общепринятой схеме. Его начинают с установления пола, который определяют по особенностям наружных половых органов. Затем устанавливают длину тела.

Длина тела определяется деревянным ростомером. Измерение проводят от теменной области головы до подошвенной поверхности стоп. Определяя длину тела необходимо учитывать, что она может увеличиться на 1—3 см. из-за расслабления мускулатуры, связок, межпозвоночных дисков, уменьшаться на такие же цифры у лиц, извлеченных из очага пожара, увеличиваться утром на 2 см и более, и уменьшаться вечером.

После этого указывают телосложение и питание (степень развития подкожно-жирового слоя), описывают кожные покровы: цвет, эластичность, морщины, их особенности и особые приметы, которые чаще выделяют в отдельный раздел акта и пишут после словесного портрета, фиксируют трупные явления во время осмотра.

Особые приметы описываются с детализацией по областям, поверхностям, сторонам и уровням тела в направлении сверху вниз, справа налево, спереди назад отдельным разделом акта исследования трупа.

К особым приметам относятся: особенности кожи (бородавки плоские, старческие, веснушки, жировики, лишай, волосяные лишай, отсутствие пигмента на отдельных участках кожи, пигментные пятна, возрастные, сосудистые, родимые и посттравматические пятна. Обычные, сосудистые соединительнотканые рубцы (от повреждений, заболеваний, фурункулов, «угрей», ожогов, карбункулов, абсцессов, келлоидные), кожные разрастания, татуировки, наличие и степень выраженности оволосения в отдельных областях тела, характер стрижки волос головы, усов, бороды, наличие волос в подмышечных впадинах, на лобке, оволосение по мужскому или женскому типу, пороки развития рта («заячья губа», «волчья пасть»), ушей, сросшиеся, недостающие и избыточные пальцы (шестипалость), рахитическое искривление костей, горб, запавшая грудь, куриная грудь, укорочение или утончение конечностей, косолапость, плоскостопие, приобретенные физические недостатки (отсутствие глаза, уха, дефекты ушной раковины, носа, губы, искривления позвоночника, таза, конечностей, травматические послеоперационные и ожоговые рубцы, рубцы после заболеваний, ампутаций (руки, ноги, кисти, стопы, пальцев), профессиональные признаки (мозоли, мозоли от неудобной обуви и пр.).

Физиологические особенности (степень развития молочных желез, наличие молозива или молока при надавливании на соски, рубцы беременно-сти, пигментация белой линии живота, чрезмерное развитие малых половых губ), втянутость или выступание пупка, ритуальное обрезание крайней плоти, наличие инородных тел под кожей полового члена, различные патологические процессы (опухоли, язвы, свищи, грыжи, экземы, отеки, ангиомы, варикозное расширение вен, геморроидальные узлы, деформации костей, атрофии мышц, мозоли, трещины, прокрашивания кожи).

Особое значение для опознания трупов неизвестных лиц имеют голова и лицо. Их особенности должны быть подробно описаны по правилам словесного портрета и учения о приметах. Научные основы идентификации личности были разработаны в 1853—1914 гг. французским криминалистом А. Бертильоном, предложившим для опознания рецидивистов антропометрический метод, словесный портрет и учение о приметах.

В их основу были положены данные антропологии, биологии и судебной медицины. Антропометрический метод в настоящее время утратил свое значение.

Большой вклад в обучение составления словесного портрета сотрудников УР внес Н.С. Бокариус, издав в 1914 г. «Справочный подручный альбом для работников уголовного розыска и милиции при составлении словесного портрета».

Составление словесного портрета начинают с характеристики прически, стрижки, укладки волос, облысения, отмечают форму (прямые, волнистые, курчавые), жесткость, мягкость, густоту, длину, цвет, темные (черные, темно-каштановые, каштановые, темно-русые), светлые (русые, светло-русые, белокурые), рыжие, седые, седые с голубизной или желтизной.

Описывая цвет волос, необходимо помнить, что волосы на голове могут быть окрашены или обесцвечены незадолго до смерти. От длительного пребывания в воде или земле они приобретают рыжеватый оттенок или становятся светлее. Цвет волос трупа, извлеченного из очага пожара, может быть изменен действием высокой температуры пламени, пеплом, сажей, копотью горевших химических веществ. Цвет волос изменяет продолжительное действие солнечных лучей и работа на некоторых химических производствах.

Характеризуют особенности роста и отсутствия волос бровей, усов, бороды на щеках, в необычном месте, на груди, лобке, спине, в поясничной области, в подмышечных впадинах, на конечностях.

Следы опадения и изменения цвета волос бороды и усов, наличие их вблизи углов рта указывают на курение безмундштучных папирос или самокруток.

Исследуя голову, измеряют продольный диаметр от надпереносья до наиболее выдающейся части затылка, наибольший поперечный диаметр головы, наибольшую ее окружность.

Словесный портрет следует составлять, придерживаясь единой терминологии.

При описании лица, кроме перечисленного в приложении №2, отмечают следы косметики на лице (пудра, помада, тушь, тени для век, крем), запах, выдергивание или подбривание волос, бровей, бритье волос на лице у женщин.

Для распрямления сморщенной кожи с целью дактилоскопии, кисти опускают на 10—15 минут в теплую воду, а затем вводят шприцом в основание пальца (подушечку) теплый глицерин.

Помутнение роговой оболочки может придать радужной оболочке голубоватый оттенок. Радужная оболочка меняет свой цвет вследствие пропитывания кровянистым содержимым, а также под действием высокой температуры. Серая или голубоватая радужная оболочка, посмертно имбибированная, становится коричневой или грязно-красной. Описывая нос и уши у мужчин, обращают внимание на следы травм, указывающих на занятие соответственно боксом и борьбой.

После общих описаний словесного портрета переходят к изучению зубов, имеющих большое значение для опознания согласно зубной формулы.

Иногда судебные медики расширяют схему описания основных элементов лица по методу словесного портрета, приведенную в приложении №2.

Большое значение для идентификации личности придается состоянию челюстей и зубов. В этой связи, исследуя труп в морге, фиксируют: особенности смыкания зубов, определяющих тип прикуса, количество зубов, отсутствующие зубы, состояние лунки или свободного края челюсти на месте отсутствующего зуба, размеры зубов, зубные наложения, патологические изменения, локализацию и глубину кариеса и прочее, следы от лечения, пломбы и материал, из которого они изготовлены, аномалии развития зубов.

Описывают цвет и материал, из которого изготовлены зубные коронки, искусственные зубы.

В случаях наличия зубных протезов отмечают их тип (съёмный, несъёмный), расположение, конструкцию, материал.

Протезы изымают для последующих исследований. Изучение зубного аппарата целесообразно проводить с участием ортопеда-стоматолога.

При наличии татуировки в протоколе отмечают локализацию, размеры, цвет, содержание.

Исследуя тело по областям, измеряют длину и окружность груди, живота, конечностей.

Описывая кисти рук, указывают их размеры: (малые, большие, узкие, широкие, длинные, короткие), особенности пальцев, рубцов, наличие волосяного покрова на тыльной поверхности, точную локализацию и характер мозолей, окраску кистей и концов пальцев, окраску и состояние ногтей (размер, форму, стрижку, следы обкусывания, длину и вид маникюра), наличие одного более длинного ногтя, кольца и следы на коже пальцев от их ношения.

Для определения, не был ли умерший левшой, измеряют ширину ногтевых лож всех 5 пальцев. Сумма ширины ногтевых лож на работающей руке всегда больше.

Осмотром стоп устанавливают их размер, характер подъема, искривление отдельных пальцев, мозоли, выступание отдельных костей, характер кожи стопы, наличие педикюра, форму ногтей, наличие вросших ногтей, их грибковые заболевания, трещины кожи.

Проводя внутреннее исследование, отмечают состояние и степень заращения черепных швов, по которым можно определять возраст трупа.

Исследуя внутренние органы, обращают внимание на болезненные изменения и их последствия, а также последствия травм и хирургических операций, которые последующей идентификацией сличаются с медицинскими документами.

В случаях исследования трупов лиц женского пола отмечают особые физиологические состояния женского организма (период менструального цикла, беременность, послеродовое состояние).

Во всех случаях для гистологического исследования оставляются кусочки внутренних органов с целью установления характера болезненных изменений и иммунологического исследования крови с целью определения групповой принадлежности.

Во время исследования трупов неизвестных женщин необходимо изъять на марлевый тампон содержимое влагалища.

Татуировки, рубцы, родимые пятна могут быть оставлены как препараты для длительного хранения, а голова, обезображенная повреждениями и гнилостными изменениями, для фотосовмещения по черепу в отделении медицинской криминалистики бюро судебно-медицинской экспертизы.

После проведенного исследования трупа в морге эксперт заполняет бланк запроса идентификационных сведений, который истребуется в трех-дневный срок ОВД для дальнейшего использования в работе по установлению личности.

Неопознанный труп хранится в морге до 7 дней, после чего начальник бюро судебно-медицинской экспертизы согласовывает со следователем или руководителем предоставить в ОВД вопрос о его захоронении.

Захоронение разрешается только после принятия исчерпывающих мер по фиксации и документированию опознавательных признаков.

Сравнительное исследование фотографии исчезнувшего человека и фотоснимка головы трупа производится экспертами медико-криминалистического отделения. В направлении на исследование сотрудник ОВД указывает на фотоснимке дату съемки. Если ее указать точно нельзя, то дата отмечается ориентировочно. Определенные затруднения в идентификации вызывают возрастные изменения, изменения, обусловленные мимикой или способом надевания головного убора, умышленными изменениями по типу театральной гримировки, заболеваниями, паралич лицевого нерва, изменениями после травм, повреждений и операций, особыми физиологическими состояниями организма (беременность и т.д.).

Если к этому времени личность трупа не установлена, но имеется заявление об исчезновении человека и на курируемой территории обнаружен труп неизвестного лица, то следователь должен посоветоваться с экспертом о подборе документов для сравнительного исследования на без вести пропавшего. К таким документам относятся: индивидуальные медицинские книжки, заполняемые на лиц определенных групп населения, истории болезни и амбулаторные карты, рентгенограммы, записи в различных регистрационных книгах медицинских учреждений и частных практикующих врачей, результаты анализов и специальных исследований, справки различных медицинских учреждений и комиссий, санаторно-курортные карты, рецепты и пр. Кроме того, сравнительный материал может быть получен в процессе осмотра жилища без вести пропавшего. Осмотр необходимо вести целенаправленно. Все усилия должны быть сконцентрированы на поиск фотоснимков, рентгенограмм и перечисленных медицинских документов, съемных зубных протезов. Следственным путем необходимо выяснить, когда произведены фотографирование и рентгенограмма, в каком учреждении. На групповых фотографиях необходимо отметить пропавшего без вести, после получения экспертом материала проводят исследование с целью решения вопроса о тождестве личности. Сравнению подлежат признаки личности, установленные при

вскрытии трупа с пропавшим без вести человеком, выявленные по сравнительным материалам, предоставленным следователем. Из предоставленного материала могут быть выделены следующие объекты: рентгенограммы, фотоснимки, записи в медицинских документах, слепки протезов, одежда, обувь, головной убор, принадлежавший пропавшему без вести, по которым может быть установлено тождество.

Установление личности по данным медицинских документов должно проводиться оперативно сотрудниками ОУР и судебно-медицинскими экспертами танатологического отдела, отделения медицинской криминалистики и судебно-иммунологического отделения бюро судебно-медицинской экспертизы до захоронения трупа.

В медицинских документах содержится много данных, которые можно использовать для идентификации личности. К ним относятся сведения о росте, массе тела, телосложении, данные о перенесенных заболеваниях, травмах, операциях и их последствиях, особенностях зубочелюстной системы, беременностях, родах, абортах, размерах таза, результаты лабораторных исследований, рентгеноскопии и рентгенографии, сведения о групповой принадлежности крови, данные диспансеризации и пр. Сведения из медицинских документов сопоставляются с результатами секционного исследования трупа и на совпадении признаков решается вопрос о тождестве неизвестного лица исчезнувшему человеку.

Проведенными исследованиями судебно-медицинский эксперт устанавливает признаки личности, которые отражаются им в акте судебно-медицинского исследования трупа и в опознавательной карте, составляемой в трех экземплярах. После окончания исследования акт передается сотруднику ОВД, занимающемуся розыском неизвестного лица.

Опознание производится, как правило, родственниками либо знакомыми покойного в присутствии понятых, сотрудников уголовного розыска или следователя, составляющего согласно ст. 85 УПК Украины протокол опознания. Опознание необходимо производить в помещении, в котором кроме опознаваемого трупа другие трупы отсутствуют.

Для опознания вначале представляют предметы одежды, головной убор, обувь. Затем, если труп гнилостно не изменен и не обезображен — труп.

