

## **Н. В. ШАХМАН. ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПРОВЕДЕННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТРУПІВ НОВОНАРОДЖЕНИХ І ПЛОДІВ**

*На основі методологічних основ судової медицини і криміналістики, виявлені проблемні питання у галузі проведення судово-медичної експертизи трупів новонароджених і плодів, а також сформовані доповнення з метою їх усунення.*

**Ключові слова:** *судово-медична експертиза, судово-медичний експерт, новонароджений, немовля, труп новонародженого, слідчі органи.*

*На основании методологических основ судебной медицины и криминалистики, выявлены проблемные вопросы в сфере проведения судебно – медицинской экспертизы трупов новорожденных и плодов, а также сформулированы дополнения с целью их устранения.*

**Ключевые слова:** *судебно-медицинская экспертиза, судебно-медицинский эксперт, новорожденный, ребёнок, труп новорожденного, следственные органы.*

*On the basis of the methodological principles of the forensic medicine and criminalistics, the problems are revealed in the field of making the forensic medicine examination of the new – born children and embryos' dead bodies, and also some supplements are formulated with the aim of their removals.*

**Key words:** *the forensic medicine examination, the forensic medicine expert, a new – born child, investigating agencies.*

За останнє десятиріччя кількість судово – медичних експертиз трупів новонароджених значно зросла. Особливе місце в практиці судово – медичної експертизи займає дослідження трупів новонароджених та плодів, що обумовлено: а) приводами про призначення такого роду експертиз; б) переліком специфічних питань, які зазвичай, ставляться слідчим перед Судово-медичним експертом; в) застосуванням особливих способів і методів, за допомогою яких досліджуються трупи новонароджених та плодів; г) особливостями обґрунтування висновку експерта.

Приводом для призначення судово-медичної експертизи трупів новонароджених найчастіше є їх випадкове виявлення у вигрібних ямах, надвірних туалетах, контейнерах зі сміттям, канавах та ін., тобто всі трупи новонароджених смерть, яких наступила поза лікарняним закладом підлягають обов'язковому судово-медичному дослідженню. Дуже рідко у випадках пологів поза лікувальним закладом (поїзд, літак, автобус) звертається мати, родичі чи навіть сторонні люди із заявою про те, що жінка народила мертву дитину.

Інколи слідчим органам доводиться призначати судово-медичну експертизу трупа новонародженого після смерті у пологовому відділенні на основі скарг родичів на невідповідне ведення пологів медичним персоналом, недостатні реанімаційні заходи у відношенні новонародженої дитини та ін.<sup>1</sup>

*Питання, що ставляться слідчими органами перед судово – медичним експертом при експертизі трупів новонароджених: чи було немовля новонародженим? народилося немовля живим чи мертвим? чи був новонароджений життєздатним? чи був новонароджений доношеним і зрілим, або навпаки недоношеним і незрілим та який термін внутрішньоутробного життя плоду? як довго новонароджений жив після народження? чи мало немовля належний догляд? причина смерті*

---

© ШАХМАН Наталія Володимирівна – кандидат медичних наук, майор міліції, начальник кафедри криміналістики Херсонського юридичного інституту Харківського національного університету внутрішніх справ

новонародженого та давність її настання?

Результат розслідування справи головним чином, залежить від огляду місця знаходження та безпосередньо трупа немовляти. У всіх випадках першочергово перед слідчими органами стоїть завдання виявити матір немовляти, тому при огляді місця події, потрібно пам'ятати, що труп може бути виявлений поза місцем народження, але враховуючи тяжкий фізичний стан матері після пологів тіло немовляти викидається у найближче придатне для цього місце. Особливу увагу звертають, у що повернуто та покладене тіло, тобто валіза, господарська сумка, кошик, коробочка тощо. Далі звертають увагу на предмети одягу, які можуть бути упізнані родичами, знайомими чи сусідами, ганчірки, ковдра, газети з позначенням номерів будинків, квартири чи навіть прізвища передплатника і т. ін.<sup>2</sup>

На місці події *судово-медичний експерт* проводить доступні дослідження з метою визначення новонародженості, давності настання смерті; огляд немовляти та антропометричні вимірювання, які дають можливість зорієнтуватися відносно доношеності та зрілості. Судово – медичний експерт повинен також оглянути зовнішні природні отвори для виявлення в них сторонніх предметів, які навмишним введенням у отвори носа чи рота могли викликати смерть від асфіксії, тому що у процесі транспортування до моргу ці предмети можуть бути втрачені. Доцільно також уже на місці події зорієнтуватися відносно зовнішніх ушкоджень на трупі новонародженого. Треба пам'ятати, що вони можуть спричинитися після смерті тваринами (собаки, кішки, щури, лисиці) й птахами (ворони, чайки та ін.), а у водоймищах (раками, крабами) тощо<sup>3</sup>.

Речові докази, що виявлені на місці події слідчими органами вилучаються та направляються для подальшого дослідження та призначення, у разі необхідності, судово-імунологічної, цитологічної, медико-криміналістичної експертизи, а труп немовляти направляється до моргу на судово-медичну експертизу.

Судово-медичне дослідження трупа новонародженого підпорядковане отриманню даних для відповіді на всі необхідні питання, поставлені слідчими органами.

Специфіка їх обумовлює необхідність застосування спеціальних технічних засобів зовнішнього та внутрішнього дослідження.

Алгоритм проведення експертизи включає в себе ознайомлення судово-медичного експерта з матеріалами кримінальної справи та ретельне вивчення протоколу огляду місця події.

У подальшому проводиться ретельний зовнішній огляд. Предмети, у яких було доставлено та повернуто тіло немовляти фотографують та описують. Закри- вавлені ганчірки, папір, рушники, частини одягу висушуються при кімнатній температурі та передаються слідчому для призначення судово-імунологічного дослідження. Далі починають *зовнішній огляд немовляти* відзначаючи ступінь вираження трупних явищ. При цьому треба враховувати, що шкірні покриви трупа мають загальний синьо-червоний колір, на фоні якого плями виявляються погано. Трупне залякання виникає через 0,5 – 1 годину і виявляється досить добре. Мокра, після народження шкіра та значно більша поверхня шкірних покривів у відношенні до маси тіла (порівняно з цими показниками дорослої людини) обумовлюють швидше охолодження тіла, а відносно тонкі та ніжні слизові оболонки ведуть до їх швидкого висихання. Відзначають колір шкіри та наявність на ній крові, сироподібного мастила, слідів мезонію, крововиливів у шкіру та слизові оболонки.

Після цього шляхом зважування встановлюють масу тіла новонародженого і проводять його вимірювання за допомогою м'якої сантиметрової стрічки, металевої лінійки та анатомічного циркуля. Сантиметровою стрічкою визначають загальну довжину тіла, окружність голівки, грудної клітки, відстань від пупочного кільця до мечоподібного виступа та лобкового сполучення. Параметри голівки, ширину плечей, міжвертлужний розмір визначають анатомічним циркулем. Діаметри ядер скостеніння вимірюють металевою лінійкою. Довжину окремих кісток скелета найкраще вимірювати штангенциркулем. При зовнішньому дослідженні голівки відмічають її форму, наявність пологової пухлини, деформацій та уроджених вад розвитку, наявність і довжину волосся, еластичність хрящів носа і вухних раковин. Оглядають також порожнину рота, отвори носа і вух. Звертають увагу на пуповину – її стан (обрізана чи обірвана, перев'язана чи ні). Якщо пуповина перев'язана – відзначають матеріал та форму вузла. Описують форму грудної клітки, живота і хребта, акцентуючи увагу на їх уроджені вади. Оглядають статеві органи, звертаючи увагу на наявність у хлопчиків яєчок у калитці та ступінь перекриття малих статевих губ і клітора великими статевими губами у дівчаток. Описують ступінь оволосіння тулуба і довжину нігтів на кистях та стопах. Далі, за можливості, проводять рентгенографію голови, грудної клітки та черева, зокрема за Ділоном, що дає можливість виявити повітря у легенях чи травному тракті. Під час рентгенографії черепа іноді знаходять сторонні предмети, наприклад голки, введені у мозок з метою спричинення смерті немовляти<sup>4</sup>.

*Особливості внутрішнього дослідження* полягають у необхідності визначення живонародженості, а також причини смерті. Для висновку про живо- чи мертвонародженість необхідно проведення плавальних (гідростатичних) проб. Щоб правильно їх виконати, серединний секційний розріз починають з вільного краю нижньої губи, через підборіддя, шию, груди і живіт, доходячи до лобкового зчленування. При цьому пупочне кільце обходять зліва, відступивши на 1,5 см від нього, роблячи дугоподібний розріз (для збереження судин), або серединний розріз у 1,5 см вище пупка розгалужують на два розрізи, спрямовані до середини пахових зв'язок.

Ще до видалення органокomплексу перевіряють висоту стояння куполу діафрагми, які у немовляти, котре не дихало, розміщуються на рівні IV пари ребер, а в живонароджених – опускаються до рівня VI пари ребер. Щоб при подальших маніпуляціях по вилученню грудного і черевного комплексів внутрішніх органів у легені і шлунок не засмоктувалося повітря, трахею під гортаню перев'язують міцною ниткою. На вхід, вихід зі шлунка, на тонку кишку у двох – трьох місцях і на пряму кишку до їх видалення також накладають лігатури. Окремо виділяють перший комплекс (язик, органи шії, серце легені, за грудиною залозу) і другий комплекс (шлунок з кишечником). З виділеними комплексами проводять плавальні проби (плавальна легенева проба Галена – Шрейера, плавальна шлуноково – кишкова проба Бреслау). Проводиться дослідження головного та спинного мозку трупу новонародженого.

У ході внутрішнього дослідження обов'язковим є забирання матеріалу для лабораторних досліджень: кусочки внутрішніх органів, пологова пухлина, пуповина з пупочним кільцем – на *судово-гістологічне дослідження*; кров плода і змиви крові з тіла плода – на *судово-імунологічне дослідження*; сироподібне масило – на *судово-цитологічне дослідження*; вільний кінець пуповини – на *меди-*

ко-криміналістичне дослідження<sup>5</sup>.

Після внутрішнього дослідження судово-медичний експерт робить аналіз результатів дослідження трупа і даних лабораторних методів досліджень та складає підсумки (висновки) з відповідями на запитання слідчих органів.

Нарешті судово-медичному експертові необхідно встановити *причину смерті новонародженої дитини*.

Смерть новонародженого може бути ненасильною та насильною. Слідчі органи займаються розслідуванням категорії насильної смерті, у якій розрізняють: вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини, вбивство іншою особою і нещасний випадок.

Відповідно до статті 117 КК України, умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини під час пологів або відразу після пологів – карається обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на той самий строк.

*Вбивство матір'ю може здійснюватись пасивним або активним способом.*

*Пасивне вбивство матір'ю новонародженої дитини* – це навмисне залишення новонародженого без потрібного догляду та допомоги.

У таких випадках при судово-медичному дослідженні у роті знаходять слиз, пуповина може бути обрізаною, обірваною, але завжди залишається не перев'язаною; тіло не обмите від крові, слизу, сировидного мастила і не загорнуте у пелюшки.

*Доведення умисності скоєного не належить до компетенції судово-медичного експерта.*

*Активне вбивство матір'ю новонародженого* є категорією насильної смерті та передбачає застосування активних способів позбавлення життя дитини під час пологів, безпосередньо після них, або через деякий час. За статистичними даними найчастіше зустрічається *смерть новонароджених від механічної асфіксії*.

Механічна асфіксія може наступити за рахунок: утоплення у воді, нечистотах, помиях тощо; введенням сторонніх предметів у ротову порожнину (частини одягу, носова хустка та ін.); закриттям дихальних шляхів; здавлюванням ший петлею, пальцями рук; здавлюванням грудей і живота; підвищення новонароджених (є найрідшими випадками, але і вони мають місце у практиці судово – медичного експерта).

З однаковою частотою трапляється *смерть новонароджених від дії тупих та гострих предметів, іноді мають місце комбіновані пошкодження*.

*До тупих предметів* відносяться палиці, молотки, масивні предмети, частини меблів, підлога стіни, об які б'ють новонародженого, взявши за ніжки. Ушкодження від дії тупих предметів бувають від саден та крововиливів до великих забитих ран та переломів кісток скелета, черепа.

Зазвичай у вигляді *гострих предметів* використовують кухонний ніж, ножиці які жінка готує для пере різання пуповини. Пошкодження, що виникають від дії гострих предметів це різані рани ший, колото – різані й колоті рани голівки, ший, тулуба<sup>6</sup>.

*Причина смерті* новонародженого може бути і *ненасильна*. Найчастіше це глибока недоношеність плода, вади розвитку несумісні з життям, гемолітична хвороба, інфекційні хвороби при внутрішньоутробному зараженні. Судово-медичному експертові, крім причини смерті доводиться визначати й давність її настання тому що, смерть може настати в утробі матері (антенатально), під час пологів (інтранатально) та після пологів (постнатально). Причини смерті після

пологів ми вже розглянули. Відносно смерті плода до пологів та під час пологів – причини її досить чисельні, різноманітні та можуть залежати від стану здоров'я матері, плода та плаценти.

*До пологів:* тяжкі інфекційні захворювання (СНІД, токсоплазмоз, ВПГ, ЦМВ), хронічні захворювання серцево-судинної, дихальної, нирок, отруєння та ін.; перекручування пуповини, крововиливи, пузирні заноси.

*Під час пологів:* передчасне припинення плацентарного дихання; здавлювання голівки; кровотечі.

Взагалі ці причини також можуть частково залежати від матері, плоду та посліду.

Таким чином, судово-медична експертиза трупів новонароджених та плодів дуже складна, займає особливе місце та потребує від судово-медичного експерта глибоких знань і досвіду для вирішення питань, що можуть бути поставлені слідчими органами при розслідуванні таких кримінальних справ.

1. *Лісовий А.С., Голубович П.Л.* Судова медицина у схемах, таблицях і рисунках. – К.: Атіка, 2007. – С. 270. 2. *Панов М.І., Шепітько В.Ю., Коновалова В.О.* та ін. Настільна книга слідчого. – К.: Видавничий Дім «Ін Юре», 2003. – С. 620. 3. *Лісовий А.С., Голубович П.Л.* Судова медицина. – К.: Атіка, 2003. – С. 344. 4. Там само. – С. 345. 5. *Дідківська С.П., Сагайдак П.Г.* Використання судово-медичних і криміналістичних даних при розслідуванні злочинів проти людини. – К.: Атіка, 2004. – С. 96. 6. *Деньковський А.Р., Матышев А.А.* Судебная медицина. – Л.: Медицина, 1985. – С. 188.