ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ, МЕТОДЫ И ПРИЗНАКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВНОСТИ СМЕРТИ

Каримов Карим Пахрудинович

студент, ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный технический университет», РФ, г. Махачкала

Прежде всего необходимо констатировать абсолютные признаки наступления смерти. Установив факт смерти, приступают к осмотру место происшествия и трупа.

Результаты осмотра, а также время начала и окончания осмотра трупа отражаются в протоколе составляемое следователем.

В статической стадии необходимо зафиксировать первоначальное обстановку на фотографиях, схемах.

Осмотр начинается с определения расположения трупа, соотношение к окружающим предметам перемещение которых исключается.

Судебно-медицинский эксперт описывает общую позу трупа, отмечает расположение отдельных частей тела по отношению к друг другу.

В динамической стадии осмотра трупа производится последовательное изучение одежды. Отмечается общее состояние одежды на трупе, ее положение фиксируется повреждение одежды, изучаются следы похожее на кровь и выделения.

В случае необходимости изъятия одежды осуществляется на месте обнаружения трупа. Одним из важных вопросов является определения времени наступления смерти.

При наличии признака Белоглазого изменение формы зрачка до щелевидной, время смерти составляет не менее 10-15минут.

Появление пятен Лярше соответствует времени наступления смерти, в среднем, 5-6 часов к моменту осмотра.

Охлаждение трупа определяется путем пальпации открытых и закрытых его частей. Производят ректальную термометрию, сравнивают с температурой окружающей среды. Для выявления скорости снижения температуры измерение производится трижды, интервалы между измерениями 45минут или час.

Трупное окоченение появляется через 2-4 часа после наступления смерти, затем она охватывает мышцы шеи, туловища, верхних и нижних конечностей. Постепенно развиваясь, она достигает максимума к концу первых суток. Трупное окоченение механически нарушать, что указывает на возможное перемещение трупа.

Таким образом если окоченение отсутствует, с момента смерти прошло не более 2-4 часов. Разрешение трупного окоченения происходит в среднем к началу третьих суток.

При нанесении удара ребром специальной линейки по двуглавой мышце, вмятина возникает через 11 часов с момента наступления смерти, если же прошло 6-9часов, то вместе удара появляется опухоль.

Большое значение для определении времени наступления смерти имеют трупные пятна. В первой стадии гипостаза трупные пятна исчезают при надавливании и появляются от 30 секунд до 2 минут, то с момента смерти прошло 6-8 часов.

Постепенно насыщаясь трупные пятна приобретают более интенсивную окраску. Если с момента смерти прошло не менее 8-16 часов, то трупные пятна появляются вновь через 3-5 минут.

В первой стадии диффузии трупное пятно бледнеет и восстанавливается через 5-10 минут, смерть наступило 16-24 часа назад.

Во второй стадии трупное пятно восстанавливается через 20-30 минут, с момента смерти прошло 24-48 часов.

В той стадии при изменении положения тела, трупные пятна перемешаются лишь частично.

Достигнув наибольшего развития, стадия диффузии постепенно переходит в третью стадию, трупную имбибицию.

Для наиболее точного исследования трупных пятен применяется динамометр. Фиксируется результаты надавливания и время необходимое для восстановления полностью или частично исчезнутой окраски пятна.

Таким образом по состоянию трупных пятен можно судить о времени наступления смерти, изменение положения и о поверхности на котором лежал труп.

О давности наступления смерти можно судить и по скорости реакции зрачка на электрораздражение внутри глазничных мышц и по выявлению сохранности реакции зрачка на введение в переднюю камеру глаза 1% раствора пилокарпина. Реакция зрачков может отмечаться, в течение 24 часов, с момента смерти.

При осмотре трупа необходимо отметить наличие поздних трупных изменений, наличие их выраженности, анатомического локализации. Стадия имбибиции трупных пятен постепенно сливается с процессом гниения.

Гнилостное венозная сеть возникает через 3-4 суток после наступлении смерти. На второй недели после смерти появляются гнилостное эмфизема и гнилостные пузыри. Так как гниение зависит от условий внешней среды, причин смерти, особенностей трупа установление времени смерти затруднено. В этом случае давность наступления смерти можно ссудить по результатам энтомологических исследований.

Полное мумификация происходит от 3, 6 месяцев до года. Мумификация, высыхание, в значительной степени зависит от, особенностей организма и ряда факторов внешней среды, давность смерти, как правило, установить невозможно. Торфяное дубление также сохраняет труп или его части в течение длительного времени.

После исследования трупных изменений переходят к подробному осмотру и описанию трупа. Отмечают пол, приблизительный возраст, телосложение, цвет кожных покровов. Определяют целость костей черепа, длину и цвет волос. Изучаются состояние зрачков, роговиц, слизистых оболочек глаза.

Пальпируются кости лицевого скелета. Исследуют состояние губ, десен, зубов, языка и полости рта. Осматриваются ушные раковины, наружное отверстие слуховых проходов. Отмечают форму, длину шеи.

При осмотре груди указывается ее форма, осторожно проверяется форма ребер.

Все повреждения, выявленные на трупе, должны быть описаны с максимальной полнотой. При осмотре живота отмечается его конфигурация, цвет кожных покровов. Исследуется наружные половые органы, подмышечные впадины. Изучаются особые приметы, рубцы,

татуировки, родимые пятна. На ощупь отмечается целость костей конечностей. Для полного исследования задней поверхности труп поворачивают лицом вниз.

В протоколе осмотра должно быть описано состояние кожи соответственно возможному месту перелома, так как в процессе транспортировке трупа кожа может быть повреждена костными отломками.

После осмотра одежда должна быть переведена в прежнее состояние. Протокол зачитывается вслух и подписывается следователем и всеми лицами, указанными во взводной части.

Список литературы:

1. Агафонов, В. В. Криминалистика: учебник / В. В. Агафонов. – Москва: Юрайт, 2013.

2. Криминалистика: учебник / Т. В. Аверьянов и др. – Москва: ЮНИТИ–ДАНА, 2013.

3. Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Учебник. – М.: Медицина, 2003.

4. Солохин А.А., Солохин Ю.А. Руководство по судебно-медицинской экспертизе трупа. – М.: РМАПО, 1997.

5. Щадрин С.Ф., Гирько С.И., Николаев В.Н. и др. Судебная медицина. Учебно-методический комплекс для студентов вузов. – М.: Эксмо, 2005.