

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА МОЗ УКРАЇНИ

ДУ ГОЛОВНЕ БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ
МОЗ УКРАЇНИ

АСОЦІАЦІЯ СУДОВИХ МЕДИКІВ УКРАЇНИ

СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА

Науково-практичний рецензований журнал № 1/2015/травень

Заснований у грудні 2010 р.

Виходить 2 рази на рік

Головний редактор – д.м.н., професор **Мішалов Володимир Дем'янович**

Редакційна колегія:

д.м.н., проф. **Бачинський В. Т.**

к.м.н., доц. **Войченко В. В.**

д.м.н., проф. **Гуров О. М.**

д.м.н., проф. **Голубович Л.Л.**

д.м.н., проф. **Іркін І. В.**

Кондратенко В. Л. –
головний позаштатний спеціаліст МОЗ
України з питань судово-медичної
експертизи

д.м.н., проф. **Кривда Г. Ф.**

д.м.н., проф. **Михайличенко Б. В.**

д.м.н. **Филипчук О. В.**

Засновники журналу:

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика МОЗ України

ДУ Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ
України

Асоціація судових медиків України

*Постановою Вищої атестаційної комісії України
1-05/8 від 22.12.2010 р. журнал атестовано як наукове
фахове видання з медичних наук (свідомство про
державну реєстрацію № 16102-4584Р)*

Мова видання: українська, російська та англійська
Журнал «Судово-медична експертиза» реферується
Інститутом проблем реєстрації інформації НАН України
Журнал включений до реєстру бази науково-метричних
видань «Google Scholar», до загальнодержавної
реферативної бази «Україніка наукова», обробляється
та відображається в Українському реферативному
журналі «Джерело»

Електронна версія журналу представлена на сайті
НБУ ім. В. І. Вернадського

Рекомендовано Вченою радою Національної медичної
академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика
МОЗ України (протокол № 3 від **11.03.2015**).

Дата виходу: 28.05.2015 р. Відповідальність за
достовірність у наведених наукових публікаціях фактів,
цитат, власних імен, статистичних та інших даних
несуть автори публікацій.

Відповідальний секретар – к.м.н. **Плетенецька А.О.**

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 340.6

ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І СИСТЕМАТИЗАЦІЯ НАСИЛЬНИЦЬКИХ ДІЙ,
ЩО ВЧИНЯЮТЬСЯ ШЛЯХОМ НАНЕСЕННЯ ПОБОЇВ, ЗАПОДІЯННЯ
МОРДУВАНЬ І КАТУВАНЬМ. М. Тагаєв, В. Д. Мішалов¹, В. В. Стеблюк², В. В. Хижняк³, А. О. Моргун^{4*}¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика²Національна академія внутрішніх справ України³Харківський національний медичний університет⁴Харківське обласне бюро судово-медичної експертизи

Резюме. Запропоновано визначення понять і систематизація насильницьких дій шляхом заподіяння мордувань і катувань, визначені особливості механізму і ознак вказаних насильницьких дій.

Ключові слова: насильницькі дії, типологія, механізм, ознаки.

ВСТУП. На шляху до євроінтеграції і реального втілення в наше життя принципів гуманності та демократії, що притаманні передовим країнам світу (ФРН, Франція, США тощо), наша держава повністю або частково імплементує у вітчизняне законодавство міжнародні правові норми. Зокрема це стосується Конвенції ООН проти тортур 1984 р., Стамбульського протоколу (руководства по ефективному розслідуванню і документуванню тортур і ... , 2001) та ін.

На цей час вітчизняні науковці не квапляться приділяти багато часу судово-медичній оцінці насильницьких дій шляхом катування і тортур. А наявні окремі думки не мають системного підходу до вирішення комплексу проблем, що обумовлені судово-медичною оцінкою насильницьких дій шляхом катування і тортур. Так, С. В. Козлов зі співавторами то ототожнюють терміни «тортури» і «катування», то наводять різні ознаки для кожного. Не отримало ніякого розвитку їхня теза щодо психічних розладів. Не отримав роз'яснення вислів «поза, яка не є фізіологічною» і т. ін. [2]. Можна погодитись із авторами, про те, що нагальною залишається потреба визначення експертно-діагностичних критеріїв ознак насильницьких дій при заподіянні деяких видів фізичного і нефізичного впливу на людину, які відповідають поняттям, визначеним у Кримінальному кодексі України (КК України) як побої, мучення, мордування, катування, за які передбачається підвищена кримінальна відповідальність [7].

Метою дослідження були визначення понять і систематизація насильницьких дій шляхом нанесення побоїв, заподіяння мордувань і катувань.

Визначення термінів. Слід зазначити, що мучення і мордування не є особливим видом ушкоджень, а лише свідчить про особливості їх походження чи спосіб нанесення.

Побої і мордування (ст. 126 КК України) – умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень [7]. Вони спрямовані на заподіяння тривалого болю.

Катування (ст. тобто 127 КК України) – умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення побоїв, мучення або інших насильницьких дій з метою спонукати потерпілого або іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі [7].

Тортури або катування – будь-яка процедура, що заподіює людині муки і біль, незалежно від обставин і цілей, незалежно від того, чи закінчується покарання цією процедурою або за нею слідує позбавлення людини життя (Вікіпедія).

Мучення (або заподіяння мук) – це насильницькі дії, пов'язані з тривалим позбавленням їжі, пиття чи тепла, утримання в шкідливих для здоров'я умовах [8].

Відповідно до Кримінального кодексу України, побої, мордування і катування осуджуються відповідними статтями і передбачають покарання:

Стаття 126. Побої і мордування

1. Умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень, – карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів

*Всі малюнки в тексті цієї статті є оригінальними, виконані особисто лікарем судово-медичним експертом А. О. Моргуном і є його власністю, тому у випадку їх запозичення і передруку – слід посилатись на ім'я автора малюнків.

громадян або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або *виправними роботами на строк до одного року*.

2. Ті самі діяння, що мають характер мордування, вчинені групою осіб, або з метою залякування потерпілого чи його близьких, – караються обмеженням волі на строк *до п'яти років* або позбавленням волі на той самий строк.

Стаття 127. Каткування

1. Каткування, тобто умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення побоїв, мучення або інших насильницьких дій з метою спонукати потерпілого або іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі, – карається позбавленням волі на строк *від трьох до п'яти років*.

2. Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, – караються позбавленням волі на строк *від п'яти до десяти років*.

Протягом всього періоду розвитку суспільства за часи всіх економічних формацій для отримання вимушених зізнань щодо скоєних або надуманих правопорушень застосовувалися, як правило, фізичні методи впливу і каткування, що притаманні тому чи іншому народу, нації, місцевості. Виключно жорстокий період мала Росія у період царювання *Івана IV Грозного (1576-1584 р.р.)*. Невгамовно похитливий, він катував і знищував своїх жертв «зі смаком», вигадував їм різноманітні тортури. Людей вішали ногами до гори, різали на шматки, обливали окропом або льодяною водою, розрізали по суглобам, перетирали тонкими вірьовками навпіл, здирали шкіру, вирізали шкіру зі спини, кололи, підвішували за ребра, рубали, засуджували до боротьби з ведмедями. Іван Грозний свою сьому дружину Василису Мелентьєву, що йому зрадила, обперезав вірьовками, щільно заткнув їй рота, поклав у труну і наказав поховати заживо.

Протягом сторіч тортури видозмінювались та удосконалювались. Так, покарання батогом трансформувалося у покарання «кішками», «дев'ятихвістками» у таких країнах, як Англія, Данія, Америка, Росія. Застосування таких методів мордування, на чому наголошує М. Єврейнов [1, с. 11], часто перевищувало адекватність фізичного і душевного покарання ступеня зла за провини засудженого. Налякати, знищити непокірного – такі основні принципи законодавця першої половини 18 століття [1, с. 52]. Деякі з цих принципів застосовують і у наш час.

Опрацювавши наявні вітчизняні та зарубіжні літературні джерела, ми зробили спробу систематизувати насильницькі дії – **побої і мордування**, а також **катування**, які завдали фізичного болю і *не спричинили (чи спричинили) тілесні ушкодження*, у такі рубрики:

I. ПОБОЇ І МОРДУВАННЯ ШЛЯХОМ НАНЕСЕННЯ УДАРІВ ТУПИМИ ПРЕДМЕТАМИ

1) *Заподіяння травми голови* тупим знаряддям травми з широкою поверхнею (товста книжка, вологий вафельний рушник, неповна пластикова баклажка і т. п.);

2) *Нанесення ударів по вухах руками*;

3) *Заподіяння ударів в проекцію ребер*;

4) *Ушкодження, що заподіяні гумовою пальцею*;

5) *Ушкодження калитки і яєчок*;

6) *Заподіяння ударів тупими предметами по підшовній поверхні стоп*.

II. УШКОДЖЕННЯ, ЩО ЗАПОДІЯНІ СТИСНЕННЯМ КІНЦІВОК ВІРЬОВКОЮ, КАЙДАНКАМИ І Т.П.

III. КАТУВАННЯ шляхом *тривалого перебування у вимушеній неприродній позі чи положенні, підвішування, розтягування кінцівок і т.п.*

1) Розтягування кінцівок з максимальним розведенням в сторони та їх фіксацією.

2) Тривала іммобілізація шляхом замотування у широку тканину;

3) Змушення до перебування у вимушеному положенні або позах:

- положення «Ластівка»
 - положення «Ластівка з уздечкою»
 - утримування у позі «Лелека»
 - утримування шляхом застібання до ніжки шафи.
 - утримування у позі «Правилка».
 - посадка до «стакану»
- 4) Підвішування
- підвішування на «хресті»
 - підвішування у вигляді туші
 - підвішування у вигляді туші головою до низу
 - «палестинське підвішування»
 - підвішування на «жердині для папуги»
 - підвішування у позі «Велосипед»
 - підвішування на верхню частину полотна дверей

IV. КАТУВАННЯ шляхом занурення голови у воду, удавлення руками або зашморгом, утримання у обмеженому замкнутому просторі.

При цьому, мають місце застосування вологих або сухих методів, хімічних подразнювальних речовин.

1) *асфіксія шляхом закриття отворів рота і носа* різними предметами, речовинами і т.п.:

о «слоник» – коли на голову натягують протигаз і перекривають шланг (мал. 12). Зізнання отримують, позбавляючи жертву можливості зовнішнього дихання. Іноді порожнину шланга наповнюють димом сигарети;

о у Латинській Америці цей метод отримав назву «субмарино», а поєднання його з додаванням у шланг пилюки, цементу, їдконого перцю має назву «сухий субмарино»;

о «вологий субмарино» – насильницьке занурення голови у рідину із сечею, фекаліями, іншими нечистотами може призвести до стану, що близький до утоплення або безпосередньо до нього;

о перекриття отворів носа і рота скетчем або накладанням на голову целофанового пакету і т.п.

2) *асфіксія шляхом утримання жертви у замкнутому обмеженому просторі.*

V. КАТУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ГОСТРИХ ПРЕДМЕТІВ

VI. КАТУВАННЯ шляхом застосування високої і низької температури:

1) *Отримання зізнання шляхом застосування високої температури;*

2) *Отримання зізнання шляхом застосування низької температури*

VII. КАТУВАННЯ електричним струмом

1) *«дзвінок другу»;*

2) *застосування електрошокерів*

VIII. КАТУВАННЯ шляхом застосування хімічних агентів, зокрема, побутової солі, гірконого перцю, бензину, кислот і лугу, що накладають на рани, вводять до порожнин тіла.

IX. КАТУВАННЯ шляхом заподіяння вогнепальних ушкоджень.

При цьому, усі названі вище методи фізичного і хімічного впливу, що залишають тілесні ушкодження, повинні адекватно оцінюватися судово-медичним експертом [4, с. 25].

I. ПОБОЇ І МОРДУВАННЯ ШЛЯХОМ НАНЕСЕННЯ УДАРІВ ТУПИМИ ПРЕДМЕТАМИ

1) *Заподіяння травми голови* є однією з найбільш поширених форм отримання зізнання. Удари, що спричиняються через чітко визначені проміжки часу тупим знаряддям травми з широкою поверхнею (товста книжка, вологий вафельний рушник, неповна пластикова баклажка і т. ін.) (мал. 1), як правило, у тім'яну ділянку голови, обумовлюють струс головного мозку. На волосистій частині голови, особливо, при наявності значної кількості волосся ушкоджень не виникає, але при пальпації виявляється болюча припухлість. Потерпілі скаржаться на головний біль. Ускладненнями такої травми можуть бути розриви довгих відростків нервових клітин – аксонів (аксональна травма), атрофія кори головного мозку і гліальні рубці. У таких випадках необхідним є проведення неврологічного обстеження із застосуванням всіх сучасних методів – таких, як комп'ютерно-томографічне і магнітно-резонансне дослідження.



Мал. 1. Травмування голови книжкою

2) *Нанесення ударів по вухах руками.* Одним з частих методів отримання зізнання є удари по вухах кистями рук, які складені в долоні (мал. 2). У Латинській Америці такі тортури називають «телефоном». В інших випадках таке положення рук називають «ведмежа лапа». При цьому, повітря, що знаходиться у руці, з силою заштовхується до вушних ходів, іноді розриває барабанні перетинки. Постраждалі скаржаться на різкий біль у вухах, втрату орієнтації, глухоту, іноді кровотечу з вух або витікання спино-мозкової рідини з ушкодженого вушного проходу. Оглядом на вушних раковинах можна виявити синці, зливні дрібнокрапкові крововиливи. При судово-медичній експертизі обов'язково слід проводити огляд потерпілого лікарем-оториноларингологом для виключення розриву барабанної перетинки.



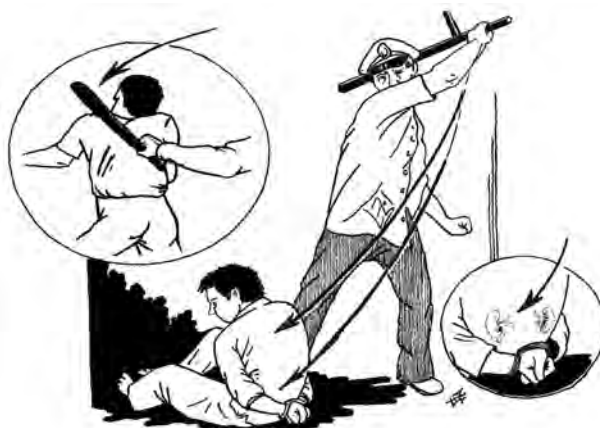
Мал. 2. Нанесення ударів по вухах руками

3) *Заподіяння ударів в проекцію ребер* здійснюють руками, частіше кистю, якій надають різні функціональні положення, і рідко – ногами. Всі вони обумовлюють сильний біль. Ушкодження шкіри можуть не виникати. Іноді удари зі значною силою обумовлюють утворення переломів ребер, ушкодження легенів і серця. Постраждалі скаржаться на сильний біль в місцях ударів, хрускіт ребер. У цих випадках необхідно окрім прискіплого судово-медичного обстеження, виконати рентгенологічне дослідження і провести повторний огляд через 5-7 днів, коли проявляться глибокі синці.

4) *Ушкодження, що заподіяні гумовою палицею.*

У наш час в Україні (переважно в системі МВС) застосовуються 2 типа палиць, що виготовлені з твердої гуми. Обидві палиці в середній частині мають форму циліндра, а у кінцевій – сфери. Одна з модифікацій має в ділянці рукоятки горизонтально закріплену ручку. Перша з модифікацій призначена для нанесення переважно оперізуючих ударів, а інша – як оперізуючих, так і тичкових.

Оперізуючі прямі удари заподіюються у більшості випадків по спині та в зоні проекції нирок (мал. 3) і призводять до утворення смугоподібних синців. Від удару середньою (циліндричною) частиною палиці утворюються синці значних розмірів з нечіткими кінцями. Удар кінцевою частиною – залишає по собі один чітко визначений дугоподібний край, а протилежний – нечітко виражений край (змазаний). Особливістю таких синців є відсутність крововиливу в центрі при наявності його по краях. Удари у косому або дотичному напрямку залишають смугоподібні садна.



Мал. 3. Нанесення ударів гумовою палицею

Тичкові удари наносять, як правило, у тулуб. Такі удари проявляються синцями, форма і колір яких змінюється в залежності від терміну заподіяння. Отже, у разі використання гумової палиці задля приборкання юрби людей, ушкодження як від оперізуючих ударів, так і внаслідок тичкових, проявляються синцями і саднами, що розташовані на різних поверхнях і рівнях тулуба, верхніх кінцівок, іноді на голові, стегнах.

Зони печінки і нирок – улюблені ділянки нанесення ушкоджень злочинцями, співробітниками спецпідрозділів різних силових відомств. Удар в ці зони, де є масивна іннервація, обумовлює сильний біль. В зоні ударів руками (кистями рук, зібраними у кулак) прояви зовнішніх ушкоджень часто можуть бути відсутніми. Від ударів у зону печінки передня черевна стінка прогинається, амортизує удар, внаслідок чого ушкодження шкіри цієї зони, як правило, не виникають. Удари значної сили в зону печінки можуть обумовити втрату свідомості, крововиливи

в підшкірно-жирову клітковину і м'язи, переломи 11-12 ребер, розриви печінки з накопиченням крові та її згортків у черевній порожнині.

Удари у *ліве підребер'я*, в залежності від сили, можуть зумовлювати розрив селезінки як в момент заподіяння удару, так і через деякий час, що обумовлено підкапсульним розривом тканини селезінки. Кров, що накопичилася під капсулою, її натягує і навіть незначний удар в цю зону, чхання, напруження черевної стінки чи м'язів ділянки тазу призводить до розриву капсули селезінки і крововиливу у черевну порожнину.

Удари руками в *зони проекції нирок* на шкірі ушкодженнями не проявляються. Це пояснюється значною товщиною шкіри і підшкірної клітковини, що амортизують удари. Сильні удари можуть заподіяти розриви нирок, вилив крові до навколониркової клітковини, утворення позаочеревинних гематом. Такі ушкодження іноді закінчуються смертю. Удари невеликої сили не спричиняють розриви нирок, а обумовлюють їх забій, що проявляється появою крові у сечі. Про це необхідно розпитати постраждалого під час з'ясування анамнезу.

Інколи, для того, щоб не виникали сліди ударів на шкірі, на затриманого надівають *бронезилет* і б'ють його через нього.

Удари у *живіт* – у ділянку сонячного сплетіння заподіюють рукою, що зігнута у ліктьовому суглобі. Як відомо, саме у цьому місці наявна значна кількість нервових закінчень блукаючого нерва. При ударах у зону печінки ушкодження на шкірі живота, як правило, не виникають. Тому вкрай важливо дати оцінку показам потерпілого щодо наслідків ударів, що спричинили біль та втрату свідомості. Наслідком таких ударів може бути шок, як смерть внаслідок рефлекторної зупинки серця. У випадках смертельного травмування обов'язково треба проводити не тільки макроскопічне дослідження сонячного склепіння, але і його мікроскопічне (гістологічне) дослідження для виявлення вогнищ крововиливів, що свідчать про травму.

5) Ушкодження калитки і яєчок (мал. 4) спричиняють ударами кінцівок, тупим знаряддям травми з невеликою поверхнею, ногами, стисненням, як правило, руками. Ці зони також насичені закінченнями нервів, травма яких викликає сильний біль. Удари і стиснення спричиняють синці, що супроводжуються сильним болем. Особливо спотвореним методом заподіяння болю є удари каблучком взуття (каблучками взуття) по яєчках. Наслідками таких дій є порушення статевої функції з можливим смертельним виходом.



Мал. 4. Заподіяння ушкоджень в ділянку калитки і яєчок

6) Заподіяння ударів тупими предметами по підшовній поверхні стоп. Це є одним із самих старих способів отримання зізнання. В Росії він був відомий з часів Анни Іоанівни та Єлизавети Петрівни. Як свідчить історія, ведення справ у часи їх правління перебувало під керівництвом герцога Бірона. За його наказами неспроможних сплачувати податки жорстоко били палками по литках і п'ятках [1, с. 6, 66, 67]. У наш час такий спосіб за кордоном називають «фалангою». Він означає повторне нанесення ушкоджень палицею, відрізком труби чи аналогічним знаряддям по підшовній поверхні стоп (або рідше по кистям, стегнам) (мал. 5). Щоб не було видно слідів ударів, б'ють по взутих ногах. У такому випадку сила ударів розповсюджується рівномірно. Удари обумовлюють розміщення м'язових тканин подушок пальців і підшовних поверхонь п'яток.



Мал. 5. Заподіяння ударів по підшовній поверхні стоп

Після цього розвивається посттравматичний набряк, який стискає м'які тканини. Окрім того, розриваються тяжі сполучної тканини, що проходять через жирову тканину і скріплюють кістки з шкірою. Жирова тканина лишається без живлення кров'ю і атрофується. Порушується амортизація стоп під час ходи.

Розриви підшовного апоневрозу і сухожилля стоп можуть бути обумовлені нанесенням безпосередніх ударів або набряком, що призводить до розриву апоневрозу. Наслідком такої патології є суттєве погіршення функції підтримки амортизації стопи. М'язи стопи, особливо, довгий і квадратний м'яз при цьому отримують надлишкове навантаження зумовлене ускладненням ходи.

У здорової людини шкіра і підшкірна клітковина скріплені з підшовним апоневрозом щільно прилеглими тяжами сполучної тканини. Набряк, що виникає після ударів, може частково або повністю зруйнувати ці тяжі та обумовити розвиток жорстких і нерівномірних рубців, які розповсюджуються у шкірі та підшкірних тканинах. Підшовний фасціт виникає в результаті роз'ятрювання всього апоневрозу, що обумовлює хронічний апоневрозит. За офіційними даними ув'язнені, що випущені на волю після 15 років перебування в місцях позбавлення волі, мають наслідки, які пов'язано з цим видом травми [4, с. 45-46].

Самим тяжким наслідком заподіяння так званої «фаланги» є утворення набряку в обмеженій за розмірами ділянці стопи, який ускладнюється змертвінням м'язів, закупоркою судин. Наслідком цього є фіброз, контрактура чи гангрена нижньої частини стопи або пальців стопи. Можливі незворотні деформації стоп, переломи кісток плюсни, передплюсни і фаланг пальців. Постраждалі скаржаться на відчуття болю і ускладнення ходи. Кістки передплюсно можуть стати фіксованими (спастичними) або набути підвищеної рухливості. Стиснення підшовної поверхні стопи та згинання великого пальця догори викликає біль. При пальпації цих ділянок виникає біль за всією довжиною підшовного апоневрозу. Нижні ділянки прикріплення апоневрозу можуть бути частково обірваними біля основи верхніх фаланг і частково на шкірі. Нормальні скорочення апоневрозу внаслідок травми порушуються. З'являються ускладнення під час ходи, підвишена стомленість м'язів. «Фаланга» може призвести до хронічної непрацездатності.

II. УШКОДЖЕННЯ, ЩО ЗАПОДІЯНІ СТИСНЕННЯМ КІНЦІВОК ВІРЬОВКОЮ, КАЙДАНКАМИ І Т. ІН.

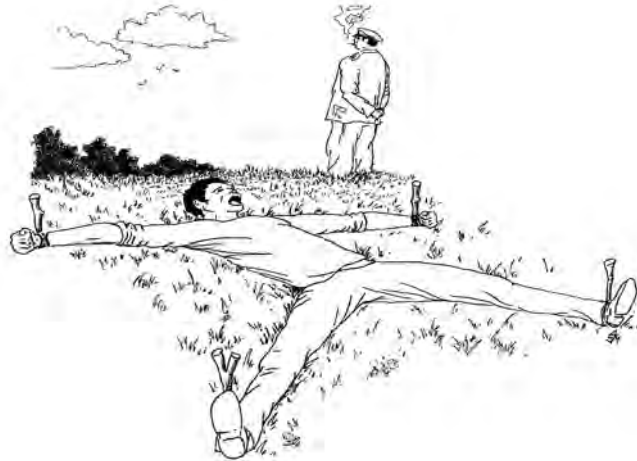
Зв'язування кінцівок застосовують для обмеження активних рухів, запобіганню спроб втечі або заподіяння ушкоджень затриманими самим собі, а також, задля отримання зізнання шляхом застосування підручних засобів: вірвочка, шнур, кабель, вузький пасок, а співробітники правоохоронних органів і криміналітет – ще й кайданки. Тримати кінцівки зв'язаними понад 2 години заборонено, бо утворюється змертвіння м'язів тканин. В таких ситуаціях слід послабити зв'язування затриманого, відновити рухливість в кінцівках, розтерти занімілі кінцівки, потім можна їх знов зв'язати, але вище чи нижче попереднього рівня [3, с. 47].

Як згадувалось вище, правоохоронці часто використовують кайданки, які фіксують руки. Внаслідок рухів рук в кайданках утворюються на зап'ястках кільцеподібні садна з чіткими краями, ширина яких відповідає товщині напівдуг кайданків. При їх переміщенні на більш товщі відділи рук глибина саден збільшується у напрямку переміщення. При судово-медичному обстеженні постраждалого зразу після травмування можна виявити клапти епідермісу, що спрямовані у напрямку руху предмета, який спричинив садно. Задля отримання зізнання кайданки застібають аж до стиснення зап'ястків і так утримують протягом тривалого часу. Якщо особа не намагалась маніпулювати руками, то на ділянках стиснення шкіри, як правило, відсутні ушкодження, але виникає посиніння і набряк м'язів тканин нижче ділянки стиснення.

Міцно затягнуті кайданки стискають не тільки м'які тканини, але й судини і нерви. Стиснення проявляється болем, набряком, посинінням, порушенням чутливості кистей, неможливістю рухів пальцями. Задля зменшення цієї патологічної симптоматики, руки постраждалих тривалий час охолоджують холодною водою чи снігом, на що треба звернути увагу судово-медичному експерту під опитування постраждалого. Тривалий час стиснення зап'ястків кайданками обумовлює синдром тривалого роздавлювання («краш-синдром»), неврити, паралелії, паралічі. Наслідком тугого стягування або стиснення кайданками є утворення характерної локалізації ділянок депігментації або пігментації у виді смуги, що оперізує зап'ястки чи гомілково-стопні суглоби, крім того, спостерігається зменшення кількості волосся та їх фолікулів (рубцева алопеція). Такі зміни шкіри у повсякденному житті не виявляються, що дозволяє стверджувати про застосування саме названих знарядь травмування [4, с. 43].

III. КАТУВАННЯ ІММОБІЛІЗАЦІЙНОЮ ТРАВМОЮ: ТРИВАЛЕ ПЕРЕБУВАННЯ У ВИМУШЕНІЙ НЕПРИРОДНІЙ ПОЗИ ЧИ ПОЛОЖЕННІ, ПІДВІШУВАННЯ, РОЗТЯГУВАННЯ КІНЦІВОК І Т. ІН.

1) *Розтягування кінцівок з максимальним розведенням в сторони та їх фіксацією.* Під час ведення форсованого допиту особі, що допитують, туго фіксують променево-зап'ястковий і гомілково-стопний суглоби, змушують лягти на спину. Руки і ноги максимально розводять у протилежні сторони, а вільні кінці вірвочок зав'язують на чотирьох кілках, що вбиті у землю (мал. 6), таким чином, фіксуючи кінцівки. Від дії вірвочок утворюються садна. Тривале стиснення може обумовити синдром тривалого роздавлювання [3, с. 52].



Мал. 6. Розтягування кінцівок з максимальним розведенням в сторони та їх фіксацією

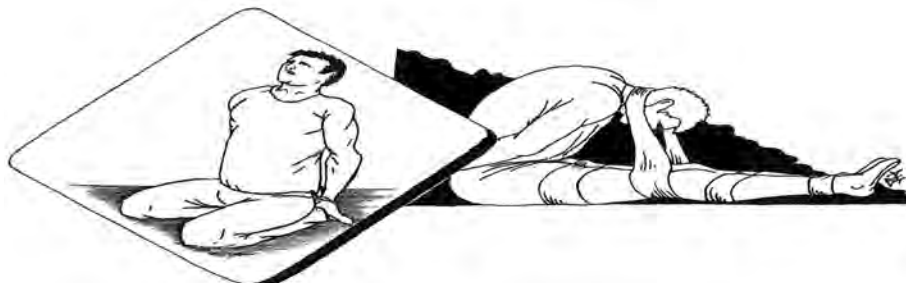
Посадити на кілок. Метод практикувався в Санкт-Петербурзі. Гумовий кийок вводять у пряму кишку. Такі дії спричиняють сильний біль, розриви, кровотечу.

2) *Тривала іммобілізація*, при якій особу, що будуть катувати, замотують у широку тканину (ковдру, плащ-палатку і т.п.) і туго обмотують вірвовкою (мал. 7). Співробітники правоохоронних органів також застосовують гамівні сорочки, на що повинен звернути увагу медичний працівник, який оглядає і опитує жертву.



Мал. 7. Іммобілізація шляхом тугого закутування і обмотування особи

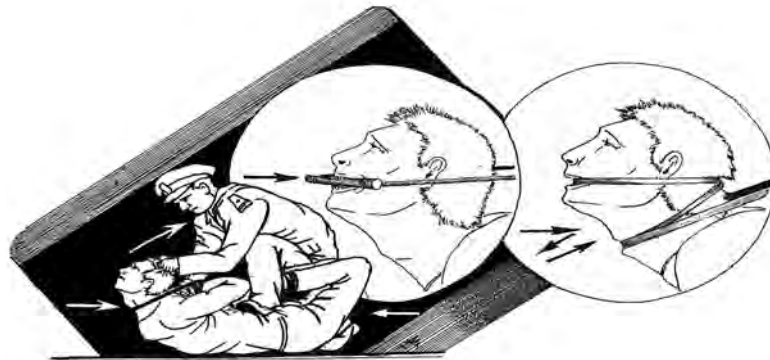
3) *Змушення до перебування у вимушеному положенні або позах* (мал. 8) – це різновиди іммобілізаційної травми, при яких жертву зв'язують і сильно вигинають до неприродного анатомічного положення. Такий стан обумовлює сильний біль, може призвести до ушкодження зв'язок, сухожиль, нервів і кровоносних судин.



Мал. 8. Змушене перебування у різних видах неприродного анатомічного положення або позах

У формі катування «положенням» – у *вимушеному положенні або позах*, застосовують стояння на одній нозі, тривале стояння біля стіни з прямими розведеними у боки і догори руками, примусове сидіння навприсядки, нерухоме положення у слідчому ізоляторі і т.п. Постраждалі внаслідок знущань скаржаться на біль у відповідній частині тіла, обмеження рухливості суглобів, біль у спині, кистях рук, шиї, вказують на набряк нижніх кінцівок. Співробітники спецназу для отримання зізнання використовують пози «ластівка», «лелека».

Вимушене положення «Ластівка» (мал. 9). Підозрюваного у злочині змушують лягти на живіт. Особа, що буде зв'язувати, сідає на тулуб жертви. Руки заводять назад і щільно зв'язують їх зашморгом ззаду в ділянці променево-зап'ястних суглобів. Лівою рукою піднімають голову за волосся над підлогою. Довгим вільним кінцем вірьовки підтягують зв'язані і зігнуті у ліктьових та сильно розігнутих у плечових суглобах руки ближче до голови. Ногою фіксують тулуб. Тим же довгим кінцем вірьовки роблять зашморг навколо гомілково-стопних суглобів. Натягують вільний кінець вірьовки, ноги згинають у колінних суглобах і максимально перерозгинають їх в тазово-стегнових суглобах таким чином, щоб утворилася дуга. Тривале перебування у такій позі обумовлює тиск на шию, задишку, біль в суглобах і затриманий вимушений робити зізнання. Тиск зашморгу залишає після себе садна на кінцівках, а на шиї – странгуляційну борозну, як доказ асфіктичного стану, що супроводжується розширенням судин склери очей, дрібнокрапковими крововиливами під склеру, у слизову оболонку в ділянці входу в гортань; осиплістю голосу.



Мал. 9. Утримування особи у позі «Ластівка з уздечкою»

Положення «Ластівка з уздечкою». У переважній більшості випадків, застосовується криміналітетом. Руки зв'язують за спиною, потім зв'язують ноги. Зв'язані ноги піднімають з боку спини якнайближче до голови, а вільний кінець вірьовки від вузла на ногах пропускають через відкритий рот і прив'язують його знову до ніг [6].

Утримування у позі «Лелека» (мал. 10). При цьому, один кінець кайданків застібають в ділянці гомілково-стопного суглобу. Їх інший кінець пропускають через ручку дверей і пристібають його до ділянки променево-зап'ястного суглобу руки, що за анатомічним положенням відповідає гомілково-стопного суглобу (правий чи лівий). Руки в однойменних кінцівках обумовлюють садна в місцях контакту з кайданами.



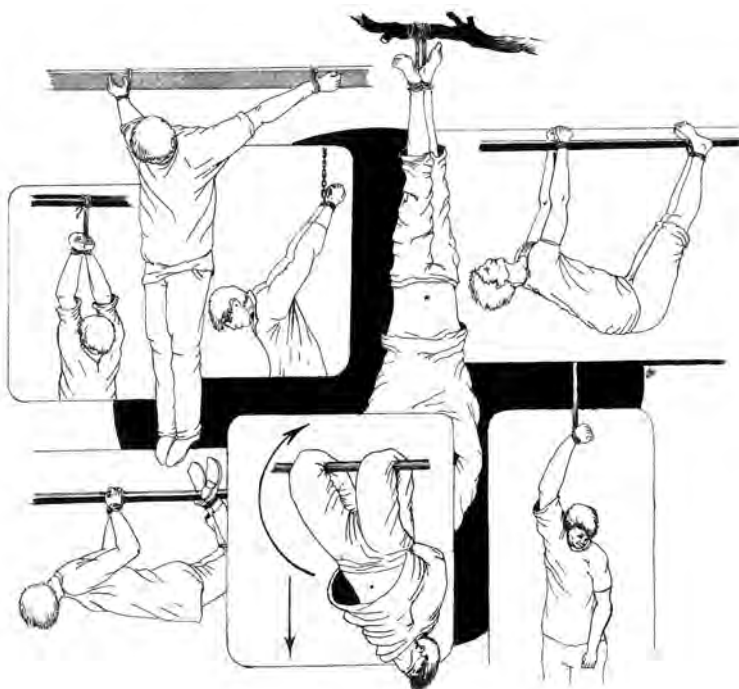
Мал. 10. Утримування особи у позі «Лелека»

Утримування шляхом застібання до ніжки шафи. Підозрюваному на одну руку застібають кайданки, змушують сісти на підлогу. Друге півкільце кайданів застібають навколо ніжки шафи. На руці, що стиснено кайданами, в залежності від сили і довго тривалості стиснення, виникають ушкодження та зміни у м'яких тканинах руки, що характерні для дії кайданків.

Утримування у позі «Правилка». Цей спосіб іммобілізаційної травми також відомий як один з арсеналу криміналітету. Для його реалізації гтують зашморг з уздечкою. Через відкритий рот кілька разів проводять зашморг, а потім кінці її перехрещують і обертають навколо шиї або нижню щелепу та зв'язують напіввузлом. Вільні кінці зашморгу заводять назад і натягують, що обумовлює перерозгин нижньої щелепи у суглобах з сильними больовими відчуттями. Якщо постраждалий не дає зізнання, вільні кінці зашморгу перехрещують, обводять навколо шиї і стискають шию зашморгом. Від дії зашморгу залишаються садна [5].

Посадка до «стакану». Підозрюваного роздягають до трусів і змушують сидіти в задньому відділенні міліцейського автомобіля (УАЗу).

4) Підвішування є однією із самих відомих і розповсюджених форм катування «положенням» (мал. 11), а відтак – і самим поширеним методом отримання зізнання.



Мал. 11. Види підвішування особи

Морфологічними і фізіологічними наслідками підвішування є зміни з боку тканин і систем, яким було заподіяне uszkodження. Найбільш вражається нервова система, що проявляється порушенням чутливості, функцій руху, рефлексів. Підвішування може супроводжуватися розривами зв'язок суглобів, uszkodженням судинно-нервових стволів, втратою сухожильних рефлексів. Підвішування за руки супроводжується травмою плечового сплетіння. У зв'язку з цим, проведення судово-медичної експертизи повинно бути комплексним, із залученням консультантів – невропатолога і травматолога.

Підвішування на «хресті». Жертву підвішують за руки, що розведені в різні сторони і прив'язані до горизонтальної балки.

Підвішування у вигляді туші. Жертву підвішують за кисті рук, піднятими догори. Підвішують або за дві кисті рук, чи за одну з них по черзі.

Підвішування у вигляді туші головою до низу. Жертву підвішують за гомілково-стопні суглоби головою до низу.

«Палестинське підвішування». Жертву підвішують за передпліччя, що зв'язані за спиною, до горизонтальної балки. При цьому, лікті зігнуті під кутом 90°. Модифікацією цього способу є підвішування за вірвовку, яка зв'язана навколо зап'ястків або ліктьових суглобів, а руки заведені за спину.

Підвішування на «жердині для папуги». Жертву підвішують зігнутими коліннями через балку, що проходить під коліннями, при цьому зап'ястки прив'язують до гомілково-стопним суглобам. Таке підвішування обумовлює розрив хрестоподібних зв'язок колінних суглобів.

Підвішування у позі «Велосипед». Жертву підвішують за зігнуті коліна на горизонтально закріплений лом, який проходить під колінами. Зап'ястки прив'язують до щиколотків. Обертаючи тіло навколо лому, б'ють постраждалого валянками по спині в проекції нирок.

Підвішування на верхню частину полотна дверей між півкільцями кайданків здійснюють за руки в кайданках, що підняті вгору. Під дією на тіло земного тяжіння розтягуються зв'язки плечових суглобів. Виникає сильний біль в ділянці плечових суглобів, травмуються судинно-нервові пучки, утворюється шийно-плечова плексопатія.

IV. КАТУВАННЯ шляхом занурення голови у воду, удавлення руками або зашморгом, утримання у обмеженому замкнутому просторі.

При цьому, мають місце застосування вологих або сухих методів, хімічних подразнювальних речовин.

1) *асфіксія шляхом закриття отворів рота і носа* різними предметами, речовинами і т.п.:

- «слоник» – коли на голову натягують протигаз і перекривають шланг (мал. 12). Зізнання отримують, позбавляючи жертву можливості зовнішнього дихання. Іноді порожнину шланга наповнюють димом сигарети;
- у Латинській Америці цей метод отримав назву «субмарино», а поєднання його з додаванням у шланг пилюки, цементу, їдкою перцю має назву «сухий субмарино»;
- «вологий субмарино» – насильницьке занурення голови у рідину із сечею, фекаліями, іншими нечистотами може призвести до стану, що близький до утоплення або безпосередньо до нього;
- перекриття отворів носа і рота скетчем або накладанням на голову целофанового пакету і т.п.



Мал. 12. Асфіксія шляхом закриття отворів рота і носа різними предметами, речовинами

2) **асфіксія шляхом** утримання жертви у замкнутому обмеженому просторі.

При зовнішньому судово-медичному дослідженні потерпілого виявляються загальноасфіктичні ознаки – почервоніння та одутлість обличчя, дрібні крововиливи на обличчі, субкон'юнктивальні крововиливи, кров у вушних отворах, інфекційні захворювання порожнини рота, гострі або хронічні розлади функції дихання.

V. КАТУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ГОСТРИХ ПРЕДМЕТІВ

Заподіяння сильного фізичного болю або фізичного страждання можливе шляхом заподіяння **ушкоджень гострими предметами**, що супроводжуються утворенням сліпих і проникаючих поранень, введенням голків під нігті і т.п.;

VI. КАТУВАННЯ шляхом застосування високої і низької температури

1) **Отримання зізнання шляхом застосування високої температури** (мал. 13). Опіки спричиняють гарячими металевими знаряддями травми, сигаретами. Такі дії супроводжуються утворенням опіків 2-го або (рідко) 3-го ступеня. Опіки від сигарет залишають рубці округлої чи овальної форми діаметром 0,5-1 см, центр яких депігментований або гіперпігментований. Іноді опіки призводять до утворення гіпертрофованих або колоїдних рубців.



Мал. 13. Види заподіяння тортур із застосуванням високої температури

2) *Отримання зізнання шляхом застосування низької температури.* Затриманого зачінають у великому холодильнику, наприклад, для зберігання м'яса або кінцівки прив'язують до шматка льоду. Холодова травма супроводжується болем і тремтінням тіла, потім настає анестезія, але починають формуватися переохолодження організму (загальна дія) чи змертвіння м'язів тканин (місцева дія). У першому випадку можливе настання холодового шоку, а потім і смерть. У другому – обмороження 1-4-го ступенів з некрозами, гангренами, втратою кінцівок, генералізацією інфекційних ускладнень на весь організм аж до сепсису і летального кінця.

VII. КАТУВАННЯ *електричним струмом*

Отримання зізнання із застосуванням електричного струму (мал. 14). Електричний струм може бути як перемінного виду, так постійний.

1) «*дзвінок другу*» – коли в якості джерела електричного струму при заподіянні тортур над затриманим застосовують шкільну динамомашину або польовий телефон. Для його реалізації електроди з'єднують прищепками з мочками вух, пальцем правої стопи та статевими органами. З'єднання електродів з пальцем правої ноги і статевими органами обумовлює різкий біль, скорочення м'язів, судоми м'язів правого стегна і гомілки, нестерпний і лютий біль в статевих органах. В залежності від сили струму і ділянки приєднання електродів, можливі вивихи плеча, радикулопатії поперекового і шийного відділів хребта. Для приховування можливості утворення слідів електротравми (електроміток) на місце приєднання контактів застосовують воду або струмопровідний гель.



Мал. 14. Отримання зізнання із застосуванням електричного струму

2) *електрошокери* – як і інші джерела електричної енергії здатні заподіювати тілесні ушкодження, прояви яких визначаються біологічною, електролітичною, тепловою і механічною дією електричного струму. Провідною ознакою ушкодження останнього є електромітка, яка може бути типовою і атиповою. Типова електромітка має кратероподібне запале дно, валикоподібні спучені краї. Колір електромітки залежить від металу провідника. Атипова електромітка може нагадувати садно, пергаментну пляму, поверхневу рану. Після загоєння електромітки іноді утворюється гіперпігментований рубець. Тому, при судово-медичному обстеженні потерпілого слід визначати усі наявні на тілі макро-, мікроскопічні та всі інші лабораторні ознаки дії електричного струму.

VIII. КАТУВАННЯ *шляхом застосування хімічних агентів*, зокрема, побутової солі, гіркого перцю, бензину, кислот і лугу, що накладають на рани, вводять до порожнин тіла. При судово-медичній експертизі потерпілого виявляють усі ознаки впливу хімічних речовин на організм.

IX. КАТУВАННЯ *шляхом заподіяння вогнепальних ушкоджень*

Заподіяння **катування** – сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення тілесних ушкоджень вогнепальною зброєю супроводжується утворенням вогнепальних ушкоджень на одязі і тілі потерпілого. Тому, для їх виявлення застосовують комплекс судово-медичних (медико-криміналістичних, судово-токсикологічних) досліджень вогнепальної травми.

ВИСНОВКИ. Отже, результатами виконання наведеної вище роботи стали: 1) чітке визначення і систематизація насильницьких дій шляхом катування і тортур; 2) наведення основних судово-медичних критеріїв насильницьких дій шляхом катування і тортур.

Література

1. **Евреннов Н.** История телесных наказаний в России: Репринт. изд. – Белгород; Пилигрим, 1994. – 235 с.
2. **Козлов С.В.** Экспертно-диагностичні ознаки насильницьких дій при окремих видах фізичного впливу на людину / С.В. Козлов, О.Л. Зубов, Р.В. Беркут // Судово-медична експертиза. – 2014. – № 1/квітень. – С. 71-72.

3. **Тарас А.Е.** Подготовка разведчика: система спецназа ГРУ / А.Е. Тарас, Ф.Д. Заруцкий. – Мн.: Харвест, 2000. – С. 47, 52 – «Командос».
4. **Стамбульский** протокол. Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания / Серия публикаций по вопросам профессиональной подготовки № 8. – ООН, Нью-Йорк и Женева, 2001. – п. 103. – 85 с.
5. **Ципковский В.П.** Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения / В.П. Ципковский. – Киев, 1960. – С. 123.
6. **Шитов В.** Виновных в криминале нет / В. Шитов. – Х. : ООО «Евро Экспресс и др.» – Ростов-на-Дону: изд. «Феникс», 1997. – С. 162.
7. Кримінальний кодекс України. Харків, «Одісей». – 2005. – 223 с.
8. **Бабанін А.А.,** Мішалов В.Д., Біловицький О.В., Скребокво О.Ю. «Судова медицина» – Сімферополь: вид. «НАТА», 2012. – 580 с.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЙ И СИСТЕМАТИЗАЦИЯ НАСИЛЬСТВЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ ПУТЕМ ИСТЯЗАНИЙ И МУЧЕНИЙ

Тагаев Н. Н., Мишалов В. Д., Хижняк В. В., Моргун А. А.

Резюме. Рассмотрены виды, механизм и признаки насильственных действий способами истязаний и мучений, судебно-медицинские диагностические критерии насильственных действий путем причинения истязаний и мучений.

Ключевые слова: истязания, мучения, насильственные действия, типология, механизм, признаки.

DETERMINATION OF CONCEPTS AND SYSTEMATIZATION VIOLENT ACTIONS BY TORTURES AND TORMENTS

Tagaev N., Mishalov V., Stebluk V., Khyzhniak V., Morgun A.

Summary. Considered typology mechanism and signs violence of action and torture methods of torment and torture, forensic diagnostic criteria violent actions by inflicting torture and torment.

Keywords: torture, torment, violence of action, typology, the mechanism features.

УДК: 616.831 – 091:618.439 – 06:616.98:578.828.6] – 056.83

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА МЕРТВОРОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ И НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

Т. Н. Скурчак

Одесское областное бюро судебно-медицинской экспертизы

Резюме. По мере роста случаев ВИЧ-инфекции среди населения в целом и, в частности среди женщин новые случаи рождения детей ВИЧ-инфицированными женщинами будут выявляться все чаще. Механизмы проникновения ВИЧ в ЦНС неизвестны, но очевидно это происходит с помощью вирусов инфицированных клеток. Многоядерные гигантские клетки (предположительно микроглиального происхождения) являются важным компонентом инфицирования ЦНС, особенно у детей. Эти клетки представляют собой единственную специфичную для ВИЧ патологическую особенность, которая наблюдается при инфицировании мозга. Выявленные нами изменения во всех отделах головного мозга мертворожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, характеризовались как дегенеративно-дистрофические. Изменения в сосудистой системе носили диффузный характер.

Ключевые слова: головной мозг, ВИЧ-инфекция, мертворожденные.

Вступление. В многочисленных публикациях рассматривающих изменения в ЦНС, наблюдаемые при ВИЧ-инфекции не проводится четкого разграничения изменений сугубо обусловленных ВИЧ-инфекцией и изменений, связанных с оппортунистической инфекцией. По мере роста случаев ВИЧ-инфекции среди населения в