

СУДОВО-МЕДИЧНЕ ВИЗНАЧЕННЯ НЕБЕЗПЕКИ ДЛЯ ЖИТТЯ ПРИ ЗАКРИТИХ ТРАВМАХ ГОРТАНІ**В.О. Ольховський¹, М.В. Губін¹, О.І. Малихіна², Є.О.Войтов²**¹Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна²Харківське обласне бюро судово-медичної експертизи м. Харків, Україна**Ключові слова:**

закрита травма
гортані, судово-
медична експертиза,
ступінь тяжкості
тілесних ушкоджень.

Буковинський медичний
вісник. Т.23, № 2 (90).
С. 114-118.

DOI:

10.24061/2413-0737.
XXIII.2.90.2019.49

E-mail: sme_khnmu@
email.ua, n-gubin@ukr.
net, em19.65@ukr.net,
evoitov@ukr.net

Мета роботи — порівняльний аналіз підходів щодо визначення небезпеки для життя при закритих травмах гортані в Україні та деяких країнах зарубіжжя, для пошуку шляхів підвищення ефективності судово-медичної діагностики при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень. **Матеріал і методи.** Досліджено нормативно-правові акти України, Білорусі, Казахстану, Киргизстану, Молдови, Російської Федерації щодо визначення небезпеки життя під час встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень. Опрацьовано 57 експертних висновків зі складених із приводу закритих травм гортані, проведених у Харківському обласному бюро судово-медичної експертизи у 2005–2018 рр.

Результати. Встановлено, що в нормативних документах України та переважної більшості країн зарубіжжя, які були проаналізовані, переважає морфофункціональний підхід при визначенні небезпеки для життя при закритій травмі гортані.

Висновки. Застосування в судово-медичній практиці лише суто морфологічного підходу при експертизі закритої травми гортані, коли сама морфологія дозволяє її віднести до тяжких тілесних ушкоджень, незалежно від наявності небезпечних для життя патологічних станів, не є обґрунтованим.

Ключевые слова:

закрытая травма
гортани, судебно-
медицинская
экспертиза, степень
тяжести телесных
повреждений.

Буковинский медицин-
ский вестник. Т.23, № 2
(90). С. 114-118.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ГОРТАНИ**В.А. Ольховский, Н.В. Губин, Е.И. Малыгина, Е.А. Войтов**

Цель работы — сравнительный анализ подходов относительно определения опасности для жизни при закрытых травмах гортани в Украине и некоторых странах зарубежья, для поиска путей повышения эффективности судебно-медицинской диагностики при определении степени тяжести телесных повреждений.

Материал и методы. Исследованы нормативно-правовые акты Украины, Беларуси, Казахстана, Киргизстана, Молдовы, Российской Федерации, относительно определения опасности жизни во время установления степени тяжести телесных повреждений. Обработаны 57 заключений судебно-медицинских экспертиз по поводу закрытых травм гортани, проведенных в Харьковском областном бюро судебно-медицинской экспертизы в 2005–2018 гг.

Результаты. Установлено, что в нормативных документах Украины и подавляющего большинства стран зарубежья, которые были проанализированы, преобладает морфофункциональный подход при определении опасности для жизни при закрытой травме гортани.

Выводы. Применение в судебно-медицинской практике только сугубо морфологического подхода при экспертизе закрытой травмы гортани, когда сама морфология позволяет ее отнести к тяжким телесным повреждениям, независимо от наличия опасных для жизни патологических состояний, не является обоснованным.

Keywords: *closed larynx injury, forensic examination, severity of injuries.*

Bukovinian Medical Herald. V.23, № 2 (90). P. 114-118.

FORENSIC MEDICAL DETERMINATION OF LIFE DANGER IN CLOSED INJURY OF LARYNX

V.O. Olkhovsky, M.V. Gubin, O.I. Malikhina, E.O. Voytov

The purpose of the work is a comparative analysis of approaches to determining the life danger with closed injuries of the larynx in Ukraine and some foreign countries, to find ways to improve the efficiency of forensic medical diagnosis in determining the severity of injuries.

Material and methods. Regulatory and legal acts of Ukraine, Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Moldova, the Russian Federation, regarding the definition of the danger of life during the determination of the severity of bodily harm were studied. The 57 conclusion of the forensic examination of the closed injuries of the larynx of the Kharkiv Regional Bureau of Forensic Medical Examinations in 2005-2018 were processed.

Results. It was established that the morpho-functional approach prevails in determining life danger at closed larynx injury in the normative documents of Ukraine and the majority of neighboring countries which were analyzed.

Conclusion. The usage in forensic medical practice directly morphological approach, in the examination of a closed laryngeal injury, when the morphology itself allows it to be classified as a serious bodily injury, regardless of the presence of life-threatening pathological conditions, is not justified.

Вступ. Судово-медична експертиза визначення ступеня тяжкості будь-якого тілесного ушкодження, перш за все, базується на кваліфікуючих ознаках, які зазначені в «Правилах судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» (затверджені наказом МОЗ України № 6 від 17.01.1995 року) [1]. При цьому, на першому етапі такої експертизи судово-медичний експерт, перш за все, повинен встановити наявність небезпеки для життя у постраждалого від заподіяної травми [2, 3]. Разом з тим, згідно з «Правилами...» небезпечними для життя є ушкодження, які в момент заподіяння чи в клінічному перебігу через різні проміжки часу спричиняють загрозові для життя явища і котрі без надання медичної допомоги, за звичайним своїм перебігом, закінчуються чи можуть закінчитися смертю.

При закритих травмах гортані (ЗТГ), яка відноситься до органів апарату зовнішнього дихання, небезпеку для життя можуть становити її ушкодження з формуванням закритих переломів щитоподібного або перснеподібного хрящів, при яких, як правило, повного порушення цілості стінки дихальних шляхів не спостерігається [4]. При цьому, набряк, деформація гортані може призвести до гострої недостатності дихання, а ушкодження судин дихальних шляхів — до аспірації крові в легені та розвитку механічної асфіксії.

Поряд з тим, як показує аналіз фахової літератури [2, 3, 5], щодо судово-медичної оцінки зазначених травм за ступенем тяжкості тілесних ушкоджень, погляди науковців судових медиків на застосування при цьому тих або інших кваліфікуючих ознак небезпеки для життя різняться. Зокрема, суперечливими є погляди на те, які саме ЗТГ необхідно вважати небез-

печними для життя.

Мета роботи — порівняльний аналіз підходів щодо визначення небезпеки для життя при закритих травмах гортані в Україні та деяких країнах зарубіжжя для пошуку шляхів підвищення ефективності судово-медичної діагностики при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень.

Матеріал і методи. Робота проведена у два етапи. Перший етап включав порівняльний аналіз нормативних судово-медичних експертних документів, які діють в Україні, Білорусі, Казахстані, Киргизстані, Молдові, Російській Федерації. Аналізували переважно ту частину нормативно-правових актів, яка містить кваліфікуючі ознаки для експертного визначення небезпеки життя при ЗТГ. На другому етапі роботи матеріалом для аналізу слугували висновки судово-медичної експертизи з приводу ЗТГ у живих осіб, проведеної безпосередньо за нашою участю на базі Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи (ХОБСМЕ) протягом 2005–2018 рр. Також аналізували архівні висновки експертів відділу комісійних судово-медичних експертиз та відділу експертизи потерпілих, обвинувачених та інших осіб ХОБСМЕ за вказаний період часу. Всього було опрацьовано 57 висновків судово-медичної експертизи. З урахуванням даних, отриманих на першому етапі дослідження, у порівняльному аспекті застосували критерії проаналізованих нормативних документів країн зарубіжжя для визначення небезпеки для життя від ЗТГ, зазначених у експертних висновках ХОБСМЕ.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведений аналіз нормативно-правових актів показав, що згідно з «Правилами...» в Україні ЗТГ, за відсутності повного порушення цілості стінки дихальних шляхів,

Актуальні питання судово-медичної експертизи

можуть бути оцінені як тяжкі тілесні ушкодження тільки за наявності в постраждалого небезпечних для життя явищ, перелічених у п. 2.1.3 «о», зокрема гострої недостатності дихання або механічної асфіксії згідно з п. 2.1.3 «у».

Таким чином, згідно з діючою нормою «Правил...» у нашій державі, для того, щоб оцінити за ступенем тяжкості вказані ЗТГ як тяжкі, небезпечні для життя тілесні ушкодження, необхідним є наявність: факту закритого ушкодження органа, а також загрозливого для життя постраждалого стану, підтвердженого об'єктивними даними із медичної документації. Разом з тим, у наведених «Правилах...» не має окремого критерію із зазначенням, які саме ЗТГ та переломи хрящів гортані (ПХГ) можуть становити небезпеку для життя.

При цьому, якщо в ретроспективному аспекті проаналізувати «Загальносоюзні правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» 1978 року [6], норми яких діяли в Україні до 1995 року, то в них є відповідний окремий критерій, яким акцентується увага на те, що саме переломи хрящів гортані з розривами слизової оболонки можуть становити небезпеку для життя в разі виникнення небезпечних для життя явищ.

Аналіз діючих нормативних судово-медичних експертних документів Білорусі, Казахстану, Киргизстану, Молдови, Російської Федерації показав наступне. В «Інструкції про порядок проведення судово-медичної експертизи по визначенню ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» (2016 р.) Білорусі [7] та «Правилах судово-медичного визначення тяжкості шкоди здоров'ю» Киргизстану (2012 р.) [8], є окрема схожа кваліфікуюча ознака тяжких тілесних ушкоджень, яка визначає, що до небезпечних для життя слід відносити ПХГ — щитоподібного або перснеподібного, або черпалоподібного, або надгортанного, або ріжкоподібного, за наявності загрозливого для життя стану. Таким чином, у цих документах, на відміну від «Правил...» України, вказується, що саме ЗТГ із переломами хрящів можуть становити небезпеку для життя, як це було зазначено у загальносоюзних правилах та крім того, на відміну від останніх, ще й деталізуються переломи хрящів.

У нормативних актах Казахстану, а саме «Інструкції організації та проведення судово-медичної експертизи» (2010 р.) [9], яка в подальшому була замінена на «Правила організації та проведення судових експертиз...» (2017 р.) [10] та «Правилах судово-медичного визначення ступеня тяжкості шкоди здоров'ю» Молдови (2003 р.) [11] також на відміну від «Правил...» України, є окрема схожа кваліфікуюча ознака, яка дозволяє відносити до небезпечних для життя закриті ПХГ, що супроводжуються загрозливим для життя станом. Але при цьому, як це було і в загальносоюзних правилах, не деталізується, які саме ПХГ можуть становити небезпеку для життя.

Дещо зовсім інший підхід, ніж у всіх вище зазначених нормативно-правових документах до судово-медичної оцінки ЗТГ застосовується в Російській Федерації. Зокрема, згідно з п. 6.1.5 «Медичних критеріїв визначення ступеня тяжкості шкоди, заподіяної здоров'ю людини» (2008 р.) [3], до небезпечних для життя слід відносити всі випадки ПХГ, а саме — щитоподібного або перснеподібного, або черпалоподібного, або надгортанного, або ріжкоподібного, незалежно від того супроводжувались вони небезпечними для життя явищами чи ні. Але такий підхід, на нашу думку, може призводити до переоцінки ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у постраждалого, тому що далеко не всі травматичні ПХГ становлять небезпеку для життя.

Разом з тим, спільним у всіх нормативних судово-медичних документах вище перелічених країн є те, що вони дозволяють відносити до небезпечних для життя ЗТГ із розвитком механічної асфіксії, з відповідним вираженням комплексом загрозливих для життя явищ. Також у нормативних документах багатьох країн, зокрема Білорусі, Киргизстану, Молдови, Російської Федерації, на відмінність від «Правил...» України, Казахстану, «Загальносоюзних правил...» спільним є і те, що до небезпечних для життя тілесних ушкоджень слід відносити тупу травму рефлексогенних зон у ділянці гортані. Але це питання є дискусійним та потребує відповідного наукового обґрунтування.

Проведений на другому етапі нашої роботи аналіз висновків експертних досліджень із приводу ЗТГ, виконаних на базі ХОБСМЕ, з позицій наявності небезпеки для життя, дозволив виділити такий характер травми у постраждалих. У 26 експертизах (45,6% спостережень) зазначалось про легкі травми гортані, які супроводжувалися виникненням гострих посттравматичних ларингітів та в деяких випадках крововиливами в голосові зв'язки. При цьому в постраждалих будь-якого порушення цілості хрящового каркаса гортані не спостерігалось, посттравматична реакція м'яких тканин була без істотного набряку, який міг би становити небезпеку для життя. За ступенем тяжкості тілесних ушкоджень ці випадки ЗТГ у 18 експертизах (31,6% спостережень) розцінені як легкі тілесні ушкодження, що спричинили короточасний розлад здоров'я (відповідно до п. 2.3.2. «б» «Правил...»), у 8 експертизах (14% спостережень) — як легкі тілесні ушкодження (п. 2.3.2. «а» «Правил...»).

У 17 експертизах (29,8% спостережень) у постраждалих встановлена гематома та набряк м'яких тканин гортані, які у п'яти випадках (8,8% спостережень) призводили до звуження її просвіту та могли зумовлювати виникнення небезпечних для життя явищ. Але це не враховувалось експертами при визначенні ступеня тяжкості тілесних ушкоджень. Травми гортані в цих експертизах були розцінені: у 12 випадках (21,1% спостережень), як легкі тілесні ушкодження, що спричинили короточасний розлад здоров'я (п. 2.3.2. б «Правил...»), у п'яти випадках (8,8% спостережень),

за наявності стенозу гортані — як ушкодження середнього ступеня тяжкості за критерієм тривалого розладу здоров'я (п. 2.1.2 «в» «Правил...»).

В 11 експертизах (19,3% спостережень) у постраждалих встановлені ПХГ. Але і в цих випадках також експертами не зазначалося про наявність небезпечних для життя постраждалих явищ, та ЗТГ розцінені як ушкодження середньої тяжкості за критерієм тривалого розладу здоров'я «Правил...».

З трьох експертиз (5,3% спостережень) в одному випадку ЗТГ із гематомою гортані, та у двох випадках ЗТГ із розвитком посттравматичного ларингіту, експертами встановлено наявність у постраждалих ознак механічної асфіксії та тілесні ушкодження розцінені як тяжкі (згідно з п. 2.1.3 «у» «Правил...»).

Результати застосування нами критеріїв нормативних судово-медичних документів, зазначених вище країн зарубіжжя, для визначення небезпеки для життя при зазначених випадках ЗТГ виглядали таким чином. При застосуванні експертних критеріїв нормативних судово-медичних документів Білорусі, Казахстану, Киргизстану, Молдови нами встановлений такий самий ступінь тяжкості тілесних ушкоджень у постраждалих, який був встановлений експертами ХОБСМЕ. Це свідчить все ж таки про те, що зазначений вище підхід в Україні при експертному визначенні небезпеки для життя при ЗТГ у цілому збігається з такими підходами у зазначених вище країнах.

Разом з тим, в 11 випадках (19,3% спостережень) ЗТГ з переломами її хрящів, які згідно з кваліфікуючими ознаками нормативних документів більшості країн, розцінені нами як тілесні ушкодження середньої тяжкості, із застосуванням критеріїв нормативних актів Російської Федерації, оцінені нами, як тяжкі тілесні ушкодження, незважаючи на відсутність небезпечних для життя явищ. Тобто, нормативні документи цієї країни враховують тільки морфологію самого ушкодження, без наявності небезпечного для життя стану.

Висновки

1. Закрита травма гортані, особливо з переломами її хрящів, відповідно до нормативно-правових актів України та країн зарубіжжя, може становити небезпеку для життя, про що свідчить наявність у цих актах відповідних кваліфікуючих ознак.

2. У нормативних документах України та переважної більшості країн зарубіжжя (Республіка Молдова, Білорусь, Казахстан, Киргизстан), які були проаналізовані, переважає морфофункціональний підхід при визначенні небезпеки для життя та ступеня тяжкості тілесних ушкоджень при закритій травмі гортані. Це свідчить про доцільність та обґрунтованість його застосування в судово-медичній практиці. При цьому підході показником тяжкого тілесного ушкодження служить функціональна ознака морфологічно визначеного експертом ушкодження у вигляді клінічних симптомів, які свідчать про загрозу життю. Обов'язковою умовою, що допускає кваліфікацію за цією

ознакою, є те, що загрозові для життя клінічні симптоми повинні закономірно впливати з морфологічної сутності травми.

3. Застосування суто морфологічного підходу, який діє в Російській Федерації, при якому морфологія закритої травми гортані з переломами її хрящів сама по собі характеризує ушкодження як небезпечне для життя та дозволяє її віднести до тяжких тілесних ушкоджень, незалежно від того, будуть чи ні спостерігатися небезпечні для життя патологічні стани, є недосконалим та необґрунтованим. Не всі закриті травми гортані з переломами хрящів можуть становити небезпеку для життя, що підтверджується теорією та судово-медичною експертною практикою.

Перспектива подальших досліджень полягає у вдосконаленні та уніфікації морфофункціонального підходу при визначенні небезпеки для життя та ступеня тяжкості тілесних ушкоджень при закритій травмі гортані.

Список літератури

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень. Наказ МОЗ України № 6 від 17.01.1995 р. "Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України". Київ, 1995; 220 с.
2. Тагаєв ММ. Судова медицина. Навчально-практичний посібник. 2-ге вид., перероб. і доп. Харків: Факт, 2012; 1296 с.
3. Клевно ВА, Богомолова ИН. Определение степени тяжести вреда здоровью. Применение правил и медицинских критериев. Ответы на вопросы. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010; 136 с.
4. Говорун МИ, Горохов АА. Повреждения ЛОР-органов и шеи в мирное и военное время: руководство для врачей. СПб.: «СпецЛит», 2010. 126 с.
5. Хохлов ВВ. Судебная медицина: Руководство. Изд-е 3-е перераб. и доп. Смоленск, 2010; 992 с.
6. О введении в практику общесоюзных «Правил судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений». Приказ министерства здравоохранения СССР № 1208 от 11.12.1978 г. Москва, 1978; 11 с.
7. Инструкция о порядке проведения судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести телесных повреждений. Утв. Постановлением Государственного комитета судебных экспертиз Респ. Беларусь 24.05.2016 г.; Рег. № 16. Минск, 2016; 28 с.
8. Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью. Утверждены постановлением Правительства Киргизской Республики от 12.01.2012 г. № 33. 2012, Бишкек; 70 с.
9. Инструкция по организации и производству судебно-медицинской экспертизы. Утв. приказом № 368 МЗ РК от 20.05.2010 г. Астана, 2010; 148 с.
10. Правила организации и производства судебных экспертиз и исследований в органах судебной экспертизы. Утв. приказом министра юстиции Республики Казахстан от 27.04.2017 г. № 484. Астана, 2017; 234 с.
11. Правила судебно-медицинского определения степени тяжести вреда здоровью. Утверждены приказом министерства здравоохранения № 199 от 27.06.2003 г. Кишинев, 2003; 8 с.

References

1. Pravyla sudovo-medychnoho vyznachennia stupenia tiazhkosti tilesnykh ushkodzhen'. Nakaz MOZ Ukrainy № 6 vid 17.01.1995 r. "Pro rozvytok ta vdoskonalennia sudovo-medychnoi sluzhby Ukrainy" [Rules of forensic medical deter-

Актуальні питання судово-медичної експертизи

- mination of severity of bodily injuries. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 6 Jan 17, 1995 "On the Development and Improvement of the Forensic Medical Service of Ukraine". Kiev; 1995. 220 p. (in Ukrainian).
- Tahaiev MM. Sudova medytsyna [Forensic Medicine]. 2 ed. Kharkiv: Fakt; 2012. 1296 p. (in Ukrainian).
 - Klevno VA, Bogomolova IN. Opredelenie stepeni tyazhesti vreda zdorov'yu. Primenenie pravil i meditsinskikh kriteriev. Otveti na voprosy [Determining the severity of harm to health. Application of rules and medical criteria. Answers on questions]. Moscow: GEOTAR-Media; 2013. 136 p. (in Russian).
 - Govorun MI, Gorokhov AA. Povrezhdeniya LOR-organov i shei v mirnoe i voennoe vremya [Damage to the upper respiratory tract and neck in peace and war]. SPb.: «SpetsLit»; 2010. 126 p. (in Russian).
 - Khokhlov VV. Sudebnaya meditsina [Forensic Medicine]. 3rd. Smolensk; 2010. 992 p. (in Russian).
 - O vvedenii v praktiku obshchesoyuznykh «Pravil sudebno-meditsinskogo opredeleniya stepeni tyazhesti telesnykh povrezhdeniy». Prikaz ministerstva zdravookhraneniya SSSR № 1208 ot 11.12.1978 [On the introduction into practice of the All-Union Rules for the Forensic Medical Determination of the Severity of Physical Injuries. Order of the Ministry of Health of the USSR № 1208 Dec 11, 1978]. Moscow; 1978. 11 p. (in Russian).
 - Instruktsiya o porjadke provedeniya sudebno-meditsinskoy ekspertizy po opredeleniyu stepeni tyazhesti telesnykh povrezhdeniy. Utv. Postanovleniem Gosudarstvennogo komiteta sudebnykh ekspertiz Resp. Belarus' 24.05.2016 g. Reg. № 16 [Instructions on the procedure for conducting a forensic examination to determine the severity of injuries. Approved Decree of the State Committee of forensic expertise Resp. Belarus 05.24.2016. Reg. № 16]. Minsk; 2016. 28 p. (in Russian).
 - Pravila sudebno-meditsinskogo opredeleniya tyazhesti vreda zdorov'yu. Utverzhdeny postanovleniem Pravitel'stva Kirgizskoy Respubliki ot 12.01.2012 g. № 33 [Rules of forensic determination of the severity of harm to health. Approved by the Government of the Kyrgyz Republic dated Jan 12, 2012 № 33]. Bishkek; 2012. 70 p. (in Russian).
 - Instruktsiya po organizatsii i proizvodstvu sudebno-meditsinskoy ekspertizy. Utv. prikazom № 368 MZ RK ot 20.05.2010 [Instructions for the organization and production of forensic examination. Approved by order № 368 of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan dated May 20, 2010]. Astana; 2010. 148 p. (in Russian).
 - Pravila organizatsii i proizvodstva sudebnykh ekspertiz i issledovaniy v organakh sudebnoy ekspertizy. Utv. prikazom ministra yustitsii Respubliki Kazakhstan ot 27.04.2017 g. № 484 [Rules for the organization and production of forensic examinations and research in the bodies of forensic examination. Approved by Order of the Minister of Justice of the Republic of Kazakhstan of April 27, 2017, № 484]. Astana; 2017. 234 p. (in Russian).
 - Pravila sudebno-meditsinskogo opredeleniya stepeni tyazhesti vreda zdorov'yu. Utverzhdeny prikazom ministerstva zdravookhraneniya № 199 ot 27.06.2003 [Rules of forensic determination of the severity of harm to health. Approved by Order of the Ministry of Health № 199 of June 27, 2003]. Chisinau; 2003. 8 p. (in Russian).

Відомості про авторів:

Ольховський Василь Олексійович — д.мед. н., професор, завідувач кафедри судової медицини, медичного правознавства ім. засл. проф. М. С. Бокариуса Харківського національного медичного університету.

Губін Микола Володимирович — к.мед.н, доцент кафедри судової медицини, медичного правознавства ім. засл. проф. М. С. Бокариуса Харківського національного медичного університету.

Малихіна Олена Іванівна — заступник начальника Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи.

Войтов Євген Олексійович — лікар судово-медичний експерт Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи.

Сведения об авторах:

Ольховский Василий Алексеевич — д.мед. н., профессор, заведующий кафедрой судебной медицины, медицинского правоведения им. засл. проф. Н. С. Бокариуса Харьковского национального медицинского университета.

Губин Николай Владимирович — к.мед. н., доцент кафедры судебной медицины, медицинского правоведения им. засл. проф. Н. С. Бокариуса Харьковского национального медицинского университета.

Малихина Елена Ивановна — зам. начальника Харьковского областного бюро судебно-медицинской экспертизы.

Войтов Евгений Алексеевич — врач судебно-медицинский эксперт Харьковского областного бюро судебно-медицинской экспертизы.

Information about the authors:

Olkhovsky Vasil Oleksiyovych — MD, professor, Head of the Department of Forensic Medicine, Medical Law named after prof. M. S. Bokarius Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine.

Gubin Mykola Volodymyrovych — PhD, associate professor of the Department of Forensic Medicine, medical law named after prof. M. S. Bocarius Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine.

Malikhina Olena Ivanivna — deputy head of Kharkiv Regional Bureau of Forensic Medical Examination, Kharkiv, Ukraine.

Evgeniy Voytov Oleksiyovych — forensic expert of Kharkiv Regional Bureau of Forensic Medical Examination, Kharkiv, Ukraine.

Надійшла до редакції 15.03.2019

Рецензент — д.мед.н. Ванчуляк О.Я.

© В.О. Ольховський, М.В. Губін, О.І. Малихіна, Є.О. Войтов, 2019