

Особенности применения унифицированной карты регистрации трупных явлений при работе врача-специалиста по осмотру трупа на месте его обнаружения

• Д.И. Бутовский

Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗ г. Москвы, (нач. — д.м.н., проф. Е.М. Кильдюшов)

Аннотация: Раскрыты значимые аспекты алгоритмов действий врача-специалиста при осмотре трупа на месте его обнаружения. Приведены разделы созданной унифицированной карты регистрации трупных явлений. Дан анализ эффективности применения унифицированной карты регистрации трупных явлений в работе отдела дежурных судебно-медицинских экспертов Бюро СМЭ ДЗ г. Москвы.

Ключевые слова: осмотр трупа, трупные явления, регистрационная карта, дежурный судебно-медицинский эксперт.

Particular features of using of unified post-mortem changes registration card in the work of forensic medical experts during death scene investigation.

• D.I. Butovskii

Bureau of Forensic Medical Expertise of Health Department of Moscow

Abstract: This article deals with important aspects of investigational algorithm on the death scene. Paragraphs of developed unified post-mortem changes registration card are described. In this article was made data analysis about efficiency of using unified post-mortem changes registration card in the work of the department of forensic medical experts on duty of Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow.

Key words: death scene investigation, post-mortem changes, registration card, forensic medical expert on duty.

ВВЕДЕНИЕ

Динамичное развитие большого города и окружающего его региона ставит перед территориальным Бюро судебно-медицинской экспертизы ряд специфических задач, перечень которых, также стремительно изменяется с течением времени. Работа судебно-медицинского эксперта на местах обнаружений трупов в условиях мегаполиса, имеет ряд особенностей, а часть вопросов остаются до сих пор не решенными. Так недостаточно проработан алгоритм действия отдельных судебно-медицинских экспертов и групп судебно-медицинских экспертов на местах происшествий.

Цель исследования: Повышение качества работы дежурных судебно-медицинских экспертов путем унифицированной системы фиксации посмертных изменений при осмотре трупа на месте его обнаружения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для достижения цели работы было проведено статистическое исследование, задачей которого был анализ современного состояния ситуации организации работы судебно-медицинских экспертов на местах происшествий и обнаружений трупов на основании данных из региональных Бюро СМЭ Российской Федерации.

В задачу исследования входил анализ вопросов организации, алгоритмов, методов работы судебно-медицинских экспертов на местах происшествий и обнаружений трупов, способов определения времени наступления смерти на местах в различных территориальных бюро судебно-медицинской экспертизы. Также для решения поставленной задачи был проведен комплексный анализ работы отдела дежурных судебно-ме-

дицинских экспертов Бюро СМЭ ДЗ г. Москвы в целом и на примерах отдельных дежурных групп.

Результатом проведенных исследований явилась разработка и внедрение оптимальной модели работы судебно-медицинского эксперта и групп судебно-медицинских экспертов на местах происшествий, выразившаяся в создании и претворении в практическую работу отдела дежурных судебно-медицинских экспертов Бюро СМЭ ДЗ г. Москвы унифицированной регистрационной карты.

Для выяснения состояния дел, связанных с данной проблематикой, в адрес начальников региональных Бюро СМЭ Российской Федерации были разосланы информационные письма, в которых содержалась просьба заполнить специально разработанную нами прилагаемую анкету.

Указанная анкета содержала общие вопросы, касающиеся краткой информации о Бюро, анализируемом периоде, общестатистические данные, такие как общее количество выездов судебно-медицинских экспертов на места обнаружений трупов и общее количество вскрытий трупов за анализируемый период. Также в анкете содержались вопросы, касающиеся организации работы судебно-медицинских экспертов на местах происшествий и обнаружений трупов, а именно принципов организации службы выездов на места происшествий и обнаружений трупов; характера лиц, привлекаемых к осмотру трупа; характера случаев, на которые осуществляются выезды дежурных СМЭ; руководство дежурными СМЭ на местах происшествий; процентное соотношение трупов, осмотренных с участием дежурных СМЭ, относительно общего количества трупов, позиций описания трупа в протоколе осмотра.

В анкете поднимались вопросы наличия укладки с принадлежностями и спец. одежды для дежурных СМЭ, наличия карты осмотра трупа на месте его обнаружения, заполняемой экспертом помимо протокола, места нахождения экспертов во время несения дежурства, среднего количества трупов, осматриваемых дежурными СМЭ за сутки, транспортировки дежурных СМЭ к месту происшествия, процентного соотношения произведенных осмотров неопознанных трупов к общему количеству осмотренных трупов.

В анкете также охватывался круг вопросов, относящихся к фиксации трупных явлений в ходе осмотра трупа, таких как использование динамометра при исследовании динамики изменения трупных пятен при надавливании; измерение ректальной температуры и температуры воздуха на уровне трупа; введение пилокарпина или атропина в переднюю камеру глаза; измерение внутрипеченочной температуры; трупные пятна (расположение, динамика изменения при надавливании и проч.); однократное измерение ректальной температуры за время осмотра трупа; проба на механическую возбудимость мышц; трупное окоченение; охлаждение кожного покрова; двукратное измерение ректальной температуры за время осмотра трупа; электровозбудимость мимических мышц. Также были заданы вопросы описания повреждений в ходе осмотра трупа, общей организации осмотров трупов неопознанных лиц на местах происшествий и обнаружений, проведения идентификационных мероприятий на местах происшествий, работы дежурной группы в чрезвычайной ситуации и проч.

Анализ присланных материалов позволил установить следующее. В региональных Бюро судебно-медицинской экспертизы отсутствует единообразие в подходах к вопросу работы судебно-медицинских экспертов на местах обнаружений трупов. Данная ситуация, очевидно, обусловлена различными социальными и географическими условиями в регионах, позициями руководства, особенностями взаимодействия правоохранительных органов и судебно-медицинской службы и иными факторами. Особый интерес вызвал анализ присланных примеров регистрационных карт из тех регионов, где они были введены в работу. В данных картах наиболее значимыми представляются данные общего порядка (дата осмотра трупа, время начала и окончания осмотра трупа, температура окружающей среды на момент осмотра трупа, краткие обстоятельства дела, место обнаружения трупа, его поза, отношение поверхностей тела и его частей к ложу и проч.).

Также в картах есть пункты, посвященные охлаждению кожного покрова, характеру выраженности, цвету и локализации трупных пятен, а также динамике их изменения при надавливании, пробе на механическую возбудимость мышц, измерению ректальной температуры. Имелись и позиции, посвященные характеру и степени выраженности поздних трупных явлений, описанию повреждений, обнаруженных на трупе. Необходимо также отметить наличие в регистрационных картах, на наш взгляд, лишних разделов, а именно физических данных трупа (питание, развитие мускулатуры, тургор кожи и проч.), а также указание позиций, дублирующих наружное исследование трупа в морге.

Таблица 1

Статистика наблюдений за 2006 год

Характер дефекта составления протокола	Кол-во случаев	% от общего кол-ва
Не отмечены степень и локализация охлаждения кожного покрова	70	14
Не проведено двукратное измерение температуры трупа в прямой кишке	260	52
Нет описания трупных пятен	25	5
Проведение пробы на механическую возбудимость мышц в нетипичном месте	100	20
Неполное описание поздних трупных явлений	50	10
Не указаны условия нахождения трупа на месте его обнаружения	35	7
Не проведена проба на механическую возбудимость мышц	40	8
Неполно описан ход проведения пробы на механическую возбудимость мышц	25	5
Не указано время фиксации трупных явлений	80	16
Трупные явления в ходе осмотра не фиксировались	20	4
Не измерялась температура в прямой кишке	10	2
Без дефектов	110	22

Дискутабельным нам также представляется вопрос о применении на месте обнаружения трупа и инвазивных методик, таких как электротермометрия в печени.

Таким образом, необходимость синтеза, тестирования и внедрения регистрационной карты, применяемой судебно-медицинским экспертом на месте обнаружения трупа, явилась логическим выводом проведенного нами системного анализа. Причем, в данной карте должны быть зафиксированы не только позиции фиксируемых параметров, но и возможные алгоритмы т.е. последовательности, действий судебно-медицинского эксперта на месте обнаружения трупа, исходя из конкретных условий.

В ходе проверки были выявлены протоколы, содержащие различные дефекты, число которых превысило 50%. Наиболее частые ошибки: неполное описание трупных явлений, отсутствие указаний времени фиксации трупных явлений. Нередко встречались случаи недостаточно полного описания условий нахождения трупа на месте обнаружения. При этом фиксировался год осмотра; морт, в который был отвезен труп; общие данные по трупу: пол, возраст; прокуратура или отдел внутренних дел, на территории которого был обнаружен труп.

Особое внимание при анализе протоколов было уделено фиксации ранних трупных явлений (охлаждение кожного покрова, трупные пятна (расположение, динамика изменения при надавливании и проч. трупное окоченение, проба на механическую возбудимость мышц, измерение ректальной температуры и температуры воздуха на уровне трупа). Также проводился учет данных о дате и времени фиксации трупных явлений.

Более детально характер дефектов, их количество и процентное соотношение с общим числом исследованных протоколов осмотров трупов представлен в таблице № 1.

Исходя из всего вышеизложенного, целесообразной явилась разработка карты регистрации трупных явлений. В данную карту были заложены алгоритмы действий судебно-медицинского эксперта в зависимости от различия условий. Цель разработки данной карты — повышение качества работы дежурных судебно-медицинских экспертов. Данная карта предназначена для улучшения качества фиксации посмертных изменений при осмотре трупа на месте его обнаружения. Указанную карту предлагается заполнять дежурному судебно-медицинскому эксперту и направлять с трупом в танатологическое отделение. Заполнение данного документа сведет к минимуму ошибки при описании трупа, у экспертов с небольшим стажем работы позволит сформировать четкий алгоритм действий по осмотру,

что, несомненно, поможет врачу-танатологу, производящему исследование трупа в морге.

Данная карта содержит позиции для регистрации общих данных (ФИО судебно-медицинского эксперта, округ, прокуратура, ОВД, дата осмотра трупа, время начала и окончания осмотра, адрес места обнаружения трупа, пол, ФИО трупа — по данным обнаруженных при трупе документов, дата и время смерти по материалам дела).

Также карта содержит пункт краткого описания происшествия (место обнаружения трупа, его поза, отношение поверхностей тела и его частей к ложу, описание одежды и ценностей сверху вниз, снаружи внутрь, при этом указать название, особенности покрова, материал и его цвета, повреждения, особо отметить изъятые следственными органами на месте происшествия предметы одежды с трупа).

Пункт регистрации условий нахождения трупа содержит сведения о температуре окружающей среды (воздуха, воды, грунта) на момент осмотра трупа, иных метеофакторах, прочих особенностях.

В карте содержатся алгоритмы действий дежурного судебно-медицинского эксперта, позволяющие дифференцированно подходить к фиксации различных трупных явлений. Проведение проверки охлаждения кожных покровов трупа рекомендуется при предполагаемой давности наступления смерти (ДНС) до 12 часов, оценивается субъективно посредством тактильной чувствительности. Также проведение ударно-мышечной пробы рекомендуется при предполагаемой ДНС до 12 часов, определяется посредством проведения кистевого удара металлическим предметом по передней поверхности плеча, и оценивается выраженность мышечной реакции, т.е. высота, скорость возникновения, длительность сохранения валика мышечного сокращения. Измерение ректальной температуры рекомендуется проводить при предполагаемой ДНС не более 48 часов. Оценку локализации, вида, окраски, изменения интенсивности при надавливании трупных пятен рекомендуется проводить при предполагаемой ДНС не более 72 часов. Оценивать степень выраженности, локализацию трупного окоченения при предполагаемой ДНС не более 5 суток. При предполагаемой ДНС свыше 72 часов рекомендуется фиксировать степень выраженности поздних трупных явлений как трансформирующих, так и консервирующих. Наряду с прочим, в карте содержатся рекомендации о фиксации таких явлений как зеленое окрашивание кожи, гнилостная сосудистая сеть, отслоение надкожицы, отторжение волос, скелетирование, мумификация, жировоск, торфяное дубление, а также локализации этих явлений.

Таблица 2

Статистика наблюдений за 2013 год

Характер дефекта составления протокола	Кол-во случаев	% от общего кол-ва
Не указаны условия нахождения трупа на месте его обнаружения	40	8
Однократное измерение температуры трупа в прямой кишке	40	8
Не указано время фиксации трупных явлений	20	4
Без дефектов	420	84

Указанная карта инициативным путем, без распоряжения администрации Бюро была введена в работу отдела дежурных судебно-медицинских экспертов в рамках мероприятий, направленных на улучшение качества составленных с участием судебно-медицинских экспертов протоколов осмотров трупов на местах их обнаружений. Использование этой карты происходило в течение 4-х лет, и прекращено было в связи с отсутствием распоряжений руководства Бюро.

Для контроля результативности использования данного документа была проведена проверка и анализ качества составления 500 протоколов осмотров трупов, составленных с участием сотрудников отдела дежурных судебно-медицинских экспертов в 2013 г.

Более детально характер дефектов, их количество и процентное соотношение с общим числом исследованных протоколов осмотров трупов представлен в таблице № 2.

Как показал сравнительный анализ проверок качества составленных с участием судебно-медицинского эксперта протоколов осмотров трупов на местах их обнаружений до (2006 г.) и после внедрения в работу унифицированной карты регистрации трупных явлений (2013 г.), количество данных документов, составленных без дефектов, выросло с 110 до 420 случаев, т.е. с 22 % до 84 %.

Снизилось также количество случаев однократного измерения температуры трупа в прямой кишке с 260 случаев до 40 случаев, т.е. с 52 % до 8 %.

Также отмечается понижение количества случаев не указания трупных явлений с 80 до 20 случаев, т.е. с 16 % до 4 %.

А таких ошибок, как отсутствие информации о локализации и степени охлаждения кожного покрова, отсутствие описания интенсивности цвета и локализации трупных пятен, отсутствие проведения пробы на механическую возбудимость мышц или проведения ее в нетипичном месте, например, на бедре, неполное описание поздних трупных явлений, отсутствие измерения температуры трупа в прямой кишке и вообще отсутствие регистрации трупных явлений в протоколе осмотра трупа сотрудниками отдела дежурных судебно-медицинских экспертов после внедрения указанной карты регистрации трупных явлений не совершалось.

ВЫВОД

Тестовое применение унифицированной регистрационной карты трупных явлений дало позитивные результаты при проведении первичных следственных действий в части, касающейся составлений протокола осмотра трупа с участием сотрудников отдела дежурных судебно-медицинских экспертов. Заложенные в карту алгоритмы позволили четко структурировать, особенно начинающим судебно-медицинским экспертам, последовательность действий по осмотру трупа на месте его обнаружения в различных условиях.

Для корреспонденции

БУТОВСКИЙ Дмитрий Игоревич — заведующий отделом дежурных экспертов государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения города Москвы», Адрес: 115516, г. Москва, Тарный проезд, д. 3, моб. телефон 8-903-793-81-12. e-mail: tanatolog@yandex.ru