

НОВОСИБИРСКИЙ ГАУ

Юридический факультет

Кафедра уголовного права и таможенного дела

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

СЛОВАРЬ

основных терминов и понятий

Новосибирск 2016

Составитель: к.м.н., доц. Г.В. Смышляева

Рецензент: к.ю.н. доц. Ю.А. Мечетин

Судебная медицина. Словарь основных терминов и понятий.- Новосиб. ГАУ. юрид. фак-т.; сост. Г.В. Смышляева -2016.- 13с.

Словарь основных терминов и понятий по курсу «Судебная медицина» предназначен для студентов 4, 5-го курсов юридического факультета НГАУ, обучающихся по направлению подготовки 40.03.01 – Юриспруденция (квалификация (степень) «бакалавр»). Словарь подготовлен в соответствии с учебным планом и рабочей программой по курсу «Судебная медицина».

Утвержден и рекомендован к изданию методическим советом юридического факультета НГАУ (протокол № 3 от 17.03.2016 г.)

А

Антропоскопия - совокупность методических приемов описания особенностей строения тела человека, основанная на оценке в баллах степени выраженности отдельных признаков. В судебной медицинской практике применяется для идентификации личности.

Анэнцефалия - аномалия развития: полное или почти полное отсутствие головного мозга.

Апоплексия (греч. apoplexia -паралич, удар) - внезапно наступающее кровоизлияние в какой-либо орган.

Артефакт - образования или процессы, возникающие иногда при исследовании биологических объектов вследствие воздействия на них самих условий исследования.

Асимметрия (несоизмерность) -в биологии - неупорядоченное расположение сходных (парных) частей тела или органов относительно определенной точки или плоскости. В судебной медицине асимметрия используется для идентификации личности.

Аспирация - проникновение инородного тела в дыхательные пути в результате засасывания потоком вдыхаемого воздуха.

Асфиксия (синюшное удушье) - патологическое состояние, обусловленное остро или подостро протекающей кислородной недостаточностью и избыточным содержанием углекислого газа и проявляющееся тяжелыми расстройствами нервной системы, дыхания и кровообращения. Асфиксия механическая - обусловлена механическим препятствием для дыхания (обтурация дыхательных отверстий и путей, сдавление шеи, грудной клетки, живота). Асфиксия травматическая -внешне напоминающий картину асфиксии - синдром, обусловленный сдавлением грудной клетки, живота или всего тела (грунтом при обвале, строительной конструкцией и т.д.), характеризующийся обширным венозным стазом и множественными кровоизлияниями в частях тела, расположенных вокруг сдавления.

Ателектаз - состояние легкого или его части, при котором альвеолы не содержат или почти не содержат воздуха и представляются спавшимися.

Аутолиз (разложение, син. самопереваривание) - распад клеток и тканей организма под влиянием содержащихся в них гидролитических ферментов. Аутолиз посмертный - после наступления смерти, происходящий без участия микроорганизмов и обусловленный активизацией гидролитических ферментов в условиях сдвига реакции среды в кислую сторону.

В

Входное огнестрельное отверстие. Типичная входная огнестрельная рана имеет небольшие размеры, круглую форму, в центре - дефект кожи, неровные, иногда крестообразно приподнятые края, с короткими радиальными разрывами поверхности кожи, не выходящими за пределы пояса осаднения, окружающего дефект.

Выходные огнестрельные отверстия чаще всего имеют неправильную геометрическую форму (звездчатая с лучами разной длины, щелевидная, дугообразная и др.) В некоторых случаях она может быть круглой или овальной. Им обычно несвойственны дефект кожи, пояски осаднения и металлизации.

Г

Гематома – скопление крови в областях или в межтканевых пространствах органов. Гематомы часто нагнаиваются.

Гниение. Сложный процесс разложения белков органов и тканей организма под влиянием различных микроорганизмов.

Наиболее оптимальные условия для гниения трупа $+30-40^{\circ}\text{C}$ окружающей среды. Гниение быстро развивается на воздухе, медленнее - в воде и еще медленнее в почве. При температуре $0-1^{\circ}\text{C}$ и при $+50-60^{\circ}\text{C}$ процесс гниения замедляется, а при сухом воздухе может прекратиться совсем и переходит в состояния естественной мумификации.

Д

Детрит (лат. detritus - истертый) продукт распада тканей. Дефект ткани (лат. delectus изъян, недочет, недостаток) участок кожи, выбитый пулей или газа, мн, достоверный признак огнестрельного входного отверстия. Впервые дефект ткани описал в 1849 г Н.И. Пирогов. М.И. Райский назвал; этот признак "минус ткани". Определяется дефект ткани путем сопоставления краев раны: если они сближаются за счет натяжения кожи с образованием складок или не сближаются, то это свидетельствует о наличии дефекта ткани. Доказать наличие

дефекта ткани при огнестрельных ранениях можно методом взвешивания мишени или графически

Деформация - изменение размеров и формы тела под действием внешней силы (без изменения массы)- Деформация называется упругой, если она исчезает после прекращения воздействия, и пластичной, если она полностью не исчезает. При деформации в теле возникает особое состояние, называемое напряжением. Наибольшее напряжение, при котором деформация сохраняет упругий характер, называется пределом упругости. Напряжение, при котором тело разрушается, называется пределом прочности. Вместе с тем любую деформацию можно свести к двум наиболее простым - растяжению (или сжатию) и сдвигу. Деформацию исследуют с помощью тензометрии, а также тензо-датчиками сопротивления, рентгеновским структурным анализом и другими методами. Обнаружение следов (англ. discovering of traces) - в криминалистике особый вид поиска следов. Проявление следов возможно в случаях, если вещества, перенесенные при возникновении следов, обладают иными свойствами (адгезионные или отражательные), чем следоноситель. Скрытые следы могут быть сделаны видимыми с помощью оптических средств, порошков, стекла или жидкостей. Применяемый метод обнаружения следов зависит от следоносителя. В дактилоскопии, в частности, используются: отраженный искусственный свет, средства для опыления (магнитная щетка, порошок сажи, аргенторат, шламовый порошок сажи) и др.

Ж

Жировоск (омыление) образуется при длительном нахождении трупа в воде, глинистой, влажной и загрязненной почве без доступа кислорода. Все тело превращается в жировоск, имеет как бы окаменевшего, одетого в футляр, напоминающего смесь жира с воском белого или желтого цвета. Труп издает специфический запах прогорклого сыра. Жировоск легче воды, при нагревании плавится, под микроскопом выявляются лучистые кристаллы кислот.

Железнодорожная травма. Различают повреждения, возникающие при перекачивании колес подвижного состава через тело, и повреждения, образующиеся при ударе частями движущегося состава с последующим отбрасыванием тела на полотно железной дороги. К разновидностям такой травмы относят сдавление тела между буферами вагонов, падение с движущегося состава и повреждения, полученные внутри вагона.

Вследствие перекачивания нескольких колес через тело могут произойти отделение головы от туловища, разделение туловища и расчленение конечностей.

К

Касательные пулевые ранения образуются в том случае, если пуля не проникает в тело и образует открытый раневой канал в виде удлинённой раны или ссадины. В типичном случае входной конец раны закруглён, с дефектом и мелкими радиальными разрывами кожи, не выходящего за пределы полукольцевидного осаднения. Наибольшая глубина раны - у её входного конца. Общая форма раны имеет вид желоба, истончающегося к выходному концу.

Кровоподтеки – кровоподтеки в мягкие покровы человеческого организма, наступившие в результате разрыва сосудов под кожей.

Категории смерти:

- **Насильственная** - наступает в результате воздействия на организм различных факторов внешней среды: механических, термических, химических.
- **Ненасильственная** – наступает вследствие различных заболеваний. Они могут протекать скрыто или малозаметно для окружающих и привести при определенных обстоятельствах к быстрой и неосторожной смерти, а это вызывает подозрение, что смерть вызвана применением какого-либо насилия.

О

Ободок (поясок) высыхания - один из объективных признаков входного огнестрельного отверстия в коже. Это плотная темно-бурая кайма шириной 2-5 мм по краю отверстия. Ободок высыхания наблюдается только на трупе через 12-24 ч после смерти. Он обычно несколько шире ободка осаднения, т.к. высыханию подвергается не только зона осаднения, но и часть прилежащей неосадненной кожи в зоне молекулярного сотрясения.

Объектами судебно-медицинской экспертизы являются:

- трупы;
- живые лица;
- вещественные доказательства биологической природы: кровь, волосы, сперма, кости, мышцы, кожа, части внутренних органов, различные выделения человеческого организма;
- предметы, служившие орудиями преступления, сохранившие его следы.

Охлаждение тела - процесс снижения температуры трупа до уровня температуры окружающей среды. С наступлением биологической смерти прекращаются обменные процессы и происходит физическая теплоотдача во внешнюю среду, что ведет к постепенному охлаждению тела трупа. Падение температуры происходит до тех пор, пока она не станет на 0,5- 1 °С ниже

температуры окружающей среды. Более низкая температура тела трупа по сравнению с температурой окружающей среды зависит от продолжающегося процесса испарения жидкости с поверхности кожи трупа.

II

Повешение - вид механической асфиксии, при котором сдавление органов шеи петлей происходит под действием тяжести всего тела или его частей.

Р

Растяжение, по существу, является механизмом прямо противоположным сдавлению, т.е. силы действуют центробежно и приводят к характерным повреждениям: отрывам частей тела, разрывам связок, межпозвонковых дисков, поверхностным линейным надрывам кожи от перерастяжения, ушибленно-рваным ранам.

Рваные раны возникают от растяжения кожи отломками костей и при ударах тупыми предметами под острым углом. Они локализуются, главным образом, в области переломов костей или по краям отрывов частей тела. При локализации этих ран в области удара тупым предметом по касательной начальная часть их нередко имеет признаки ушиба. В таких случаях раны правильнее называть ушибленно-рваными (к этой группе относят и укушенные раны).

С

Сдавление возникает при действии на тело двух центростремительных сил с противоположных сторон. Скорость движения сдавливающих предметов, как правило, невелика, а время взаимодействия их с телом человека значительно больше, чем при ударе. Тяжесть и объем повреждений определяется массой предмета и площадью его контакта с повреждаемой частью тела.

Слепым называют пулевое ранение, при котором огнестрельный заряд остался в теле. Слепые ранения обычно причиняются пулями, имеющими небольшую кинетическую энергию вследствие малой начальной скорости пули, неустойчивого полёта пули, конструктивных особенностей пули, приводящих к её быстрому разрушению в тканях, большого расстояния до поражаемого объекта, предварительного взаимодействия пули с преградой, поражение в теле большого массива плотных и мягких тканей, внутреннего рикошета пули, например в полости черепа. Перед извлечением огнестрельного снаряда его локализация устанавливается рентгенографически.

Странгуляционная асфиксия от сдавления шеи петлей при повешении, при удавлении петлей и удавления руками. В основе этого деления лежит одновременно два принципа - механизм сдавления шеи и орудие травмы.

Странгуляционная борозда - след от сдавления петли или тупого твердого предмета кожи шеи. Борозда образуется за счет давления материала петли на кожу и подлежащие ткани. Происходит смещение поверхностных слоев кожи (эпидермиса), после снятия петли поврежденные участки кожи быстро подсыхают и уплотняются.

Т

Телесные повреждения - причинение вреда здоровью, выразившееся в нарушении анатомической целостности и физиологической функции тканей и органов, под воздействием факторов внешней среды. Для определения характера телесных повреждений обязательно проведение судебно-медицинской экспертизы.

Торфяное дубление - уплотнение мягких тканей и органов трупа, находящегося длительное время в торфяной почве под воздействием гумусовых кислот и приводит к длительному хранению трупа.

Трупное высыхание. После смерти начинается процесс трупного высыхания, нарушается равновесие между потерей и пополнением жидкостью и организм начинает терять жидкость. Интенсивность высыхания зависит от внешних факторов: температуры, влажности, движения воздуха и др. Имеет значение и особенности самого трупа: степень его обезвоживания, наличие или отсутствие одежды.

Первыми начинают подсыхать прижизненные и посмертные повреждения, глазные яблоки, мошонка и головка полового члена у мужчин, малые половые губы у женщин, переходная кайма губ, кончик, выступающего из рта языка, позднее кончик носа, ушные раковины, кончики пальцев и др.

Трупное (мышечное окоченение) - процесс посмертного уплотнения скелетных мышц и гладкой мускулатуры внутренних органов. Появляется трупное окоченение через 1-3 часа после смерти, развивается одновременно во всех группах мышц, но заканчивается в разное время, в зависимости от их массы, физиологического диаметра мышц и степени охлаждения отдельных частей трупа, через 5-6 часов охватывает все группы скелетных мышц, к концу суток наибольшая выраженность трупного окоченения. После суток трупное окоченение постепенно ослабевает и к 3-7 суткам полностью исчезает, "разрешается".

Трупное окоченение развивается не только в скелетной мускулатуре, но и в гладких мышцах внутренних органов (сердца, желудка, мочевого пузыря и др.).

Трупные пятна - изменение окраски кожных покровов, обусловленные стеканием крови в ниже расположенные поверхности трупа (посмертное перераспределение крови в трупe).

Существует определенная закономерность в образовании трупных пятен: ***гипостаз (трупный натек), стаз (остановка, диффузия) и имбибиция (пропитывание).***

Первая стадия - гипостаз начинается сразу после остановки сердца, а самое раннее появление трупных пятен уже через 30 минут, если смерть была не от кровопотери и кровь в трупe жидкая. Продолжительность стадии от 8 до 16 часов. Обычно трупные пятна появляются через 2 часа после наступления смерти. Кровь, почти не изменившая свойств, находится в сосудах нижележащих отделах тела под влиянием силы тяжести. При надавливании на трупное пятно в этой стадии оно исчезает, кровь вытесняется из сосудов и восстанавливает свой цвет. На поверхности разреза в области трупных пятен видны расширенные венозные сосуды, из которых вытекает темно-красная, жидкая кровь.

Если до 12 часов изменить положение трупа, то трупные пятна появляются заново на нижележащих частях тела и исчезают на вышележащих.

Вторая стадия - стаз (диффузия). Продолжительность стадии от 8-12 часов до 24-36 часов. В этот период лимфа и межклеточная жидкость постепенно проникают через стенки кровеносных сосудов внутрь их, постепенно разбавляя жидкую часть крови (плазму), способствуя гемолизу (распаду) эритроцитов (красных кровяных телец крови). Кровь также проникает через стенку сосудов и пропитывает окружающие ткани. Трупные пятна в этой стадии при надавливании не исчезают, а бледнеют и медленно восстанавливают свой первоначальный цвет. Если через 14-16 часов после наступления смерти изменить положение трупа, то трупные пятна менее интенсивные все же возникнут в нижележащих отделах, но не исчезнут там, где они образовались ранее. Вторая стадия может наступить раньше 8 часов при кровопотере или позже 16 часов при механической асфиксии. С поверхности разреза в области трупных пятен стекает красноватая водянистая жидкость, из перерезанных сосудов медленно стекают капли крови.

Третья стадия - имбибиция (пропитывание). Начинает развиваться через 24-36 часов после наступления смерти к концу первых суток. Жидкость, состоящая из лимфы, межклеточной жидкости, плазмы, продукты гемолиза пропитывают мягкие ткани и кожу. Трупные пятна в этой стадии при надавливании не бледнеют и не исчезают, а сохраняют свой первоначальный цвет, не перемещаются при изменении положения трупа. На разрезе ткань в

области трупного пятна, с ее поверхности стекает розоватая жидкость, кровь из перерезанных сосудов не выделяется.

Ф

Факторы близкого выстрела могут оказывать механическое, температурное и химическое действие. Возникающие при этом повреждения и отложения называют следами близкого выстрела.

Таковыми следами являются:

1. Повреждения от механического действия пороховых газов и воздуха из канала ствола:

- а) дефект в тканях одежды и тела, разрывы одежды и кожных покровов, разрывы и расслоения тканей по ходу раневого канала;
- б) осаднение и последующая пергаментация кожи;
- в) отрывы и радиальное приглаживание ворса тканей одежды;
- г) отпечаток дульного конца оружия.

2. Повреждения от температурного действия газов, копоти и пороховых частиц:

- а) опаление ворса тканей и волос тела;
- б) ожоги;
- в) обгорание тканей одежды;

3. Повреждения от химического действия газов:

- а) образование СО-Нб, карбоксимиоглобина, Мt-Нб;
- б) обесцвечивание тканей одежды;

4. Отложение и внедрение копоти в ткани одежды, кожные покровы, стенки раневого канала.

5. Отложение и внедрение частиц пороховых зёрен и металлических частиц в ткани одежды, кожные покровы, стенки раневого канала; следы удара этих частиц в виде мелких ссадин на коже и просечки на тканях одежды.

6. Отложение брызг ружейной смазки на одежде или кожных покровах.

У

Удавление петлей - сдавление органов шеи петле путем затягивания ее посторонней силой или какими-либо приспособлениями (механизмами, например движущиеся части машин и др.).

Чаще затягивание происходит рукой постороннего лица, но может быть затягивание петли и собственной рукой, например при помощи закрутки. На шее трупа, как и в случае повешения, будет странгуляционная борозда.

Утопление - это особый вид механической асфиксии, который возникает при полном или частичном погружении тела в жидкую среду (чаще воду) и

протекает по разному в зависимости от условий происшествия и особенностей организма пострадавшего.

Средой утопления чаще всего бывает вода, а местом происшествия - естественные водоемы (реки, озера, моря), в которые тело человека погружается полностью. Встречается утопление в небольших неглубоких водоемах (канавках, ручейках, лужах), когда жидкость покрывает только голову или даже только лицо погибшего, чаще находящегося в состоянии сильного алкогольного опьянения. Утопление может происходить в ограниченных емкостях (ваннах, бочках, цистернах), заполненных водой или иной жидкостью (бензином, нефтью, молоком, пивом и др.).

Типы утопления:

Утопление подразделяют на аспирационное (истинное, мокрое), асфиксическое (спастическое, сухое) и синкопальное (рефлекторное).

Истинное (аспирационное утопление) характеризуется обязательным проникновением воды в легкие с последующим попаданием ее в кровь, встречается в 65-70% случаев.

При спастическом (асфиксическом) типе утопления вследствие раздражения водой рецепторов дыхательных путей наступает рефлекторный спазм гортани и вода в легкие не поступает, такой тип утопления чаще наступает при попадании в загрязненную воду, содержащую примеси химических веществ, песок и другие взвешенные частицы; встречается в 10-20% случаев.

Рефлекторное (синкопальное) утопление характеризуется первичной остановкой сердечной деятельности и дыхания практически сразу после попадания человека в воду. Возникает у людей эмоционально возбудимых и может быть в результате рефлекторных влияний: холодового шока, аллергической реакции на содержащиеся в воде вещества, рефлексов с глаз, слизистой оболочки носа, среднего уха, кожи лица и др. Правильнее считать его одним из видов смерти в воде, а не утоплением, встречается в 10-15% случаев.

Ушибленные раны возникают от ударов тупыми предметами на части тела с тонким слоем мягких тканей, под которыми располагаются кости. Их форма зависит от формы и размера ударяющего предмета. В типичных случаях края ран неровные, осадненные, кровоподтечные, размозженные, иногда отслоенные от подлежащих тканей. В глубине ран видны перемычки более прочных тканей. Луковицы волос по краям раны сохраняют свою структуру.

Я

Ятрогения (греч. iatros - врач genes - происшедший) - возникновение заболеваний, порожденных неправильным, неосторожным необдуманном высказыванием врача, а нередко и невнимательным бестактным поведением врача отношению к больному.

Яд (лат. *venerium, toxinum*) - вещество, попавшее в организм в минимальном количестве и действуя в нем химически или физико-химически, при определенных условиях вызывает отравление, т.е. расстройство здоровья или смерть. **Яды** (англ. *poisons*) - в судебной токсикологии химические вещества, оказывающие вредное (отравляющее) воздействие на живой организм.

Составитель: Смышляева Галина Викторовна

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА
СЛОВАРЬ
основных терминов и понятий

Редактор Крупина Н.К.

Компьютерная верстка Смышляева Г.В.

Подписано к печати

Формат 60х 84 1/16. Объем 1,0 уч.-изд.л.

Тираж 100 экз. Заказ. №.

Отпечатано в мини-типографии юридического факультета НГАУ
630039, Новосибирск, ул. Никитина, 155