

Біляков Андрій Миколайович

доктор медичних наук, доцент,
професор кафедри судової медицини
та медичного права

НМУ імені О.О. Богомольця

ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ НАСТАННЯ СМЕРТІ ЩОДО ЗАПРОПОНОВАНОЇ МОЗ НАСТАНОВИ: НЕДОЛІКИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ.

Реформування медичної галузі в Україні, відповідно до Наказу №1422 від 29.12.2016 року, передбачало затвердження клінічних протоколів, які пройшли адаптацію в формі клінічних настанов. Не зважаючи на специфіку судово-медичної галузі медицини, вона не стала виключенням для медичного реформування. Було затверджено Настанову 00900 «Визначення часу смерті, створену DUODECIM Medical Publications, Ltd. Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland Автор: Antti Sajantila, дата останнього оновлення 2017-09-11», яка була адаптована для України групою експертів МОЗ України. Натомість в Україні визначання давності настання смерті проводилось згідно правил проведення судово-медичної експертизи (досліджень) трупів у бюро судово-медичної експертизи, згідно Наказу МОЗ №6 від 17.01.95.

Відповідно до нової настанови, визначення давності настання смерті передбачає перелік дій, який включає: роздягання померлого, фіксація часу початку та закінчення огляду, дослідження трупних плям, дослідження трупного залякання, вимірювання температури тіла, виявлення процесів розкладання.

Якщо, в цілому, перелік маніпуляцій з Настанови співпадає з об'ємом дій експерта, який було затверджено Правилами експертизи трупів, то в деталях є суттєві відмінності, зокрема:

- повне зняття одягу. Визначення давності настання смерті є більш точним

під час огляду місця події, аніж при експертизі в бюро, тому що при збільшенні даного терміну суттєво зростає похибка дослідження. Однак, в Україні повне роздягання тіла неможливе під час огляду трупа на місці події;

- вимірювання ректальної температури. Згідно настанови вимірювання проводять протягом 10 хв, а у випадках вбивства - кілька вимірювань з 30-хвилинним інтервалом. Межі похибки складають ± 2 години протягом перших 10 годин після смерті, та $\pm 3-4$ години в подальшому. Згідно правил експерт вимірює не лише базову температуру, а й динаміку охолодження протягом години з двома 30-хв інтервалами. Тобто правила передбачають двократне визначення в усіх випадках;
- трупне залякання. Згідно настанови трупне залякання повністю розвивається через 6–8 годин. Зникає воно в зворотньому порядку, тоді, коли починаються процеси розкладання - приблизно через 2 дні за кімнатної температури. Однак, згідно наявних літературних даних, даний час може бути від 3-7 годин за даними Міновичі М. до 24 годин за даними Авдеева М.І. [1];
- трупні плями. Згідно настанови трупні плями стають видимими на бокових поверхнях грудної клітки через 15–20 хв, стають видимими на шиї та вухах через 20–40 хв, зливаються через 2–3 години, максимально виражені через 10–12 годин після смерті. Трупні плями зникають під тиском, або при зміні положення тіла, якщо з моменту настання смерті минуло не більше 4–6 годин, а стадія стазу триває до 20 годин. Це відповідає даним В.І. Кононенко, який визначив, що стадія гіпостазу триває до 6 годин, а стадія стазу до 18 [2]. Однак, на практиці закріпилися дані Туровця М.П., згідно яких стадія гіпостазу триває до 16 годин при асфіксії та до 12 години при агональній смерті, а стадія стазу до 48 годин [3];
- розкладання. Згідно настанови першою ознакою розкладання є поява зеленуватого кольору шкіри в ділянці шлунку, в той час як згідно даних, які ми використовуємо в експертній практиці, перше позеленіння внаслідок

накопичення продуктів гниття в товстому кишківнику з'являється в правій здухвинній ділянці.

Таким чином, затвердження настанов щодо визначення давності настання смерті потребує перегляду традиційно широко вживаних в Україні значень, що суттєво впливає на результати і спотворює для слідства об'єктивну картину обставин смерті.

Список використаних джерел

1. Авдеев М.И. Курс судебной медицины. М. Госюриздат. 1959. 711 с.
2. В.О. Ольховський, Л.Л. Голубович, В.В. Хижняк та ін. Визначення тривалості посмертного періоду в судово-медичній експертній практиці: сучасний стан і перспективи. Теоретична і експериментальна медицина 2016. №4 (73). с. 27-33
3. Б.В. Михайличенко, В.А. Шевчук, С.С. Бондар та ін. Судова медицина. Медичне законодавство. Медицина. 2011. С. 50-64.