

---

# Содержание

Предисловие к изданию на русском языке .....	6
Участники издания .....	8
Список сокращений и условных обозначений .....	10
1. Клиническая судебная медицина: история и развитие (Дж. Джейсон Пейн-Джеймс, Маргарет М. Старк) .....	12
2. Основные положения (Маргарет М. Старк) <sup>1</sup> .....	32
3. Обследование на предмет изнасилования (Мария Ниттис).....	72
4. Оценка травм, их протоколирование и интерпретация (Дж. Джейсон Пейн-Джеймс, Маргарет М. Старк, Мария Ниттис, Дуглас Р. Шизби) .....	150
5. Физическое насилие над детьми (Джон А.М. Галл).....	198
6. Химические отравляющие вещества как средства контроля (Сара Л. Белси, Стивен Б. Карч) .....	236
7. Медицинские аспекты, связанные с обездвиживанием (Филип С.Л. Бех, Маргарет М. Старк).....	251
8. Электрошокер TASER (Рич Чайлдс, Тед Чен, Гэри Вилке).....	276
9. Лечение задержанных (Маргарет М. Старк, Алекс Дж. Гортон, Патрик Чэриот).....	303
10. Инфекционные заболевания: роль медицинского работника (Фелисити Николсон) .....	333
11. Годность для допроса и годность для предъявления обвинения (Маргарет М. Старк, Кит Дж.Б. Рикс) .....	388
12. Злоупотребление наркотическими и психоактивными веществами (Маргарет М. Старк).....	414
13. Смерть при нахождении под стражей (Ричард Т. Шепард) .....	459
14. Дорожно-транспортная медицина (Иэн Ф. Уолл, Маргарет М. Старк) .....	485
Предметный указатель.....	532

---

<sup>1</sup> Автор подразделов «Заключения экспертов и свидетельства» и «Предвзятость» — Мария Ниттис.

---

# Клиническая судебная медицина: история и развитие

# 1

Дж. Джейсон Пейн-Джеймс, Маргарет М. Старк

## Задачи обучения

1. Охарактеризовать последние достижения в области судебной медицины.
2. Рассмотреть роль медицинского работника в общей судебной медицине и медицине преступлений на сексуальной почве.

---

## Введение

Термин «судебная медицина» в настоящее время охватывает все аспекты криминалистической экспертизы медицинского характера. В прошлом он часто применялся как синоним «судебной патологии» — направления медицины, которое занимается расследованием смертельного случая. В дальнейшем ситуация еще больше усложнилась из-за признания «криминалистической и судебной медицины» или «судебной и криминалистической медицины» в качестве отдельных областей медицинской практики. В настоящее время эти термины широко охватывают все аспекты медицины, связанные с системами правосудия, и могут варьироваться в зависимости от страны. Однако термин «клиническая судебная медицина» может быть надлежащим образом соотношен с той частью медицинской практики, сфера применения которой включает взаимодействие закона, судебной власти и полиции с участием (как правило) живых людей.

«Клиническая судебная медицина» — термин, получивший широкое распространение только в течение последних сорока лет, хотя в Великобритании такую формулировку используют как минимум с 1951 г., когда была основана Национальная Ассоциация судебно-медицинских экспертов (в 2003 г. она стала Ассоциацией судебных врачей, а затем ее заменил факультет криминалистической и судебной медицины Королевского колледжа врачей Лондона). Отсутствие определенной медицинской специальности в клинической судебной медицине привело к тому, что практикующим врачам судебной медицины присваивали различные наименования на протяжении многих лет. Термин «судебный медик» (СМ) в настоящее время широко принят на международном уровне. Примеры других обозначений или титулов, кото-

рые использовались для описания врачей, практикующих по специальности «клиническая судебная медицина»: «полицейский хирург», «участковый хирург», «эксперт-криминалист» и «судебно-медицинский эксперт» (СМЭ). Такие звания больше относятся к назначенной роли, чем к проделанной работе. Множество людей по всему миру занимаются как клиническими, так и патологическими аспектами судебной медицины, и все чаще вспомогательный медицинский персонал, например медицинские сестры и фельдшеры, играет определенную роль в предоставлении услуг клинической судебной медицины.

Однако судебный патологоанатом, как правило, в основном не имеет дела с живыми людьми, а СМ в основном не имеет дела с умершими. Тем не менее клинические и патологические аспекты судебной медицины и судебных наук существенно пересекаются, и это отражается в истории и развитии специальности в целом, а также в ее практике и современной литературе [1, 2].

В табл. 1.1 приведены примеры ролей, которые могут быть предложены любому медицинскому работнику (МР) или СМ в Великобритании [3], а также дополнительных ролей, которые могут играть более старшие и опытные СМ.

**Таблица 1.1.** Роли независимого судебного медика [3]

Часть А
<i>Конкретные функции</i>
<i>Осмотры задержанных:</i> надзиратели (сотрудники полиции, на которых возложена ответственность за благополучие задержанных) обязаны вызвать надлежащим образом подготовленного МР при подозрении или уведомлении о каком-либо соматическом заболевании, проблеме с психическим здоровьем или травме задержанного. Приглашенный МР отвечает за клинические потребности заключенного и должен также учитывать его благосостояние (питание, питьевой режим, отдых, тепло и проч.)
У МР часто запрашивают заключение по одному или нескольким из нижеследующих вопросов
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Годность для задержания полицией (например, оценка диабетического статуса, потребность в лекарствах, направление в больницу)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Годность для освобождения (например, рассмотрение медицинской и физической пригодности для безопасного освобождения, рассмотрение любого риска для общественной безопасности или личного благополучия задержанного при наличии суицидальных мыслей или других проблемных факторов, оценка риска перед освобождением)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Годность для предъявления обвинения (например, компетентность в понимании обвинения, оценка умственных способностей или психической нестабильности)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Годность для перевода (например, при розыске по ордеру в другом месте, возможно, при необходимости длительного путешествия, или годность для полетов)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Годность для допроса в полиции (см. главу 11)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Необходимость присутствия законного представителя (законный представитель в законодательстве Англии и Уэльса — это тот, кому поручено оказывать поддержку уязвимым лицам, например, в силу возраста, психических расстройств), лица, оказывающего поддержку, друга, приглашаемого во время проведения допроса</li> </ul>

Продолжение табл. 1.1

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка и лечение алкогольного и наркотического опьянения и абстиненции</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Посещение больницы для взятия проб в соответствии с Законом о дорожном движении или того места, где пациенты подверглись серьезному насилию</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка лиц, задержанных в соответствии с законодательством о дорожном движении (например, определение «состояния... вызванного медикаментами»)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проведение личного досмотра на предмет наркотиков или оружия (с согласия задержанного и в помещениях с соответствующим медицинским и реанимационным обеспечением)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка лиц после применения усмиряющих средств, включая распылители отравляющих веществ раздражающего действия, дубинки, наручники и проч.</li> </ul>
<i>Осмотр задержанных и рассмотрение жалоб</i>
Предполагается, что МР должен:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• обеспечивать защиту уязвимых взрослых и детей и соблюдать меры безопасности</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• обеспечивать надлежащее лечение или направление, в том числе для экстренной контрацепции, экстренной профилактики и скрининга ИППП</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• точно оценивать, документировать (и при наличии соответствующей подготовки интерпретировать) травмы</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• брать соответствующие судебно-медицинские образцы, необходимые для полицейских расследований</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• осматривать и лечить сотрудников полиции, получивших ранения при исполнении служебных обязанностей (например, травмы от уколов иглой и другие опасные воздействия)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• подтверждать смерть на месте происшествия и предоставлять предварительное заключение о наличии каких-либо подозрительных обстоятельств</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• предоставлять заключение на определенных местах происшествий относительно костных останков (например, являются ли они человеческими)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• консультировать полицию по запросу</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• проводить оценку психического состояния</li> </ul>
<i>Кроме того, МР, обладающие достаточной подготовкой и опытом, могут быть приглашены для:</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• обследования взрослых заявителей на предмет тяжелого сексуального насилия и подозреваемых</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• обследования детей, предположительно ставших жертвами жестокого обращения, физического или сексуального насилия (только для врачей)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• проведения официальной оценки психического здоровья в соответствии с Законом о психическом здоровье (только для врачей)</li> </ul>

Окончание табл. 1.1

<ul style="list-style-type: none"> <li>• обследования лиц, задержанных в соответствии с законодательством о терроризме, и для несения ответственности за руководство междисциплинарной группой и разработку плана лечения (только для врачей)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• оценки состояния задержанного, подвергшегося воздействию электрического оружия (электрошокера, например, TASER®)</li> </ul>
<b>Часть Б</b>
Старшие судебные врачи и лица, обладающие особыми навыками, могут также выполнять другие расширенные функции, такие как:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• предоставление экспертных заключений в судах и трибуналах</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• расследование смерти в заключении</li> </ul>
<p>Оценки, связанные с:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• жертвами пыток или жестокого, бесчеловечного и унижительного обращения</li> <li>• военными преступлениями, например физической способностью человека предстать перед судом</li> <li>• женскими обрезаниями</li> <li>• медициной беженцев, медицинскими и судебно-медицинскими вопросами</li> <li>• медициной для соискателей убежища, медицинскими и судебно-медицинскими вопросами</li> </ul>
<p>Для всех описанных выше экспертиз важно, чтобы МР точно документировал выводы и при необходимости предоставлял их в виде письменных отчетов для соответствующих гражданских, уголовных, корональных судов или других учреждений, таких как дисциплинарные трибуналы. МР должен быть в состоянии представить информацию устно, четко и кратко суду, трибуналу или другому судебному органу</p>

**Примечание:** ИППП — инфекции, передаваемые половым путем; МР — медицинский работник.

Некоторые медицинские работники могут выполнять только некоторые из этих функций — например, сосредоточиться только на общей судебной медицине (тюремная медицина), или только на медицине половых преступлений, или на случаях жестокого обращения с детьми, в то время как другие могут играть более расширенную роль в зависимости от географического положения (с точки зрения страны и штата), местного законодательства и судебного устройства. МР и СМ должны хорошо разбираться в медицинской юриспруденции — применении медицинской науки к законодательству в пределах своей компетенции. Роль и сфера применения клинической судебной медицины все еще недостаточно определены в глобальном плане, в отличие от других признанных медицинских специальностей, таких как гастроэнтерология, неотложная медицинская помощь или кардиология. Часто врачи, практикующие клиническую судебную медицину, могут выполнять эти функции только в качестве узких специалистов в рамках своей общей рабочей нагрузки. Педиатры, специалисты по неотложной медицинской помощи, врачи первичной медико-санитарной помощи, психиатры, гинекологи и специалисты-венерологи часто работают внештатно в качестве СМ, и такая деятельность обычно является отличительной чертой растущего числа практикующих врачей, работающих по совместительству.

## Историческая справка

История клинической судебной медицины уходит корнями вглубь тысячелетий. Однако «судебную медицину нельзя рассматривать как систему научных знаний до тех пор, пока не будет достигнута такая стадия ее развития, при которой сформируются определенная правовая база и перечень основных научных проблем, обосновывающих предмет и содержание судебной медицины» [4].

Судебная медицина развивалась параллельно в ряде юрисдикций, и существует спор относительно того, когда впервые была использована медицинская экспертиза при решении юридических вопросов. Один из самых ранних примеров обнаружен в 1975 г. китайскими археологами — это несколько кусочков бамбука, датируемых примерно 220 г. до н.э. (династия Цинь), с запечатленными на них правилами и положениями по изучению повреждений.

Другие исторические примеры связи между медициной и законом можно найти по всему миру. В английском языке специфические термины «судебная медицина» и «медицинская юриспруденция» (также называемые юридической медициной) восходят к началу XIX столетия. В 1840 г. Томас Стюарт Трейл (Thomas Stuart Traill) упомянул о связи между медициной и законодательством и заявил, что «она известна в Германии... под термином “государственная медицина”, в Италии и Франции она называется “юридической медициной”, а у нас [в Соединенном Королевстве] она обычно именуется “медицинской юриспруденцией” или “судебной медициной»» [5].

Амундсен и Фернгрэн (Amundsen, Ferngren) [6] пришли к выводу, что судебная медицина использовалась афинскими судами и другими государственными органами, и показаниям врачей по вопросам медицинского характера придавалось особое значение, хотя такое привлечение врачей в качестве свидетелей-экспертов было «расплывчатым и нечетким» [7]. В Римской республике «Законы двенадцати таблиц» (законы в 12 таблицах, принятые в качестве единого акта в 449 г. до н.э.) ссылались на судебно-медицинские знания, в том числе о продолжительности беременности (до выяснения легитимности), о давности захоронения умерших, о наказаниях в зависимости от степени ущерба, причиненного преступником, и об отравлениях [8]. Папирусы, относящиеся к Римскому Египту и датируемые второй половиной I в. вплоть до второй половины IV в. н.э., содержат информацию о судебно-медицинских экспертизах или расследованиях [9].

Доказательства взаимосвязи между медициной и законом в эти периоды неоспоримы, однако конкретное толкование и роль судебной медицины, как они интерпретируются историческими документами, являются неточными, при этом объем вклада судебной медицины признается в зависимости от конкретного историка, проводящего оценку или обзор.

Особая роль медицинского эксперта как представителя независимого заключения для судебной системы, по всей видимости, была четко определена законами Юстиниана между 529 и 564 гг. н.э. Трейл (Traill) [5] установил, что «медицинская юриспруденция как наука не существовала ранее XVI века».

Он назвал Джорджа, Бамбергского епископа, который ввел уголовный кодекс в 1507 г., создателем первых кодексов, в которых медицинские доказательства были необходимы в определенных случаях. Считается, что «Каролина» (лат. *Constitutio Criminalis Carolina*) — кодекс законов, опубликованный и провозглашенный в 1553 г. в Германии императором Карлом V, — положила начало судебной медицине как специальности: экспертные медицинские показания стали скорее требованием, чем вариантом в случаях серьезных преступлений, таких как убийство, ранение, отравление, повешение, утопление, детоубийство и аборт. Судебно-медицинские вскрытия были качественно задокументированы в некоторых частях Италии и Германии за пять столетий до применения подобных методов английскими судмедэкспертами. Применение таких экспертных знаний не ограничивалось случаями смерти или континентальной Европой. Кассар (Cassar) [10], например, так описывает самый ранний зарегистрированный мальтийский судебно-медицинский отчет (1542): медицинские данные показали, что партнер-мужчина был неспособен к половому акту, и это привело к аннулированию брака. Бек (Beck) [11] определяет Фортуната Фиделиса (*Fortunatus Fidelis*) как одного из первых авторов в области судебной медицины — его работа «О заключениях врачей» («*De*

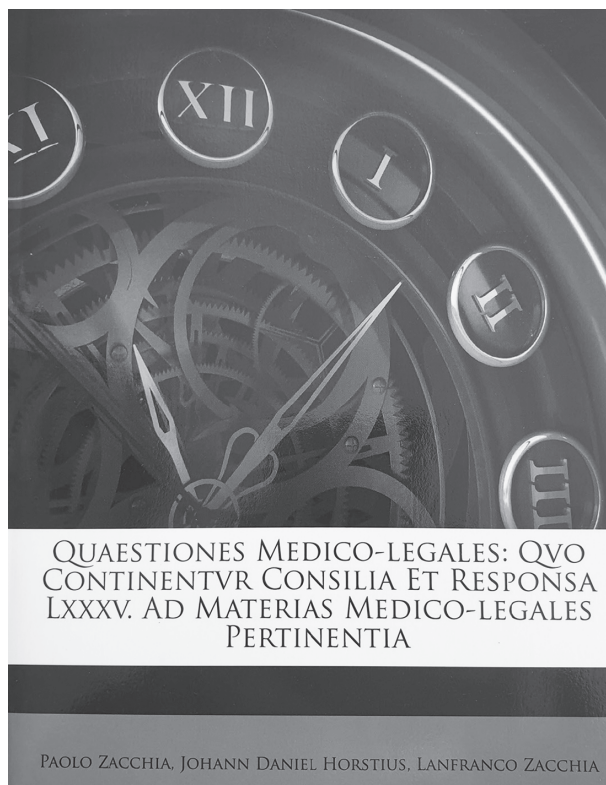


Рис. 1.1. Обложка труда Паоло Заккиаса «Судебно-медицинские вопросы»