

2. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–346.
3. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–4900.
4. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–4885.
5. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–5289.
6. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–4899.
7. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–2629.
8. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–5300.
9. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–5301.
10. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–2625.
11. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–4649.
12. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–2624.
13. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–2634.
14. Матеріали персонального фонду М. С. Бокариуса у музеї історії ХНМУ. ФОП 7/2–2626.
15. Ольховский В. А., Бондаренко В. В., Кись А. В. Заслуженный профессор Н. С. Бокариус и его научные труды – исторический вклад в развитие отечественной судебной медицины (к 145-летию со дня рождения Н. С. Бокариуса). *Судово-медична експертиза*. 2014 № 2. С. 80–89.
16. Лесовой В. Н., Цымбал М. Л., Перцева Ж. Н., Ольховский В. А. Отец и сын Бокариусы: жизнь, отданная судебной медицине. *Universitates. Наука и просвещение*. 2009 № 2. С. 12–23.
17. Семененко О. В. Персональный фонд видатного судебного медика М. С. Бокариуса в музеї історії ХНМУ. *Наукові обрії–2015* : матеріали наук. конф. Харків, 2015. С. 11–12.
18. Семененко О. В. Значения праці М. С. Бокариуса «О значении strangulation борозды при повешении» для вивчення речових доказів. *«Найновіші наукові досягнення»* : матеріали XVII наук.-практ. конф. 15–30 січня 2016 р. Київ, 2016. С. 95–98.

УДК 340.6: 616-01/-099

Бондаренко В. В., канд. мед. наук, доцент Харьковского
национального медицинского университета
ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-9073-3715>,
e-mail: vladex@ukr.net

РУКОВОДСТВО «СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ МЕДИКОВ И ЮРИСТОВ» – КВИНТЭССЕНЦИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАСЛУЖЕННОГО ПРОФЕССОРА Н. С. БОКАРИУСА (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)



Среди многочисленных трудов Заслуженного профессора Н. С. Бокариуса руководство «Судебная медицина для медиков и юристов», выпущенное в 1930 г., по праву является квинтэссенцией его многолетней научной и практической деятельности. Данное руководство является одним из последних трудов Николая Сергеевича, выпущенным в свет при его жизни. После смерти профессора Н. С. Бокариуса в декабре 1931 г. данное руководство на многие годы оставалось настольной книгой судебных медиков и юристов и до настоящего времени представляет определенный научно-практический интерес.

У ходе нашего исследования мы попытались провести ретроспективный анализ вышеуказанного руководства с позиции структуры изложения материала, объема работы, приоритетности тем, что, на наш взгляд, отражает уровень развития судебной медицины в конце 30-х годов XX века.

В библиотеке кафедры судебной медицины, медицинского правоведения им. Засл. проф. Н. С. Бокариуса на базе Харьковского национального медицинского университета сохранился оригинальный экземпляр данного руководства,

который был нами проанализирован.

Руководство «Судебная медицина для медиков и юристов» было издано в Харькове в Юридическом издательстве Украины в 2-х частях на 868 страницах печатного текста. Первая часть освещала основные вопросы судебной медицины и криминалистики и была напечатана на 692 страницах, вторая часть («Добавления») представляла собой сборник правил, инструкций, вспомогательных материалов (схем, таблиц) для практической экспертной

деятельности и была напечатана на 176 страницах. У предисловии к данному руководству проф. Н. С. Бокариус высказал благодарность издательству Наркомюста Украины за помощь в издании и указал на возросшую необходимость издания подобных книг.

Первая часть руководства называется «Официальная (обрядовая) часть», состоит из 17 страниц и включает в себя вопросы по организации и проведению судебно-медицинских экспертиз, понятию о предварительном следствии, правилам составления судебно-медицинской документации, особенностях проведения судебно-медицинской экспертизы в ходе судебного следствия.

Вторая («Специальная часть») была разделена на 18 разделов по основным вопросам судебной медицины и психиатрии. Свое изложение судебной медицины профессор Н. С. Бокариус начинает с диагностики скоропостижной и внезапной смерти, после чего повествует о методах исследования и правилах описания телесных повреждений. Основное изложение материала начинается с четвертого раздела «О смерти и причинах ее с точки зрения судебно-медицинской практики». После характеристики естественной и насильственной смерти, Н. С. Бокариус приступает к изложению основ судебно-медицинской танатологии: о признаках смерти, трупных пятнах, трупном окоченении, высыхании, гниении, мумификации и жировоске, к установлению давности смерти по фауне трупов. Пятый раздел посвящен правилам судебно-медицинского исследования мертвых тел. У этом разделе Николай Сергеевич уделяет особое внимание идентификации личности (словесному портрету, индивидуальным особенностям трупа), а также порядку заполнения протокола судебно-медицинского вскрытия.

Седьмой раздел руководства посвящен теме асфиксии. Н. С. Бокариус подробно останавливается на повешении и удушении петлей, сопровождая текст большим количеством иллюстраций, схем, фотографий. Изложенный на 66 страницах, данный раздел также содержит материал об obturационных видах асфиксии, особенно утоплении, а также смерти от отравлении угарным газом или «смерти от угара», как пишет Н. С. Бокариус.

Восьмой раздел руководства «Смерть от механических повреждений» посвящен теме судебно-медицинской травматологии. Это один из самых больших разделов, состоящий из 135 страниц и включающий огромное количество фотографий, схем и рисунков. У этом разделе проф. Н. С. Бокариус освещает три большие темы: повреждения острыми орудиями, повреждения тупыми предметами и огнестрельные повреждения. При изучении данного материала обращает на себя внимание классификация ран, причиненных острыми орудиями, а именно колотые, резаные и рубленые. Н. С. Бокариус рассматривает раны, причиненные ножами, как колотые, а не колото-резанные, как принято в настоящее время. У подразделе «Повреждения тупыми предметами» внимание уделяется ссадинам, ушибленным ранам, переломам и повреждениям внутренних органов. После этого следует большой подраздел «Об огнестрельных повреждениях», где автор начинает повествование с описания дистанций выстрела, далее рассмотрении особенности входного и выходного отверстий, видах раневых каналов, а также возможностях лабораторных методов исследования и видах смерти вследствие применения огнестрельного оружия.

Последующие 9-й, 10-й и 11-й разделы руководства являются небольшими и изложены всего лишь на 15 страницах, что по-видимому указывает на небольшой интерес Николая Сергеевича к таким темам, как «Смерть от термических явлений», «Смерть от электричества», «Смерть от голода».

Двенадцатый раздел руководства посвящен теме отравлений и начинается с описания особенностей судебно-медицинского исследования трупов при подозрении на отравления, классификации ядов, способов их введения, клинической картины отравлений. «Каждый медик должен знать, – пишет Н. С. Бокариус, – что при вскрытиях, когда требуется оставление органов для судебно-химического исследования, по вскрытии брюшной полости должно обязательно накладывать лигатуры (приводится рисунок)...Медик должен оставить: 1) желудок и все его содержимое; 2) около метра тонких кишок из наиболее измененной части их и все их содержимое; 3) около одной трети печени с желчным пузырем и его содержимым; 4) одну почку и всю мочу» [1, с. 357–359]. Далее Н. С. Бокариус предлагает читателю анализ патоморфологической картины отравлений различными веществами, а также особенности лабораторной диагностики ядов. Небольшой раздел об отравлениях (45 страниц) Н. С. Бокариус объясняет следующим образом: «в этой книге ограничимся более или менее общими сведениями к учению о смерти от отравления, которые необходимо знать каждому медику, которого

призовут к производству судебно-медицинского вскрытия» [1, с. 355]. «Можно было бы привести целый ряд различных группировок ядов, но таковое обстоятельство практического значения в деле расследования не имеет, и потому, опуская здесь указания на эти группировки, я нахожу возможным ограничиться только указанием интересующимся соответствующих литературных источников, где они и найдут желаемые сведения» [1, с. 361].

Тринадцатый раздел руководства «О судебно-медицинском исследовании живого человека» начинается с вопросов идентификации личности, а именно установления возраста по анатомо-морфологическим признакам, установления половой зрелости, группы крови, отцовства. Среди методов идентификации личности, Н. С. Бокариус подробно останавливается на бертильонаже, дактилоскопии, порошкопии, фалангометрии, исследовании зубов, после этого пишет об определении степени тяжести телесных повреждений, в частности, об определении утраты трудоспособности, заражении венерическими заболеваниями, симуляции, алкогольном опьянении.

Четырнадцатый раздел руководства посвящен вопросам судебной психиатрии и изложен на 28 страницах. Начиная со второй половины XX века в учебниках по судебной медицине, как правило, вопросы судебной психиатрии уже не освещались, так как этот материал был представлен в руководствах по психиатрии и разрабатывался исключительно специалистами в области психиатрии. Тем не менее проф. Н. С. Бокариус раскрывает вопросы общей психопатологии, притворства, душевных болезней, эпилепсии, прогрессивного паралича, паранойи, производства «психо-экспертиз», правоспособности и дееспособности. Данный материал безусловно был больше необходим для юристов, чем для врачей, поскольку студенты медицинских факультетов проходят обязательный курс по психиатрии во время подготовки в медицинских университетах.

Пятнадцатый раздел руководства посвящен половым состояниям и преступлениям, в частности, вопросам определения гермафродитизма, производительной способности, «противозаконному удовлетворению половой потребности», беременности, родам, абортam. Проф. Н. С. Бокариус подробно останавливается на теме аборта. Николай Сергеевич приводит классификации аборта, указывает способы его проведения, возможные последствия, причины. После этого переходит к положениям 16-го раздела «О детоубийстве», таким образом, связывая две, казалось бы, похожие темы. Интересно, что после Н. С. Бокариуса, ни в одном из отечественных руководств по судебной медицине темы о криминальном аборте и детоубийстве рядом не освещаются. Таким образом, тема детоубийства представлена на 15 страницах, где Николай Сергеевич раскрывает вопросы исследования трупа новорожденного, установления живорожденности, зрелости, доношенности младенца, способах детоубийства и т. п.

Семнадцатый раздел руководства является уникальным и называется «Убийство ли, самоубийство или несчастный случай». Проф. Н. С. Бокариус размышляет на тему возможности установления рода смерти судебным медиком. У современной судебно-медицинской литературе эта тема не освещается, так как решение вопроса о роде смерти, как правило, не входит в компетенцию судебно-медицинской экспертизы. Однако, Николай Сергеевич попытался дискутировать по данному вопросу на страницах своей книги и, надо сказать, его мнение не сильно расходится с современной позицией. «Данные одного только судебно-медицинского исследования трупа, — пишет Н. С. Бокариус, — не всегда могут решить этот вопрос окончательно...медик может точно установить причину смерти на научно обоснованных положениях... однако одних этих данных для него не всегда будет достаточно для дачи ответов на поставленные вопросы» [1, с. 528].

Заключительный 18-й раздел «Об исследовании вещественных доказательств» посвящен лабораторным методам исследования — судебно-химическим, микроскопическим, почерковедческим и пр. Данный раздел представлен на 122 страницах и начинается с исследований следов крови, а именно механизма их образования, идентификации, предварительным и доказательным методам их выявления. На стр. 562 имеется единственная в книге цветная вкладка, присутствующая, по словам Н. С. Бокариуса, для наглядной демонстрации оттенков кровавого пятна. На предыдущем листе автором специально сделаны прорезы в бумаге (окна) для более контрастного различия указанных оттенков крови. Следующий вопрос посвящен диагностике пятен спермы, в частности, предварительным и доказательным методам ее установления. У данном вопросе Николай Сергеевич разбирался профессионально, так как его диссертация «Кристаллы Флоренса, их химическая природа и судебно-медицинское значение» (1902 г.) была посвящена именно вопросам диагностики пятен

спермы. Продолжая тему вещественных доказательств, проф. Н. С. Бокариус останавливается на исследовании волос. Начиная с морфологических характеристик волос человека, Николай Сергеевич отвечает на следующие вопросы – вырван волос или выпал, стрижен волос и как давно, седой волос или нет, кому принадлежит волос, окрашен волос или нет. Далее Н. С. Бокариус повествует об исследовании влагалищных выделений, мекония, детской смазки, различных растительных и текстильных волокон, посвящает несколько страниц криминалистическому исследованию одежды, оружия и боеприпасов, почерковедческой экспертизе и, таким образом, завершает первую часть своего руководства.

Вторая часть руководства, под названием «Добавления», представляет собой сборник правил, инструкций, вспомогательных материалов для практической экспертной деятельности, где Н. С. Бокариус публикует «Правила о производстве судебно-медицинских исследованиях трупов» в УССР, схемы акта судебно-медицинского исследования (вскрытия) мертвого тела человека, правила составления словесного портрета, методы наружного и внутреннего исследования трупа, «схемы к телу и использование их при вскрытии», таблицы степени утраты трудоспособности, виды оптических приборов, использующиеся в судебной медицине, «сведения для изготовления длинной мерки», список «текущей поврежденной литературы по вопросам судебной медицины» [2, с. 165].

Таким образом, до середины XX века каждый автор руководств по судебной медицине излагал предмет с того раздела и в той последовательности, который считал наиболее важным, ведущим [3, с. 11–12]. Система изложения судебной медицины, предложенная проф. Н. С. Бокариусом, является классической и предопределившей развитие судебной медицины на многие десятилетия вперед. Руководство «Судебная медицина для медиков и юристов» отражает уровень развития отечественной судебной медицины конца 30-х годов XX века и раскрывает высокий научно-практический потенциал и профессионализм Заслуженного профессора Н. С. Бокариуса.

Литература:

1. Бокариус Н. С. Судебная медицина для медиков и юристов (в 2-х частях). Х. : Юридическое изд-во Украины, 1930. Часть 1. 692 с.
2. Бокариус Н. С. Судебная медицина для медиков и юристов (в 2-х частях). Х. : Юридическое изд-во Украины, 1930. Часть 2. 176 с.
3. Судебная медицина : руководство для врачей / Под ред. А. А. Матышева. СПб : Гиппократ, 1998. 544 с.

УДК 340.6: 616-091

*Гуня С.Н., судебно-медицинский эксперт, заведующий меж-
районным отделением Харьковского областного бюро судебно-
медицинской экспертизы
ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-8296-9277>,
e-mail: gunya_sergiy@gmail.com*

ПОНЯТИЕ СКОРОПОСТИЖНОЙ И ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У РАБОТАХ ЗАСЛУЖЕННОГО ПРОФЕССОРА Н. С. БОКАРИУСА

*Здоровый человек скоропостижно не умирает
Засл. проф. Н. С. Бокариус, 1930 г.*

В настоящее время в медицине нет единого мнения относительно термина «скоропостижная» и «внезапная» смерть. Являются ли эти два термина синонимами или представляют различные этимологии? По данным Всемирной организации здравоохранения к внезапной смерти относятся случаи наступления летального исхода в течение 24 часов от появления признаков заболевания, ставшего его причиной, у практически здоровых до этого людей или у больных, состояние которых считалось удовлетворительным [1, с. 29]. У судебной медицине понятие «скоропостижная» смерть включает в себя случаи смерти, наступившие внезапно или сравнительно быстро среди кажущегося здоровья, как правило, от какого-либо скрыто протекавшего или остро развившегося заболевания [2, с. 411]. У руководства по судебной медицине Томилина В. В., Пашиняна Г. А. [3, с. 67–69], Хохлова В.В. [4, с. 217–220], Тагаева Н. Н. [5, с. 1016] термины «скоропостижная» и «внезапная» смерть отождествляются как синонимы, однако ряд судебных медиков предлагают эти понятия все-таки различать [2, с. 411]. С этой позиции внезапная смерть рассматривается как смерть, наступившая в течении