

розрізи мозку за методом Фішера, отримати повне уявлення про його анатомічну структуру та ретельно дослідити вогнепальний рановий канал.

У випадках масивного пошкодження головного мозку вогнепальним снарядом, іншими елементами спорядження патрону та продуктами близького пострілу також є доцільним застосування методу попередньої фіксації в розчинах висхідній концентрації (5–10% формалін), при цьому можливо скоротити час експозиції до 2–3 діб, або використовувати низькі концентрації (2% розчин) при більш тривалому періоді фіксації – до 7 діб [3, 4].

Слід зазначити, що в судово-медичній експертній практиці не завжди є можливість для тривалого, протягом декількох діб, дослідження головного мозку, тобто цілком дотримуватись методу повної фіксації мозкової речовини. За власними спостереженнями, фіксація головного мозку навіть протягом однієї доби суттєво підвищує діагностичні можливості дослідження мозкових структур у випадках вогнепальних поранень. Після фіксації головного мозку на розрізах добре виявляються всі види крововиливів та вогнища контузії за ходом ранового каналу зі збереженням їх форми, що дозволяє більш якісно провести морфометричне дослідження та фотофіксацію.

Отже, використання методу попередньої фіксації головного мозку трупа, особливо у випадках вогнепальної травми, не тільки відповідає чинним правилам проведення судово-медичної експертизи, але й розширює діагностичні можливості експертних досліджень та підвищує значущість «Висновку експерта» з точки зору доказової медицини.

Список використаних джерел:

1. Правила судово-медичної експертизи (дослідження) трупів у бюро судово-медичної експертизи : наказ МОЗ України № 6 від 17 січня 1995 р. «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України». К., 1995.
2. Попов В. Л., Шигеев В. Б., Кузнецов Л. Е. Судебно-медицинская баллистика. Санкт-Петербург: Гиппократ, 2002. 656 с.
3. Судебно-медицинская экспертиза черепно-мозговой травмы: справочно-информационные материалы. Курск : ОБУЗ «Бюро СМЭ», 2014. 73 с.
4. Науменко В. Г., Грехов В. В. Методика секционного исследования при черепно-мозговой травме. М. : Медицина, 1967. 116 с.

УДК 343.98

*Нестеров Д. М., ад'юнкт Харківського національного
університету внутрішніх справ*

РОЛЬ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ПІД ЧАС РОЗСЛІДУВАННЯ УМИСНИХ ВБИВСТВ ОСОБИ ЧИ ЇЇ БЛИЗЬКОГО РОДИЧА У ЗВ'ЯЗКУ З ВИКОНАННЯМ ЦІЄЮ ОСОБОЮ СЛУЖБОВОГО АБО ГРОМАДСЬКОГО ОБОВ'ЯЗКУ

В умовах складної економічної ситуації збільшенням політичної складової в життєдіяльності населення та проведення військових дій на території України формуються різні суспільні думки та настрої населення, що стає підґрунтям для зростання вбивств осіб чи їх близьких родичів у зв'язку з виконанням цією особою службового або громадського обов'язку. Розслідування злочинів зазначеної категорії є пріоритетним, тому потребує високої спеціальної підготовки слідчих з метою збирання доказової бази в ході проведення розслідування.

До першочергових слідчих дій при розслідуванні навмисних вбивств належить призначення експертиз для отримання доказів.

Слід зазначити, що судові експертизи за спрямованістю та предметом дослідження можуть бути різними. Призначення та перелік питань, які ставитимуться перед експертом, залежать від конкретної ситуації та обставин вчинення кримінального правопорушення (виду вбивства).

Основне місце серед судових експертиз на першочерговому етапі розслідування навмисних вбивств треба виділити судово-медичній експертизі трупа. Вона може дати відповіді на питання, які будуть відігравати ключову роль в розслідуванні, такі як: причина смерті, час її настання, характер та послідовність ушкоджень, причинно-наслідковий зв'язок між ними та смертю потерпілого.

Аналізуючи слідчу та судову практику, можна дійти висновку, що ключову роль під час призначення судово-медичної експертизи відіграє правильність постановки питань перед

судовим експертом та надання йому необхідної інформації. Відсутність або ненадання такої інформації на момент проведення експертизи, а також повного та чіткого переліку питань, ускладнюють проведення дослідження та можуть зашкодити ходу розслідування. На практиці виникають випадки, коли неточності та прогалини в подальшому призводять до призначення додаткових, а іноді й повторних експертиз, а також до втрати часу, знищенню доказів, біологічних матеріалів, злочин може залишитись нерозкритим, а винні особи не встановлені.

Серед питань, які можуть бути поставлені на вирішення перед судово-медичним експертом та мають практичне значення для отримання доказової інформації, виділяють такі: яка причина смерті потерпілого; яка давність смерті потерпілого; через який час після отримання ушкоджень настигла смерть; який характер, розташування, кількість і тяжкість кожного із завданих ушкоджень; чи міг потерпілий після отримання ушкоджень чинити опір, пересуватись, якщо так, то який проміжок часу; який механізм нанесення ушкоджень; якими знаряддями наносились ушкодження; який механізм нанесення ушкоджень; чи існує прямий причинно-наслідковий зв'язок між заподіяними ушкодженнями та смертю потерпілого. Також треба зазначити, що перелік питань не є вичерпним, та може доповнюватись, враховуючи обстановку та обставини вчинення вбивства [1, с. 92–116].

Крім того висновки судово-медичного експерта та отримані в результаті проведеної експертизи дані можуть суттєво вплинути на хід розслідування. Це стосується не тільки висунутих в ході розслідування версій та якнайшвидшого встановлення особи злочинця та його затримання, але й правильної кваліфікації злочину. У подальшому висновки проведеної експертизи будуть підтверджувати або спростовувати свідчення свідків або підозрюваного.

Як висновок, треба зазначити, що від якості, оперативності, кваліфікації, своєчасності та правильної організації проведення судово-медичної експертизи, конкретної постановки питань перед експертом залежить ефективність розкриття та розслідування злочину. Висновок експерта має значення не лише для швидкого розкриття вбивства, але й для вірної кваліфікації злочину, його відмежування від тяжкого тілесного ушкодження, що спричинило смерть потерпілого, вбивства через необережність.

Список використаних джерел:

1. Черечукина Л. В. Расследование убийств : учеб.-метод. пособ. / МВД Украины, Луган. гос. ун-т внутр. дел им. Э. А. Дидоренко. Луганск : РИО ЛГУВД им. Э. А. Дидоренко, 2009. 248 с.
2. Салтєвський М. В. Криміналістика (у сучасному викладі). Київ : Кондор, 2005. 588 с.
3. Науково-методичні рекомендації з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень : затв. наказом Міністерства юстиції України від 8 жовтня 1998 № 53/5. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page2>. зі змінами і доповненнями та у редакції станом на 1 лютого 2013 року (дата звернення: 22.02.2019).

УДК: 340.6: 616–036.88–091.8: 57.087

Коновал Н. С., аспірант Харківського національного медичного університету,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3668-2448>,

e-mail: n.konoval89@gmail.com

Губіна-Вакулік Г. І., аспірант Харківського національного медичного університету

МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЦИТОФОТОМОРФОМЕТРИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ МІОКАРДУ ПІД ЧАС ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ НАСТАННЯ СМЕРТІ

Диктат сучасного наукового світу та практична необхідність постійно підштовхують судових медиків на пошук нових підходів щодо вирішення проблеми визначення давності настання смерті (далі – ДНС).

На даному етапі розвитку судової медицини науковцями запропоновано різні диференційно-діагностичні критерії визначення ДНС, що дають позитивні результати та допомагають отримати відповіді на ряд питань, не вирішених до цього часу. Однак переважна більшість запропонованих сучасних методів дослідження викликають складнощі впровадження їх у щоденну практику, частіше за все через недостатнє матеріально-технічне забезпечення бюро судово-медичних експертиз [1; 3; 4].