

РІДКІСНИЙ ВИПАДОК ІДЕНТИФІКАЦІЇ ЛЮДИНИ ЗА ОСОБЛИВИМИ ПРИКМЕТАМИ ОПЕРАЦІЇ ОСТЕОМЕТАЛОСИНТЕЗУ

*Колесник О.О., Воронов В.Т., Бродецький О.М.,
Слободянюк В.С.¹, Глянько О.І.¹, Куценко С.В.²*

Вінницьке обласне бюро судово-медичної експертизи

¹ УМВС України у Вінницькій області

² Харківська медична академія післядипломної освіти

Резюме. В роботі викладені питання організації експертного дослідження випадку із практики – ототожнення померлої людини за ознаками операції остеометалосинтезу нижніх кінцівок. Показана важливість ретельного секційного та медико-криміналістичного аналізу на предмет виявлення ідентифікаційних стигм. Відображена роль обміну інформацією між службами: судово-медичною та карного розшуку.

Ключові слова: ототожнення особи, секційне дослідження, медико-криміналістичне дослідження, операція остеометалосинтезу.

Наприкінці грудня 2010 року на узбіччі дороги, біля одного з селищ Вінницької області був виявлений частково обгорілий труп невідомої особи. Такі трупи виявляють на Україні та й у всьому світі майже щодня. Найскладнішим в подібних випадках є встановлення особи потерпілого.

Під час проведення розтину обгорілого трупа судово-медичними експертами було проведено детальний огляд кісткового скелету на предмет виявлення можливих індивідуальних ознак (переломи, кісткові мозолі, аномалії розвитку, деформації, тощо), які б могли в подальшому допомогти у визначенні особи невідомого трупа. Проведена робота дала очікувані результати: були виявлені цікаві і доволі рідкісні ідентифікаційні особливості: на дистальному фрагменті лівої стегнової кістки покійного та на правій великогомілкової кістці були виявлені ознаки перенесеної в минулому операції остеометалосинтезу. М'які тканини на лівому стегні трупа частково обгоріли, на оголеному фрагменті стегнової кістки експерти побачили металевий блиск, на який звернули увагу. Так на фрагменті лівої стегнової кістки була виявлена одна Г-подібна металева пластина, скріплена з кісткою шурупами (мал. 1). Після чого провели дослідження другої кінцівки і знайшли на правій великогомілкової кістці ще дві металеві пластини, одна з яких мала прямолінійну форму, друга – Г-подібну (мал. 2, 3).

Після ретельного огляду та фотографування кісток металеві пластини були зняті, а кістки знову оглянуті. При цьому на обох кістках були виявлені чітко виражені наслідки консолідації переломів – потовщення компакти кісток у вигляді валиків та гребенів с нерівною, горбистою поверхнею (кісткові мозолі).

Ретельному дослідженню піддалися і самі металеві пластини. Особлива увага при цьому була звернена на особливості маркування, наявні на

поверхнях пластин. Саме ці позначки зіграють в подальшому вирішальну роль у встановленні особи померлої людини.



Мал. 1. Вигляд дистального фрагменту лівої стегнової кістки з металевою пластиною



Мал. 2, 3. Вигляд правої великогомілкової кістки з прямолінійною та Г-подібною металевими пластинами

Під час дослідження кісток обгорілої людини, що залишилися цілими після дії полум'я (череп, окремі трубчасті кістки), було констатовано, що вони належать чоловікові віком біля 31–40 років, зростом – 178 – 182 см [1,2]. (Вирішення питання щодо статі, віку та зросту померлої особи визначалося за допомогою спеціальних комп'ютерних технологій з використанням спеціалізованих програм Головного бюро судмедекспертизи МОЗ України) [3]. Отримані

дані були оперативно надані до служби карного розшуку.

Здавалося б, індивідуальних ознак, за якими можна встановити особу померлого чоловіка, існує більше ніж достатньо, однак, про зникнення чоловіка з важкою травмою обох ніг і перенесеним серйозним оперативним втручанням тривалий час ніхто не заявляв, тобто ця особа не була подана в розшук.

В процесі дослідження в середній частині діяфізу правої великогомілкової кістки була виявлена кісткова мозоля клиноподібної форми (див. мал. 4), яка мала ознаки консолидованого бампер-перелому, виникла підозра на те, що травма, яка була отримана померлим чоловіком, могла утворитися в умовах ДТП. За ознаками консолидації на кістках можна було орієнтовно висловитися про давність утворення переломів – біля 1 – 2 років. Ця інформація також була надана до служби карного розшуку.



Мал. 4. Вигляд кісткової мозолі клиноподібної форми в середній частині діяфізу правої великогомілкової кістки

Співробітниками правоохоронних органів був виконаний значний обсяг роботи: досліджувалися всі випадки ДТП по Україні та в країнах СНГ, які мали місце за останні роки (в тому числі висновки експертів судово-медичних амбулаторій та медичні карти стаціонарних хворих, що знаходилися на лікуванні в лікарнях після травм, отриманих в умовах ДТП).

І лише завдяки індивідуальним особливостям металевих пластин, вилучених з кісток, а саме маркуванню, наявному на прямолінійній (великій) металевій пластині, вилученій з правої великогомілкової кістки («ChM13003.296» та «LOT 0608613(S)»), вдалося наблизитися до встановлення особи невідомого чоловіка. Завдяки проведеним слідчо-оперативним заходам, стало відомо, що пластин з таким маркуванням було завезено на Україну лише 16 штук. Всі вони були виготовлені в Польщі фірмою «ChM. Sp. Z.o.o. (Lewickie, 36 16-061 Jushnowiec Koscieleny) Білостоцьке воєводство і розподілені між Київською, Харківською, Донецькою,

Полтавською, Дніпропетровською та Хмельницькою областями України.

Коло пошуків значно звузилося: залишилося знайти лікарів, які за життя проводили хворому складні операції остеометалосинтезу на обох ногах: на лівій стегновій та правій великогомілкової кістках. І, нарешті, медики були знайдені, ними виявилися дві бригади хірургів-травматологів (кожна бригада складалася з двох спеціалістів), які майже рік тому оперували громадянина Б., мешканця м. Києва. Результати судово-медичного дослідження підтвердили обставини травми: чоловік потрапив в ДТП і отримав важку травму обох ніг, саме тому, щоб не втрачати дорогоцінний час, хворого одночасно оперували дві бригади лікарів, які і запам'ятали цього пацієнта. В стаціонарі Київської лікарні ШМД хворому Б. був встановлений такий клінічний діагноз: «Закритий, уламкуватий внутрішньосуглобовий перелом виростків лівої стегнової кістки зі зміщенням уламків. Сегментарний перелом обох кісток правої гомілки зі зміщенням уламків. ЗЧМТ. Струс головного мозку. Забій м'яких тканин обличчя. Алкогольне сп'яніння 1,5%».

На дослідження було надано історію хвороби громадянина Б. та 11 рентгенівських знімків із зображенням переломів кісток обох ніг в різних проекціях, виконаних до операції та після неї в умовах стаціонару. Для порівняння були відібрані найбільш якісні післяопераційні рентгенівські знімки дистального відділу лівої стегнової та правої великогомілкової кісток в передніх проекціях. Крім того, була виконана рентгенографія однойменних кісток (лівої стегнової та правої великогомілкової) із металевими пластинами, які були вилучені з трупа обгорілого чоловіка.

Порівняльний аналіз відповідних пар рентгенограм виявив співпадіння за рядом ознак: схожість анатомо-морфологічної будови кісток; наявність на кістках кісткових мозолей, які мають схожу форму та локалізацію; наявність на рентгенограмах ознак проведених операцій остеометалосинтезу: на кістках однакова кількість металевих пластин та шурупів: на стегновій кістці одна Г-подібна пластина, прикріплена до кістки 8 шурупами, на великогомілковій – дві пластини (одна – прямолінійна, друга – Г-подібна), які скріплені з кісткою 16 шурупами; пластини мають однакову форму, шурупи мають однакові розміри та будову (голівка, корпус, різьба), схожі також відстані між шурупами, їх взаєморозташування між собою та відносно серединних осей кісток (для цього були побудовані графічні схеми із подальшим вимірюванням та порівнянням кутів між серединними осями кісток та серединними осями шурупів). Вигляд цифрових, безнегативних зображень рентгенограм лівої стегнової кістки наведено на мал. 5, 6, а правої великогомілкової – на мал. 7, 8. Отже, комплексне дослідження дало підставу вважати, що фрагмент лівої стегнової кістки та права великогомілкова кістка з ознаками остеометалосинтезу при житті належали гр-ну Б.



Мал. 5, 6. Цифрові, безнегативні зображення рентгенограм лівої стегнової кістки (зажиттєва та посмертна рентгенограми)



Мал. 7, 8. Цифрові, безнегативні зображення рентгенограм правої великогомілкової кістки (зажиттєва та посмертна рентгенограми)

В процесі розслідування був знайдений злочинець, ним виявився знайомий гр-на Б. – на ім'я гр-н М. Між двома чоловіками, які знаходилися в стані алкогольного сп'яніння, виникла сварка, яка переросла в бійку, під час якої гр-н М. і задушив гр-на Б. Пізніше, злякавшись наслідків своїх дій та бажаючи уникнути відповідальності за свій вчинок, гр-н М. автомобілем вивіз тіло гр-на Б. за межі Київської області, викинув його на узбіччя дороги та підпалив (тіло він попередньо облив бензином). Обгоріле тіло було знайдено в той же день місцевими жителями. Залишається питання: чому ж про зникнення померлого гр-на Б. тривалий час ніхто не заявляв? Причина була в тому, що у померлого гр-на Б. майже не було родичів. Це означає, що якби не виявлені під час дослідження трупа чоловіка індивідуальні ознаки у вигляді металевих пластин на лівій стегновій та правій великогомілкової кістках, труп і надалі ніхто б не розшукував і, відповідно, не впізнав.

ВИСНОВКИ:

1. Комплексна судово-медична експертиза трупа невпізнаної особи на предмет виявлення індивідуальних ознак та особливостей з дослідженням кісток скелету може стати вирішальною в ідентифікації померлої особи та бути доказом її тотожності зі зниклою без вісті людиною.

2. Співпраця судово-медичних експертів та працівників правоохоронних органів, узгодженість роботи медичної експертної та розшукувальної міліцейської служби в процесі експертного дослідження є ефективним при встановленні осіб невпізнаних трупів.

Література

1. **Лабораторные и специальные методы исследования в судебной медицине: практическое руководство** / В.И. Пашкова, В.В. Томилин. – М.: Медицина, 1975. – 456 с.

2. **Пашкова В.И., Резников Б.Д.** Судебно-медицинское отождествление личности по костным останкам / В.И. Пашкова, Б.Д. Резников. – Саратов: Изд-во Саратовского университета, 1978. – 320 с.

3. **Филипчук О.В., Шевчук М.М.** Посібник з судово-медичної криміналістики / О.В. Філіпчук, М.М. Шевчук. – Львів: Добра справа, 2011. – 568 с.