

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2020-24(3)-21

УДК: 340.6:614.8-052

СУДОВО-МЕДИЧНА ОЦІНКА НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ З ВЕЛИКОЮ КІЛЬКІСТЮ ПОСТРАЖДАЛИХ ЯК ОСОБЛИВИЙ ОБ'ЄКТ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ

Варсан Є. Б.

КУ "Одеське обласне бюро судово-медичної експертизи" (провул. Валіховський, 4, м. Одеса, Україна, 65082)

Відповідальний за листування:
e-mail: Doccmed@yahoo.com

Статтю отримано 31 серпня 2020 р.; прийнято до друку 09 вересня 2020 р.

Анотація. У статті надана спроба окреслити ті проблеми, що виникають при проведенні судово-медичних експертиз у випадках подій, які супроводжуються великою кількістю постраждалих. Аналізу підлягали матеріали архіву Одеського обласного бюро судово-медичної експертизи, які містили результати судово-медичних експертиз трупів осіб, які загинули в результаті пожежі (34 випадки), результати оглядів місць подій, нормативні документи, що регламентують діяльність судово-медичної служби. Як результат дослідження запропоновано суто специфічний метод судово-медичного дослідження у даних випадках - комплексної порівняльної оцінки ушкоджень у великій кількості постраждалих і зроблена спроба обґрунтувати думку, що така група постраждалих осіб є самостійним об'єктом судово-медичної експертизи.

Ключові слова: судово-медична експертиза, масова загибель людей, надзвичайні ситуації, огляд місця події, вознище пожежі, токсичні продукти горіння.

Вступ

Якщо розглядати теоретичні основи судової медицини як науки (і, відповідно, основи судово-медичної експертизи), то вони характеризуються наявністю чітко визначених основних об'єктів дослідження. Таких об'єктів, які впливають з переважної більшості посібників і підручників із судової медицини, всього чотири: живі особи; трупи; речові докази; матеріали кримінальних і цивільних справ.

Для прикладу наведемо кілька визначень об'єктів судово-медичної експертизи. Як вказують О.О. Матишев, О.Р. Денковський (1985): "об'єктами СМЕ можуть бути живі особи, трупи, речові докази, матеріали кримінальних і цивільних справ" [5].

В.Л. Попов (2002), з думкою попередніх авторів погоджується лише частково, вказуючи на те, що все ж основних об'єктів судово-медичної експертизи всього три - жива людина, труп і речові докази. Щодо матеріалів справи він зазначає таке: "При проведенні судово-медичної експертизи матеріали справи традиційно розглядаються як четвертий об'єкт експертного дослідження. Однак документи в основному містять лише відображені відомості про три основних об'єкти: живих осіб, трупи і речові докази. Самостійним об'єктом дослідження матеріали справи можуть стати тільки при проведенні криміналістичної експертизи, коли необхідно встановити справжність тих чи інших документів, їх підробку, підчистку, дописки та ін." [9].

Таким чином, В.Л. Попов фактично не визнає матеріали справи самостійним об'єктом експертного дослідження.

Разом з тим, у наш час таке поняття як судово-медична експертиза за матеріалами справи, значно змінилося в бік різкого ускладнення.

Пов'язано це з тим, що на сьогодні все частіше стали зустрічатися зовсім специфічні ситуації травмування людей, а саме такі, де ураження є масовим (число загиблих обчислюється принаймні десятками, постраждалих, тих, хто залишилися в живих - десятками і сотнями), а інтенсивність травмуючих впливів на тіла людей - надзвичайно високою (переважають грубі механічні та термічні ушкодження тіл, що супроводжуються їх розчленуванням на окремі фрагменти, які роблять неможливим встановлення особи загиблих за звичайною методикою "словесного портрета") [12, 14]. Такі ситуації, як правило, є результатом терористичних актів, природних і техногенних катастроф. Сюди відносяться і пожежі; ними займалися і судові медики [1, 4, 7]. При цьому, автори приділяли увагу не тільки гострій фазі термічних уражень, а й опікової хвороби [2].

Дані ситуації підпадають під поняття надзвичайних. У широкому сенсі надзвичайну ситуацію можна визначити як сукупність сформованих до даного моменту негативних чинників, що створюють певну обстановку, в якій відбувається суттєве відхилення від нормального процесу. Нас, як судових медиків, буде цікавити надзвичайна ситуація, що супроводжується появою великої кількості постраждалих [6, 11].

Так, згідно даним Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожні 6-9 років відзначається "хвилеподібне", прогресуюче зростання числа катастроф [3]. Що стосується стихійних лих, то найбільше люди страждають від повеней (40% від загальної шкоди), ураганів (20%), землетрусів і засух (по 15%), і близько 10% загального збитку припадає на інші види.

Специфіка цих подій робить малоприслужними як звичайні, стандартні рекомендації, що стосуються роботи

судових медиків на місці події [10, 13], так і багато в чому змінює коло питань, що вирішуються судовими медиками в подальшому. Останнє виражається в тому, що судово-медичним експертам все частіше пропонують не тільки встановити причину смерті кожного з постраждалих, не тільки оцінити ступінь тяжкості завданої шкоди здоров'ю, не тільки встановити ті чи інші травмуючі чинники, які діють на кожного з постраждалих, але і дати комплексну експертну оцінку всієї ситуації, що склалася на місці події, на підставі вивчення всіх матеріалів справи і результатів раніше проведених експертиз.

У світлі викладеного, необхідно проаналізувати питання: а чим же характеризується "самостійний об'єкт судово-медичного експертного дослідження", і чим же він відрізняється від об'єкта "несамостійного"? Яким умовам повинен відповідати той чи інший об'єкт експертного дослідження, щоб бути "самостійним", а не лише специфічним різновидом іншого об'єкта?

І, нарешті, яка роль судово-медичного експерта у випадках подій, що супроводжуються масовими жертвами, і чи можна віднести судово-медичний експертний аналіз у таких випадках до самостійного об'єкту судово-медичного експертного дослідження?

Метою цього дослідження є оцінка результатів діяльності судово-медичних експертів у випадках появи масового числа постраждалих (на прикладах надзвичайної ситуації, пов'язаної з пожежею) і ролі судово-медичної експертизи в таких випадках.

Матеріали та методи

Матеріалом дослідження слугували матеріали архіву Одеського обласного бюро судово-медичної експертизи, які містили результати судово-медичних експертиз трупів осіб, які загинули в результаті пожежі (34 випадки), результати оглядів місць подій, нормативні документи, що регламентують діяльність судово-медичної служби. Аналізувалися такі дані: переліки питань, поставлених на вирішення експертів, описові частини висновків, протоколи огляду, фототаблиці, схеми. Отримані дані зіставлялися.

Метод дослідження - аналіз судово-медичних та інших ознак у їх взаємозв'язку і взаємозалежності, що дозволяє вирішити основні питання про обставини події, яка супроводжувалася масовою загибеллю людей.

Результати. Обговорення

Як приклад для даного дослідження слугував випадок, що відбувся 27 лютого 2016 року в одному з районів нашої області, в приміщенні розважального центру (при викладі матеріалу формально змінені час і місце події, і деякі відомості з матеріалів справи, з таким розрахунком, щоб не вплинути на якість і результати викладення отриманих даних і на їх оцінку). У будівлі центру сталася пожежа, внаслідок чого загинула значна кількість людей. Аналізу піддавалися такі дані як причини смерті потерпілих, а також перелік питань, які пропонувалися

на вирішення експертів.

Після завершення процесу гасіння пожежі було встановлено, що в приміщенні центру знаходилися 34 трупи загиблих, які після проведеного огляду місця події були доставлені в КУ "Одеське обласне бюро судово-медичної експертизи".

По мірі надходження до судово-медичного моргу трупи реєструвалися, здійснювалося їх сортування і експертне дослідження. Доставлені трупи були досліджені в секційних залах десятима експертами. Був проведений забір необхідних матеріалів для судово-медичних лабораторних досліджень (токсикологічних, гістологічних, медико-криміналістичних, імунологічних, цитологічних, молекулярно-генетичних). Усі уцілілі предмети одягу та їх фрагменти з трупів після фотографування та експертного дослідження були підготовлені для вилучення слідчими органами.

Проведені лабораторні дослідження, перш за все, судово-токсикологічне і судово-гістологічне, дозволили встановити факти отруєння чадним газом і отруйними продуктами горіння полімерних матеріалів, у комбінації з опіками шкірних покривів і дихальних шляхів.

Порівняльний аналіз причин загибелі людей в умовах пожежі в центрі дозволив зробити висновок про те, що у 85% випадків смерть була пов'язана із вдиханням диму і токсичних газів (основним токсичним агентом, що виділяється при горінні багатьох матеріалів, є окис вуглецю, хоча для горіння полімерних матеріалів і пластичних мас характерне утворення інших надзвичайно токсичних сполук).

Слід зазначити, що в даному випадку займанню піддалися, в числі інших, декоративні оздоблювальні матеріали всередині приміщення, при горінні та термічному розкладанні яких виділяється цілий спектр отруйних речовин [8]. Склад продуктів горіння залежить від природи полімерного матеріалу, а кількісний їх вміст ? від умов горіння, температури навколишнього середовища, кількості повітря, що надійшло в процесі горіння та інших умов. Горіння синтетичних матеріалів збільшує швидкість розвитку пожежі і, відповідно, швидкість виділення токсичних сполук. У перші хвилини пожежі при горінні синтетичних матеріалів у повітря, як правило, виділяються фосген, ціаністий водень, газоподібний стирол, а також синильна кислота, галогеноводні хлору, оксиди азоту та ін. Утворені складні газо-димо-аерозольні суміші викликають тяжку інтоксикацію. Саме дія цих високотоксичних речовин, за даними деяких досліджень, може призвести до гострого отруєння з втратою свідомості, яке швидко розвивається, що може перешкоджати своєчасній самоєвакуації з палаючої будівлі і посилити картину отруєння чадним газом, концентрація якого з часом досягне високих показників.

Таким чином, слід зробити висновок, що постраждалі всередині будівлі центру під час пожежі загинули від наступних факторів:

1. вкрай тяжких отруєнь високотоксичними речови-

Таблиця 1. Структура причин смерті.

Причини смерті	Кількість людей	%
Опіки тіла	2	6
Опіки дихальних шляхів і тіла	3	9
Опіки дихальних шляхів і тіла в комбінації з отруєнням неуточненими газами (продуктами горіння)	5	15
Опіки дихальних шляхів в комбінації з отруєнням неуточненими газами (продуктами горіння)	1	3
Отруєння неуточненими газами, димами і випарами	14	41
Отруєння окисом вуглецю (чадним газом)	9	26
Усього	34	100

нами;

2. глибоких опіків тіла та термічних уражень верхніх дихальних шляхів;

3. комбінацій цих факторів (табл. 1).

Виходячи з вищесказаного, до специфіки подібних подій потрібно віднести:

- велику кількість постраждалих;
- надзвичайно високу інтенсивність як механічних травмуючих впливів на тіла жертв, так і впливу токсичних сполук, наявність комбінованих травм;
- багатоплановість і багатофакторність ушкоджуючих впливів на тіла постраждалих.

Окремо слід проаналізувати питання, які поставлені слідством на вирішення експертів.

Дані питання уявляється за доцільне розділити на дві основні групи:

До 1-ї групи необхідно віднести звичайні, "стандартні" питання, які завжди ставляться на вирішення експерта в таких випадках, і які експерт в змозі вирішити одноосібно (зрозуміло, за допомогою лабораторних методів дослідження):

1. Яка причина смерті?
2. Яка давність настання смерті?
3. Чи є на трупі ушкодження, які, механізм і давність їх утворення, ступінь тяжкості?
4. Чи є в крові трупа карбоксигемоглобін, його концентрація?
5. Чи є в крові трупа алкоголь, і якщо так, яка ступінь алкогольного сп'яніння?

6. Чи є на трупі сліди дії полум'я, якщо так, то чи була ця дія прижиттєвою чи посмертною?

2-а група питань носила дещо інший характер:

1. Які ушкоджуючі фактори діяли на постраждалих в осередку пожежі?

2. Які причини сприяли отриманню термічної травми (отруєння токсичними продуктами горіння) постраждалими і настанню смерті?

3. Виходячи з характеру отриманої постраждалими опікової травми, ступеня отруєння продуктами горіння, механічних ушкоджень, чи можна зробити висновки про те, в якому місці приміщення вони піддалися дії полум'я (продуктів горіння) і отримали механічні ушкодження?

4. За рахунок чого утворилися у постраждалих механічні ушкодження?

5. Приймаючи до уваги характер отриманої постраждалими опікової та механічної травми, ступеня отруєння продуктами горіння, чи можна судити про те, чи здійснювали вони в процесі ушкоджуючих впливів активні дії, і які саме?

6. Чи є місце виявлення трупів постраждалих місцем, де вони піддавалися ушкоджуючому впливу?

Відповідно, проаналізовані і дані відповіді на поставлені питання. Даний аналіз свідчить про наступне. З 1-ю групою питань експерти, як правило, справлялися в повному обсязі.

З 2-ю групою питань справа була набагато складніша.

На питання "1" експерти відповідали, виходячи з конкретних ушкоджень, виявлених у конкретного постраждалого (наприклад, на тіло гр. Т. діяло полум'я, про що свідчать термічні опіки, а також мала місце токсична дія окису вуглецю, про що свідчить наявність карбоксигемоглобіну в крові; у гр. Д. мало місце токсична дія окису вуглецю і т.д.).

Звісно ж, що будь-яка з таких відповідей, що стосується конкретного постраждалого, не буде повною. Цілком очевидно, що на кожного з постраждалих в осередку пожежі будуть діяти всі ушкоджуючі фактори, (можливо, за винятком деяких механічних ушкоджень), тільки ступінь їх впливу на кожного постраждалого буде різна, аж до мінімальної, що не встановлюється судово-медичним розтином. Так, наприклад, якщо на тілі постраждалого і немає опіків, це не означає, що на нього не діяла висока температура навколишнього середовища. А встановити, які конкретно ушкоджуючі фактори діяли на постраждалого, можна лише з урахуванням результатів огляду місця події, а головне, з урахуванням характеру ушкоджень, наявних у інших постраждалих, в одному приміщенні з якими знаходилася та чи інша особа. Таким чином, очевидно, що для відповіді на перше питання тільки результатів розтину буде абсолютно недостатньо.

На питання "2", "3", "5" і "6" експерти не відповідали зовсім, вказуючи, що для відповіді на ці питання "немає судово-медичних даних".

Відповідь на питання "4" обмежувалася констатацією дії "тупого предмета, групові та індивідуальні особливості якого в ушкодженнях не відобразилися".

Звичайно, поза всяким сумнівом, відповісти на питання "2", "3", "5" і "6" без ретельного вивчення всіх мате-

ріалів справи, а головне, порівняльного аналізу даних досліджень всіх трупів постраждалих, неможливо зовсім, а відповіді на питання "1" і "4" без подібного дослідження будуть далеко не повними.

Отже, доводиться констатувати, що на сьогоднішній день характер питань, які вирішуються судово-медичними експертами у випадках масової загибелі людей, значно ускладнився, і не дозволяє для їх вирішення обмежуватися тільки результатами розтину і якимись окремими документами з матеріалів справи; є необхідність комплексної оцінки всіх даних, в тому числі порівняльної судово-медичної оцінки ушкоджень у всіх постраждалих (або груп постраждалих). Така комплексна, порівняльна оцінка ушкоджень є не що інше, як особливий, специфічний метод дослідження, а група постраждалих у своїй сукупності - особливий об'єкт експертного дослідження.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Питання судово-медичної експертизи у випадках

Список посилань

1. Бородулин, Д. В., Мосияш, В. Б., Козлова, М. В., Онянов, А. М., Хохлова, Е. В., & Вершинин, Л. О. (2003). Случаи гибели людей в пожарах по данным Пермского областного бюро судебно-медицинской экспертизы. *Проблемы экспертизы в медицине: научно-практический журнал. Экспертиза*, 3 (2), 32-34. ISSN 0234-6729
2. Буланкина, И. А., Лебединский, В. Ю., Трегубова, А. Б., & Щедреев, А. Г. (2000). Совершенствование методов диагностики морфофункционального состояния кожи при ожоговой болезни (морфология, биомеханика). В Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации, Материалы V Всероссийского съезда судебных медиков. (с. 116). Москва-Астрахань.
3. ВОЗ. (2015). Создание возможностей ВОЗ для обеспечения готовности и принятия мер по реагированию на будущие масштабные и устойчивые вспышки заболеваний и чрезвычайные ситуации: доклад Секретариата от 09 января 2015 года. Взято с <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251767>
4. Колкутин, В. В., Коротун, В. Н., Бородулин, Д. В., Онянов, А. М., Шмаров, Л. А., & Фетисов, В. А. (2010). Опыт организации экспертной деятельности специалистов Пермского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы при пожаре в клубе "Хромая лошадь". *Судебно-медицинская экспертиза: научно-практический журнал*, 53 (4), 38-39. Взято с <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18868986>
5. Матышев, А. А., & Деньковский, А. Р. (Ред.). (1985). *Судебная медицина: руководство для врачей*. (2-е изд., перераб. и доп.). Л.: Медицина.
6. Мішалов, В. Д., Хохолева, Т. В., Бачинський, В. Т., Войченко, В. В., Кривда, Г. Ф., & Костенко, Є. Я. (2018). *Судова медицина: підручник*. Чернівці: Місто. ISBN 978-617-652-216-4
7. Пиголкин, Ю. И. (Ред.). (2014). *Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: национальное руководство*. М.: ГЭОТАР-Медиа. ISBN 978-5-9704-2820-7
8. Попов, В. Л., Бабаханян, Р. В., Бушуев, Е. С., & Катков, И. Д. (1992). Судебно-медицинская экспертиза погибших при крупномасштабных пожарах. *Судебно-медицинская экс-*

пертиза, 35 (2), 16-18. ISSN 0039-4521

появи великої кількості постраждалих слабо відпрацьовані в науково-практичному відношенні.

2. Складність питань, які ставляться на вирішення експертів у випадках наявності багатьох постраждалих, не дозволяє обмежувати експертне дослідження тільки експертизою трупа.

3. З метою повноти і об'єктивізації експертних досліджень є необхідність розробки і впровадження в практику абсолютно особливого, специфічного методу дослідження - комплексної, порівняльної оцінки ушкоджень у всіх (або окремих груп) постраждалих.

4. Якщо застосовується метод комплексної порівняльної оцінки ушкоджень у постраждалих, то таку групу постраждалих потрібно вважати специфічним об'єктом експертного дослідження, поряд з трупом, живою особою, речовими доказами та матеріалами справи.

На нашу думку, подальші дослідження даного питання повинні зводитися до розробки конкретних методів комплексного порівняльного дослідження ушкоджень у великих груп постраждалих.

9. Попов, В. Л. (2002). *Судебная медицина: учебник*. Санкт-Петербург; Москва; Минск: Питер. ISBN 5-272-00311-X : Б. ц
10. Тучик, Е. С. (1993). *Организационные принципы деятельности судебно-медицинской службы в условиях катастрофы*. (Дис. канд. мед. наук). Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, Москва.
11. Хохлов, В. В. (2010). *Судебная медицина: руководство*. (изд-е 3-е перераб. и доп.). Смоленск. ISBN 5-7977-0002-6
12. Disaster Victim Identification, or DVI, is the method used to identify victims of mass casualty incidents, either man-made or natural. Disaster Victim Identification Guide. Retrieved from <https://www.interpol.int/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI>
13. Krivda, G. F., Krivda, R. G., Slyusarenko, O. O., & Umanskiy, D. O. (2018). Organization of Priority Actions for Mass Victims Identification and Chronology of the Disasters, Which Have Taken Place in the Odessa Region. *Судово-медична експертиза*, 1, 4-6. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/sme_2018_1_3
14. Winskog, C., Tsokos, M., & Byard, R. W. (2012). The progression from disaster victim identification (DVI) to disaster victim management (DVM): a necessary evolution. *Forensic Science, Medicine, and Pathology*, 8 (2), 81-83. ISSN 1547-769X. doi: 10.1007/s12024-011-9295-9

References

1. Borodulin, D. V., Mosiyash, V. B., Kozlova, M. V., Onyanov, A. M., Hohlova, E. V., & Verшинin, L. O. (2003). Sluchai gibeli lyudey v pojarah po dannym Permskogo oblastnogo byuro sudebno-meditsinskoj ekspertizy [Fatalities in fires according to the Perm Regional Bureau of Forensic Medicine]. *Problemy ekspertizy v meditsine: nauchno-prakticheskiy jurnal. Ekspertiza - Problems of expertise in medicine: scientific and practical journal. Expertise*, 3 (2), 32-34. ISSN 0234-6729
2. Bulankina, I. A., Lebedinskiy, V. YU., Tregubova, A. B., & SChedreev, A. G. (2000). *Sovershenstvovanie metodov diagnostiki morfofunktsionalnogo sostoyaniya koji pri*

- ojogovoy bolezni (morfologiya, biomehanika) [Improvement of methods for diagnostics of the morphofunctional state of the skin in burn disease (morphology, biomechanics)]. V Perspektivny razvitiya i sovershenstvovaniya sudebno-meditsinskoy sluzhby Rossiyskoy Federatsii, Materialy V Vserossiyskogo syezda sudebnykh medikov [Prospects for the development and improvement of the forensic medical service of the Russian Federation, Materials of the V All-Russian Congress of forensic physicians]. (s. 116). Moskva-Astrahan.
3. VOZ. (2015). Sozdanie vozmozhnostey VOZ dlya obespecheniya gotovnosti i prinyatiya mer po reagirovaniyu na budushchie masshtabnyye i ustoychivyye vspyishki zabolevaniy i chrezvychaynyye situatsii: doklad Sekretariata ot 09 yanvarya 2015 goda [Building WHO's capacity to prepare and respond to future large and sustained outbreaks and emergencies: Secretariat report dated 09 January 2015]. Vzyato s <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251767>
 4. Kolkutin, V. V., Korotun, V. N., Borodulin, D. V., Onyanov, A. M., SHmarov, L. A., & Fetisov, V. A. (2010). Opyit organizatsii ekspertnoy deyatel'nosti spetsialistov Permskogo kraevogo byuro sudebno-meditsinskoy ekspertizy pri pojare v klube "Hromaya loshad" [Experience in organizing expert activities of specialists of the Perm Regional Bureau of Forensic Medicine in the event of a fire in the Lambe Horse Club]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza: nauchno-prakticheskiy jurnal - Forensic medical examination: scientific and practical journal*, 53 (4), 38-39. Vzyato s <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18868986>
 5. Matyishev, A. A., & Denkovskiy, A. R. (Red.). (1985). *Sudebnaya meditsina: rukovodstvo dlya vrachey [Forensic Medicine: A Guide for Physicians]*. (2-e izd., pererab. i dop.). L.: Meditsina.
 6. Mishalov, V. D., Khokholieva, T. V., Bachynskiy, V. T., Voichenko, V. V., Kryvda, H. F., & Kostenko, Ye. Ya. (2018). *Sudova medytyna: pidruchnyk [Forensic medicine: a textbook]*. Chernivtsi: Misto. ISBN 978-617-652-216-4
 7. Pigolkin, Yu. I. (Red.). (2014). *Sudebnaya meditsina i sudebno-meditsinskaya ekspertiza: natsionalnoye rukovodstvo [Forensic Medicine and Forensic Science: A National Guide]*. M.: GEOTAR-Media. ISBN 978-5-9704-2820-7
 8. Popov, V. L., Babahanyan, R. V., Bushuev, E. S., & Katkov, I. D. (1992). Sudebno-meditsinskaya ekspertiza pogibshih pri krupnomasshtabnykh pozharah [Forensic examination of those killed in large-scale fires]. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza - Forensic-medical examination*, 35 (2), 16-18. ISSN 0039-4521
 9. Popov, V. L. (2002). *Sudebnaya meditsina: uchebnik [Forensic medicine: textbook]*. Sankt-Peterburg; Moskva; Minsk: Piter. ISBN 5-272-00311-X : Б. ц
 10. Tuchik, E. S. (1993). *Organizatsionnyye printsipy deyatel'nosti sudebno-meditsinskoy sluzhby v usloviyakh katastrofy [Organizational principles of the forensic medical service in a disaster]*. (Dis. kand. med. nauk). Moskovskaya meditsinskaya akademiya im. I.M. Sechenova, Moskva.
 11. Hohlov, V. V. (2010). *Sudebnaya meditsina: rukovodstvo [Forensic Medicine: A Guide]*. (izd-e 3-e pererab. i dop.). Smolensk. ISBN 5-7977-0002-6
 12. Disaster Victim Identification, or DVI, is the method used to identify victims of mass casualty incidents, either man-made or natural. Disaster Victim Identification Guide. Retrieved from <https://www.interpol.int/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI>
 13. Krivda, G. F., Krivda, R. G., Slyusarenko, O. O., & Umanskiy, D. O. (2018). Organization of Priority Actions for Mass Victims Identification and Chronology of the Disasters, Which Have Taken Place in the Odessa Region. *Судово-медична експертиза*, 1, 4-6. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/sme_2018_1_3
 14. Winskog, C., Tsokos, M., & Byard, R. W. (2012). The progression from disaster victim identification (DVI) to disaster victim management (DVM): a necessary evolution. *Forensic Science, Medicine, and Pathology*, 8 (2), 81-83. ISSN 1547-769X. doi: 10.1007/s12024-011-9295-9

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ ПОСТРАДАВШИХ КАК ОСОБЫЙ ОБЪЕКТ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Варсан Е. Б.

Аннотация. В статье предпринята попытка осветить те проблемы, которые возникают при проведении судебно-медицинских экспертиз в случаях происшествий, которые сопровождаются большим количеством пострадавших, анализу подлежали материалы архива Одесского областного бюро судебно-медицинской экспертизы, содержащих результаты судебно-медицинских экспертиз трупов лиц, погибших в результате пожара (34 случая), результаты осмотров мест происшествий, нормативные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинской службы. Как результат исследования предложен сугубо специфический метод судебно-медицинского исследования в данных случаях - комплексной сравнительной оценки повреждений у большого количества пострадавших и предпринята попытка обосновать мнение, что такая группа пострадавших является самостоятельным объектом судебно-медицинской экспертизы.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, массовая гибель людей, чрезвычайные ситуации, осмотр места происшествия, очаг пожара, токсичные продукты горения.

FORENSIC ASSESSMENT OF AN EMERGENCY SITUATION WITH A LARGE NUMBER OF VICTIMS AS A SPECIAL OBJECT OF MEDICO-LEGAL EXAMINATION

Varsan E.

Annotation. The article attempts to highlight up those problems, that arise during forensic medical examinations in cases of incidents that are accompanied by a large number of victims. The materials of the archives of the Odessa Regional Bureau of Forensic Medical Examination were subject to analysis, which contained the results of forensic medical examinations of corpses of persons killed in fires (34 cases), results of site inspections, regulations governing the forensic service. As a result of the study, a purely specific method of forensic examination in these cases was proposed - a comprehensive comparative assessment of injuries in a large number of victims and an attempt was made to substantiate the opinion that such a group of victims is an independent object of forensic examination.

Keywords: forensic (medico-legal) examination, mass death of people, emergency situations, inspection of the scene of the incident, fire, toxic combustion products.