

ВИПАДОК ЗАСТОСУВАННЯ КАТУВАНЬ НАД ЖЕРТВОЮ В СУДОВО-МЕДИЧНІЙ ЕКСПЕРТНІЙ ПРАКТИЦІ

Устінченко І.В.¹, Мішалов В.Д.², Войченко В.В.³

¹КЗ «Луганське обласне бюро судово-медичної експертизи», м. Сєвєродонецьк, Україна

²Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

³Асоціація судових медиків України, КЗ «Дніпропетровське обласне бюро судово-медичної експертизи», м. Дніпро, Україна

Резюме. У статті висвітлений випадок заподіяння насильницьких дій, а саме катувань, що відповідає розділу «Фізичні докази катувань» «Стамбульського протоколу». Наведені морфологічні прояви тілесних ушкоджень, що є достатньо інформативними для їх подальшої оцінки правоохоронними органами як прояви катувань і мордувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження.

Мета роботи. Судово-медична характеристика морфологічних проявів тілесних ушкоджень як проявів катувань і мордувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження.

Матеріали та методи. Матеріалом дослідження слугували архівні дані КЗ «Луганське обласне бюро судово-медичної експертизи». Були використані загальновідомі судово-медичні та статистичні методи дослідження.

Результати. Під час проведення судово-медичної експертизи трупа гр. М. спостерігалися не менше як 100 тілесних ушкоджень у вигляді чисельних саден, синців, ран, странгуляційної борозни на шиї та зміни анального отвору.

Висновки. Виявлені на тілі трупа гр. М. не менш ніж 100 тілесних ушкоджень у вигляді чисельних саден, синців, ран, странгуляційної борозни на шиї та зміни анального отвору були визначені правоохоронними органами як прояви катувань і мордувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження відповідно до розділу «Фізичні докази катувань» «Стамбульського протоколу».

Ключові слова: судово-медична експертиза, тілесні ушкодження, катування, «Стамбульський протокол».

Вступ. У сучасному суспільстві заборона тортур була проголошена в міжнародній Конвенції проти тортур і інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів знущання та покарання, яка була прийнята Резолюцією 39/46 Генеральної Асамблеї ООН 10 грудня 1984 року. На шляху до євроінтеграції та реального втілення в наше життя принципів гуманності та демократії, що притаманні передовим європейським країнам світу та США, наша держава повністю або частково імплементує у вітчизняне законодавство міжнародні правові норми. Зокрема, це стосується «Стамбульського протоколу» (керівництва з ефективного розслідування та документування катувань і мордувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання) (2001) тощо. [1]

Вказана проблема є та залишається актуальною для багатьох країн світу, про що свідчать численні публікації. [2-9] З огляду на те, що інформація стосовно випадків виявлення катувань, мордувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання в Україні подана в поодиноких джерелах і потребує широкого висвітлення, нами наведений ще один випадок заподіяння насильницьких дій, що відповідає розділу «Фізичні докази катувань» «Стамбульського протоколу», з метою подальшої їх оцінки правоохоронними органами як проявів катувань і мордувань. [10-12]

Мета роботи. Судово-медична характеристика морфологічних проявів тілесних ушкоджень як проявів катувань і мордувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують

гідність, видів поводження.

Матеріали та методи. Матеріалом дослідження слугували архівні дані КЗ «Луганське обласне бюро судово-медичної експертизи». Були використані загальновідомі судово-медичні та статистичні методи дослідження.

Результати. 8 червня 2020 року до чергової частини поліції надійшло повідомлення, що на спільній кухні одного з гуртожитків міста С. був виявлений труп гр. М. з ознаками насильницької смерті. При огляді трупа були виявлені численні тілесні ушкодження:

1) по передній і бічним поверхням шиї, вище щитоподібного хряща странгуляційна борозна поодинокі, не зімкнута, високо розташована, горизонтальна, нерівномірно виражена на всьому протязі, завширшки до 2 см, довжиною 15 см, з наявністю ділянок просвітління та відбитків травмуючого предмета у вигляді поодиноких більш забарвлених краплень, від крапкових до 0,1 см довжиною. Лівий край борозни розташований на відстані 10 см від лівого зовнішнього слухового проходу, справа на відстані 9 см від зовнішнього слухового проходу. На 3,5 см нижче даної странгуляційної борозни спостерігалася садно у низхідному напрямку зліва направо, садно червоно-коричневого кольору, шириною до 1 см, яке починається в ділянці бокової поверхні шиї зліва на відстані 12 см від лівого зовнішнього слухового проходу, в косо-низхідному напрямку перетинає умовно проведену середню лінію шиї й обривається на 2 см праворуч від неї. Отже, дане садно довжиною 12 см, шириною до 1,0 см неоднорідне з більш вираженим забарвленням справа та просвітліннями зліва. Також по передній поверхні шиї між странгуляційною борозною та садном визначався блідо-синюшний синець розміром 3×3,5 см (рис. 1).



Рис. 1. Странгуляційна борозна, садно та синець у ділянці шиї потерпілого.

Слід зазначити, що на трупі потерпілого спостерігалися: чисельні садна та синці (крововиливи) на обличчі; на передній поверхні грудної клітки; задньо-зовнішній поверхні правого плеча та правого передпліччя; тильній поверхні правої кисті – практично суцільний синець розміром 17×12 см (рис. 2). Аналогічні ушкодження відмічалися і на лівому передпліччі та кисті. На передньо-бічній поверхні лівого стегна також визначалися 5 синців розмірами від 3×1,5 см до 7×7 см з крапковими саднами на їхньому фоні (рис. 3), на задній поверхні лівого стегна в нижній третині спостерігалися 3 синці розмірами 10×5 см, 8×4 см, 8×7 см із саднами в центрі. Окрім цього, були виявлені 19 синців на передній поверхні правої гомілки та 16 саден у

ділянці правого гомілковостопного суглоба, а також 6 ран округлої та довгастої форми з нерівними забитими краями (рис. 4). На передній поверхні лівої гомілки та лівої стопи відмічалися 10 синців аналогічного характеру (рис. 4).



Рис. 2. Крововиливи (синці) та садна на правому передпліччі та кисті.



Рис. 3. Синці та садна на лівому стегні.



Рис. 4. Крововиливи, садна та рани на правій гомілці та стопі потерпілого.

На задній поверхні лівої гомілки були виявлені 8 синців розміром від 2×1 см до 17×14 см, а в ділянці останнього синця – 5 ран довгастої форми з нерівними забитими краями розміром від $0,3 \times 0,6$ см до $0,6 \times 1,0$ см. На задній поверхні правої гомілки спостерігався аналогічний синець розміром 13×9 см, на тлі якого визначалися 4 рани довгастої форми з нерівними забитими краями розмірами від $0,4 \times 0,6$ см до $0,6 \times 0,8$ см (рис. 5).



Рис. 5. Крововиливи, садна та рани на лівій гомілці та стопі потерпілого.

Навколо анального отвору були виявлені дрібно-крапкові крововиливи. У цій ділянці спостерігався циркулярно розташований блідо-синюшний крововилив завширшки від 1,8 до 2,5 см загальним розміром 7×6 см (рис. 6).

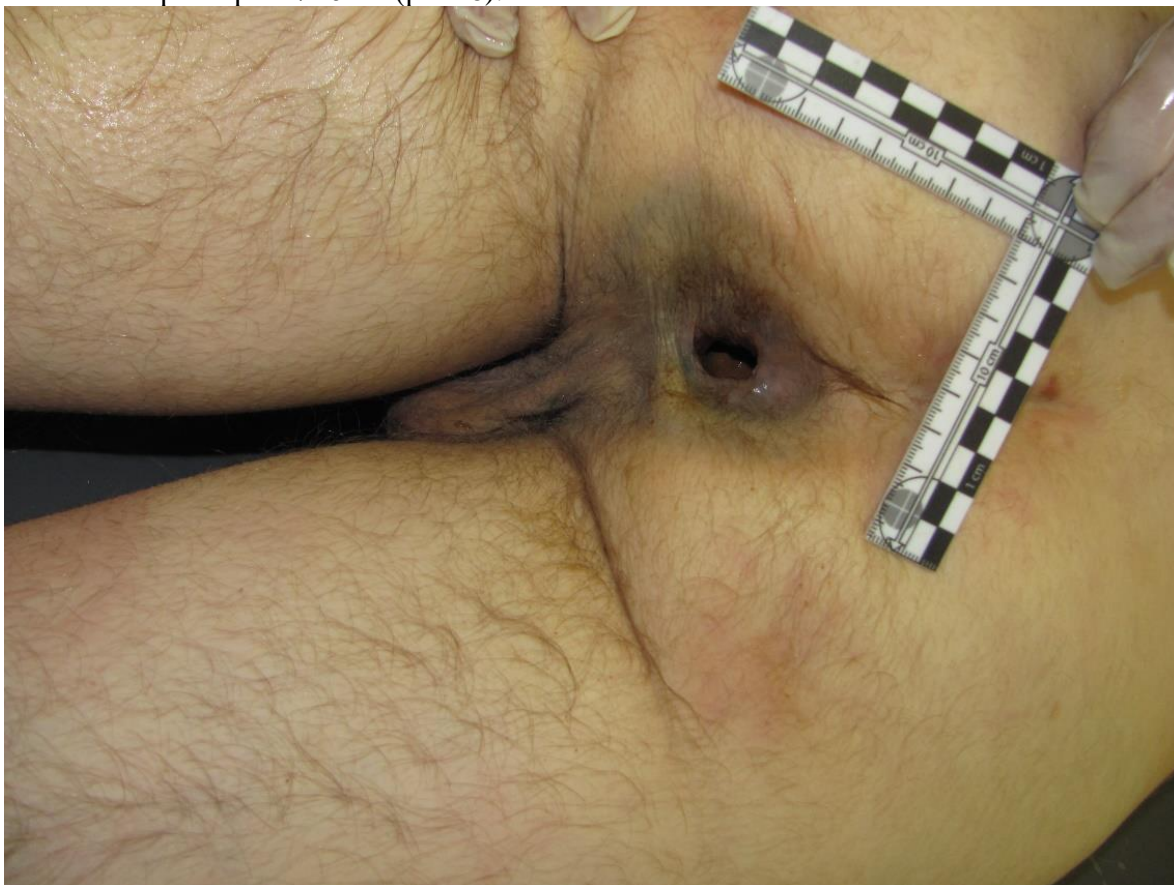


Рис. 6. Крововиливи та зміни анального отвору.

Як свідчать матеріали кримінальної справи, впродовж знущання гр. М. було зв'язано альпіністською мотузкою, що проходила по передній поверхні шиї крізь ліве плече та кисті, була фіксованою в ділянках правої та лівої гомілок з приведенням їх до сідниць, про що свідчать відбитки у вигляді саден лінійної форми. Після настання смерті мотузка була знята та викинута в лісовому масиві.

Під час дослідження лівої сонної артерії був виявлений крововилив у м'які тканини в її ділянці розміром 2×1,5 см, що був розташований у ділянці проєкції странгуляційної борозни. Хрящі гортані – ушкоджені. Був виявлений перелом лівого верхнього різька щитоподібного хряща з відходженням відламаного фрагмента дозад та вираженим крововиливом у м'які тканини в ділянці перелому. При частковій відсепаровці м'яких тканин спостерігався неповний поперековий перелом лівого верхнього різька. Також були виявлені крововиливи в м'які тканини шиї в місці розташування вищеописаної странгуляційної борозни та розміщеного нижче її косо-висхідного садна. Під'язикова кістка залишилася цілою. Також були виявлені крововиливи в голосові зв'язки гортані.

Отже, смерть гр. М. настала від механічної асфіксії внаслідок стискання органів шиї мотузкою, на що вказують: поодинокі, високо розташовані, нерівномірно виражені на протязі, горизонтальні, не зімкнуті странгуляційні борозни на шиї, що має прижиттєвий характер, яка розташована вище щитоподібного хряща й утворилася внаслідок стискання шиї нападником, який з найбільшою вірогідністю перебував позаду потерпілого, коли останній розташовувався на підлозі обличчям донизу; крововиливи в підшкірній клітковині шиї за ходом странгуляційної борозни; перелом щитоподібного хряща; наявні надриви та відшарування внутрішньої та середньої оболонок лівої сонної артерії, на поверхні надривів нашаровані поодинокі чіткі еритроцити та крововилив у м'які тканини; розповсюджена гостра альвеолярна емфізема з ділянками ателектазу та дисателектазу альвеол на тлі помірно вираженого набряку легенів; виражене повнокрів'я внутрішніх органів; набряк головного мозку; множинні крапкові темно-

червоні крововиливи на слизових і серозних оболонках; рідкий стан крові; ознаки дефекації на трупі.

У ході слідства було встановлено, що знущання з гр. М. відбувалося впродовж п'яти годин двома дорослими особами й одним неповнолітнім. Спричинення тілесних ушкоджень почали на вулиці, після чого його привели в гуртожиток, де вони по черзі здійснювали знущання. Тілесні ушкодження наносилися руками, ногами та дерев'яною палицею, частина ушкоджень була заподіяна внаслідок дії зубів бійцівської собаки. Ушкодження, що були виявлені в ділянці анального отвору, були заподіяні шляхом введення в пряму кишку ніжки від кухонного табурета, що мала округлий діаметр і довжину приблизно 50 см, метою була імітація статевого акту. Після цього одним з фігурантів цих дій із застосуванням альпіністської мотузки було проведене стискання шії, внаслідок чого і настала смерть.

Враховуючи характер, локалізацію та механізм утворення тілесних ушкоджень у ділянці шії, з найбільшою вірогідністю гр. М. перебував у позиції лежачи на підлозі обличчям донизу. Ушкодження у вигляді синців, саден і ран могли утворитися, коли потерпілий міг бути в будь-якому положенні (стоячи, сидячи, лежачи) та був повернутий ділянками з ушкодженнями до травмуючого предмета.

Враховуючи результати судово-медичного дослідження трупа г. М., є підстави вважати, що йому були нанесені не менш ніж сто впливів тупим предметом у різні частини тулуба та кінцівок, а також було здійснене стискання шії мотузкою.

Надалі при оцінці правоохоронцями багатократність впливів на тіло гр. М. була визначена як застосування тортур і знущань з жертви.

Література

1. Организация Объединенных Наций. Стамбульский протокол. Руководство по эффективному расследованию и документированию пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания [Интернет]. Нью-Йорк: ООН; 2004 [цитировано 2021 Окт 22]. 130 с. Доступно: <https://www.ohchr.org/documents/publications/training8rev1ru.pdf>
2. Alqassab S, Mathieu L. Torture-induced hand electrical injury: A case report. *J Forensic Leg Med* [Internet]. 2021 Jan [cited 2021 Oct 22];77:102085. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1752928X2030192X?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.jflm.2020.102085
3. Herath JC, Pollanen MS. Clinical Examination and Reporting of a Victim of Torture. *Acad Forensic Pathol*. 2017;7(3):330-9. doi: 10.23907/2017.030
4. Perera P. Physical methods of torture and their sequelae: a Sri Lankan perspective. *J Forensic Leg Med*. 2007;14(3):146-50. doi: 10.1016/j.jcfm.2006.05.010
5. Clément R, Lebossé D, Barrios L, Rodat O. Asylum seekers alleging torture in their countries: Evaluation of a French center. *J Forensic Leg Med*. 2016;46:24-9. doi: 10.1016/j.jflm.2016.12.011
6. Lee DH, Desai MJ, Gauger EM. Electrical Injuries of the Hand and Upper Extremity. *J Am Acad Orthop Surg* [Internet]. 2019 Jan [cited 2021 Oct 22];27(1):e1-8. Available from: https://journals.lww.com/jaaos/Abstract/2019/01010/Electrical_Injuries_of_the_Hand_and_Upper.3.aspx doi: 10.5435/JAAOS-D-17-00833
7. Sharma K, Bichanich M, Moore AM. A 3-Phase Approach for the Management of Upper Extremity Electrical Injuries. *Hand Clin*. 2017;33(2):243-56. doi: 10.1016/j.hcl.2016.12.012
8. Pollanen MS. The pathology of torture. *Forensic Sci Int*. 2018;284:85-96. doi: 10.1016/j.forsciint.2017.12.022
9. Pollanen MS. Fatal rhabdomyolysis after torture by reverse hanging. *Forensic Sci Med Pathol*. 2016;12(2):170-3. doi: 10.1007/s12024-016-9752-6
10. Тагаєв ММ, Мішалов ВД, Стеблюк ВВ, Хижняк ВВ, Моргун АО. Визначення понять і систематизація насильницьких дій шляхом нанесення побоїв, заподіяння мордувань і катувань. Судово-медична експертиза. 2015;1:8-19.
11. Устинченко ІВ. Случай применения пыток над жертвой в судебной-медицинской практике. Судово-медична експертиза. 2017;1:111-4.
12. Козлов СВ, Войченко ВВ, Мішалов ВД, Петрошак ОЮ, Хижняк ВВ, В'юн ВВ, та ін.

Виявлення тілесних ушкоджень, характерних для катувань, та шляхи їх документальної фіксації у форматі «Стамбульського протоколу». Київ; 2021. 80 с.

References

1. Organizatsiya Ob"edinennykh Natsiy. Stambul'skiy protokol. Rukovodstvo po effektivnomu rassledovaniyu i dokumentirovaniyu pytok i drugikh zhestokikh, beschelovechnykh ili unizhayushchikh dostoinstvo vidov obrashcheniya i nakazaniya [Guidelines for the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment] [Internet]. N'yu-York: OON; 2004 [tsitirovano 2021 Okt 22]. 130 s. Dostupno: <https://www.ohchr.org/documents/publications/training8rev1ru.pdf> (in Russian)
2. Alqassab S, Mathieu L. Torture-induced hand electrical injury: A case report. *J Forensic Leg Med* [Internet]. 2021 Jan [cited 2021 Oct 22];77:102085. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1752928X2030192X?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.jflm.2020.102085
3. Herath JC, Pollanen MS. Clinical Examination and Reporting of a Victim of Torture. *Acad Forensic Pathol*. 2017;7(3):330-9. doi: 10.23907/2017.030
4. Perera P. Physical methods of torture and their sequelae: a Sri Lankan perspective. *J Forensic Leg Med*. 2007;14(3):146-50. doi: 10.1016/j.jcfm.2006.05.010
5. Clément R, Lebossé D, Barrios L, Rodat O. Asylum seekers alleging torture in their countries: Evaluation of a French center. *J Forensic Leg Med*. 2016;46:24-9. doi: 10.1016/j.jflm.2016.12.011
6. Lee DH, Desai MJ, Gauger EM. Electrical Injuries of the Hand and Upper Extremity. *J Am Acad Orthop Surg* [Internet]. 2019 Jan [cited 2021 Oct 22];27(1):e1-8. Available from: https://journals.lww.com/jaaos/Abstract/2019/01010/Electrical_Injuries_of_the_Hand_and_Upper .3.aspx doi: 10.5435/JAAOS-D-17-00833
7. Sharma K, Bichanich M, Moore AM. A 3-Phase Approach for the Management of Upper Extremity Electrical Injuries. *Hand Clin*. 2017;33(2):243-56. doi: 10.1016/j.hcl.2016.12.012
8. Pollanen MS. The pathology of torture. *Forensic Sci Int*. 2018;284:85-96. doi: 10.1016/j.forsciint.2017.12.022
9. Pollanen MS. Fatal rhabdomyolysis after torture by reverse hanging. *Forensic Sci Med Pathol*. 2016;12(2):170-3. doi: 10.1007/s12024-016-9752-6
10. Tahaiev MM, Mishalov VD, Stebliuk VV, Khyzhniak VV, Morhun AO. Vyznachennia poniat' i systematyzatsiia nasylnyts'kykh dii shliakhom nanesennia poboiv, zapodiannia morduvan' i katuvan' [Determination of concepts and systematization violent actions by tortures and torments]. *Sudovo-medychna ekspertyza*. 2015;1:8-19. (in Ukrainian)
11. Ustinchenko IV. Sluchay primeneniya pytok nad zhertvoy v sudebno-meditsinskoy praktike [A case of torture of a victim in forensic practice]. *Sudovo-medychna ekspertyza*. 2017;1:111-4. (in Russian)
12. Kozlov SV, Voichenko VV, Mishalov VD, Petroshak OIu, Khyzhniak VV, V'iun VV, ta in. Vyiavleniia tilesnykh ushkozhen', kharakternykh dlia katuvan', ta shliakhy yikh dokumental'noi fiksatsii u formati "Stambul's'koho protokolu" [Identification of bodily injuries characteristic of torture and ways to document them in the format of the "Istanbul Protocol"]. Kyiv; 2021. 80 s. (in Ukrainian)

CASE OF VICTIM TORTURE IN FORENSIC EXPERT PRACTICE

Ustinchenko I.V.¹, Mishalov V.D.², Voichenko V.V.³

¹KZ «Lugansk regional bureau of forensic medical examination», Severodonetsk, Ukraine

²Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

³Association of Forensic Physicians of Ukraine, KZ «Dnipropetrovsk Regional Bureau of Forensic Medicine», Dnipro, Ukraine

Summary. The article contains a case of causing violent acts, namely torture, which corresponds to the section «Physical evidence of torture» of the «Istanbul Protocol». The morphological manifestations of bodily injuries are given, which are sufficiently informative for their further

assessment by law enforcement agencies as manifestations of torture and torture and other cruel, inhuman or degrading treatment.

Aim of the work. Forensic medical characteristics of morphological manifestations of bodily injury as manifestations of torture and torture and other cruel, inhuman or degrading treatment.

Material and methods. The material of the research was the archival data of the Luhansk Regional Bureau of Forensic Medical Examination. Well-known forensic and statistical research methods were used.

Results. During the forensic examination of the corpse of gr. There were at least 100 injuries in the form of numerous bruises, bruises, wounds, a strangulation furrow on the neck, and changes in the anus.

Conclusion. Revealed during the forensic medical examination of the corpse of gr. M. at least 100 bodily injuries in the form of numerous abrasions, bruises, wounds, a strangulation groove on the neck and changes in the anus were identified by law enforcement agencies as manifestations of torture and torture and other cruel, inhuman or degrading treatment in accordance with the section «Physical evidence torture» of the «Istanbul Protocol».

Keywords: forensic medical examination, bodily injury, torture, «Istanbul Protocol».

СЛУЧАЙ ПРИМЕНЕНИЯ ПЫТОК НАД ЖЕРТВОЙ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ПРАКТИКЕ

Устинченко И.В.¹, Мишалов В.Д.², Войченко В.В.³

¹КЗ «Луганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», г. Северодонецк, Украина

²Национальный университет здравоохранения имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

³Ассоциация судебных медиков Украины, КЗ «Днепропетровское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», г. Днепр, Украина

Резюме. В статье освещен случай причинения насильственных действий, а именно пыток, соответствующий разделу «Физические доказательства пыток» «Стамбульского протокола». Приведены морфологические проявления телесных повреждений, которые являются достаточно информативными для их дальнейшей оценки правоохранительными органами как проявления пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения.

Цель работы. Судебно-медицинская характеристика морфологических проявлений телесных повреждений как проявлений пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения.

Материалы и методы. Материалом исследования служили архивные данные КЗ «Луганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы». Были использованы общеизвестные судебно-медицинские и статистические методы исследования.

Результаты. При проведении судебно-медицинской экспертизы трупа гр. М. наблюдались не менее 100 телесных повреждений в виде многочисленных ссадин, синяков, ран, странгуляционной борозды на шее и изменения анального отверстия.

Выводы. Выявленные на теле трупа гр. М. не менее 100 телесных повреждений в виде многочисленных ссадин, синяков, ран, странгуляционной борозды на шее и изменения анального отверстия были определены правоохранительными органами как проявления пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения в соответствии с разделом «Физические доказательства пыток» «Стамбульского протокола».

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, телесные повреждения, пытки, «Стамбульский протокол».

Відомості про авторів:

Устинченко І.В. – завідувач відділу потерпілих, звинувачених та інших осіб КЗ «Луганське обласне бюро судово-медичної експертизи», м. Северодонецьк, Україна, e-mail: luganskme@gmail.com

Мишалов В.Д. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри судової медицини Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна, e-mail: k-sme@nmapo.edu.ua, ORCID ID: 0000-0002-7617-1709

Войченко В.В. – кандидат медичних наук, доцент, голова Асоціації судових медиків України, начальник КЗ «Дніпропетровське обласне бюро судово-медичної експертизи», м. Дніпро, Україна, e-mail: dneprsme@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-3951-4434

Information about the authors:

Ustinchenko I.V. – Head of the Department of victims, accused and other persons of MI «Luhansk Regional Bureau of Forensic Medical Examination», Severodonetsk, Ukraine, e-mail: lugansksm@gmail.com

Mishalov V.D. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Forensic Medicine of Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine, e-mail: k-sm@nmapo.edu.ua, ORCID ID: 0000-0002-7617-1709

Voichenko V.V. – PhD, Associate Professor, Head of the Association of forensic doctors of Ukraine, Head of the MI «Dnipropetrovsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination», Dnipro, Ukraine, e-mail: dneprsme@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-3951-4434

Сведения об авторе:

Устинченко И.В. – заведующий отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц КУ «Луганское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», г. Северодонецк, Украина, e-mail: lugansksm@gmail.com

Мишалов В.Д. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой судебной медицины Национального университета здравоохранения Украины имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина, e-mail: k-sm@nmapo.edu.ua, ORCID ID: 0000-0002-7617-1709

Войченко В.В. – кандидат медицинских наук, доцент, председатель Ассоциации судебных медиков Украины, начальник КЗ «Днепропетровское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», г. Днепр, Украина, e-mail: dneprsme@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-3951-4434