

12. **Советский** энциклопедический словарь. – М.: Сов. энцикл., 1979. – 1600 с.
13. **Тагаев Н.Н.** Судебная медицина/Под ред. А.М. Бандурки. – Харьков: Факт, 2003. – 1253 с.
14. **Тагаєв М.М., Мішалов В.Д., Стеблюк В.В., Хижняк В.В., Моргун А.О.** Визначення понять і систематизація насильницьких дій, що вчиняються шляхом нанесення побоїв, заподіяння мордувань і катувань // Суд.-мед. експертиза, 2015. – № 1. – С. 8 – 19.
15. **Френк Уоррен.** Медицинская акупунктура/Перев. с англ. – К.: Вища школа, 1981. – 224 с.
16. **Шапошников Ю.Г.** Общие реакции организма на механическое повреждение//В кн.: Диагностика и лечение ранений/Под ред. Ю.Г. Шапошникова. – М.: Медицина, 1984. – С. 95 – 109.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ПРИЧИНЕНИЯ ЧЕЛОВЕКУ ФИЗИЧЕСКОЙ БОЛИ

А.Х. Завальнюк, И.А. Юхимец, А.Ф. Кравец, С.В. Трач Росоловская

Резюме: Обобщены современные представления о физической боли, которая сопровождает различные насильственные действия в отношении человека. Отмечено, что определить силу боли на современном уровне развития медико-биологической науки невозможно. Приведены рекомендации относительно правильного составления выводов в «заключении эксперта» в случаях причинения физической боли.

Ключевые слова: побои, физическая боль, головная боль, особенная боль, составление заключения.

FORENSIC-MEDICAL EVALUATION OF INFLICTION OF PHYSICAL PAIN TO THE PERSON

Zavalniuk A., Yukhymets I., Kravets O., Trach Rosolovska S.

Abstract: The article summarizes the modern conception about physical pain that accompanies various acts of violence against a person. It is indicated that determining of the pain intensity at the present level of development of biomedical science is impossible. The article gives advices on the correct formation of results of forensic-medical examination in cases of infliction of physical pain to the person.

Key Words: assault and battery, physical pain, headache, special pain, summarizing (formation of results of forensic-medical examination).

УДК 616 – 001.4/.6 – 036.88 – 079.6

НЕПРАВОМІРНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ МЕХАНІЗМУ ТРАВМИ ЛІКАРЕМ – СУДОВО-МЕДИЧНИМ ЕКСПЕРТОМ

©А. Х. Завальнюк, І. О. Юхимець, О. Ф. Кравець

Тернопільське обласне бюро судово-медичної експертизи

Резюме. Наведені у статті аналіз значень відповідних термінів («механізм травми», «спеціальні знання», «компетентність експерта»), вимоги чинного кримінального процесуального законодавства України щодо проведення експертиз, процесуальний статус судового експерта свідчать, що лікар – судово-медичний експерт, не маючи спеціальних знань, умінь і підготовки у галузі біомеханіки, як одного із розділів біофізики, не повноважний, не повинен і не має узагальненого права давати експертний висновок на немедичне запитання слідчого, прокурора чи суду про механізм виникнення ушкоджень у травмованої людини.

Ключові слова: судово-медична експертиза, механізм травми, спеціальні знання, компетентність експерта.

Велінням часу та нагальною потребою підвищення якості експертних висновків у галузі судово-медичної діяльності стали видозмінені українське кримінальне процесуальне законодавство, положення окремих статей КПК України [9], що стосуються проведення експертизи, а також принципи доказової медицини, які поширюються на всі її спеціальності. Зазначене наштовхнуло на думку про ступінь компетентності судово-медичного експерта у вирішенні певних питань, які ставлять йому слідчий, прокурор, слідчий суддя чи суд. Зокрема, мова піде про можливість обґрунтування певного механізму травми у судово-медичних висновках.

Років 35–40 тому у судово-медичних працях (наукових статтях, монографіях, посібниках) не вживався термін «механізм травми», повідомлялось про походження ушкоджень чи спосіб їх нанесення. Наприклад, С.Д. Кустанович [11], який був добре обізнаний в питаннях пошкоджень одягу та тіла людини, унікав висловлюватись про механізм травми, віддаючи перевагу словосполученню «походження ушкоджень», що цілком логічно.

Підкреслюючи важливість судово-медичного значення забиттів, саден, кров'яків та ран, ряд судових медиків [1, 2, 3, 7, 13] не стверджували, що по них можна визначити механізм виникнення ушкоджень. Не вимагали від експерта визначити механізм травми й українські «Правила для визначення тяжкості тілесних ушкоджень» 1961 року [16]. Із 1 квітня 1979 року були введені в дію загальносоюзні «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» [18], які фактично зобов'язували експерта при експертизі тілесних ушкоджень відображати у висновку, крім інших питань, і механізм утворення ушкоджень. Однак, у цих «Правилах» не давались визначення чи рекомендації, що необхідно розуміти під «механізмом травми», хоча вимога правил поширювалась на всі випадки експертизи тілесних ушкоджень.

Перш ніж вимагати від судово-медичного експерта встановлювати механізм виникнення певного ушкодження, необхідно було дати офіційне медичне тлумачення, що саме з анатомо-морфологічної точки зору належить до «механізму травми», які медичні явища та процеси дають підстави для такого визначення. Цього не було зроблено. Без будь-яких застережень чи видозмін вищезазначена вимога всесоюзних «Правил» була у 1995 перенесена у чинні українські «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» [17].

Це положення потрапило у довідники для юристів, і з того часу у постановках про призначення судово-медичної експертизи з приводу травматичних уражень слідчі (іноді й суди) часто, без будь-якої потреби, ставлять перед експертом питання про механізм утворення ушкоджень. З цього приводу М.М. Тагаєв [23] справедливо зауважує, що «...на жаль юристи передрукуюють питання для судово-медичного експерта із довідників, іноді не усвідомлено, не зважаючи на інформацію, що є на момент призначення експертизи та проведення розслідування...». З'ясовуючи під час спілкування зі слідчими, що вони мали на увазі під механізмом травми, пропонуючи це питання експертові, отримували або неясну відповідь, або щось на зразок «від чого виникли ушкодження» чи «як відбулося травмування» тощо. Питання про механізм травми лише дезорієнтує працівників досудового слідства. Розраховуючи отримати висновок судово-медичного експерта про механізм травми, вони не будуть намагатися виявляти та збирати ті докази, які можуть мати важливе значення у кримінальному провадженні.

Для того щоб визначити, наскільки лікар – судово-медичний експерт обізнаний у вирішенні питання про механізм будь-якої травми, необхідно чітко осмислити три кола питань: що таке механізм травми, що таке спеціальні знання і що таке компетентність експерта.

Словосполучення «механізм травми» почало застосовуватись у судовій медицині у тому невиразному, але тривкому розумінні, як воно увійшло і закріпилось у криміналістичній та слідчій практиці; воно ніколи не піддавалось галузевому, фаховому аналізу і точному визначенню. Кожний дослідник вкладав у це поняття своє розуміння певного процесу. Згідно із визначенням у енциклопедичному словнику [20], «механізм (від грец. *mechanē* – знаряддя, машина) – це система тіл, призначена для перетворення руху одного або кількох тіл в потрібні рухи інших твердих тіл. Якщо в перетворенні руху беруть участь рідкі або газоподібні тіла, то механізм називається гідравлічним або пневматичним... Розрізняють механізми плоскі, у яких точки ланок (вузлів) описують траєкторії, що лежать в паралельних площинах, та просторові». Тобто, поняття «механізм» за цим визначенням виключно технічне, без варіантів переносного значення слова.

Інші словники поряд з технічним значенням слова «механізм» подають й інше визначення. Наприклад, у словнику іноземних слів [19] під механізмом розуміють також «сукупність станів і процесів, з яких складається фізичне, хімічне і т.п. явище, напр., механізм хімічної реакції», а у словнику сучасної української мови І.Г. Данилюка [5] друге значення «механізму» – це «сукупність проміжних станів або процесів будь-яких явищ».

Більшість судово-медичних травматологів [3, 10, 12, 21, 22] досить часто посилається на механізм утворення ушкоджень, але не дає йому визначення. Навіть О.П. Громов [4] у своїй монографії про біомеханіку травми ототожнює механізм травми з її походженням, наголошуючи, зокрема, що «встановлення механізму травми за особливостями ушкоджень є одним із найскладніших питань судово-медичної експертизи». А.І. Муханов [13], узагальнивши зібрані матеріали експертиз з автомобільної травми, вперше зробив спробу дати визначення механізму видів автотравми в судовій медицині. Він вважав, що «під механізмом виду автомобільної травми слід розуміти сукупність та певну послідовність механічних впливів на тіло людини та способів переміщення тіла під дією цих впливів».

М.М. Тагаєв [23] «під механізмом травми має на увазі переривчасте, що складається із фаз, переміщення тіла в просторі під дією сил, які викликали це переміщення згідно із законами механіки». Окремі визначення механізму травми наведені для падіння з висоти та транспортної травми, чого бути не повинно. Автор зобов'язаний дотримуватись одного запропонованого ним визначення. Вирішення питання про механізм травми, – зазначає М.М. Тагаєв, – ґрунтується на законах механіки, фізики твердого тіла, врахуванні місць фіксації учасників транспортної пригоди. Хто повинен вирішувати питання про механізм травми, автор не вказує, адже лікар – судово-медичний експерт не має спеціальної підготовки з механіки чи фізики.

Найбільш прийнятне для судово-медичної практики визначення механізму травми запропонував В.Л. Попов [15]. На його думку, «механізм виникнення ушкоджень – це процес взаємодії травмуючого фактора та ушкоджуваної частини тіла (напр., голови), що відбувається під впливом умов навколишнього середовища та

властивостей організму в цілому». Основними механізмами утворення ушкоджень від дії тупих предметів автор назвав удар, стиснення, розтягнення і тертя.

Отже, поняття про механізм травми складне, переважно технічне, навіть у переносному значенні слова не тотожне, передбачає процеси та певні стани у живому організмі, що відбуваються під дією травмуючих зусиль, які у більшості випадків не можна визначити за допомогою об'єктивних медичних даних. Механічні властивості живих тканин, органів і організму в цілому, а також механічні явища, які відбуваються в них (при рухах, диханні, кровообігу тощо), вивчає один із розділів біофізики – біомеханіка (від грец. *bios* – життя + *mechanike* – мистецтво побудови машин), але аж ніяк не медицина, чи судової медицини.

Чинний КПК України у ряді статей, що регламентують проведення експертизи, багато разів підкреслює обов'язкові вимоги, які пред'являються до експерта чи спеціаліста. Наприклад, у ст. 69 зазначається, зокрема, що «експертом у кримінальному провадженні є особа, яка володіє науковими, технічними або іншими спеціальними знаннями, має право... дати висновок з питань, які ...стосуються сфери її знань... Експерт невідкладно повинен повідомити особу, яка його залучила, чи суд... про неможливість проведення експертизи через відсутність у нього необхідних знань...». За ст. 71 КПК України, «спеціалістом у кримінальному провадженні є особа, яка володіє спеціальними знаннями... і може надавати консультації ...з питань, що потребують відповідних спеціальних знань і навичок». «Кожна сторона кримінального провадження має право надати суду висновок експерта, який ґрунтується на його наукових... або інших спеціальних знаннях... Запитання, які ставляться експертові, та його висновок щодо них не можуть виходити за межі спеціальних знань експерта» (ст. 101 КПК). «Експертиза проводиться експертом..., якщо для з'ясування обставин, що мають значення для кримінального провадження, необхідні спеціальні знання» (ст. 242 КПК). У переліку підстав для обов'язкового проведення експертизи, які вичерпні і стосуються виключно медичної галузі, крім потреби у встановленні тяжкості та характеру тілесних ушкоджень, КПК не передбачає визначення ще й механізму їх виникнення мабуть тому, що законодавець усвідомлював некомпетентність медицини з цього питання.

Під час допиту експерта в суді йому можуть бути поставлені запитання щодо наявності у нього спеціальних знань та кваліфікації з досліджуваних питань (освіти, стажу роботи, наукового ступеня тощо), дотичних до предмета його експертизи, що зафіксовано у ст. 356 КПК України. Там же зазначено, зокрема, що «кожна сторона кримінального провадження для доведення або спростування достовірності висновку експерта має право надати відомості, які стосуються знань, вмінь, кваліфікації, освіти та підготовки експерта». Згідно зі ст. 360 КПК України, «під час дослідження доказів суд має право скористатись усними консультаціями або письмовими роз'ясненнями спеціаліста, наданими на підставі його спеціальних знань». Якщо експерт на підставі своїх спеціальних знань може зробити висновок на поставлене слідчим чи судом запитання, він його зобов'язаний зробити, інакше ст. 385 КК України [8] передбачає притягнення його до відповідальності за відмову від виконання покладених на нього обов'язків.

Такі норми українського кримінального процесуального законодавства, яке звертає особливу увагу учасників кримінального та судового провадження на головну вимогу до експерта – наявність у нього спеціальних знань та кваліфікації. За тлумачними словниками термін «спеціальний» (від лат. *species* – рід, вид) означає: «особливий, виключно для будь-чого призначений; той, що відноситься до окремої галузі чого-небудь, властивий тій чи іншій спеціальності, напр., спеціальна освіта» [14]; «особливо призначений для будь-якої мети; той, що відноситься до певної ділянки суспільного життя, галузі виробництва, науки, мистецтва тощо» [19] або «призначений для певної мети; який має особливе призначення; який стосується окремої галузі науки, техніки, мистецтва тощо; призначений для спеціалістів у цій галузі. Спеціальна освіта – освіта (вища або середня), що дає певну спеціальність» [5]. Тобто, спеціальні знання непорушно поєднуються зі спеціальністю та відповідною освітою, яка у лікаря судово-медичного експерта – вища медична.

Лікарям – майбутнім судово-медичним експертам – на курсах спеціалізації, а згодом на циклах підвищення кваліфікації біомеханіку не викладають. Програми для підготовки фахівців, посібників з цієї науки чи з біофізики немає. Сертифікати на право вирішувати техніко-біологічні питання не передбачені. То ж звідки у судово-медичного експерта можуть з'явитись спеціальні знання для вирішення питання про механізм травми?

Дуже важливою процесуальною умовою ефективної професійної діяльності експерта є його компетенція та добра обізнаність у її межах, адже його висновки не можуть виходити за межі спеціальних знань (ст. 101 КПК України). Компетенція (від лат. *competo* – добиваюсь; відповідаю, підходжу або пасую) – коло повноважень, наданих законом, статусом або іншим актом конкретному органу чи посадовій особі; знання і досвід у тій чи іншій галузі» [20].

За іншими джерелами «компетенція (від лат. *competentia* – належність по праву) – встановлене коло повноважень або знання та досвід в будь-якій галузі» [19], або «компетенція – це коло питань, у яких хто-небудь обізнаний або коло будь-чиїх повноважень чи прав» [14]. Є ще й таке тлумачення: «компетенція (від лат. *competens* – відповідний, здібний) – добра обізнаність із чимось; коло повноважень певної організації, установи або особи» [24]. Отже, в основу компетентності експерта покладені не загальноосвітні чи набуті життєвим досвідом, а спеціальні знання, добра обізнаність та досвід у конкретній галузі, якою для судово-медичного експерта є меди-

цина – галузь науки і практичної діяльності, що спрямована на збереження та зміцнення здоров'я людей, попередження та лікування хвороб [20]. В інших галузях знань і умінь судово-медичний експерт не компетентний через відсутність у нього спеціальних, не медичних, знань.

Якщо ж фахівець у сфері судової медицини – судово-медичний експерт – буде робити та надавати не галузеві експертні висновки, то він цілком обгрунтовано може бути притягнутий до кримінальної відповідальності за ст. 384 КК України [8] за «завідомо неправдивий висновок експерта під час... досудового слідства... або в суді».

Отже, вищенаведений аналіз значень відповідних термінів, вимоги нині діючого КПК України щодо проведення експертиз, процесуальний статус судово-медичного експерта свідчать, що, не маючи спеціальних знань і умінь в галузі біомеханіки, як одного із розділів біофізики, він не повноважний, не повинен і не має узагальненого права давати експертний висновок на немедичне запитання слідчого, прокурора чи суду про механізм виникнення ушкоджень у травмованої людини. Механізм травми у конкретному випадку може бути встановлений лише на підставі належного аналізу і зіставлення усіх зібраних матеріалів з кримінального провадження: даних огляду місця пригоди, свідчень, результатів судово-медичної, криміналістичної чи певної технічної експертизи, слідчого експерименту тощо. Цими матеріалами по завершенню розслідування повною мірою володіє слідчий, який і повинен зробити остаточний висновок, а не сподіватись, що за нього зробить це медичний експерт.

Чимало опонентів зазначатиме, що в судовій медицині на підставі узагальнення судово-медичної практики, наукових та експериментальних досліджень нагромадилась неабияка кількість доказів цілком певного походження травматичних змін в органах і тканинах людського організму, якими можна з високою мірою достовірності обгрунтувати механізм виникнення окремого ушкодження. Дійсно, це так. Наприклад, колектив московських судових медиків під керівництвом О.П. Громова [4] при експериментальних дослідженнях, виконаних на біоманекенах, виявив ряд закономірностей травматичних уражень черепа, головного мозку, хребта тощо, які дають змогу висловитись про певний механізм їх травмування. При цьому треба мати на увазі, що в групу дослідників входили також висококваліфіковані інженери, техніки, фізики і математики. Експертам відомі ознаки переломів довгих кісток кінцівок від різних видів деформації – згину, зсуву, кручення, стиснення, а при переломах ребер за їхніми властивостями можна визначити місцевого чи віддаленого вони походження. Однак, це ж не механізм травми, а встановлення травматичного впливу, від якого утворились ушкодження.

Не завжди загальновідомі істини можна перенести на конкретний випадок. Наприклад, досліджуючи переломи ребер в експертних спостереженнях (175 переломів) і в експериментах на біоманекенах (81 перелом), нами [6] була виявлена, зокрема, нетипова картина властивостей неповних переломів ребер у 37,8% випадків, а тому в конкретному епізоді не можна стверджувати, що виявлений перелом ребра місцевого чи віддаленого походження. Якщо при розтині трупа експерт знайшов морфологічні прояви загального струсу тіла, то у своїх висновках він повинен зазначити, що такі-то ознаки «характерні для загального струсу тіла і виникнення їх у гр. Н. внаслідок такого впливу не виключається», а не стверджувати, що вони у Н. утворились саме внаслідок загального струсу тіла, адже експерт виявив наслідок травми, а самого процесу струсу тіла Н. не зафіксував, а виявлені ним ознаки можуть сформуватись і за іншого травматичного впливу.

Пояснюючи «механізм» травми при наїзді легкового транспортного засобу на пішохода, експерт не може з достовірністю визначити від удару головою, надпліччям чи ліктем відбувся контакт травмованого з пошкодженим лобовим склом автомобіля у II фазі наїзду, якщо для цього немає специфічних ознак у названих частинах тіла, адже певні ушкодження в ділянці голови, надпліччя чи ліктя можуть виникнути і у III фазі автотравми внаслідок падіння і ударів об дорожнє покриття, і т. д.

Ушкодження виникають не від механізму травми, а від певного впливу травмуючого фактора за багатьох умов, які не в змозі врахувати в конкретному випадку. Слід пам'ятати, що експертний висновок – це більшою мірою хід думок фахівця, аніж процес формування самого ушкодження. Наша наполеглива рекомендація знати й розуміти можливості та межі компетенції судово-медичної експертизи – це не заклик повернутися до медичного примітивізму у висновках, це, на наш погляд, важливий фундамент, що дає змогу твердо, в межах спеціальних знань, оцінювати морфологічні прояви травми.

Судово-медичні експерти повинні допомогти слідчим позбутися порочної звички, часто безпідставно, ставити судово-медичному експерту для вирішення питання про механізм травми. Якщо слідчий за довідником ставить «стандартне» питання: «Які тілесні ушкодження виявлені у гр. Х., їх характер, локалізація, механізм та давність утворення?», то експерту належить фрагментарно обгрунтувати відповіді на окремі елементи запитання, а щодо механізму травми радимо зазначити: «Встановлення механізму травми не входить у компетенцію судово-медичного експерта, оскільки вимагає спеціальних знань та комплексного його вирішення. За медико-морфологічними ознаками таке-то ушкодження у Х. виникло від удару тупим (чи іншим) предметом (як варіанти: від контрудару, від стиснення..., від розтягнення..., від тертя..., не виключено – від загального струсу тіла, від віддаленої дії травмуючої сили і т. п.)». Такий висновок цілком відповідатиме можливостям судово-медичної експертизи і буде достовірним.

Судово-медична експертиза в Україні завжди займала належне місце в системі кримінального провадження і необхідно намагатися довести її фаховий рівень до сучасних вимог. Ми пропонуємо один із шляхів

його підвищення. Давньоримський поет Горацій ще напередодні нової ери у своїх настановах житейсько-філософського спрямування радив: «Si melius quid habes, accerse, vel imperium fer» («Якщо є у тебе щось краще, запропонуй, якщо ж немає, – підкоряйся»).

На завершення підкреслимо, що: 1. Із чинного кримінального процесуального законодавства України, теорії та практики судової медицини і судово-медичної експертизи випливає, що судово-медичний експерт не повинен у своєму висновку визначати механізм утворення ушкодження, адже він не має для цього спеціальних знань, і таке визначення вимагає комплексного його вирішення, що доступне лише органам досудового слідства чи суду.

2. Судово-медичний експерт може зробити висновок щодо походження травми, певних процесів чи станів, властивих деяким ушкодженням, якщо він буде володіти об'єктивними медико-морфологічними даними для їхнього обґрунтування, але він не зобов'язаний самостійно визначати механізм травми, виходячи за межі своєї компетенції.

3. Потреба укріплення законності в нашій країні вимагає суворого дотримання процесуальних норм, зокрема, судово-медичним експертом своїх повноважень в обсязі його спеціальних знань в галузі судової медицини.

4. «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень» (МОЗ України – 1995) не можуть зобов'язувати судово-медичного експерта відображати у своїх висновках механізм виникнення ушкоджень через відсутність у фахівця спеціальних знань, а тому п. 4.9.3 «Правил» повинен бути спростований.

Література

1. **Авдеев М.И.** Судебно-медицинская экспертиза живых лиц: Руководство. – М.: Медицина, 1968. – 376 с.
2. **Авдеев М.И.** Судебно-медицинская экспертиза трупа: Руководство. – М.: Медицина, 1976. – 440 с.
3. **Акопов В.И.** Судебная медицина в вопросах и ответах: Справочник – пособие для юристов и врачей. – Ростов н/Дону: «Феникс», 1998. – 448 с.
4. **Громов А.П.** Биомеханика травмы. – М.: Медицина, 1979. – 272 с.
5. **Данилюк І.Г.** Універсальний словник сучасної української мови. – Донецьк: ТОВ «ВКФ «БАО»», 2011. – 1008 с.
6. **Завальнюк А.Х.** Морфологическая характеристика и механизм образования неполных переломов ребер // Соврем. методы исследования суд.-мед. объектов. – Рига, 1978. – С. 44 – 47.
7. **Завальнюк А.Х.** Судова медицина: Курс лекцій – 2-ге видання, перероб. і допов. – Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2006. – 672 с.
8. **Кримінальний кодекс України:** Офіційний текст. – К.: Юрінком Інтер, 2001. – 240 с.
9. **Кримінальний процесуальний кодекс України:** Офіційний текст. – К., 2012. – 382 с.
10. **Крюков В.Н.** Механика и морфология переломов. – М.: Медицина, 1986. – 160 с.
11. **Кустанович С.Д.** Судебно-медицинская трассология. – М.: Медицина, 1975. – 168 с.
12. **Матышев А. А.** Распознавание основных видов автомобильной травмы. – Л.: Медицина, 1969. – 128 с.
13. **Муханов А.И.** Судебно-медицинская диагностика поврежденных тупыми предметами. – Тернополь, 1974. – 506с.
14. **Ожегов С.И.** Словарь русского языка. – Изд. 7-е. М.: Сов. энциклопедия., 1968. – 900 с.
15. **Попов В.Л.** Черепно-мозговая травма: Судебно-медицинские аспекты. – Л.: Медицина, 1988. – 240 с.
16. **Правила** для определения тяжести телесных повреждений: МЗО Украины. – Киев, 1961. – 6 с.
17. **Правила** судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Наказ МОЗ України № 6 від 17.01.1995. – Київ, 1995. – 12 с.
18. **Правила** судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений: Приказ МЗ СССР №1208 от 11.12.1978. – М., 1978. – 14 с.
19. **Словарь** иностранных слов в русском языке/Сост. Е.Груббер. – М.: ЛОКИД пресс, 2008. – 656 с.
20. **Советский** энциклопедический словарь. – М.: Сов. энциклопедия., 1979. – 1600 с.
21. **Солохин А.А.** Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. – М.: Медицина, 1968. – 236 с.
22. **Судебно-медицинская травматология/Под ред. А.П. Громова, В.Г. Науменко.** – М.: Медицина, 1977. – 368 с.
23. **Тагаев Н.Н.** Судебная медицина. – Харьков: «Факт», 2003. – 1253 с.
24. **Тлумачний** словник української мови/Укладачі Н.Д. Кусайкіна, Ю.С.Цибульник. – Харків: «КСД», 2010. – 608 с.

НЕПРАВОМЕРНОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕХАНИЗМА ТРАВМЫ ВРАЧОМ – СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИМ ЭКСПЕРТОМ

А. Х. Завальнюк, И. А. Юхимец, А. Ф. Кравец

Резюме. Изложенные в статье анализ значений соответствующих терминов – «механизм травмы», «специальные знания», «компетентность эксперта», требования действующего уголовно-процессуального законодательства Украины в отношении проведения экспертиз, процессуальный статус судебного эксперта свидетельствуют, что врач – судебно-медицинский эксперт, не имея специальных знаний, умений и подготовки в области биомеханики – одного из разделов биофизики, не полномочен, не должен и не имеет процессуального права давать экспертное заключение на немедицинский вопрос следователя, прокурора или суда о механизме образования повреждений у травмированного человека.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, механизм травмы, специальные знания, компетентность эксперта.

UNLAWFULNESS OF DETERMINATION OF THE MECHANISM OF AN INJURY BY THE FORENSIC MEDICAL EXAMINER

A.Kh. Zaval'nyuk, I. A. Yukhimets, A. F. Kravets

Summary. The article presents an analysis of the meanings of the corresponding definitions («the mechanism of an injury», «the specialized knowledge», «competence of forensic expert»), describes requirements of the existing criminal procedural legislation of Ukraine relating to the performing of examinations and procedural status of forensic expert, showing that the forensic medical examiner without specialized knowledge, skills and training in the field of Biomechanics - one of the section of Biophysics, is not authorized, so he should not and has no procedural law right to give an expert opinion on the non-medical question of investigator (detective), prosecutor or the court about the mechanism of damage formation in the injured person.

Key words: forensic medical examination, mechanism of injury, specialized knowledge, competence of forensic expert.

УДК 625-17/678.12-6

ВЕЛОСИПЕДНА ТРАВМА У НАШ ЧАС – ЇЇ АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ

©Токарчук М. О.

Київське обласне бюро судово-медичної експертизи

Резюме. В статті розглянута особливості велосипедної травми на сучасному етапі: її відмінності від інших видів транспортних травм, особливо, механізм утворення і характеристики виникають при ній пошкоджень. При цьому, були використані статистичні дані та дані практичних експертиз останніх 10 років. В результаті виділені і класифіковані різновиди велосипедне травми, їх фази, найбільш часто зустрічаються в них пошкодження. Також згадуються фактори, які впливають на її виникнення і перебіг. З огляду на сучасні тенденції до збільшення використання велосипеда, як засобу пересування, великий обсяг транспорту на дорогах і зростання інтенсивності його руху, актуальність цього дослідження зростає.

Ключові слова: велосипедна травма, судово-медична експертиза.

ВСТУП. Кожен експерт в своїй практиці мав справу з велосипедною травмою. Звичайно, дане дослідження в силу чисто технічних причин не може претендувати на всеохоплюючу статистику, однак певна тенденція щодо піднятої теми все ж таки прослідковується в районних і міських відділеннях. Велосипедна травма хоча поступається кількісно автомобільній і рейковій (велика кількість останньої у нашому випадку очевидно залежить від наявності вузлової станції на території району і великої кількості залізничних шляхів через населені пункти) та на прикладі Фастівського відділення Київського обласного бюро СМЕ становить відповідно 7,5 % проти 81,5% (за останні 10 років), однак зустрічається практично з такою ж частотою, як і мотоциклетна (9,5 %) і суттєво перевищує інші види транспортної травми. До речі, слід зазначити, що за даними останніх років, відмічається деяке збільшення кількості велосипедної травми відносно інших видів, причинами чого певно є темою для окремого розгляду, що зайвий раз підтверджує актуальність цієї теми [1]. Звертає на себе увагу те, що в судово-медичній літературі існує багато матеріалів по класифікації і описанню різних видів автомобільної травми, окрім велосипедної [2]. Звичайно, вона в силу певних моментів має багато подібного з мотоциклетною травмою, однак відноситися до неї як до «легкої мотоциклетної» і повністю їх ототожнювати мабуть все ж таки не варто.

Метою дослідження була судово-медична характеристика особливостей велосипедної травми на сучасному етапі.