

The sequence of forensic medical examination of a large number of dead bodies, which were in the state of late postmortem changes, the effects of high temperature, or were represented by parts of bodies, we believe, can be useful in carrying out this kind of work.

Key words: mass casualties, forensic medical examination, biometric identification, complex approach.

DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.1.2018.13>
УДК 343.982.325-058.6

ДОСВІД РОБОТИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ З ІДЕНТИФІКАЦІЇ ОСІБ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ З МАСОВОЮ ЗАГИБЕЛЛЮ ЛЮДЕЙ

Герасименко О.І., Герасименко К.О.

Донецький національний медичний університет МОЗ України, кафедра патоморфології,
судової медицини та гістології (м. Краматорськ)

Резюме. У статті викладені актуальні питання щодо організації роботи судово-медичної служби при визначенні причини смерті, виду й механізму утворення ушкоджень, ідентифікації осіб, часу настання смерті та інш. в умовах надзвичайних ситуацій з масовими жертвами людей в Україні.

Ключові слова: судово-медична експертиза, ідентифікація, масова загибель людей, надзвичайні ситуації.

Вступ. Протягом останніх десятиліть в Україні, як і в усьому світі, спостерігається зростання кількості надзвичайних ситуацій (НС) зумовлених техногенними катастрофами, природними катаклізмами, терористичними актами, число жертв в яких обчислюється десятками і сотнями загиблих. При цьому кількість невпізнаних трупів серед загиблих досягає 50% і більше (Гудышев А.И., 2000), це зумовлено значною силою і комбінованою дією вражаючих чинників при НС. У зв'язку з цим ідентифікація особи уразі масової загибелі людей є одним з основних завдань судово-медичної служби під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. Масова загибель людей в умовах військових дій (війна, військовий конфлікт, антитерористична операція тощо) є окремою темою для розгляду проблеми ідентифікації осіб.

Масова загибель людей в умовах надзвичайних ситуацій зумовлює необхідність проведення відповідного обсягу судово-медичних досліджень для визначення причини смерті, виду й механізму утворення ушкоджень, ідентифікації осіб, часу настання смерті тощо (Тучик Е.С., 1993; Пашинян Г.А., Тучик Е.С., 1994; Лопатин Д.А., Юдина Н.Г., 2000; Кузин А.Н., 2006). Виконання цих досліджень, за наявності чисельних людських жертв, нерідко стикається як зі значним обсягом ушкоджень на трупах загиблих, що зумовлює втрату ідентифікаційно-значимих ознак до 15% від загальної кількості загиблих (Д.Г. Балдин и соавт., 1997), так і з відсутністю потенційних можливостей деяких регіональних (обласних) бюро судово-медичної експертизи, зумовлених недостатністю кадрів, умов збереження трупів, лабораторного обладнання, у тому числі й для ДНК-аналізу (О.П. Сухін і співавт. 2008).

Для прикладу наведемо лише окремі випадки НС в Україні, що супроводжувалися значною кількістю загиблих. Катастрофа винишувача Су-27 українських ВПС, що сталася 27 липня 2002 року в ході авіа шоу на аеродромі Скнилів, розташованому недалеко від Львова, у час виконання фігури вищого пілотажу. Літак впав на натовп глядачів; 77 осіб, з них 28 дітей загинули, потерпілими визнано 543 людини. На шахті ім. Засядька (м. Донецьк) стався ряд найбільших катастроф на шахтах України: 24 травня 1999 – загинули 50 шахтарів; 19 серпня 2001 – 55 шахтарів; 31 липня 2002 – 20 шахтарів; 20 вересня 2006 – 13 шахтарів.; 2007 – понад 100 шахтарів. Вибух побутового газу в м. в Дніпропетровську 13 жовтня 2007 р. – загинула 23 особи. Авіакатастрофа під Донецьком з літаком Ту-154 компанії Пулковські авіалінії 22 серпня 2006 року, що здійснював переліт з Анапі у Санкт-Петербург, на борту знаходилися 160 пасажирів і 10 членів екіпажу (всі загинули). Успішність у виконанні ідентифікації осіб залежить від значної кількості чинників, зокрема від якісного огляду місця події та трупа на місці події, транспортування трупа до бюро судово-медичної експертизи, чіткого виконання методики експертизи трупа із визначенням зубної формули, сигналітичного фотографування, використання всіх додаткових методів експертизи, що сприятимуть ідентифікації особи, зокрема, групи крові, індивідуального профілю ДНК, а також заповнення картки невпізаного трупа з описом словесного портрета та антропометричних даних. А також безпосередньо проведення самої ідентифікації з врахуванням усіх одержаних експертом даних.

Доцільно розглянути окремі проблеми в роботі судово-медичних експертів на етапах їх роботи в умовах НС.

Огляд місця події. Загальновідомо, що це слідча дія, але в ній, як правило, бере участь і судово-медичний експерт.

У випадках НС, що супроводжуються масовою загибеллю людей необхідна активна участь експертів на місці події. Це призводить до необхідності проведення сортування за п'ятиступеневою системою: 1 – упізнані, 2 – непізнані

зі збереженням всіх частин тіла, 3 – непізнані з відсутністю частин тіла (зі збереженням голови), 4 – непізнані з відсутністю частин тіла (зі збереженням голови), 5 – окремі частини тіл та фрагменти біологічної тканини.

Слід відзначити, що ідентифікація особи на місці події (за зовнішнім оглядом) не виключає необхідності додаткових методів судово-медичного дослідження для ідентифікації (сигналітична фотографія, зубна формула, група крові, ДНК-аналіз тощо). Особливо це важливо у випадках значного забруднення трупів, обвуглювання трупів, ушкодження обличчя тощо, що спостерігається зокрема під час шахтної травми, вибухової травми тощо, і навіть за наявності у трупа документів чи певних ідентифікувальних ознак (відповідні жетони з номерами, гірничорятувальні засоби з номерами тощо). Це підвищує точність ідентифікації та виключає в подальшому необхідність в ексгумації раніше похованих осіб у разі допущеної помилки.

Зокрема, у ряді тих випадків НС, що наведені вище, проблемою було забезпечити огляд місця події необхідною кількістю судово-медичних експертів через значну площу огляду – понад 2 км² та значної кількості біологічних об'єктів, що підлягали описові – понад 250 тіл та фрагментів тіл загиблих. Друга проблема – збереження в належному стані виявлених трупів та фрагментів тіл (до проведення судово-медичної експертизи та після її завершення), з урахуванням того, що був серпень місяць і температура навколишнього середовища була відносно високою. Певним виходом з положення було використання авторефрижераторів для зберігання трупів та фрагментів тіл, а в подальшому для транспортування до Росії – вагонів рефрижераторів.

Судово-медична експертиза трупів. Загальна схема судово-медичної експертизи включає наступні етапи: 1) вивчення постанови слідчого або ухвали суду про призначення експертизи; 2) з'ясування обставин події, приводу для проведення експертизи та питань, що підлягають експертному вирішенню; 3) оцінка достатності та якості матеріалів, представлених слідчим для експертного дослідження та відповіді на поставлені запитання; у разі необхідності – заявити клопотання слідчому про надання необхідних додаткових об'єктів дослідження або додаткових матеріалів справи; 4) складання плану експертизи у вигляді оптимальної послідовності рішення експертних завдань і раціонального застосування необхідного комплексу методів дослідження; 5) власне дослідження об'єкта або об'єктів експертизи; 6) аналіз і синтез результатів усіх виконаних досліджень; 7) складання висновку експерта.

Експертиза трупів без значних фізичних ушкоджень не викликає труднощів та виконується у порядку визначеному «Правилами судово-медичної експертизи трупів».

Експертизі трупів з відсутністю однієї чи декількох частин тіла передують виявлення частин тіла, яких не вистачає, із загальної маси фрагментів за антропометричними показниками, групою крові тощо.

Незначні залишки фрагментів біологічної тканини (фрагменти внутрішніх органів, шкіри тощо), які не були ідентифіковані, описуються в окремому акті та утилізуються у визначеному порядку.

Залежно від обставин, у обов'язковому порядку забирається матеріал для судово-токсикологічного дослідження з метою виявлення етилового спирту, наркотичних, отруйних речовин чи карбоксигемоглобіну, а також для інших судово-медичних методів дослідження (гістологічного, цитологічного, медико-криміналістичного, ДНК-аналізу тощо). При цьому велике значення має маркування та дотримання правил зберігання забраного матеріалу.

Власне ідентифікація особи. Під ідентифікацією особи у випадках масової загибелі людей розуміється встановлення тотожності між певним трупом та передбачуваною особою на підставі збігу індивідуальних фізичних і біологічних ознак, тобто співставлення ідентифікованого та ідентифікуючих об'єктів. 50% загиблих у випадку авіакатастрофи було ідентифіковано за сигналітичними фотографіями (використали демонстрацію родичам загиблих фотографій на екрані комп'ютера з наступним оглядом трупа).

Метод безпосереднього зіставлення інформації. Основним прийомом ідентифікації є порівняння відомостей, що містяться в документах, що засвідчують особу, і даних, отриманих при судово-медичному дослідженні трупа невідомого. Медичні документи можуть містити інформацію про масу, довжину тіла та інших антропометричні показники, стоматологічний статус, часу, характер і особливості лікування травм і захворювань, групової належності крові тощо. Виходячи з нашого досвіду, слід зазначити, що в амбулаторних картках шахтарів такі дані були практично відсутні.

Співробітники правоохоронних органів фотографують особу трупа. Отриману фотографію порівнюють з фотографіями в документах, що засвідчують особу, або іншими фотографіями. У випадку техногенних катастроф із значним ушкодженням трупів цей метод практично не є ефективним. За нашим даними у випадку загибелі у авіакатастрофі так ідентифікувати можна було із 170 біля 20% осіб.

У порівняльно-анатомічному методі, окрім іншого, використовується словесний портрет, дослідженню піддають частини тіла та інші об'єкти від невпізнаних трупів людей і розчленованих трупів, відчленовані частини тіла і їх фрагменти – окремі кістки, фрагменти кісток, м'які тканини.

Інформативним є ідентифікація за стоматологічним статусом, але для цього необхідні життєві дані, які часто відсутні, зокрема в нашому випадку у шахтарів. Відносно простими, оперативними та інформативними в наших випадках ідентифікації виявилися судово-біологічні методи (за системою резус-фактор, ABO, гаптоглобін, MNSS тощо).

Молекулярно-генетичний метод має досить високу точність та достовірність, але у зв'язку з відсутністю потужної лабораторії практично не використовувався. У випадку донецької авіакатастрофи понад 30 фрагментів тіл не було ідентифіковано та на вимогу російської сторони передано до Ростовської медико-криміналістичної лабораторії.

Узагальнюючи досвід роботи донецьких судово-медичних експертів в умовах масової загибелі людей можна зробити такі **висновки**:

1. На сьогодні в Україні відсутні чіткі нормативні документи, що визначають порядок дії всіх у зоні надзвичайної ситуації з масовою загибеллю людей (слідчі, криміналісти, представники МНС, судово-медичні експерти, швидка медична допомога тощо).

2. Є нагальна необхідність у розробці нормативного документу для судово-медичної експертизи, що визначає порядок виконання експертизи в умовах масової загибелі людей, зокрема порядок ідентифікації осіб, порядок зберігання даних про невідомих осіб (створення республіканського банку даних про невідомі трупні).

3. На виробництвах де є висока вірогідність масової загибелі людей (шахти, певні заводи чи фабрики тощо) часто відсутні дані, що можуть бути ідентифікувальними ознаками (група крові, стоматологічний статус, наявність металевих жетонів з індивідуальним номером робітника).

Література

1. Ардашкин АП, Юдина НГ. К методике организации судебно-медицинских работ по идентификации личности в условиях чрезвычайных ситуаций с массовыми человеческими жертвами. Судебно-медицинская экспертиза. 2005;1:25-32.
2. Гедыгушев ИА. Организация судебно-медицинского обеспечения при стихийных бедствиях и технологических катастрофах. В: Сборник докладов конференции «Интеллектуальные ресурсы регионов России на рубеже тысячелетий». Ярославль; 2000. с. 40-2.
3. Клевно ВА, Панов АЕ. О взаимодействии бюро СПЭ Ростовской области (РФ) и Донецкой области (Украина) при ликвидации катастрофы пассажирского самолета ТУ-154 в августе 2006 г. В: Материалы международной конференции «Актуальные вопросы сотрудничества судебно-медицинских служб государств-участников СНГ»; 2007 Май 29-Июн 1; Минск. Минск; 2007. с. 33-6.
4. Мішалов ВД, Герасименко ОІ, Войченко ВВ. Недоліки і проблеми організації судово-медичних заходів в умовах надзвичайних ситуацій з масовими жертвами людей в Україні. Збірник наукових праць НМАПО ім. П.Л. Шупика. 2009;16(3):74-80.
5. Пашинян ГА, Тучик ЕС. Судебно-медицинская экспертиза при крупномасштабных катастрофах. Москва; 1994. 136 с.
6. Heidemann EG. The contemporary use of standards in health care. Geneva: World Health Organization; 1999. 67 p.

References

1. Ardashkin AP, Yudina NG. K metodike organizatsii sudebno-meditsinskikh rabot po identifikatsii lichnosti v usloviyakh chrezvychaynykh situatsiy s massovymi chelovecheskimi zhertvami [On the methodology of organizing forensic work on personal identification in emergency situations with mass casualties]. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza. 2005;1:25-32. (in Russian)
2. Gedygushev IA. Organizatsiya sudebno-meditsinskogo obespecheniya pri stikhiynykh bedstviyakh i tekhnologicheskikh katastrofakh [Organization of forensic medicine in case of natural disasters and technological disasters]. V: Sbornik докладov konferentsii «Intellectual'nye resursy regionov Rossii na rubezhe tysyacheletiy». Yaroslavl'; 2000. s. 40-2. (in Russian)
3. Klevno VA, Panov AE. O vzaimodeystvii byuro SPE Rostovskoy oblasti (RF) i Donetskoy oblasti (Ukraina) pri likvidatsii katastrofy passazhirskogo samoleta TU-154 v avguste 2006 g. [On the interaction of the SPE bureaus of the Rostov Region (RF) and the Donetsk Region (Ukraine) during the liquidation of the TU-154 passenger plane crash in August 2006] V: Materialy mezhdunarodnoy konferentsii «Aktual'nye voprosy sotrudnichestva sudebno-meditsinskikh sluzhb gosudarstv-uchasnikov SNG»; 2007 May 29-Iyun 1; Minsk. Minsk; 2007. s. 33-6. (in Russian)
4. Mishalov VD, Herasymenko OI, Voichenko VV. Nedoliki i problemy orhanizatsii sudovo-medychnykh zakhodiv v umovakh nadzvychainykh sytuatsii z masovymy zhertvamy liudei v Ukraini [Disadvantages and problems of organization of forensic measures in emergency situations with mass casualties in Ukraine]. Zbirnyk naukovykh prats' NMAPO im. P.L. Shupyka. 2009;16(3):74-80. (in Ukrainian)
5. Pashinyan GA, Tuchik ES. Sudebno-meditsinskaya ekspertiza pri krupnomasshtabnykh katastrofakh [Forensic science in large-scale disasters]. Moskva; 1994. 136 s. (in Russian)
6. Heidemann EG. The contemporary use of standards in health care. Geneva: World Health Organization; 1999. 67 p.

ОПЫТ РАБОТЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ПО ИДЕНТИФИКАЦИИ ЛИЦ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ С МАССОВОЙ ГИБЕЛЬЮ ЛЮДЕЙ

Герасименко А. И., Герасименко К. А.

Резюме. В статье изложены актуальные вопросы организации судебно-медицинской службы при установлении

причины смерти, вида и механизма образования повреждений, идентификации лиц, давности наступления смерти в условиях чрезвычайных ситуаций с массовыми жертвами людей.

Ключевые слова: судово-медицинская экспертиза, идентификация, массовая гибель людей, чрезвычайные ситуации.

EXPERIENCE OF THE FORENSIC-MEDICAL SERVICE ON IDENTIFICATION OF PERSONS UNDER EMERGENCY SITUATIONS WITH THE MASS PERSON OF PEOPLE

Gerasimenko A., Gerasimenko K.

Summary. In the article актуальные questions are expounded about the necessity of organization of medico-legal service at establishment of reason of death, kind and mechanism of formation of damages, authentication of persons, to the remoteness of offensive of death in the conditions of extraordinary situations with the mass victims of people.

Keyword: ship-medical examination, identhification, death of people, extraordinary situation.