

9. Temaj G, Krajacić P, Milicić J, Jurić TS, Behluli I, Narancić NS, et al. Comparative analysis of qualitative dermatoglyphic traits of Albanian and Turkish populations living in the area of Dukagjin Valley in Kosovo. Coll Antropol. 2011;35(3):905-10.
10. Zhang H-G, Chen Y-F, Ding M, Jin L, Case DT, Jiao Y-P, et al. Dermatoglyphics from all Chinese ethnic groups reveal geographic patterning. PLoS One. 2010;5(1):e8783. doi: 10.1371/journal.pone.0008783

ДИСКРИМІНАНТНІ МОДЕЛІ ДЕРМАТОГЛІФІЧНОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ ДО ПІВДЕННОГО АБО ІНШИХ АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Мишалов В. Д., Гунас В. І.

Резюме. В статті, на основі особливостей показників пальцевої і долонної дерматогліфіки, побудовані і проведено аналіз достовірних дискримінантних моделей приналежності практично здорових чоловіків до південного або інших адміністративно-територіальних регіонів України. В більшості випадків сукупність усіх дерматогліфічних змінних мають незначний рівень дискримінації (найвищий рівень встановлено між чоловіками південного і північного регіонів України). Найчастіше дискримінантними змінними між чоловіками південного та інших регіонів України є тип візерунку на пальцях правої кисті і асиметрія гребінцевого рахунку долонних ліній.

Ключові слова: дерматогліфіка, адміністративно-територіальні регіони України, дискримінантний аналіз, практично здорові чоловіки.

ДИСКРИМІНАНТНІ МОДЕЛІ ДЕРМАТОГЛІФІЧЕСКОЇ ПРИНАДЛЕЖНОСТІ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВИХ МУЖЧИН К ЮЖНОМУ ИЛИ ДРУГИМ АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ РЕГИОНАМ УКРАИНЫ

Мишалов В. Д., Гунас В. И.

Резюме. В статье, на основе особенностей показателей пальцевой и ладонной дерматоглифики, построены и проведен анализ достоверных дискриминантных моделей принадлежности практически здоровых мужчин к южному или другим административно-территориальным регионам Украины. В большинстве случаев совокупность всех дерматоглифических переменных имеют незначительный уровень дискриминации (самый высокий уровень установлен между мужчинами южного и северного регионов Украины). Чаще всего дискриминантными переменными между мужчинами южного и других регионов Украины является тип узора на пальцах правой кисти и асимметрия гребешкового счета ладонных линий.

Ключевые слова: дерматоглифика, административно-территориальные регионы Украины, дискриминантный анализ, практически здоровые мужчины.

DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.1.2018.7>
УДК: 61:340.6:616

СТАТИСТИЧНИЙ І ПРОБЛЕМНИЙ АНАЛІЗ ПИТАННЯ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ТА СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТРУПІВ У ВИПАДКАХ МАСОВОЇ ЗАГИБЕЛІ ЛЮДЕЙ ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ НА ПРИКЛАДІ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ НА СХОДІ УКРАЇНИ

Варфоломєєв Є. А.

ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України»

Резюме. Проведено аналіз судово-медичних експертиз, виконаних у відношенні трупів, доставлених із зони антитерористичної операції на сході України за навантаженням на певні бюро судово-медичної експертизи, за причинами смерті, віковим розподіленням груп померлих тощо. Висвітлені основні проблемні питання, що виникають при проведенні таких експертиз, особливо щодо ідентифікації осіб померлих та викладені основні можливі напрямки роботи, спрямованої на оптимізацію процесу ідентифікації осіб у випадках масової загибелі людей.

Ключові слова: судово-медична експертиза, ідентифікація.

Вступ. У 2014 році, у зв'язку з початком трагічних подій в Донецькій та Луганській областях, судово-медична експертиза в Україні зіткнулась з надходженням до бюро надзвичайно великої кількості трупів з важкою травмою, нерідко зі значним руйнуванням та навіть фрагментуванням тіл загиблих. При цьому, в суттєвій кількості випадків це були трупи, доставлені з місць масової загибелі людей при відсутності будь-яких первинних даних про особу загиблого. Зрозуміло, що за цих обставин набувають великого значення питання судово-медичної ідентифікації невстановлених трупів та останків людини, взаємодії між різними підрозділами та службами, як експертного так і іншого спрямування, для забезпечення оптимізації експертної роботи, безперервності передачі інформації, що може допомогти у встановленні осіб загиблих, тощо [1-5].

Мета та матеріали дослідження: на основі аналізу архівного матеріалу, звітів обласних бюро судово-медичної експертизи, літературних джерел та існуючої нормативно-правової бази провести статистичний аналіз судово-медичних експертиз проведених у відношенні осіб, що загинули внаслідок подій на сході України та визначити проблемні питання, що на даний час постають при судово-медичній експертизі трупів у випадках масової загибелі людей в умовах бойових дій та можливі шляхи їх вирішення.

Метою дослідження було проведення аналізу проведеної ідентифікації трупів у випадках масової загибелі людей внаслідок бойових дій на прикладі антитерористичної операції на сході України.

Результати дослідження та їх обговорення. З початку 2014 року до середини грудня 2017 року в бюро судово-медичної експертизи України загалом було проведено 4622 експертиз трупів та останків осіб, смерть яких була пов'язаною з подіями на сході України. При цьому в 2014 році було виконано 2269, в 2015 році – 1455, в 2016 році – 557, а в 2017 році – 341 експертизу трупів, доставлених з зони антитерористичної операції. Протягом 2014-2017 року проведено розтини щонайменше 825 цивільних громадян, з них 28 дітей та підлітків, що загинули внаслідок подій в Луганській та Донецькій областях. Жертвами конфлікту також стали 16 іноземних громадян, в тому числі працівники Міжнародного комітету червоного хреста та ОБСЄ.

Найбільше навантаження, щодо проведення судово-медичних експертиз трупів, доставлених з зони проведення антитерористичної операції, у 2014-2017 роках припало на Дніпропетровське та Донецьке обласні бюро судово-медичної експертизи. Так, за даними ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України» на грудень 2017 року в Дніпропетровському бюро СМЕ проведено 1402 експертизи, а в Донецькому обласному бюро СМЕ 1571 експертиза трупів та останків людини, доставлених з зони АТО, що загалом складає понад 64% від загальної кількості осіб, які вважаються загиблими через події на сході України. Крім того істотна кількість загиблих досліджувалась в Запорізькому бюро СМЕ – 407, Луганському бюро СМЕ – 747, Харківському бюро СМЕ – 426 трупів. В інших бюро судово-медичної експертизи загалом біло проведено 69 розтинів трупів осіб, загибель яких було пов'язана з антитерористичною операцією, серед них більше половини виконано в Київському міському клінічному бюро судово-медичної експертизи, що пов'язане з територіальним обслуговуванням цим бюро Головного військового клінічного госпіталю. Кількість проведених аналогічних судово-медичних експертиз трупів в інших обласних бюро судово-медичної експертизи обчислюється поодинокими випадками. Навантаження у бюро, на які прийшла найбільша кількість судово-медичних експертиз трупів осіб, доставлених з зони АТО, по роках представлена нижче (рис. 1).

При аналізі причини смертності осіб, що загинули при проведенні антитерористичної операції на сході України встановлено, що найбільшу питому вагу мають випадки, пов'язані зі значними змінами та масивними ушкодженнями трупів. Так кількість загиблих від вибухової травми внаслідок подій на сході України протягом 2014-2017 років складає 2447 осіб, від дії термічного фактору 74 особи; не встановленою через значне руйнування тіла або виражені пізні трупні зміни була причина смерті у 262 випадках, що сумарно складає більше 60% від загальної кількості проведених експертиз. У переважній більшості випадків настання смерті було викликане вибуховою травмою, дією термічних факторів, які часто супроводжуються спотворенням зовнішнього вигляду, а інколи й руйнуванням тіла, що безумовно ускладнює як проведення судово-медичних експертиз, так і безпосередньо здійснення ідентифікації осіб загиблих. На даний момент, згідно інформації, що надається до ДУ

«Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України» обласними бюро судово-медичної експертизи, не ідентифікованими значаться 363 особи, з яких у 60 випадках експертиза проводилась лише за частинами тіла людини, такими як окремі фрагменти м'яких тканин, кісткового матеріалу тощо. Деяке показове уявлення про стан, в якому надаються об'єкти на проведення експертизи дає той факт, що при проведенні однієї з експертиз, в поліетиленовому пакеті, доставленому до бюро судово-медичної експертизи як такий, що містить рештки людини, біологічного матеріалу виявлено не було.

У таких випадках, які супроводжуються фрагментуванням та значним зруйнуванням тіл загиблих ідентифікація осіб за зовнішніми ознаками, особливостями будови кісток скелету, одонтологічною картою є неможливою, тому першочергового значення набуває молекулярно-генетична ідентифікація, яка безумовно є найточнішим та найнадійнішим, а інколи і єдиним з можливих методів проведення ідентифікації невстановлених осіб, проте також має деякі обмеження, які насамперед стосуються випадків відсутності біологічного матеріалу від близьких родичів померлого для порівняння, а також випадків, коли ступінь руйнування тіла була такою, що не дозволяло виділити матеріал, придатний для проведення такої експертизи. Звертають на себе увагу також окремі випадки, коли навіть при відомому результаті успішно проведеної молекулярно-генетичної експертизи, родичі загиблих відмовляються від визнання їх достовірними, що насамперед буває пов'язаним з певними протиріччями та невідповідностями в інших

даних стосовно цих загиблих, таких як неспівпадіння антропометричних параметрів, стоматологічного статусу тощо.

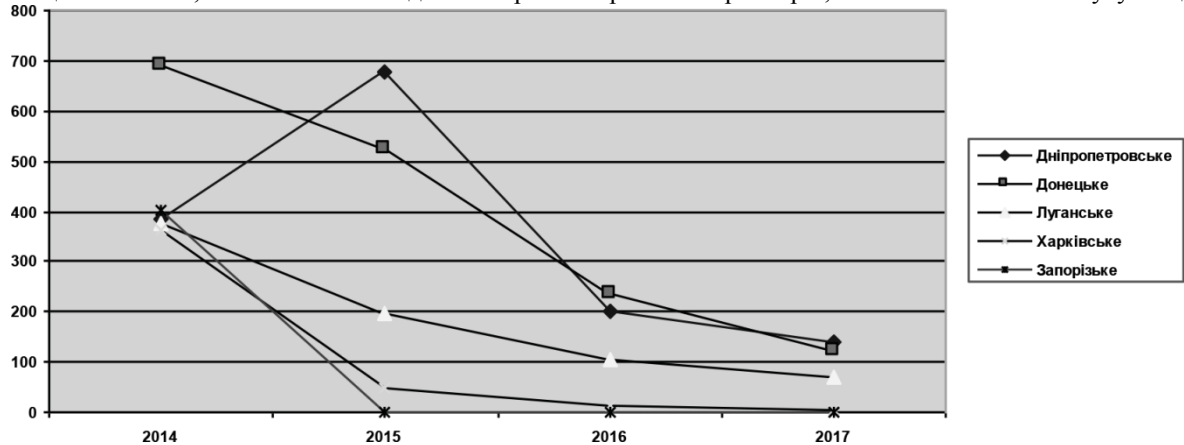


Рис. 1. Кількість розтинів трупів, доставлених із зони АТО в бюро СМЕ

Деякі складнощі у використанні стандартних медико-криміналістичних методів ідентифікації особи викликає також відносно однорідний статевий та віковий склад загиблих. Так абсолютно переважну більшість загиблих на сході України військовослужбовців складають люди молодого віку та, як вже було зазначено вище, чоловічої статі, що фактично звужує можливості існуючих в Україні медико-криміналістичних методів ідентифікації особи до встановлення лише антропометричних показників (зросту). Разом з тим звертає на себе увагу вкрай незначна кількість загиблих, які були ідентифіковані за стоматологічним статусом (близько 2-3% від загальної кількості загиблих), що є значно меншою, ніж середня кількість ідентифікованих за цими ознаками в інших країнах, у випадках масової загибелі людей. Враховуючи наявність в Україні самостійних, високоточних, економічно ефективних методик та розробок в галузі судової стоматології [1,2,3] цей факт є незрозумілим та потребує вирішення і сприяння до широкого впровадження на державному рівні.

На даний час в Україні діє складна міжвідомча система взаємодії між різними органами та установами, спрямована на ідентифікацію тіл загиблих в зоні антитерористичної операції [4]. При цьому перший етап (пошук та виявлення тіл загиблих в зоні антитерористичної операції) здійснюється силами збройних сил України, волонтерських організацій, співробітниками правоохоронних органів [5], після чого забезпечується доставка трупа (останки людини) до відповідного бюро судово-медичної експертизи, де проводиться судово-медична експертиза та у випадку неможливості ідентифікації особи на цьому етапі вилучаються зразки для подальшого виконання молекулярно-генетичної експертизи. Подальша молекулярно-генетична експертиза здійснюється науководослідним експертно-криміналістичним центром у відповідній області, а виділений ДНК-профіль передається до бази даних генетичних ознак людини при ДНДЕКЦ МВС України. На останньому етапі інформація про особу надходить до правоохоронних органів.

Таким чином, основним методом, який забезпечує встановлення особи при виконанні такого алгоритму є молекулярно-генетична ідентифікація. Разом з тим, незважаючи на вкрай високу точність даного методу, треба звернути увагу на певні ризики, до яких може призвести зосередження лише на такому шляху ідентифікації тіл загиблих. Окрім вже зазначених вище обмежень молекулярно-генетичної експертизи, таких, як неможливість в деяких випадках виділити придатний для дослідження матеріал, необхідність взяття біологічного матеріалу від близьких родичів померлого для порівняння, можна зауважити на можливих помилках в ідентифікації, що ґрунтується лише на генетичному аналізі. Похибки можуть бути зумовлені наприклад взяттям зразка для дослідження лише від одного об'єкта з декількох, які на етапі проведення судово-медичної експертизи були прийняті, як такі, що належать одній особі, чи похованням важко-травмованого, частково фрагментованого, але придатного до візуального впізнання трупа з віднесенням його частин, виявлених в подальшому до невідомої особи на основі молекулярно-генетичної ідентифікації тощо.

Отже, в умовах стабільно високої масової загибелі людей, якими характеризуються сучасні збройні конфлікти, особливої важливості набуває організація саме комплексного підходу до ідентифікації загиблих, ґрунтування ідентифікації особи не на одній конкретній методиці, а лише на їх сукупності, широке впровадження існуючих та розробка нових методів ідентифікації з перейняттям міжнародного досвіду тощо.

Висновки:

1. В ситуації, яка зараз склалась на території України, за умов масової загибелі людей, є необхідним встановлення оптимальної системи керування потоком загиблих, контролю за процедурою ідентифікації осіб та послідовністю виконання експертиз і створення органу єдиного підпорядкування (під контролем одного відомства, або можливо позавідомчого характеру) з включенням до нього спеціалістів з різних галузей знань (слідчих, судово-медичних експертів, судових стоматологів, криміналістів, фахівців з молекулярно-генетичної ідентифікації та інших), встановлення безперервності передачі інформації про труп з моменту його виявлення до кінцевих етапів

ідентифікаційних експертиз.

2. Розробка комплексного алгоритму ідентифікації невстановлених осіб, доставлених з місць їх масової загибелі, з ґрунтуванням цього алгоритму не на одній конкретній методиці, а на їх сукупності, що має включати, як виконання на завершальному етапі молекулярно-генетичної експертизи, так і попередні проведення медико-криміналістичних досліджень, вивчення стоматологічного статусу загиблих, дактилоскопію та інші методи ідентифікації.
3. Створення єдиної бази ідентифікуючих ознак шляхом превентивного їх відбору у категорій населення з підвищеним ризиком (в умовах бойових дій вочевидь – військовослужбовців) та включенням до цієї бази даних антропометричних параметрів, ортопантограм, дактилоскопічних даних, зразків ДНК тощо.
4. Широке впровадження в експертну практику існуючих, розроблених в Україні методів ідентифікації загиблих (стоматологічних, медико-криміналістичних тощо), перейняття міжнародного досвіду та нових методів досліджень невстановлених осіб з поглибленням спеціалізації та знань експертів саме у питаннях ідентифікації особи (можливе виділення на базі судово-медичних відділів та медико-криміналістичних відділень підрозділів ідентифікації особи, впровадження в практику методів судової та хімічної антропології тощо).

Література

1. Мішалов ВД, Біда ВІ, Костенко ЄЯ, Переста ЮЮ. Комп'ютерна ідентифікація осіб за стоматологічним статусом: методичні рекомендації. Ужгород; 2013. 21 с.
2. Костенко ЄЯ, Біда ВІ, Мішалов ВД. Скануючі методики комп'ютерної ідентифікації особи за цифровими ортопантомограмами: методичні рекомендації. Київ; 2012. 17 с.
3. Костенко ЄЯ. Впровадження сучасних методів одонтологічної ідентифікації жертв масових катастроф в рамках співробітництва з Міжнародною організацією судової одонто-стоматології. Український науково-медичний молодіжний журнал. 2013;4 (74): 288-91.
4. Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції. Інформація щодо ідентифікації загиблих та зниклих безвісті у зоні АТО. [Інтернет]. Київ; 2014 [оновлено 2014 Гру 23; цитовано 2017 Лис 18]. Доступно: <http://dsvv.gov.ua/novyny/ato/informatsiya-schodo-identyfikatsiji-zahyblyh-ta-znyklyh-bezvisty-u-zoni-ato.html>
5. Інструкція з пошуку та транспортування тіл (останків) загиблих, померлих (зниклих безвісті) під час проведення антитерористичної операції на території Донецької та Луганської областей. Затверджено Наказом Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України, Служби безпеки України 10.04.2017 №208/302/381/204.

References

1. Mishalov VD, Bida VI, Kostenko YeYa, Peresta Yulu. Komp'yuterna identyfikatsiia osib za stomatolohichnym statusom: metodychni rekomendatsii [Computer identification of persons by dental status: methodical recommendations]. Uzhhorod; 2013. 21 s. (in Ukrainian)
2. Kostenko YeYa, Bida VI, Mishalov VD. Skanuiuchi metodyky komp'yuternoї identyfikatsii osoby za tsyfrovymy ortopantomohramamy: metodychni rekomendatsii [Scanning methods of computer identification of the person on digital orthopantomograms: methodical recommendations]. Kyiv; 2012. 17 s. (in Ukrainian)
3. Kostenko YeYa. Vprovadzhenia suchasnykh metodiv odontolohichnoi identyfikatsii zhertv masovykh katastrof v ramkakh spivrobitnytstva z Mizhnarodnoiu orhanizatsiieiu sudovoi odontom-stomatolohii [Introduction of modern methods of odontological identification of victims of mass disasters in the framework of cooperation with the International Organization of Forensic Dentistry]. Ukrains'kyi naukovo-medychnyi molodizhnyi zhurnal. 2013;4 (74): 288-91. (in Ukrainian)
4. Derzhavna sluzhba Ukrainy u spravakh veteraniv viiny ta uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii. Informatsiia schodo identyfikatsii zahyblykh ta znyklykh bezvisti u zoni ATO [Information on the identification of the dead and missing in the anti-terrorist operation zone] [Internet]. Kyiv; 2014 [onovleno 2014 Hru 23; tsytovano 2017 Lys 18]. Dostupno: <http://dsvv.gov.ua/novyny/ato/informatsiya-schodo-identyfikatsiji-zahyblyh-ta-znyklyh-bezvisty-u-zoni-ato.html> (in Ukrainian)
5. Інструкція з пошуку та транспортування тіл (останків) загиблих, померлих (зниклих безвісті) під час проведення антитерористичної операції на території Донецької та Луганської областей. Затверджено Наказом Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України, Служби безпеки України 10.04.2017 №208/302/381/204.

СТАТИСТИЧЕСКИЙ И ПРОБЛЕМНЫЙ АНАЛИЗ ВОПРОСА ИДЕНТИФИКАЦИИ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУПОВ В СЛУЧАЯХ МАССОВОЙ ГИБЕЛИ ЛЮДЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ НА ПРИМЕРЕ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВОСТОКЕ УКРАИНЫ

Варфоломеев Е.А.

Резюме: Проведен анализ судебно-медицинских экспертиз, выполненных в отношении трупов, доставленных из зоны антитеррористической операции на востоке Украины по нагрузке на определенные бюро судебно-медицинской экспертизы, по причинам смерти, по возрастному распределению групп погибших и так далее. Освещены основные проблемные вопросы, которые возникают при выполнении таких экспертиз, особенно касательно идентификации личности погибших и изложены основные возможные направления работы, направленной на оптимизацию процесса идентификации личности в условиях массовой гибели людей.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, идентификация.

STATISTICAL AND PROBLEMATIC ANALYSIS OF FORENSIC IDENTIFICATION AND FORENSIC MEDICAL EXAMINATIONS OF CORPSES IN THE CASES OF MASS DEATH DUE TO THE HOSTILITIES ON AN EXAMPLE OF ANTI-TERRORIST OPERATION IN UKRAINE

Varfolomeiev Y.A.

Abstract: The analysis of forensic medical examinations of the corpses delivered from the anti-terrorist operation zone in eastern Ukraine was performed. The forensic examinations of corpses were distributed by causes of death, the age distribution of deceased, etc. The main problematic issues that arise in the performance of such examinations are highlighted, especially regarding the identification of the deceased. The main possible areas of work aimed at optimizing the process of identification of a person in the cases of mass death of people were discussed.

Key words: forensic medicine, identification.

DOI: <https://doi.org/10.24061/2707-8728.1.2018.8>
УДК 340.6:616.31-092

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ ТОМОГРАФІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ З МЕТОЮ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ОСІБ ЗА СТОМАТОЛОГІЧНИМ СТАТУСОМ: АНАЛІЗ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДОСВІДУ

Костенко Є.Я.¹, Брехлічук П.П.², Гончарук-Хомин М.Ю.¹

¹ Кафедра ортопедичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», науково-навчальний центр судової стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

² Кафедра хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та онкостоматології, стоматологічний факультет, ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Резюме. Використання методів томографічних досліджень, зокрема комп'ютерної томографії, є перспективним як у одиночних випадках ідентифікації осіб та і при ідентифікації жертв масових катастроф. Результати пошарової діагностики структур зубо-щелепового апарату дозволяють провести процедури ідентифікації скелету людини за статтю, сприяють уточненню показників дентального віку, оптимізують можливості співставлення рентгенологічних ознак стоматологічного статусу із даними стоматологічних карт, таким чином розширюючи абсолютну кількість перспективно ідентичних ознак та підвищуючи якість доказів. Проте враховуючи специфіку побудови зображень при використанні комп'ютерної томографії, необхідно мінімізувати вплив артефактів та природи графічної дисторсії, які ускладнюють процес ідентифікації, та потребують корекції шляхом уніфікації алгоритму дослідження та використання адаптованого програмного забезпечення.

Ключові слова: ідентифікація, стоматологічний статус, томографічні методи дослідження.

Вступ. Використання різних методів дослідження у практиці судово-медичної експертизи дозволяє розширити сукупність відповідних ідентифікаційних ознак, рівень валідності та чисельність котрих в подальшому визначають достовірність результатів проведеної процедури встановлення особи. В ході перспективного дослідження, направлено на ідентифікацію 250 загиблих осіб, Leth P.M. (2009) виявив, що в 13% випадків специфічні значимі судово-медичні докази були зареєстровані завдяки використанню методу комп'ютерної томографії, і при цьому такі