

бюро судово-медичної експертизи зосереджується весь матеріал даного регіону. Всі отримані дані повинні систематизуватися й узагальнюватися щорічно. Саме на їх підставі повинні складатися науково – обґрунтовані висновки про характер правопорушень, дефектів і упущень в лікувально-профілактичній роботі, їх частоті і повторюваності; про суб'єктів цих правопорушень з урахуванням лікарської спеціальності, стажу роботи, відомостей про підвищення професійної кваліфікації, причин та умов, що сприяють правопорушенням. Узагальнена інформація повинна регулярно направлятися керівникам відповідних органів і закладів охорони здоров'я для вжиття заходів з попередження подібних випадків.

***Питання для контролю засвоєних знань:***

1. Назвіть підстави для призначення, організації і проведення комісійної судово-медичної експертизи у разі професійних і посадових правопорушень медичного персоналу.
2. Яка потреба проведення клініко-анатомічної конференції?
3. Використання яких матеріалів експертиз є необхідними для профілактики правопорушень серед медичних працівників і покращання якості лікувально-профілактичної допомоги населенню?

## **ДОДАТКИ**

### **АЛГОРИТМИ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПОРЯДОК ОПИСУ УШКОДЖЕНЬ**

#### ***I. АЛГОРИТМИ ДОСЛІДЖЕНЬ***

##### ***1. Встановлення віку***

##### ***Встановлення віку живих осіб***

При цьому виді експертиз встановлюється біологічний вік, який не завжди відповідає паспортному.

Розрізняють наступний вік (за класифікацією ВООЗ):

- до 14 років – дитинство;
- 14-20 – юнацький;
- 21-30 – молодий;
- 31-45 – зрілий;
- 46-59 – середній;
- 60-74 – літній;
- понад 75 – старість.

Такий вид експертизи найчастіше проводиться для встановлення досягнення віку 14–16–18 років у зв'язку з порушенням кримінальних справ або стосовно тих, хто притягається до кримінальної відповідальності, а також у зв'язку з призовом на дійсну військову службу.

Приводом для встановлення віку в більш пізній життєвий період (55–60 років) може бути незаконне отримання пенсії.

При проведенні подібних досліджень необхідна консультація з лікарями-стоматологами, рентгенологами, ендокринологами або ж дослідження проводиться спільно із вказаними фахівцями. Для рентгенологічного дослідження найбільш інформативними є такі об'єкти як: стопа, кисть, груднина.

**При встановленні віку живих осіб необхідно з'ясувати:**

- 1) кількість років (зі слів);
- 2) найменування документа, який свідчить про вік; ким виданий цей документ;
- 3) час проживання в даній місцевості;
- 4) сімейний стан;
- 5) професія;
- 6) перенесені захворювання.

**Об'єктивне дослідження:**

1. Ріст у положенні стоячи.
2. Маса.
3. Окружність грудної клітки в спокої.
4. Зуби (молочні, постійні, ступінь стертості емалі, жувальних горбків, оголення дентину).
5. Зморшки:
  - на лобі,
  - носогубні;
  - біля зовнішніх кутів очей;
  - під очами;
  - передкозелкові;
  - на шиї.
6. Вторинні статеві ознаки: оволосіння на лобку, у пахвових западинах, стан волосся на верхній губі, на підборідді, на щоках.
7. Розвиток статевих органів.
8. Початок і перебіг менструального циклу, вагітність, аборти.
9. Молочні залози в дівчаток (ступінь розвитку, стан сосків, навколососкових ареол).

10. Статеве життя (початок, тривалість, систематичність).
11. Порушення з боку нервової, ендокринної та кісткової систем.
12. Результати рентгенологічного дослідження: дата, номери рентгенограм, протокол опису кожної з них, які відділи скелета досліджувалися.

#### ***Встановлення віку трупів***

1. Обов'язково описати стан шкірних покривів, наявність і ступінь вираженості зморшок обличчя, стан статевих органів і вияв вторинних статевих ознак.
2. Описати стан зубного апарату (ступінь стертості зубів), скласти одонтологічну карту.
3. Для медико-криміналістичного дослідження необхідно взяти:
  - а) голову цілком (за неможливості – склепіння черепа, при цьому розпил робиться на рівні надбрівних дуг, ззаду – нижче потиличного бугра);
  - б) стегнову та великогомілкову кістки;
  - в) зуби;
  - г) надколінок;
  - д) груднину.

Якщо можливо – провести рентгенографічне дослідження тих же відділів скелета, як і в живих осіб.

При визначенні віку використовувати всі можливі методи дослідження. Віковий інтервал встановлюється: у новонароджених – перші дні з точністю до 1 дня, у пізнішому віці – з точністю до кількох днів або тижнів; у юнацькому й молодому віці – з точністю до 2–3 років; у зрілому й літньому – до 5 років; у старечому – до 10 років.

## ***2. Автомобільна травма (внаслідок зіткнення пішохода й автомобіля)***

### ***Зовнішнє дослідження***

#### ***Дослідження одягу***

Проводиться згідно з прийнятими в судовій медицині правилами. Додатково слід звернути увагу й описати:

- 1) характер накладень і забруднень, форма, локалізація, відстань до них від підошовної поверхні стопи;
- 2) ознаки тертя, натягнення, характер розривів, форми, локалізація;
- 3) досліджувати підошовну частину взуття для виявлення слідів ковзання, наявність деформацій, розривів взуття.

Якщо потерпілий доставлений без одягу (смерть у лікувальному закладі) запросити у слідчого одяг для опису.

#### ***Дослідження трупа***

1. При описі ушкоджень обов'язково вказувати їх характер і локалізацію, відстань до них від підошовної частини стоп у сантиметрах.
2. Детально описати наявність і характер забруднень, накладень як у ділянці ушкоджень, так і на неушкоджених ділянках тіла.
3. Описати (якщо є) ознаки ковзання тіла по площині, ознаки розтягнення, натягу шкірних покривів.

#### ***Внутрішнє дослідження***

1. Проведення додаткових розрізів м'яких тканин спини, ділянок тазу, кінцівок є обов'язковим.

2. Описати характер, локалізацію, розміри ушкоджень внутрішніх органів (розриви, надриви, розтрощення, відриви) і розташування їх відносно подовжньої вісі органу.

3. При описі ушкоджень кісток скелета обов'язково відокремити кістку в ділянці ушкодження від м'яких тканин.

4. Вказати характер перелому (лінійний, поперечний, косий, уламковий, втиснений, гвинтоподібний і т. д.). Встановити початок і кінець лінії перелому (переломів).

5. Обов'язково описати морфологічні ознаки стиснення і розтягування кісткової тканини, їх взаєморозташування, встановити вид деформації переломів кісток.

6. Обов'язково досліджувати стан органів чуття (слуху, зору), а також захворювань опорно-рухового апарату. За необхідності – запросити у слідчого медичну документацію потерпілого.

### **Додаткові дослідження**

1. Судово-токсикологічне дослідження на наявність алкоголю.

2. Визначення групової належності крові.

3. За наявності ушкоджень волосистої частини голови – вилучити зразки волосся з п'яти ділянок.

4. За необхідності направити об'єкти (кістки з ушкодженнями, ділянки шкіри з ранами тощо) на медико-криміналістичне дослідження.

5. Одяг передати слідчому для можливих досліджень (криміналістичного, медико-криміналістичного).

**Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:**

1. Який вид автомобільної травми мав місце (зіткнення, переїзд, стиснення)?

2. Встановити фази автомобільної травми:

а) положення тіла потерпілого в момент зіткнення;

б) місце первинного удару і його напрямок;

в) чи мало місце відкидання тіла після первинного контакту на ґрунт, або ж цьому передувало закидання тіла на капот;

г) якщо мав місце переїзд тіла колесом (колесами), встановити: чи передувало переїзду зіткнення з автомобілем, положення потерпілого в момент переїзду (на спині, животі), напрям переїзду (зліва направо, під яким кутом до вісі тіла тощо), через які частини тіла мало місце перекочування колеса.

3. За необхідності спробувати встановити, один чи кілька автомобілів заподіяли тілесні ушкодження потерпілому?

4. Встановити тип автомобіля (вантажний, легковий, вагонного типу), що заподіяв ушкодження.

Обґрунтування фаз, механізму, послідовності заподіяння тілесних ушкоджень повинні базуватися не тільки на морфологічних ознаках ушкоджень м'яких тканин, внутрішніх органів, на кістках і пошкодженнях одягу та взуття, даних протоколу огляду місця події, транспортного засобу.

До «Висновку» повинні бути прикладені схеми ушкоджень, зокрема переломів кісток. За можливості додати фотографії.

До оформлення висновків бажано мати протокол огляду місця події і транспортних засобів, що брали участь у ДТП, а за необхідності – «Висновок» авто-технічної експертизи.

### ***3. Залізнична (рейкова) травма***

#### **Зовнішнє дослідження**

##### ***Дослідження одягу***

Дослідження одягу проводиться відповідно до прийнятих у судовій медицині правил. Крім того, необхідно звернути увагу й описати:

- 1) наявність, локалізацію, характер смуг тиснення й обтирання на предметах одягу;
- 2) описати (якщо є) відбитки деталей рухомого складу;
- 3) описати характер розривів, забруднень, накладень баластного шару колії, їх розташування, форму;
- 4) оглянути й описати пошкодження взуття.

##### ***Дослідження трупа***

Необхідно описати:

- 1) характер розділення тіла на частини, відривів частин тіла, характер ушкоджень м'яких тканин, переломів кісток тіла по лініях розділення;
- 2) наявність на тілі відбитків одягу (форма, локалізація, розміри) чи відповідають пошкодження одягу ушкодженням на тілі;
- 3) характер забруднення шкірних покривів, наявність слідів волочіння;
- 4) характер і локалізацію смуг тиснення й обтирання (форму, розміри);
- 5) місце первинного «накочення» колеса – «первинний щипок».

##### ***Внутрішнє дослідження***

Проводиться згідно з прийнятими в судовій медицині методами. Необхідно звернути увагу на ознаки прижиттєвості ушкоджень (особливо в тканинах відповідно до смуг обтирання й тиснення).

##### ***Додаткові дослідження***

Судово-токсикологічне дослідження крові та сечі на алкоголь обов'язкове. Решта додаткових досліджень (судово-гістологічне, медико-криміналістичне, судово-імунологічне) проводиться залежно від конкретних обставин справи, даних щодо дослідження трупа.

Досліджуючи труп, виявлений на залізничному полотні, експерт повинен пам'ятати про те, що смерть потерпілого могла настати не від дії залізничного транспорту, а від інших причин (вбивство, отруєння, електротравма і т. д.).

***Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:***

1. Чи всі ушкодження утворилися від дії частин залізничного транспорту, або ж на трупі є ушкодження іншого походження?
2. Чи є на трупі ушкодження від удару частинами рухомого залізничного транспорту (локалізація, висота від підошовної частини стоп, напрям травматичної дії)?

3. Визначити положення тіла потерпілого відносно рухомого транспорту в момент контакту?

4. Чи наявні ушкодження від переїзду колесами транспорту? У якому положенні знаходився потерпілий на рейках у момент переїзду, напрям руху транспорту?

5. Яка послідовність заподіяння ушкоджень?

6. Якщо труп розчленований, то чи всі частини трупа доставлені, які частини відсутні, чи належать вони тілу однієї людини?

#### **4. Вогнестрільна травма**

##### **Зовнішнє дослідження**

##### **Дослідження одягу**

Одяг і його пошкодження описують за загальноприйнятими правилами. Якщо потерпілий помер у лікувальній установі, необхідно клопотати перед органами дізнання про надання одягу експерту для огляду. Звернути увагу на характер накладень (кіптява, частинки незгорілого порошу та ін. навколо пошкоджень і поза ними), описати форму, розміри. Вжити заходів для збереження вказаних частинок. Одяг передати слідчому або направити на дослідження у відділення судово-медичної криміналістики, зробивши відповідний запис у дослідницькій частині «Висновку».

##### **Дослідження трупа**

1. Описати локалізацію ушкодження (за анатомічними ділянками, лініями згідно з двовісною системою координат), за наявності декількох – пронумерувати їх.

2. При описі рани (ран) вказати:

а) форму, розміри;

б) характер країв, пасок зсаднення, обтирання, характер відшарування, розривів тканини;

в) наявність (відсутність) дефектів тканини, їх форму, розміри;

г) наявність навколо рани накладень (кіптява, порошинки, чужорідні тіла, «штанц-марки» тощо), їх форми і розміри.

3. Виміряти від підошовної частини стоп висоту розташування всіх ушкоджень, встановити локалізацію вхідних і вихідних ран.

4. При шротових пораненнях обов'язково виміряти площу осипу шроту, кількість ран, найбільшу відстань між ранами, описати, якщо є, ознаки компактної дії снаряда.

5. При вибуховій травмі обов'язково відзначити характер ампутації кінцівок, рівень, характер країв.

6. Зазначити в дослідницькій частині, чи збігаються пошкодження на одязі з ушкодженнями на тілі.

7. При пораненнях чергою, обов'язково вказати відстань між ранами, їх взаєморозташування.

8. Якщо потерпілому надавали медичну допомогу і при цьому проводили обробку ран, вжити заходів для отримання та дослідження шкірних фрагментів з ранами, за неможливості – клопотати про отримання відомостей про обсяг

медичної допомоги, первинний характер, форму ран, накладень навколо них. Особливо це має значення при судово-медичному огляді живих осіб.

### **Внутрішнє дослідження**

При дослідженні ранового каналу (каналів) рекомендується проводити описування його до вилучення внутрішніх органів з порожнин трупів, особливо, коли є велика кількість вогнепальних поранень тіла. Забороняється зондування ранових каналів.

1. При дослідженні ранового каналу обов'язково вказується його вміст, особливо наявність і характер сторонніх предметів, кісткових фрагментів, їх локалізація (на початку, у кінці тощо).

2. Сторонні предмети (пижі, шрот, кулі, їх фрагменти) необхідно вилучити й передати слідчому, зробивши відповідний запис у дослідницькій частині.

3. Встановити напрям ранового каналу відповідно до трьох основних площин тіла, через тканини й органи яких він проходить при пошаровому його дослідженні (шляхом площинних розрізів).

4. Описати характер ушкоджень органів (наскрізні, дотичні).

5. Визначити довжину ранового каналу.

6. При ушкодженні кісток черепа описати їх характер, як з боку зовнішньої, так і внутрішньої пластинок, зазначити наявність, кількість, напрям тріщин, їх взаємне розташування, наявність і характер дефектів кісток.

7. За наявності множинних поранень пронумерувати їх, встановити, якому саме вхідному вогнепальному пораненню відповідає вихідне.

### **Додаткові (лабораторні) дослідження**

Обов'язковими є наступні дослідження:

1. Медико-криміналістичне – дослідження одягу та м'яких тканин для визначення дистанції пострілу, характеру снаряда (куля, шрот, атипові), за необхідності визначення вхідного вогнепального отвору.

2. Судово-імунологічне – визначення групової належності крові.

3. Судово-токсикологічне – визначення наявності алкоголю, за необхідності – наркотиків, лікарських речовин та ін.

4. Судово-гістологічне – дослідження для виділення початкового відділу ранового каналу, встановлення ознак прижиттєвості ушкоджень.

**Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:**

1. Чи є ушкодження на тілі й одязі вогнестрільними?

2. Яким снарядом (снарядами) заподіяні ушкодження (кулею, шротом, уламком, атиповим снарядом)?

3. Де розташовані вхідні й вихідні вогнестрільні отвори, напрям ранового каналу?

4. Скількома пострілами заподіяні ушкодження?

5. Чи є ознаки того, що поранення були заподіяні чергою з автоматичної зброї?

6. Дистанція пострілу (пострілів)?

7. Взаєморозташування дульного зрізу зброї й потерпілого в момент пострілу (положення тіла щодо вибухового пристрою, напрям дії вибухової хвилі)?



8. Взаєморозташування частин тіла в момент спричинення вогнестрільних поранень?

9. Чи немає ознак спричинення поранення кулею внаслідок рикошету або кулею, що пройшла через перешкоду?

10. При множинних пораненнях висловити думку про послідовність їх спричинення.

11. Чи можливим було заподіяння ушкодження власноруч?

## **5. Механічна асфіксія**

### **Повішення**

#### **Зовнішнє дослідження**

##### **Дослідження одягу**

Одяг досліджується у звичайному порядку. Слід звернути увагу на наявність слідів виділень (сечі, калу, сперми).

##### **Дослідження трупа**

1. При описі трупних плям відмітити переважне їх розташування на тих або інших частинах тіла для встановлення положення тіла при повішенні, тривалість перебування тіла в петлі.

2. При описі обличчя відзначити одутлість, синюшність, наявність і характер крововиливів на обличчі, шиї, під кон'юнктиву очей, особливо в ділянці перехідних складок, в білкових оболонках очей.

3. Якщо труп доставлений на дослідження разом з петлею, то описати:

- а) матеріал, із якого була виготовлена петля;
- б) рухома або нерухома;
- в) одиночна, подвійна і т. д.;
- г) розташування петлі й вузла на шиї, рівень відповідно до анатомічних кісткових утворень;
- г) довжина вільного кінця петлі;
- д) особливості краю вільного кінця (ознаки розриву, розрізу).

При знятті петлі вузол не розв'язувати. На протилежному боці від вузла петля розтинається і після накладення лігатур у місці розрізу укладається в маркований пакет.

Необхідно виміряти окружність шиї й довжину петлі, крім того, вказати довжину тіла з витягнутою правою рукою.

#### **4. Дослідження странгуляційної борозни.**

Описати:

- рівень розташування на шиї (у верхній, середній або нижній третині);
- локалізацію борозни відносно тіла щитоподібного хряща, кутів нижньої щелепи, соскоподібних відростків, зовнішнього потиличного бугра;
- характер борозни (одиночна, подвійна, потрійна тощо)
- глибину, ширину борозни на всіх поверхах шиї;
- особливості верхнього й нижнього країв борозни, характер валика (валиків), защемлення;
- наявність, характер сліду тиснення від вузла петлі;
- наявність і характер (рельєф) дна борозни, чи є накладення, за необхідності провести їх вилучення за допомогою клейкої стрічки;



- дослідити фрагмент борозни у світлі, що проходить.

### ***Внутрішнє дослідження***

1. Для вилучення внутрішніх органів рекомендується проводити розріз за Лешке (горизонтальний на рівні плечових суглобів, який потім з'єднати зі звичайним серединним розрізом), попередньо розкривши порожнину черепа для зменшення кровонаповнення м'яких тканин шиї. Цей метод дозволяє більш детально визначити характер і взаєморозташування ушкоджень м'яких тканин й органів шиї.

2. До виділення органів шиї провести їх огляд, звертаючи увагу на стан жирової клітковини й тканин за ходом странгуляційної борозни, біля ключиць, біля рукоятки груднини.

3. Обов'язково дослідити під'язикову кістку і хрящі гортані, детально описати їх ушкодження, якщо такі є.

4. Розітнути загальні сонні артерії і відзначити стан інтими і адвентиції (надриви), описати можливі ушкодження кивальних м'язів.

5. За наявності інших ушкоджень, крім странгуляційної борозни, детально описати їх, звернувши увагу на наявність ознак зажиттєвості.

6. Описати всі виявлені загальноасфіксичні ознаки.

### ***Додаткові дослідження***

1. Судово-токсикологічне дослідження на наявність алкоголю є обов'язковим, на наявність інших токсичних речовин – за нормативними документами.

2. Для судово-гістологічного дослідження: фрагмент странгуляційної борозни з належними м'якими тканинами, регіонарними лімфовузлами – для встановлення прижиттєвості.

3. За необхідності странгуляційна борозна направляється на дослідження у відділення судово-медичної криміналістики.

### ***Задушення петлею***

Дослідження одягу й трупа проводиться в тому ж порядку, як і при повішенні.

Обов'язковим є дослідження язика (шляхом множинних поперечних розрізів, звернути увагу на наявність і характер крововиливів у слизовій оболонці глотки, гортані).

Додатково досліджувати м'які тканини спини, шийний відділ хребта. Прийняти заходи для вилучення мікрочасток зі странгуляційної борозни.

### ***Задушення руками***

Додатково до вищевикладених досліджень потрібно детально описати локалізацію, характер ушкоджень м'яких покривів шиї (дугоподібні і напівмісяцеві садна, овальної форми синці й ін.).

Розтин м'яких тканин спини, задньої поверхні шиї – **обов'язково!**

За можливості встановити, однією або двома руками проводилося стиснення шиї, взаєморозташування кистей і пальців нападаючого на шиї потерпілого, у якому напрямі відбувалося стиснення шиї.

При задушенні петлею й руками обов'язково здійснювати фотографування об'єктів за правилами судової фотографії, у разі неможливості – представити схему всіх тілесних ушкоджень.

### ***Закриття отворів рота і носа***

Може проводитися руками, різними предметами (постільна білизна тощо).

Обсяг дослідження трупа звичайний, за необхідності – відсепарувати м'які тканини обличчя.

Для визначення наявності, характеру мікрочасточок, накладень рекомендується провести їх вилучення зі шкіри обличчя.

***Після проведення всіх досліджень необхідно відповісти на наступні запитання:***

1. Від якого виду механічної асфіксії настала смерть?
2. Спробувати обґрунтувати взаєморозташування потерпілого і нападаючого в момент задушення петлею, руками.
3. У разі необхідності після дослідження трупа взяти участь (разом зі слідчим) у реконструкції події.

## **6. Дослідження трупів неопізнаних осіб**

### **Зовнішнє дослідження**

#### ***Дослідження одягу***

Проводиться згідно з прийнятими в судовій медицині правилами. Додатково слід описати фабричні марки, клейма, ознаки носіння, зберігання, ремонту. Обов'язково докладно описати вміст кишень. Після дослідження трупа одяг передається працівникам поліції для можливого подальшого дослідження, проведення розшукових заходів. Детально описуються прикраси: зазначаються назви, матеріал виготовлення, розміри тощо.

#### ***Дослідження трупа***

1. Антропологічні ознаки.
2. Анатомічні ознаки (зріст, стать, будова тіла за розвитком кісток скелета і мускулатури, за виразністю харчування).
3. Характеристика частин тіла людини:
  - голова (висота, окружність),
  - лінія росту волосся, колір волосся, форма, довжина волосся, наявність зализин, облизиння,
  - вуса (за шириною, їх кінці), борода (форма, розміри),
  - обличчя (форма, симетрія),
  - зморшки (наявність, локалізація, виразність),
  - лоб (положення, висота, ширина, форма, особливості),
  - брови (контур, протяжність, висота, положення, ширина, густота),
  - очі (положення, форма, колір райдужної оболонки),
  - ніс (висота, ширина, контур спинки, положення основи, глибина, висота перенісся, особливості),
  - рот (за величиною, контур, особливості),
  - губи (товщина, виступання, форма, особливості),
  - зуби (величина, дефекти, сліди лікування, ступінь стертості жувальної поверхні),
  - підборіддя (положення, контур, ширина),

- вуха (розмір, положення, форма, ступінь прилягання, завиток, протизавиток, козелок, протикозелок, мочка, особливості),
- шия (висота, товщина, окружність, особливості),
- кисті (довжина, форма, особливості),
- пальці, нігті (вигляд, поверхня, особливості),
- ноги (довжина, товщина, довжина стопи в сантиметрах).

Обов'язково детально описати особливі прикмети: горбатість, ампутації, рубці, родимі плями, татуювання та ін.

Проводиться фотографування обличчя трупа за правилами судової фотографії в трьох проекціях. Визначається групова приналежність крові, беруться зразки волосся з п'яти ділянок голови. На медико-криміналістичне дослідження направляється череп або кістки склепіння черепа, а також інші об'єкти для визначення віку. Заповнюються всі графи пізнавальної карти.

При складанні словесного портрета, при описі предметів одягу керуватися спеціальною літературою, наприклад, монографією: «Бурик В. И., Пилипчук В. Ф. Признаки внешности человека и их использование в розыскной деятельности. – Киев, 1982».

**Внутрішнє дослідження** проводиться залежно від виду смерті.

### **7. Ушкодження гострими предметами**

Ушкодження колючими, ріжучими і колюче-ріжучими предметами

#### **Зовнішнє дослідження**

##### **Дослідження одягу**

Описати всі предмети одягу і при цьому вказати:

- 1) локалізацію пошкоджень за загальноприйнятими методами;
- 2) форму пошкодження стосовно до геометричних фігур;
- 3) довжину пошкоджень при зведених краях, наявність дефекту тканини;
- 4) стан країв і кінців (розволокнення пересічених ниток і напрям кінців їх – до середини, назовні отвору ушкодження);
- 5) характер і локалізація накладень, забруднень, просочення рідинами тощо;
- 6) якщо пошкоджень кілька – обов'язково пронумерувати їх;
- 7) вказати чи співпадають пошкодження між собою на всіх шарах одягу;
- 8) сфотографувати або скласти схему пошкоджень;
- 9) передати одяг слідчому або ж відправити на медико-криміналістичне дослідження, зробивши відповідний запис у дослідницькій частині висновку.

##### **Дослідження трупа**

Опис ран проводити за тим же принципом, що й при дослідженні вогне-стрільних ушкоджень, а саме:

1. Положення довжника рани відносно циферблата годинника;
2. Форма рани;
3. Локалізація найбільшого розходження країв щодо кінців рани;
4. Довжина рани при зведених краях, встановити й визначити довжину основного та додаткового розрізів, їх напрямки;
5. Описати характер країв рани (прямовисні, скошені, тощо);
6. Визначити чи є висихання й зсаднення країв рани;

7. Характер і форма кінців рани;
8. Наявність і локалізація додаткових ушкоджень у ділянці ран (синці, садна) і розташування їх відносно країв і кінців рани;
9. Рівень розташування ран від підшовної поверхні стоп.

Не забути вказати збіг (розбіжність) пошкоджень на одязі з ушкодженнями на шкірних покриттях.

Усі ушкодження на трупі повинні бути сфотографовані, за неможливості – скласти докладну схему.

#### ***Внутрішнє дослідження***

Визначити:

- 1) глибину, напрям ранового каналу, якщо їх кілька – розташування один щодо одного;
- 2) через які органи і тканини проходить рановий канал, де закінчується;
- 3) дослідити стінки ранового каналу шляхом площинних розрізів;
- 4) зміряти довжину ранового каналу.

Усі розрізи м'яких тканин не повинні проходити через рани й ранові канали. При ушкодженні вен необхідно провести пробу на повітряну емболію серця.

#### ***Ушкодження рубаючими предметами***

1. Описувати рани аналогічно вищевикладеному опису.
2. Звернути увагу на характер ушкоджень кісток, що знаходяться на дні ранових каналів (надруби, вруби).

#### ***Додаткові дослідження***

1. Судово-токсикологічне дослідження на наявність алкоголю є обов'язковим, за показаннями – на інші речовини.
2. Судово-імунологічне дослідження: кров на групову приналежність, при ушкодженнях волосистої частини голови – узяти зразки волосся.
3. У разі необхідності вилучити шкірні клапті, кістки, хрящі з ушкодженнями для медико-криміналістичного дослідження або ж передати слідчому.
4. Судово-гістологічне дослідження проводиться з метою встановлення життєвості ушкодження, давності його спричинення, для чого направляються ділянки ранового каналу.

***Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:***

1. Яким знаряддям, зброєю (ріжучим, колючим, колюче-ріжучим, рубаючим) було заподіяно ушкодження?
2. Характеристика клинка знаряддя (зброї), яким було заподіяне ушкодження (довжина клинка, форма обухка, заточування леза)?
3. Одним або різними знаряддями (зброєю) були заподіяні ушкодження?
4. Який напрям, глибина ранових каналів, через які органи і тканини вони проходять?
5. Спробувати встановити взаєморозташування потерпілого і нападаючого в момент спричинення ушкодження.
6. Спробувати визначити послідовність спричинення ушкоджень.
7. Встановити властивості рубаючого знаряддя (зброї) – довжина леза, форма носка, п'яти.

#### ***При експертизі живих осіб***

При судово-медичному огляді експерт **зобов'язаний**:

- використовувати записи в медичних документах про характер ушкодження (поранення), локалізацію, глибину і напрям ранового каналу, за необхідності – клопотати перед слідчим про допит лікаря (лікарів), які надавали медичну допомогу потерпілому;
- обов'язково оглянути потерпілого й точно описати локалізацію, характер і форму ран, рубців (вигляд, форма, колір, спаяність з нижче розташованими тканинами, болісність тощо);
- у разі необхідності запросити одяг потерпілого (за неможливості отримати його вказати причини в дослідницькій частині);
- оглянути одяг за тими ж методами, як і при експертизі трупа, за необхідності направити на дослідження у відділення судово-медичної криміналістики;
- у висновках (висновку) при обґрунтуванні характеру ушкоджень, механізму спричинення ушкоджень обов'язково використовувати дані медичних документів;
- за наявності множинних ушкоджень (поранень) необхідно скласти схему ушкоджень.

Крім визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень експерт повинен, якщо це можливо, відповісти на питання, аналогічні питанням при експертизі трупа щодо локалізації, механізму спричинення й давності ушкодження.

## ***8. Дослідження трупа, витягнутого з води***

### **Зовнішнє дослідження**

#### ***Дослідження одягу***

Одяг досліджується за звичайними правилами. Слід звернути особливу увагу на вміст кишень (документи тощо)

#### ***Дослідження трупа***

1. Обов'язково описати стан шкірних покривів, ознаки перебування трупа у воді («гусяча шкіра», мацерація шкіри кистей, стоп, наявність на трупі водоростей, стан волосся).
2. Детально описати всі наявні на трупі ушкодження відповідно до прийнятих у судовій медицині правил.
3. Віддиференціювати прижиттєві ушкодження від посмертних усіма можливими методами.
4. Вказати наявність чужорідних включень в отворах носа і рота, зокрема й дрібнопухирчастої піни, її колір, об'єм.

### ***Внутрішнє дослідження***

1. Наявність і характер вмісту порожнин (плевральної та черевної), вмісту дихальних шляхів, шлунка, дванадцятипалої кишки.
2. Описати стан легенів (здуття, консистенція, сліди стиснення ребер, наявність і характер підплевральних крововиливів).
3. Вказати вміст пазухи основної кістки, порожнини середнього вуха, стан барабанних перетинок, розітнути соскоподібні відростки, відзначити наявність крововиливів.

4. Відмітити ступінь повнокров'я внутрішніх органів.
5. Звернути увагу на наявність і виразність захворювань (особливо серцево-судинних).
6. За необхідності дослідити шийний відділ хребта.
7. Звернути увагу на наявність набряку стінки й ложа жовчного міхура.

#### **Додаткові дослідження**

1. Судово-токсикологічне дослідження на наявність алкоголю обов'язкове, за показаннями – на інші речовини.
2. Судово-гістологічне дослідження шматочків легенів, за необхідності – усіх внутрішніх органів.
3. У разі необхідності (а при гнильних змінах обов'язково) дослідження на планктон. Бажано направити на дослідження зразок води з водоймища в кількості одного літра.
4. За можливості застосувати метод емісійного спектрального аналізу.

**Після проведення всіх досліджень необхідно відповісти на наступні запитання:**

1. Смерть настала від утоплення чи з інших причин?
2. Якщо смерть настала від утоплення, встановити тип утоплення.
3. Які були виявлені захворювання; тілесні ушкодження, прижиттєво чи по смертю вони були заподіяні.

Якщо ушкодження заподіяні прижиттєво, то якою мірою вони сприяли насамперед смерті від утоплення. Спробувати визначити механізм їх спричинення (плавзасобами, морськими тваринами, предметами, що знаходяться у воді і прибережній смузі). Якщо потерпілий при плаванні використовував акваланг, водолазне спорядження, визначити наявність ознак баротравми легенів, газової емболії.

### **9. Дослідження трупів новонароджених та дітей до 1 року**

#### **Дослідження новонароджених**

Перед дослідженням трупа необхідно вивчити всі наявні матеріали справи або інші документи, у яких відображені відомості про перебіг вагітності й пологів, про захворювання породіллі, про стан плода після народження (для дітей до 1 року – на що хворіла дитина, чи знаходилася на лікуванні тощо), звернути увагу на обставини смерті новонародженого (дитини). Ці дані повинні бути внесені до «Висновків» у розділ «обставини справи».

#### **Зовнішнє дослідження**

1. Ретельно оглянути речові докази, виявлені на місці події і доставлені разом з трупом, звернувши увагу на індивідуальні ознаки.
2. Виміряти:
  - а) довжину й масу тіла;
  - б) розміри голівки (прямий, великий і малий косі, великий і малий поперечні, окружність голівки);
  - в) ширину плічок;

г) відстань від мечоподібного відростка до пупка і від пупка до лобкового зчленування.

3. Дослідити пуповину (довжина, діаметр, консистенція, характер вільного краю, відмітити наявність або відсутність демаркаційного кільця).

4. Якщо з трупом доставлена плацента, то дослідити її (форма, розмір, маса, наявність вад розвитку, ушкоджень).

5. Описати стан шкірних покривів (забруднення, наявність сироподібного мастила, стан нігтів, довжина волосся), еластичність хрящів носа й вушних раковин, стан статевих органів, наявність меконію на сидницях і промежині.

6. Дослідити ядра окостеніння епіфізів стегнових кісток (за необхідності – в інших кістках).

### ***Внутрішнє дослідження***

1. Секційні розрізи здійснювати за правилами дослідження трупа новонароджених.

2. Провести плавальну легеневу та шлунково-кишкову проби.

3. Описати вміст шлунково-кишкового тракту.

4. Детально вивчити стан внутрішнього пупкового кільця.

5. Дослідити Боталлову протоку (судина між аортою і легеневим стовбуром новонародженого), овальне вікно, міжпередсердну перетинку.

6. Визначити наявність, характер і локалізацію родової пухлини, кефалогематоми.

7. Виміряти й оцінити стан великого і малого тім'ячка.

8. Обов'язково звернути увагу й описати всі вади розвитку, стан залоз внутрішньої секреції.

9. За наявності травми здійснити весь комплекс досліджень, необхідних для даного виду смерті.

### ***Додаткові дослідження***

1. Судово-гістологічне дослідження проводиться обов'язково (брати шматочки всіх внутрішніх органів, наднирникові залози, виличкову залозу, пупкове кільце з ділянкою пуповини, якщо була доставлена плацента – по одному шматочку з кожної частки).

2. Судово-імунологічне (кров дитини, якщо на шкірних покривах є помарки крові за відсутності ознак зовнішньої кровотечі, направити змиви на марлі).

3. Інші лабораторні дослідження за показаннями.

***Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:***

1. Чи є немовля новонародженим?

2. Чи є немовля доношеним?

3. Чи є немовля зрілим?

4. Яка тривалість внутрішньоутробного життя?

5. Чи було немовля життєздатним?

6. Народилося немовля живим чи мертвим?

7. Яка тривалість позаутробного життя?

8. Чи був за новонародженим догляд?

9. Яка причина смерті?



## *Діти до одного року*

1. Зміряти довжину і масу тіла.

2. До звичайного обсягу розтину додається розтин порожнин лобової і гайморової пазух, середнього вуха.

### ***Додаткові дослідження при наглій (раптовій) смерті дітей***

1. Для судово-гістологічного дослідження потрібні шматочки всіх органів як при звичайному дослідженні, а також виличкової, щитоподібної, слинної, підшлункової, надниркової залоз, по одному шматочку тонкої і товстої кишок, брижі тонкої кишки з лімфовузлом, один шматочок гортані на рівні голосової щілини, один шматочок трахеї на рівні біфуркації з лімфовузлом, глотковий мигдалик.

2. Для вірусологічного дослідження беруть мазки – відбитки із задньої стінки глотки, гортані, трахеї, головних бронхів і кожної легені, а також один шматочок бронхів з легеневою тканиною, за наявності вмісту в порожнинах вуха, лобових і гайморових пазух взяти по два мазки з кожної порожнини.

3. Для бактеріологічного дослідження – кров із серця, легені з прикореневої зони, печінка, головний мозок, селезінка, відрізки тонкої і товстої кишок з вмістом, жовчний міхур із вмістом.

4. Для судово-токсикологічного дослідження обсяг і об'єкти визначаються у кожному конкретному випадку.

### ***Додаткові дослідження при насильницькій смерті дітей***

Здійснюють залежно від характеру травми.

***Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на запитання ідентичні запитанням при дослідженні трупів дорослих осіб при тій чи іншій патології (травмі).***

## ***10. Падіння з висоти***

### ***Розрізняють наступні види падіння:***

- падіння на площині;
- падіння на сходовому марші;
- падіння з незначної висоти (до 10 м);
- падіння зі значної висоти (понад 10 м);
- падіння в замкнутому просторі.

### ***Зовнішнє дослідження***

#### ***Дослідження одягу***

Проводиться за звичайними правилами. Особлива увага звертається на характер накладень і включень.

Відмічаються відбитки тканини одягу на тілі.

#### ***Падіння на площині***

Найчастіше відбувається ізольоване ушкодження голови. Окрім дослідження м'яких тканин голови обов'язково дослідити м'які тканини задньої поверхні

шиї, за необхідності відсепарувати м'які тканини обличчя для детального дослідження ушкоджень кісток лицевого скелета.

#### ***Внутрішнє дослідження***

1. Описати локалізацію і характер переломів кісток черепа, встановити початок ліній переломів, механізм їх утворення.

2. Описати обсяг і характер крововиливів під оболонки і тканину головного мозку.

3. Встановити наявність, локалізацію «ударно-протиударних» ушкоджень головного мозку.

4. Встановити ділянку зіткнення голови з площиною, положення голови відносно тіла в момент травми.

#### ***Падіння з висоти (незначної і значної)***

##### ***Зовнішнє дослідження***

Проводиться за загальноприйнятою методикою. Звернути особливу увагу на наявність ознак ковзання тіла по площині (грунт, асфальтове покриття тощо).

##### ***Внутрішнє дослідження***

1. Описати локалізацію ушкоджень, орієнтацію ушкодження щодо подовжньої осі тіла (органу, кістки).

2. При ушкодженнях кісток визначити характер деформації (стиснення, розтягнення, зсув, кручення і вигину) і за характером ушкодження кісток встановити які з них локальні і які конструкційні.

3. Для визначення характеру переломів кісток обов'язково виділяти їх з м'яких тканин, звільняти від окістя.

4. При дослідженні ушкоджень внутрішніх органів обов'язково встановити характер травматичної дії (стиснення, розтягування, струс).

5. Обов'язковим є проведення додаткових розрізів м'яких тканин спини, міжреберних м'язів, тазу, кінцівок (у тому числі і стоп).

6. Особливо виділити ушкодження, виникнення яких не характерне для даного виду травми (колюче-ріжучі, вогнепальні, електромітки та ін.). За наявності визначити їх прижиттєвість, ступінь тяжкості, давність, механізм спричинення.

#### ***Падіння на сходовому марші та в замкнутому просторі***

Дослідження трупа проводити в тому ж обсязі, як і у вищеперерахованих випадках падіння.

##### ***Додаткові дослідження***

1. Судово-токсикологічне дослідження крові і сечі на наявність алкоголю обов'язкове.

2. Решта досліджень (гістологічне, медико-криміналістичне, судово-імунологічне) за показаннями.

***Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:***

1. Встановити вид падіння.

2. Встановити за характером ушкоджень чи мало місце вільне або ступінчасте падіння.

3. При ступінчастому падінні визначити, які з ушкоджень виникли в процесі падіння від ударів і тертя об виступаючі предмети.

4. Встановити за морфологічними ознаками, які ушкодження (локальні і конструкційні) виникли в момент зіткнення тіла з поверхнею приземлення, визначити варіант приземлення (голова, тулуб, нижні кінцівки тощо).

5. Визначити напрям подальшого переміщення тіла після приземлення (вперед, назад, убік – управо або вліво).

Необхідно встановити, які ушкодження виникли від вторинного зіткнення тіла з площиною (при відкиданні тіла після первинного приземлення).

### **11. Нагла (раптова) смерть. Ішемічна хвороба серця**

Дослідження одягу і зовнішній огляд трупа при цьому виді смерті особливостей не має.

#### **Внутрішнє дослідження**

При дослідженні серцево-судинної системи експерт **зобов'язаний**:

1. Провести морфометрію серця:

а) розміри серця (три розміри);

б) визначити подовжній і поперечний периметри;

в) вказати довжину трактів, що приносять і виносять кров;

г) виміряти товщину м'яза лівого і правого шлуночка, міжшлуночкової перегородки;

г) довжину окружності клапанів серця.

2. Виміряти масу серця.

3. Описати стан перикарда (наявність потовщень, рубцевих змін, вираженість жирових відкладень, наявність спайок між перикардом та епікардом, кількість і характер перикардіальної рідини).

4. Описати стан міокарду: обов'язково вказати виразність кровонаповнення, консистенцію, колір, рубцеві зміни (характер, локалізацію, розміри).

5. Описати стан ендокарда (наявність рубців, крововиливів), сосочкових і трабекулярних м'язів (еластичність, рубцеві зміни), наявність аномальних сухожилкових струн, їх опис;

6. Дослідити стулки клапанів серця і крупних судин (потовщення, деформація, їх «недостатність»).

7. При дослідженні вінцевих артерій обов'язково вказати стадію розвитку атеросклеротичного процесу (сорбційний, фібропластичний, деструктивний тип, ступінь вираженості), визначити площу ураження, ступінь звуження просвіту судин у відсотках.

8. Обов'язково вказати тип вінцевого кровообігу (переважно лівошлуночковий, розсипний і т. д.).

9. Звернути увагу на стан усть вінцевих артерій.

10. Виміряти периметр аорти, легеневого стовбура над клапанами.

11. Визначити ступінь атеросклеротичного ураження аорти, за необхідності й інших судин.

12. Вказати стан крові, наявність згортків, їх характер, як у порожнинах серця, так й у великих судинах, ступінь кровонаповнення паренхіматозних органів.

### **Додаткові дослідження**

1. Для судово-гістологічного дослідження береться не менше 5-6 ділянок (лівий шлуночок, правий шлуночок, міжшлуночкова перегородка, ділянка міокарду з нерозкритою коронарною артерією), а також шматочки інших внутрішніх органів.

2. Судово-токсикологічне дослідження крові і сечі на наявність алкоголю для диференційної діагностики зі смертю від отруєння.

3. За можливості використовувати інші лабораторні методи дослідження (електронно-мікроскопічний, імуногістохімічний, полум'яної фотометрії тощо)

**Після проведення всіх досліджень лікар судово-медичний експерт зобов'язаний відповісти на наступні запитання:**

1. Вказати форму ішемічної хвороби серця (інфаркт міокарда, постінфарктний кардіосклероз, гостра коронарна недостатність), а також її морфологічні ознаки.

2. Оцінити фактори, що сприяють настанню смерті (загостренню попередньої патології) – тілесні ушкодження, інтоксикації (алкогольна, окислом вуглецю й ін.) і встановити причинно-наслідкові зв'язки.

## **12. Судово-медична експертиза статевих станів і статевих злочинів**

### **Встановлення статевої зрілості в осіб жіночої статі**

1. Опитування включає спеціальний анамнез (наявність і характер менструального циклу, захворювання, вагітності, шкідливі звички тощо).

2. Описова частина. Провести наступні антропометричні вимірювання:

- маса;
- ріст стоячи, сидячи, довжина хребта від 7-го шийного хребця до куприка;
- окружність грудної клітки;
- окружність правого плеча і правої гомілки на рівні середньої третини;
- розміри таза (4 розміри);
- кількість зубів, наявність зубів мудрості;
- виразність вторинних статевих ознак;
- розміри молочних залоз, їх форма, стан сосків, навколососкових полів;
- стан зовнішніх статевих органів (особливості форми і розміри статевих губ, клітора, сечовипускального каналу, характер виділень);
- дослідження внутрішніх статевих органів проводиться спільно з лікарем акушером-гінекологом або ж необхідно направити до нього на консультацію;
- дослідити дівочу пліву (форма, висота, товщина, консистенція, характер вільного краю, розмір і форма отвору, розтяжність, наявність природних виїмок, наявність, характер і локалізація ушкоджень, наявність і виразність кільця скорочення;

У разі необхідності проводиться консультація лікарів інших спеціальностей (ендокринолог, венеролог тощо).

**Після проведення всіх досліджень необхідно відповісти на запитання:**

Чи досягла дівчина статевої зрілості?

### ***Судово-медична експертиза при згвалтуванні***

1. Опитування і спеціальний анамнез проводиться так само як і при визначенні статевої зрілості. При цьому, обов'язково встановлювати час, місце, обставини, кількість статевих актів, чи мало місце задоволення статевої пристрасі в збоченій формі.

2. Обов'язково оглядається одяг, відмічається наявність, характер, форма і локалізація забруднень, накладень, приймаються всі заходи для збереження цих предметів одягу.

3. Обов'язково оглядаються всі поверхні тіла на наявність помарок крові, сперми, ушкоджень. Зовнішні і внутрішні статеві органи досліджуються так само як і при експертизі статевої зрілості. При цьому звертається увага на наявність волосся, яке може не належати потерпілій. Визначається наявність, характер, локалізація, давність тілесних ушкоджень (описуються за загальними правилами). У необхідних випадках проводяться дослідження анального отвору (форма, виразність радіарних складок, наявність зяяння, тріщин).

#### ***Додаткові дослідження***

Якщо на тілі потерпілої виявлені сліди, схожі на сліди сперми, крові, проводяться змиви водою на марлю. Обов'язково беруться мазки (не менше ніж на 2 стекла) і марлеві тампони з вмістом піхви для визначення наявності і групової приналежності сперми. У необхідних випадках беруться мазки і тампони зі вмістом прямої кишки і порожнини рота. За показаннями призначають консультацію інших фахівців (венеролога, уролога, хірурга, гінеколога).

***Після проведення всіх досліджень необхідно відповісти на наступні запитання:***

1. Чи є об'єктивні медичні дані про наявність статевого акту.
2. Наявність, характер, локалізація, механізм утворення, ступінь тяжкості наявних тілесних ушкоджень.

### **Ознаки зажиттєвості ушкоджень**

***Розрізняють загальні реакції організму на травму і місцеві зміни в ділянці самого ушкодження:***

- масивна зовнішня і внутрішня кровотеча з розвитком неокров'я органів і тканин;
- утворення крововиливів у ділянці ушкоджень;
- жирова, тканинна, клітинна і повітряна емболії;
- тромбоз судин у ділянці ушкоджень;
- занесення еритроцитів у регіонарні лімфовузли, аспірація і заковтування крові, частинок ушкоджених органів і тканин;
- наявність кіптяви, опіків верхніх дихальних шляхів і карбоксигемоглобіну;
- наявність планктону в паренхіматозних органах і кістковому мозку;
- наявність рідини, крові, кіптяви в додаткових пазухах черепа;
- наявність крові в шлуночках мозку;
- підшкірна емфізема.

***Ознаки посмертних крововиливів:***

- невеликі за площею і товщиною;

- не утворюються згортки крові;
- немає компенсаторно-приспосувальної реакції організму (підвищена кількість і крайове стояння лейкоцитів, їх міграція в тканини; переповнювання судин кров'ю; травматичний набряк; гемосидероз тощо).

Ознаки загоєння саден і ран, зміни кольору синців є абсолютними ознаками зажиттєвості. Для визначення прижиттєвості чи давності спричинення ушкодження експерт **зобов'язаний** узяти шматочки ушкоджених органів і тканин з інтактними ділянками для судово-гістологічного дослідження.

Нижче наведені терміни загоєння поверхневого і глибокого садна залежно від їх локалізації (**табл. 35**).

ТАБЛИЦЯ 35	Терміни загоєння поверхневого і глибокого садна (у добах) залежно від їх локалізації (за Кратом А. І., Рубіним В. М., 1982)					
	Локалізація					
	Обличчя		Руки		Ноги	
Ознаки загоєння	поверх- неве	глибоке	поверх- неве	глибоке	поверх- неве	глибоке
<i>Садно без кірочки</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Кірочка не піднімається над рівнем шкіри</i>	1 – 2	1 – 3	1 – 2	1 – 3	1 – 2	1 – 5
<i>Кірочка піднімається над рівнем шкіри</i>	2 – 5	2 – 8	2 – 6	2 – 10	2 – 7	2 – 12
<i>Краї кірочки підведені</i>	5 – 6	6 – 9	6 – 8	6 – 15	5 – 8	6 – 15
<i>Кірочка частково відпала</i>	6 – 8	7 – 15	7 – 12	11 – 18	7 – 12	11 – 22
<i>Кірочка повністю відпала</i>	7 – 11	12 – 18	9 – 13	16 – 23	8 – 13	15 – 24
<i>Сліди садна</i>	до 30	до 30	до 50	до 50	до 120 – 150	до 150

## II. ПОРЯДОК ОПИСУ УШКОДЖЕНЬ

### I. ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ОПИСУ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК

За основу опису переломів кісток довгих трубчастих кісток і кісток черепа нами була використана інформація, що викладена у фундаментальній праці «Диагностикум причин смерти при механических повреждениях». Т. 7: Причины смерти при механических повреждениях / В. Н. Крюков, Б. А. Саркисян, В. Э. Янковский и др. – Новосибирск: Наука, 2003. – 131 с.

**Локалізація:** назва кістки, кісток або частини кісткового комплексу; відстань від серединної лінії, від найближчого кісткового утворення або найближчого кісткового шва (при підозрі на утворення перелому від удару частинами транспорту, що рухається, вимірюється відстань від перелому до підошовної поверхні стопи).

**Вид перелому:** по площині (поперечний, косопоперечний, косий, гвинтоподібний), за характером, зміщення відламків (по ширині, довжині і під кутом).

**Розташування зони первинного розриву кістки і її морфологічні ознаки:** поверхня кістки, орієнтація лінії перелому відносно осі кістки, краї – прямокутні, рівні, нерівні; міра зіставлення – достатня, задовільна, з дефектом; додаткові тріщини, паралельні основним краям, їх кількість; злам – рівний, нерівний, зернистий, його поширеність – на обмеженій ділянці або на усю товщу компактної речовини; ознаки повторної травматизації.

**Розташування зони долому і її морфологічні ознаки:**

поверхня кістки, краї – не прямовисні (один скошений, інший підритий), рівні, нерівні, зубчасті, наявність сколу або викришування компактної речовини, що відходять від краю тріщини (подовжні, косі); злам – кісткові гребені, їх вершини гострі або закруглені, наявність ознаки – «конус-лійка» (при уламкових переломах вказати форму уламка в профіль, розташування основи уламка, напрям його вершини).

**Наявність, локалізація (поверхня кістки) і напрям додаткових віялоподібних тріщин.**

**Загальний напрям площини перелому** відносно осей (площин) кістки (напрямок вказувати від зони первинного розриву кістки до зони долому).

**Прижиттєві ознаки** (частіше на зламаних ребрах, під'язикової кістки, ключицях, передньому півкільці тазу): траси, блискучі площадки, зашліфованість, завальцьованість, їх локалізація.



## **II. ОПИС ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ЧЕРЕПА: дірчастий перелом**

**Локалізація:** назва кістки або місце з'єднання кісток, відстань від середньої лінії, від найближчого міжкісткового шва.

**Форма** на зовнішній кістковій пластинці: округла, овальна, трикутна і т.п.

**Розміри** на зовнішній кістковій пластинці: довжина і ширина, напрямок більшого розміру (по циферблату годин).

**Краї** на зовнішньої кістковій пластинці: рівні, нерівні, дрібнозубчасті, додаткові ушкодження поверхневих шарів (по якому краю – кут дії).

**Додаткові дугоподібні** тріщини навколо, відстань до них, довжина і напрям їх опуклості, властивості їх країв.

Форма ушкодження на внутрішній кістковій пластинці: багатокутна і т.п.

**Розміри:** довжина і ширина, напрямок більшого розміру.

Конусоподібне розширення кісткового дефекту рівномірне, більше виражене в якомусь напрямку.

**Тріщини** (кортикальні, наскрізні), що відходять від перелому, їх кількість (за номерами), напрямок (по циферблату годинника), поширення на інші кістки, властивості країв тріщин на обох кісткових пластинках на всьому протязі.

При виявленні вибитого кісткового фрагмента описати його за загальними правилами: форма, розміри, краї, додаткові тріщини на зовнішній та внутрішній кісткових пластинках. Склепіння черепа або частину його з переломом направити на медико-криміналістичне дослідження для визначення форми травмуючої частини предмета і можливої подальшої ідентифікаційної експертизи травмуючого предмета.

**Приклад опису перелому.** На лівій тім'яній кістці, в ... см від сагітального шва і в ... см від вінцевого шва розташовується дефект (дірчастий перелом). На зовнішній кістковій пластинці дефект неправильно-прямокутної форми, 2,5 x 3,0 см, з відносно рівними краями, напрям більшого відповідно D циферблату годин. На внутрішній кістковій пластинці дефект неправильно – багатокутної форми, ... см, його краї нерівні з направленням більшого розміру ... Дефект конусоподібно, рівномірно розширюється в порожнину черепа. Від правого краю перелому, на 10 год по циферблату годинника, відходить наскрізна прямолінійна тріщина довжиною ... см, що переходить на праву тім'яну кістку. Краї тріщини на зовнішній та внутрішній кісткових пластинках відносно рівні і прямокутні. На твердій мозковій оболонці, в проекції перелому, виявлений кістковий фрагмент у вигляді усіченого конуса: на зовнішній кістковій пластинці його форма неправильно-прямокутна, розмірами ... см, з дрібнозубчастими краями; на внутрішній – неправильно-багатокутної форми, розмірами ... см, з нерівними, місцями гострими краями; в середній частині фрагмента прямолінійна тріщина з рівними, прямовисними краями.

### **III. ОПИС ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ЧЕРЕПА: втиснений перелом (удар обмеженим стержнеподібним предметом)**

В **основі утворення** втисненого перелому лежить прогинання ділянки кістки з формуванням на зовнішній пластинці, в місці контакту, зони долому, а на внутрішній – зони розриву; по периферії, по контуру контакту, на зовнішній пластинці – двох зон розриву, а на внутрішній – двох зон долому.

**Локалізація:** назва кістки або місце з'єднання кісток, відстань від середньої лінії, від найближчого міжкісткового шва.

**Форма:** зазвичай овальна.

**Розміри:** довжина і ширина, напрямок довгого розміру (по циферблату годин-ка).

**Краї** по периферії перелому (контур контакту): прямовисні (окремо кожний край), рівні, нерівні, дугоподібні (ознаки розриву кісткової тканини).

**Додаткові дугоподібні тріщини**, уздовж країв і по кінцях перелому, відстань до них, напрямок опуклості.

**Центральна лінійна тріщина**, що розділяє втиснутий фрагмент на частини, ознаки долому кісткової тканини по краях цієї тріщини (місце контакту).

**Кінцеві ділянки перелому:** дугоподібні тріщини з різним ступенем занурення фрагментів між ними – терасовидність (кількість дугоподібних тріщин по кінцях перелому різна залежно від зустрічного кута – кута атаки, що дає можливість визначати напрямок співударіння).

**Форма занурених кісткових фрагментів**, глибина занурення; симетричне занурення кісткових фрагментів (удар під прямим кутом), несиметричне – один фрагмент занурений похило, інший – круто (удар під кутом).

**Характеристика ушкодження внутрішньої кісткової пластинки:**

довжина і ширина виступаючої в порожнину черепа кісткової ділянки («шатроподібне» нависання в порожнину черепа), напрямок більшого розміру, наявність тріщини, що збігається за напрямом з центральною тріщиною на зовнішній пластинці, додаткові тріщини; властивості країв цих тріщин (ознаки розриву кісткової тканини).

**Характеристика країв перелому** на внутрішній кістковій пластинці по контуру контакту: рівні, нерівні, загострені, скол, викришування, зминання або спучування компактної речовини в ділянках зв'язку фрагментів з оточуючою частиною кістки (ознаки долому кісткової тканини).

**Додаткові тріщини** (кортикальні, наскрізні), що відходять від кінців перелому, їх кількість (за номерами), напрям (по циферблату годинника), поширення на інші кістки, властивості країв тріщин на обох кісткових пластинках на всьому протязі.

\* **Склепіння черепа** або його фрагмент з переломом направити на медико-криміналістичне дослідження для визначення форми травмуючої частини предмета і можливої подальшої ідентифікаційної експертизи травмуючого предмета.

**Приклад опису перелому.** На лівій тім'яній кістці, в ... см від сагітального шва і в ... см від вінцевого шва, розташовується перелом (втиснутий) овальної форми ... х ... см, напрямок більшого розміру з 5 на 11 годину по циферблату. Краї

перелому відносно рівні, дугоподібні, місцями прямокутні, місцями загострені (контур контакту). У 0,5 см від переднього «кінця» перелому визначаються три короткі дугоподібні тріщини, випуклістю звернені до переду, розташовані паралельно один одному, зі зміщенням фрагментів між ними в порожнину черепа на глибину до 1 мм; на 0,3 см від заднього кінця – одна, опуклістю звернена до заду. Кістковий фрагмент в середній частині занурений в порожнину черепа на глибину до ... см, в цій ділянці фрагмент розділений прямолінійною тріщиною, по краях якої визначаються скол і викришування компактного речовини (місце контакту). Розділені частини фрагменту занурені в однаковій мірі (або різною мірою – залежно від кута дії). На внутрішній поверхні має місце виступаюча частина кісткової тканини ... х ... см неправильно-овальної форми з нерівними і загостреними краями, місцями зі зминанням компактної речовини (проекція контуру контакту). У центральній частині цієї ділянки прямолінійна тріщина з відносно рівними і прямокутними краями (проекція місця контакту).

#### **IV. ОПИС ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ЧЕРЕПА: багатоуламковий перелом**

**Багатоуламковий перелом** формується при дії твердого тупого предмету з широкою травмуючою частиною (удар, падіння) з великою енергією. При цьому, відбувається прогинання кістки (кісток), що травмується, з утворенням, в першу чергу, безперервних радіальних тріщин і потім послідовно формується один або більше рівнів концентричних переривчастих тріщин. Кісткові фрагменти першого рівня мають неправильно-трикутну форму, другого і далі – неправильно-трапецієподібну.

**Локалізація:** назва кістки (кісток).

**Радіальні тріщини:** кількість (за номерами), напрямок (по циферблату годинника), безперервність, поширення на сусідні кістки і на основу, місце їх сходження (вказати точну локалізацію: місце контакту травмуючого предмета, відстань від серединної лінії найближче до міжкісткового шва), характеристика країв на зовнішній та внутрішній пластинках на всьому протязі.

**Концентричні тріщини:** відстань від центру (місця сходження радіальних) до кожного їхнього рівня, між якими радіальними тріщинами (тут добре допоможуть номери радіальних тріщин), зміщення між сусідніми концентричними тріщинами (ознака «сходінки»), властивості країв на зовнішній і внутрішньої пластинках (часто наявні ознаки повторної травматизації на тріщинах попереднього рівня).

**А. Форма** кісткових фрагментів: у центрі зазвичай трикутна, до периферії трапецієвидна.

**Приклад опису перелому.** У правій тім'яно-скронево-потиличній ділянці (на ділянці ... х ... см), багато уламковий перелом. При зіставленні фрагментів визначаються чотири радіальні тріщини, які сходяться на кордоні тім'яної і луски потиличної кісток ( місце контакту ), в ... см від сагітального шва: перша від місця з'єднання йде на 12 год по циферблату і переходить на ... ; друга – на 3 год по циферблату, проходить по тім'яній кістці і закінчується біля правої гілки вінцевого шва; третя – на 6 год по циферблату і поширюється на основу черепа

...; четверта – на 9 год по циферблату, розповсюджується по лусці потиличної кістки, на її ліву половину ... Краї цих тріщин на обох кісткових пластинках відносно рівні. У центральній частині на зовнішній кістковій пластинці по краях тріщин виявляються скол і викришування компактної речовини, на внутрішній пластинці, у відповідних ділянках краї рівні (місце первинного контакту). Між радіальними тріщинами розташовується два ряди концентричних перерваних тріщин (з'єднуються з радіальними на різних рівнях – ознака «сходинки»). Перший ряд знаходиться приблизно на ... см від центральної частини і утворює з радіальними тріщинами кісткові фрагменти неправильно-трикутної форми. Другий ряд розташований від першого на ... см і утворює з радіальними тріщинами і першими концентричними кісткові фрагменти неправильно-трапецієподібної форми. Краї концентричних тріщин на зовнішньої кісткової пластинці відносно рівні і прямокутні, на внутрішній – зі сколом і викришуванням компактної речовини. По краях концентричних тріщин першого рівня виявляються ділянки відколу і викришування компактної речовини на зовнішній пластинці – ознаки повторної травматизації.

#### ***V. ОПИС ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ЧЕРЕПА: компресійний перелом***

**Компресійний перелом** черепа формується при стисненні його між двома твердими предметами (переїзд колесом – компресія, яка переміщується, падіння на голову людини, що лежить, важкого предмета – ударне стиснення). В результаті загальної деформації черепа в першу чергу утворюються безперервні дугоподібні тріщини, що розташовуються перпендикулярно напрямку стиснення, і вторинні переривчасті радіальні тріщини. Утворені при цьому кісткові фрагменти мають неправильно-прямокутну і /або трапецієподібну форму. У ділянках безпосередньої дії (місце первинного контакту) можуть формуватися переломи від локального прогину кісток з ознаками багатоуламкового перелому. Ці останні переломи, як правило, виникають з боку активної дії або тут більше виражені (наприклад, колеса), вони обмежені найближчою безперервною дугоподібною тріщиною.

**Локалізація:** назва кісток.

**Розташування** й напрямок безперервних дугоподібних тріщин, властивості їх країв на зовнішній і внутрішній компактних пластинках.

**Розташування** й напрямок перерваних радіальних тріщин, властивості їх країв на обох кісткових пластинках.

**Форма** кісткових фрагментів.

**Розташування** багатоуламкового перелому (див. попередній опис).

**Приклад опису перелому.** По всіх ділянках склепіння черепа визначається багатоуламковий перелом, що переходить на основу черепа. У лобово-тім'яно-потиличних ділянках, з обох сторін, в ... см справа і в ... см зліва від сагітального шва, проходять наскрізні дугоподібні тріщини, опуклістю звернені одна до одної, з рівними і прямокутними краями на зовнішній кістковій пластинці і рівними краями в кінцевих відділах – на внутрішній. У центральній частині сагітального шва має місце його розходження довжиною ... см. Праворуч, на ... см

нижче першої дугоподібної тріщини і паралельно їй проходить друга дугоподібна тріщина з аналогічними властивостями країв. Між цими тріщинами з обох сторін, на відстані від ... до ... см один від одного розташовуються переривчасті радіальні тріщини (з'єднуються з дугоподібними на різних рівнях) з рівними і прямокутними краями на більшому своєму протязі на обох кісткових пластинках. Ці тріщини утворюють різних розмірів кісткові фрагменти неправильного-прямокутної і трапецієподібної форми. У лівій тім'яно-скроневій ділянці обмежений багатоуламковий перелом (див. його попередній опис). Дугоподібні і радіальні тріщини поширюються на основу черепа (вказати черепні ямки та ушкоджені кістки).

## ПОДЯКИ

Як зазначалось у «Передмові», завідувач кафедри судової медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика професор В. Д. Мішалов був одним із співавторів підручника «Судова медицина» (Бабанін А. А., Мішалов В. Д., Біловицький О. В., Скребкова О. Ю.). Сімферополь: вид. «НАТА», 2012. – 580 с., приймаючи безпосередню участь у написанні частини його розділів. Видання підручника «Судова медицина» у 2012 році було ініційоване А. А. Бабаніним – завідувачем кафедри судової медицини з курсом права Кримського державного медичного університету імені С. І. Георгієвського (який на той час був ректором КДМУ), заслуженим діячем науки та техніки України, доктором медичних наук, член-кореспондентом НАМН України, професором. Велика подяка професору Анатолію Андрійовичу Бабаніну за активну участь у започаткуванні і виданні підручника «Судова медицина» у 2012 році. Значний і фундаментальний вклад у створенні підручника і кропітку працю над його виданням внесли професор кафедри судової медицини з курсом права КДМУ доктор медичних наук, професор Олег Всеволодович Біловицький і доцент тієї ж кафедри, кандидат медичних наук, доцент Оксана Юріївна Скребкова. На превеликий жаль, у проміжку 2013-2014 р.р. О. В. Біловицький і О. Ю. Скребкова передчасно пішли із життя. Світла пам'ять і низький уклін цим прекрасним людям...

З огляду на останнє і те, що з 2014 року АР Крим став тимчасово окупованою територією України – фактично унеможливило подальшу співпрацю над перевиданням підручника. Хоча потреба в ній виникла вже через 5 років, оскільки відбулися зміни як в українському законодавстві, так і в системі судової експертизи. Враховуючи наслідки збройного конфлікту на сході України, судово-медична експертиза накопичила новий досвід стосовно ідентифікації невпізнаних осіб в умовах масової загибелі людей; виникла потреба ефективної документальної фіксації судово-медичних проявів заподіяння катувань і мордувань у форматі «Стамбульського протоколу»; стали відомими нові способи визначення давності настання смерті і інші питання. Певний обсяг розділів підручника «Судова медицина» (Бабанін А. А., Мішалов В. Д., Біловицький О. В., Скребкова О. Ю., 2012) з подякою авторам був використаний у підручнику «Судова медицина» за зальною редакцією Мішалова В. Д. (2018).

Підготовка до видання підручника «Судова медицина» (за загальною редакцією В. Д. Мішалова) (2018) була здійснена колективом авторів – визнаних в Україні фахівців. При цьому, виходячи зі значного науково-педагогічного та практичного (експертного) досвіду авторів Т. В. Хохолєвої, В. Т. Бачинського, В. В. Войченка, Г. Ф. Кривди і Є. Я. Костенка, особлива увага для підготовки майбутніх лікарів і, зокрема – лікарів судово-медичних експертів, була надана темам «Судово-медична танатологія», «Судово-медична експертиза ушкоджень та смерті від механічних чинників», «Ушкодження тупими предметами» з акцентом на порядок опису ушкоджень, «Судово-медична експертиза вогнестрільних ушкоджень», «Судово-медична експертиза встановлення ступеню тяжкості тілесних ушкоджень, стану здоров'я та віку», «Ідентифікація особи та методи її проведення», «Введення в судову стоматологію та процесуальні основи судово-стоматологічної експертизи» і «Ідентифікація особи та методи її проведення». За це їм також велика подяка.

Особлива подяка Ярославу Янчишину за малюнки і схеми створені ним особисто і благодійно надані авторському колективу підручника.



## АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК

аборт кримінальний 501, 504  
аборт травматичний 414  
агравация 436  
адреналін 59, 60  
акт статевий 454  
алкоголь 137  
аналіз спектральний рентгенфлюорисцентний 304  
аналіз спектральний емісійний 133  
аневризми 148, 147  
аномалії будови емалі 513  
аномалії положення зубів 513  
аномалії розмірів зубів 513  
аномалії форми зубів 513  
аномалія розвитку щелеп 512  
антагонізм 382  
асфіксія 323  
асфіксія електрична 366  
асфіксія компресійна 339  
асфіксія механічна 323  
асфіксія механічна 325, 326, 500  
асфіксія obturaційна 340  
асфіксія у закритому просторі 353  
ателектаз первинний 124  
аутоліз 43, 52  
балістика 273  
балістика ранова 274  
балістика судова 273  
балони аерозольні 310  
бляшки пріон-протеїнові (PrP) 402  
бюро судово-медичної експертизи 22  
вади розвитку вроджені 157  
вбивство 39  
вивих 201, 305  
видалення травматичне зуба 204  
види смерті 40  
визначення давності настання смерті 57, 58  
визначення стану здоров'я 435  
викришування 186  
випадок нещасний 40  
висихання 71  
висихання трупне 43  
висновки експертів 19, 21, 29  
висновок експерта 28, 160  
відділення голови від тулуба 254  
відділення кінцівок 254  
відкушування 207  
відламок 186  
відмороження 359  
відомості про труп загальні 84  
відруби 229  
відстійник 430  
відищип 186  
вік внутрішньоутробний 119  
води запиті 473  
волосся 88  
встановлення вагітності 501  
встановлення внутрішньоутробного віку 119  
встановлення доношеності і зрілості плода 118  
встановлення живонародженості 122  
встановлення життєздатності 121  
встановлення новонародженості 116

встановлення тривалості позаутробного життя 117  
гази порохові 282  
гіперкапнія 323  
гіпоксія 323  
гіпоксія гемічна 325  
гіпоксія гіпоксична 324  
гіпоксія механічна 324  
гіпоксія патологічна 324  
гіпоксія позиційна 324  
гіпоксія тканинна 325  
гіпоксія токсична 324  
гіпоксія травматична 324  
гіпоксія циркуляторна 324  
гіпостаз 45  
гниття 52, 53, 54  
гомосексуалізм 457  
гранати світло-шумові 316  
груп 150, 157  
давність поховання 78  
декальцинація кісткової тканини 79  
дизентерія 151  
дизморфія черепно-лицева 137  
динамометр 67  
дисимуляція 436  
дистанція пострілу 292  
дистанція пострілу 295  
дистрофія 137  
дитина скалічена 459  
дифтерія 150, 159  
діагноз 161  
діагноз судово-медичний 161, 266  
ділянки перелому кінцеві 552  
діти 463, 544  
дітовбивство 116, 135  
дія атмосферної електрики 370  
дія високої температури 354  
дія електроструму неспецифічна 365  
дія низького атмосферного тиску 379  
дія низької температури 358  
дія струму електрохімічна 365  
дія струму механічна 365  
дія струму теплова 365  
докази речові 17  
доношеність 118  
дослідження бактеріологічні 394  
дослідження біохімічні методи 394  
дослідження ботанічне 393  
дослідження внутрішнє 116  
дослідження внутрішнє 96, 154, 387  
дослідження ентомологічне 76  
дослідження зовнішнє 94, 153, 386, 531  
дослідження імунологічне 132  
дослідження лабораторні 265  
дослідження мікроскопічне 124, 144, 146, 147  
дослідження неорганічних елементів 133  
дослідження новонароджених 542  
дослідження одягу 531, 534, 536, 538, 539, 541  
дослідження органів малого тазу 99  
дослідження серця 102  
дослідження спектральне 393  
дослідження судово-токсикологічного 133, 388  
дослідження трупа 533, 534, 536, 538, 539, 541  
дослідження трупа судово-медичне 386, 404  
дослідження трупів неопізнаних осіб 538



дослідження трупів новонароджених 115, 332  
 дослідження трупних гіпостазів гістологічне 48, 133, 304  
 дублення торф'яне 56  
 екламписії 150  
 ексгумація 395  
 експертиза судова 8, 15, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 91  
 експертиза визначення відсотка втрати працездатності 410  
 експертиза згвалтування. 454  
 експертиза стану здоров'я 282  
 експертиза судово-медична встановлення віку 437  
 експертиза судово-медична при згвалтуванні 548  
 експертиза судово-медична слідів колишніх поранень 303  
 експертиза трупа судово-медична 264  
 екстракція зуба 204  
 екстракція травматична 204  
 електроопіки 369  
 електрошокери 316  
 емфізема трупна 53  
 ентомофауна 86, 76  
 живонародження 122  
 жировіск 56, 76  
 життєздатність 121  
 завдання лікаря 82  
 задушення кінцівками 337, 537  
 задушення петлею 336, 537  
 закладання 51  
 закладання м'язове (трупне) 95  
 закладання трупне 49, 43, 51, 71, 134  
 закриття отворів рота і носа 538  
 замерзання 360  
 замикання в карцері 430  
 замикання в шафу або ящику 429  
 запах 154  
 затискання нігтів 429  
 збір анамнезу 386  
 зброя 282, 308  
 зброя атипова 275  
 зброя вогнестрільна 274  
 зброя газова 308  
 зброя мисливська 275  
 зброя нестерильна 314  
 зброя підводна бойова 275  
 зброя спортивна 275, 168  
 згвалтування 454  
 здавлення 171, 187, 190  
 зелень трупна 53  
 зіткнення фронтальне 243  
 зміни посмертні 95  
 зміни трупні пізні 85  
 зміни трупні ранні 42, 43, 84  
 знаряддя гострі 223  
 значення синців судово-медичне 181  
 знищення трупів тваринами, комахами, птахами 55  
 знівечення обличчя 415  
 зріз стволу дульний 282  
 зрілість плода 118  
 зрілість статева 448  
 зуби 205  
 ідентифікація 508, 513  
 імбібіція 45  
 інструментарій для виконання розтину 93  
 інсульт ішемічний 148  
 інтоксикація 320  
 інфаркт міокарда 144  
 інфекція 320  
 іританти 310  
 калібр 275  
 калібром 274  
 каліцтво соматичне 137  
 калічення членів 437  
 калюжі крові 472  
 кардіоміопатія алкогольна 146  
 катастрофи пасажирських літаків 262  
 категорії смерті 39  
 катування 428, 430  
 катування 430  
 кількість уламків 185  
 кіптява 282  
 класифікація гострих предметів 223  
 класифікація опіків 356  
 класифікація смерті судово-медична 40  
 класифікація травматизму водного 260  
 класифікація тупих предметів 172  
 колориметрія 394  
 консервація природна 56  
 консервація штучна 57  
 контрфорси 209  
 краї кісткових уламків 190  
 краї перелому 190  
 крововиливи базальні субарахноїдальні 148  
 кровотеча 318, 319  
 куля 282  
 лазер 374  
 лікар судово-медичний експерт 25, 26  
 лікар судово-медичний експерт 27  
 лінія перелому дрібно зазубрена 190  
 матеріали кримінальних і цивільних справ 17  
 матриця Мюллера 72  
 мацерація 134  
 медицина судова 8, 10  
 метод рентгенологічний 304  
 метод аплікації 512  
 метод безпосередньої мікроскопії 303  
 метод безпосередньої мікроскопії 79  
 метод Вада 60  
 метод вивиху черепа за Ханземаном 114  
 метод Вилегжаніна 97  
 метод Вірхова 107  
 метод Вітушинського 110  
 метод Гаазе 119  
 метод емісійного спектрального аналізу 79  
 метод збільшеної панорамної рентгенографії 514  
 метод ковзання (поєднання) 511  
 метод Медведєва 111  
 метод Медведєва 97  
 метод накладання 512  
 метод повної евісцерії органоконкомпекса за Шором 98  
 метод Фішера 105, 96, 108, 131  
 метод Флексига 106, 105  
 метод хімічного аналізу 304  
 методи біологічні 394  
 методи кольорових відбитків 304  
 методи фотографічні 304  
 методика роботи з номограмами С. Henssge 62  
 механізм дії тупих предметів 171

механізм травмувальної дії коліс 253  
 мінує-тканина 285  
 міокардит 146  
 міокардіодистрофія 147  
 місце катастрофи 263  
 місцеположення трупа 83  
 місця вибуху 307  
 місця слабкого опору 210  
 мітка електрична 368  
 мордування 428, 430  
 мордування 430  
 муміфікація 55, 76  
 мучення 428, 430  
 надкус 207  
 напрямом косий 190  
 насильство сексуальне 464  
 недостатність серцева хронічна 146  
 новонародженість 116  
 обвинувачувані 17  
 обідок зсаднення 286  
 обідок обтирання 286  
 обставини настання наглої смерті 140  
 огляд місця події 152, 312, 371, 385  
 огляд трупа немовляти зовнішній 126  
 одонтограма розширена 514  
 ознайомлення з документами та їх оцінка 92  
 ознаки видові підвищення 332  
 ознаки забитої рани загальні 184  
 ознаки загального струсу тіла 271  
 ознаки життєвості ушкоджень 548  
 ознаки насильства над дітьми 463  
 ознаки макроскопічні 143  
 ознаки новонародженості 116  
 ознаки новонародженості 116  
 ознаки переживання тканин 84  
 ознаки прижиттєві 550  
 ознаки смерті 41  
 ознаки стиснення 197  
 ознаки струсу тіла 269  
 ознаки трупного висихання 95  
 ознаки утоплення 345  
 опис слідів 88  
 опіки 355  
 отруєння 380, 381, 462  
 оформлення судово-медичної документації 160  
 охолодження загальне 358  
 охолодження трупа 44, 43, 61, 95  
 оцінка лікарська 389  
 оцінка ступеня тяжкості травми 416  
 падіння з висоти 267, 267, 271, 544, 545  
 падіння на сходовому марші 272, 545  
 падіння ступінчасте 267  
 патьоки 471  
 перегрівання 354  
 перелом компресійний 554  
 перелом 185, 193, 222  
 перелом базатолуламковий 553  
 перелом від вигину 188  
 перелом від зсуву (зрізу) 188  
 перелом від кручення 188  
 перелом від розтягнення 187  
 перелом від стиснення 187  
 перелом віддалений лінійний 196  
 перелом косий 191  
 перелом локальний лінійний 196  
 перелом неповний 186  
 перелом павутиноподібний 197  
 перелом підочноямковий 216  
 перелом подвійний 191  
 перелом потрійний 191  
 перелом сагітальний 216  
 перелом спіралеподібний 191  
 переломи 190, 197  
 переломи верхньої щелепи 213  
 переломи втиснені (терасоподібні) 194  
 переломи втиснені 194  
 переломи груднини і лопаток 192  
 переломи дірчасті 194  
 переломи з ознаками розшарування 194  
 переломи кісток носа 218  
 переломи кісток основи черепа ізольовані 199  
 переломи неповні 185  
 переломи непрямі 190  
 переломи нижньої щелепи 210  
 переломи очної ямки (орбіти) 219  
 переломи повні 185  
 переломи прямі 185, 190, 191  
 переломи терасоподібні 195  
 переломи, що ростуть 200  
 переривання вагітності 414  
 підвивих зуба 201  
 підводний 230  
 підстави для експертизи трупів 90  
 підхід комплексний 518  
 пілокарпін 59, 60  
 пістолет 276  
 план дослідження трупа 93  
 плями від бризок чи від падіння крові 471  
 плями від падіння крапель крові 470  
 плями Ляше 43  
 плями трупні 43, 44, 48, 49, 85, 95, 154  
 плями, які просочили різні предмети 472  
 пневмоторакс 109  
 побиття 427, 429  
 побої 430  
 повішення 328, 536  
 подразнення механічні 58  
 поза Ластівка 429  
 поза трупа 83  
 політравма 167  
 поляриметрія лазерна 72  
 помарки 472  
 помирання 35  
 поранення наскрізне кульове 285  
 порох 282  
 порядок опису ушкоджень 221  
 постріл з близької дистанції 295, 299  
 постріл з неблизької дистанції 295  
 постріл упритул 292, 298  
 потерпілі 17  
 правила опису загальні 222  
 правило дев'ятки 356  
 працездатність 410  
 предмети тупі 171  
 причини катастрофи 262  
 причини первинні 318  
 причини смерті 320  
 причини смерті новонароджених 134

проба Бреслау 122  
 проба Галена-Шреєра 122  
 проба легенева 122  
 проба Прокопа 59  
 проба Сунцова 109  
 продукти згоряння заряду 282  
 протокол огляду місця події 89  
 протокол стамбульський 428, 430  
 прояви мордувань дітей 463  
 прояви мучень дітей 463  
 пухлина ідіомускулярна 59  
 пухлина родова 116  
 рана рвана 184  
 рани 182  
 рани забиті 182  
 рани колоті 224, 226  
 рани пиляні 223, 229  
 рани рвано-забиті 184  
 рани розтриті 185  
 рани рубані 228  
 рани скальповані 185  
 рани укушені 185  
 реакції зіниці на хімічні подразники 59  
 реакції суправітальні 58  
 револьвери 276  
 репераж 511  
 речовини змішаного типу дії 311  
 рід смерті 302  
 розділення тулуба 254  
 розкладання трупа 75  
 розлад здоров'я від фізичного перенапруження 405  
 розріз за Лешке 96  
 розтин головного мозку 105  
 розтин обличчя 112  
 розтин трупа 91  
 розтин трупа патологоанатомічний 91  
 розтин черепа 105  
 розтягнення 172, 187, 190  
 розходження швів 194, 197  
 роль медичної документації 431  
 садно 175, 179  
 самогубство 39  
 свідоцтво про смерть лікарське 163  
 сепсис 504  
 симуляція хвороб 435  
 синдром плода алкогольний 136  
 синдром раптової дитячої смерті 158  
 синергізм 382  
 синець 179, 180, 181, 221  
 система «Удар» 310  
 скол 186  
 слід-відбиток 207  
 сліди від сперми 87  
 сліди волочіння, протягування 252  
 сліди крові у вигляді відбитків пальців, долонь, підшов та інших предметів 472  
 смерть 35, 34  
 смерть агональна 38  
 смерть біологічна 38  
 смерть від захворювання при поставленому діагнозі 40  
 смерть гостра 38  
 смерть клінічна 37  
 смерть нагла 138, 140, 142, 148, 149, 353, 546  
 смерть насильницька 39, 135  
 смерть ненасильницька 135  
 смерть ненасильницька 39  
 смерть під час пологів 135  
 смерть плода 134  
 смерть раптова 138, 140, 142, 546  
 смерть раптова 40, 138  
 смерть раптова дітей 157  
 смерть уявна 39  
 смерть фізіологічна 40  
 смуги обтирання 254  
 смуги тиснення 254  
 снаряд атиповий 282  
 снаряд вогнестрільний 282  
 снаряди вторинні 282  
 спосіб Лешке 113  
 спосіб Харке 113  
 спосіб Хаузера 113  
 спрямування країв 190  
 стадії імбібіції 70  
 стадії стазу 70  
 стадія гіпостазу 45, 69  
 стан вгодованності 154  
 стан зубів 439  
 стан шкіри 438  
 стандартний золотий 518  
 стани термінальні 35  
 стискування тіла між вагонами 255  
 стиснення 171, 187, 190  
 стиснення ший (странгуляція) 328  
 стоматологія судово-медична 30, 32  
 струс головного мозку 417  
 ступінь розвитку вторинних статевих органів 439  
 танатогенез 359  
 танатогенез при повішенні 331  
 танатологія 34  
 танатологія судово-медична 34  
 температура ректальна 62  
 тератоген 137  
 термометрія 61  
 термометрія краніоенцефальна 66  
 термометрія ректальна 61  
 техніка виконання легеневої проби 122  
 техніка виконання шлунково-кишкової проби 124  
 тип деструктивний 156  
 тип сорбційний 155  
 тип статури 154  
 тип фібропластичний 156  
 токсикодинаміка 381  
 токсикологія спеціальна 380  
 токсикологія 380  
 токсикологія 380  
 тортури 430  
 тортури безсонням 429  
 тортури голодом 429  
 тортури звуком 429  
 тортури згвалтуванням 430  
 тортури комахами 429  
 тортури на колінах 430  
 тортури світлом 429  
 тортури сигаретами 429  
 тортури спрагою 429  
 тортури стоянням 430  
 точки окостеніння кісток кисті 440

травма авіаційна 261  
 травма автомобільна 230  
 травма вогнестрільна 500  
 травма воєнна вибухова 306  
 травма гостра 164  
 травма залізнична 251  
 травма ізольована 164  
 травма комбінована 167  
 травма кримінальна вибухова 307  
 травма механічна 170  
 травма множинна 164  
 травма мотоциклетна 249  
 травма опікова 462  
 травма побутова вибухова 307  
 травма поєднана 164  
 травма психічна 406  
 травма тракторна 256  
 травма транспортна 230, 167  
 травма хімічна 380  
 травма хронічна 164  
 травма черепно-мозкова закрита 416  
 травма шахтна вибухова 307  
 травматизм 167  
 травматизм виробничий 167  
 травматизм військовий 168  
 травматизм вуличний 167  
 травматизм побутовий 167  
 травматологія судово-медична 164  
 транспорт в'ючний 259  
 транспорт грузовий 259  
 тріщина 185, 193, 551  
 тріщина лінійна центральна 552  
 тріщини додаткові 552  
 тріщини дугоподібні додаткові 551  
 тріщини концентричні 553  
 тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) 148, 156  
 тромбофлебії 148  
 трупи 17  
 туберкульоз 150  
 удар 171, 187, 190  
 удар залізничним транспортом, що рухається 252  
 удар тепловий 355  
 укуси 205  
 уламки предметів 282  
 ураження атеросклеротичного 155  
 ураження нервової системи 137  
 ураження судинні 366  
 утоплення 342  
 ушкодження 164  
 ушкодження вилочної кістки і вилочної дуги 217  
 ушкодження внутрішніх органів 190, 220  
 ушкодження з вогнестрільної зброї множинні 300  
 ушкодження зубів 201  
 ушкодження кісток лицевого скелета 209  
 ушкодження кісток щелепно-лицевого скелета 201  
 ушкодження конкуруючі 162  
 ушкодження легкі тілесні 416  
 ушкодження прижиттєвості 199  
 ушкодження специфічні для водіїв 251  
 ушкодження сукупні 162  
 ушкодження тілесні середньої тяжкості 416  
 ушкодження трупів тваринами, комахами, птахами 55  
 ушкодження тупими предметами 171  
 ушкодження фонові 162  
 ушкодження холостими пострілами 300  
 ушкодження, що заподіяні зубами людини 205  
 ушкодження, що заподіяні зубами тварин 208  
 ушкодженнями вогнестрільними 281  
 ушкодження ясен 201  
 фібриляція серця електрична 365  
 фіксація слідів 88  
 флеботромбози 148  
 форма занурених кісткових фрагментів 552  
 формулювання судово-медичного діагнозу 161  
 фотографія в невидимій зоні спектру 304  
 фотографування 432  
 фрагмент 186  
 характеристика гострих предметів 223  
 характеристика країв перелому 552  
 характеристика основних видів ушкоджень, нанесених тупими предметами 175  
 характеристика ушкодження внутрішньої кісткової пластинки 552  
 характеристики антропометричні 438  
 хвороба гіпертонічна 146  
 хвороба гостра променева (ГПХ) 373  
 хвороба душевна 414  
 хвороба кесонна 378  
 хвороба променева хронічна (ХПХ) 374  
 хвороба серця хронічна ішемічна 144  
 хвороба цереброваскулярна 148  
 хвороби паразитарні 150  
 хвороби штучні 436  
 холера 151  
 хроматографія 394  
 частина дослідна судово-медичної експертизи 93  
 частинки металів 282  
 частота переломів зубів 203  
 череда допитів 429  
 череп мозковий 193  
 чинники пострілу 290  
 чума 151  
 швидкість охолодження трупа 602  
 шкідливість професійної 376  
 шок електричний 366  
 шпори 257  
 шрот 282, 297  
 штанці-марка 293, 294  
 щипок первинний 237  
 явища трупні пізні 95  
 ядра Бекляра 128  
 ядра скостеніння 128

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. **Абрамов А.С.** Использование прижизненных рентгенографических изображений головы и зубо-челюстного аппарата при проведении идентификации личности. – Автореф. дис. к.м.н. – М., 2012 – 22 с.
2. **Авдеев М.И.** Судебно-медицинская экспертиза трупа // М.: Медицина, 1976. – 440 с.
3. **Альтхофф Х.** Синдром внезапной смерти у детей // М.: Медицина, 1983. – 44 с.
4. **Ардакшин А.П.,** Юрасов Г.И. Повреждение нижних конечностей водителя при травме внутри автомобіля // Судмедэкспертиза. – 1983. – Т. 26. – №2. – С. 29-31.
5. **Бабкіна О.П.,** Герасименко О.І., Казімірко Н.К., Шевченко В.В., Шевченко Л.А., Коробко І.С. Морфологія ушкоджень органів черевної порожнини та заочеревинного простору при механічній травмі // Луганськ, 2013. – 135 с.
6. **Бабанин А.А.,** Соколова И.Ф. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний (Практическое руководство для студентов, врачей, юристов). – Симферополь: Издат. Центр КГМУ, 2001 – 206 с.
7. **Бабанін А. А.,** Мішалов В. Д., Біловицький О. В., Скребкова О. Ю. «Судова медицина» – Сімферополь: вид. «НАТА», 2012. – 580 с.
8. **Бачинський В. Т.,** Ушенко О. Г., Мішалов В. Д., Михайличенко Б. В. і інш. Діагностика патоморфологічних змін тканин людини методами лазерної спектрофотополіариметрії». Монографія. – Чернівці: «Рута», 2010. – 396 с.
9. **Бачинський В. Т.** Визначення давності настання смерті та часу утворення гематом методами лазерної електрофото-поліариметрії / В. Т. Бачинський, Б. В., Михайличенко, В. Д. Мішалов, О. Г. Ушенко) // Монографія ISBN 978-9666-560-472-3).-Чернівці: «Прут», 2011.–396 с.
10. **Бачинський В. Т.,** Кулик О. Ф., Савка І. Г., Ванчуляк О. Я. Первинний огляд трупа на місці виявлення [Навчально-методичний посібник]. – Чернівці: БДМУ, 2012. – 212 с.
11. **Bachinskiy V. T.** Optical Measurements: Polarization and Coherence of Light Fields / O.V. Angelsky, P.V. Polyanskii, I.I. Bachinskiy, T.M. Boichuk and A.G. Ushenko// Монографія – ISBN 978-953-51-0584-8 In the book «Modern Metrology Concerns» edited by Luigi Cocco-InTech, 2012. – 469 p.
12. **Бачинський В. Т.** Визначення давності настання смерті при деяких видах механічної асфіксії та масивній крововтраті методами лазерної поліариметрії: монографія / В. Т. Бачинський, Т. М. Бойчук, О. В. Павлюкович [та інш.] – Чернівці: БДМУ, 2016. – 146 с.
13. **Bachinskiy V. T.** Laser polarimetry of biological tissues and fluids: monograph / V. T. Bachinskiy, T. M. Boychuk, A. G. Ushenko [et al.] – LAMBERT, Academic Publishing, 2017. – 196 p.
14. **Бережной Р.В.** Руководство по судебно-медицинской экспертизе отравлений //М.: Медицина, 1980. – 424 с.
15. **Бойко С. О.** Судово-медична експертиза визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Навчальний посібник.-Ужгород: СМП «Інватор», 2003. – 228 с.
16. **Бондарева А. Г.** Судово-медична діагностика давності ушкодження по саднах слизової оболонки порожнини рота / А. Г. Бондарева // автореф. дис. канд. мед. наук. – Київ, 1996. – 24 с.
17. **Бурчинский В.Г.** Судебно-медицинские аспекты морфологии огнестрельных ранений головы. – Одесса: Астропринт, 2007. – 48 с.
18. **Бурчинський В. Г.** Загальні методи ізолювання отруйних та сильнодіючих речовин із біологічного матеріалу / Бурчинський В. Г., Кахановський Ф. М., Кахановська



К. І., Хохолева Т. В., Москаленко В. С. // Методичні рекомендації, затв. МОЗ України.- Київ, 2010. – 25 с.

19. **Бурчинський В. Г.** Дослідження рідкої крові та її слідів на речових доказах / Бурчинський В. Г., Дем'янчук А.П., Хохолева Т. В. // Методичні рекомендації, затв. МОЗ України. – Київ, 2010. – 32 с.

20. **Бурчинський В. Г.** Судово-медичне дослідження сперми, слини та інших виділень людини в слідах на речових доказах / В. Г. Бурчинський, А. П. Дем'янчук, Т. В. Хохолева, В. Т. Бачинський // Методичні рекомендації, затв. МОЗ України. – Київ, 2011. – 25 с.

21. **Бурчинський В. Г.** Судово-медичне дослідження волосся, кісток, м'яких тканин та органів / В. Г. Бурчинський, А. П. Дем'янчук, Т. В. Хохолева, В. Т. Бачинський // Методичні рекомендації, затв. МОЗ України. – Київ, 2011. – 20 с.

22. **Вермель В. И.,** Солохин А. А. Формальная логика в судебной медицине // М.: Медицина, 1995 – 92 с.

23. **Витер В. И.,** Пермяков А. В. Судебно-медицинские аспекты скоропостижной смерти. – Издание. Дополненное. – Ижевск: «Экспертиза», 2000. – 152 с.

24. **Визначення давності настання смерті:** монографія /за загальною редакцією В. О. Ольховського і Л. Л. Голубовича. – Х: ФОП Бровін О. В., 2017. – 186 с.

25. **Войченко В. В.** Досвід роботи судово-медичних експертів при ліквідації наслідків дорожньо-транспортної пригоди з масовою загибеллю людей у м. Марганець Дніпропетровської області / В. В. Войченко, Ш. Мо. Мамедов, О. В. Пушкова // Судово-медична експертиза. – 2011. – № 3. – С. 4-10.

26. **Войченко В.В.** Вирішення ситуаційних завдань шляхом реконструкції умов та обставин заподіяння ушкоджень на основі використання цифрових технологій / В. В. Войченко, В. В. В'юн // Судово-медична експертиза. – 2012. – №5. – С. 3-8.

27. **Войченко В. В.** Графічний редактор для оформлення схем тілесних ушкоджень потерпілих «Контур» / В. В. Войченко, В. В. В'юн // Судово-медична експертиза. – 2013. – №1. – С. 74-78.

28. **Войченко В. В.** Особливості проведення молекулярно-генетичної ідентифікації загиблих в зоні АТО / В. В. Войченко, О. Х. Івашина, Н.В. Полотненко-Повстяна // Судово-медична експертиза. – 2014. – №2. – С. 8-11.

29. **Войченко В. В.** Оптимізація роботи судово-медичних експертів в умовах масової загибелі людей, пов'язаної з бойовими діями в зоні АТО / А. В. Кісь, В. Д. Мішалов, В. В. Войченко // Судово-медична експертиза. – 2014. – №2. – С. 4-8.

30. **Войченко В. В.** Особливості впровадження в бюро судово-медичної експертизи системи управління якістю за стандартом ISO 9001:2009» / В.В. Войченко, Савченко С.В., Черняк В.В. // Судово-медична експертиза. – 2016. – №1. – С. 4-8.

31. **Войченко В. В.** Експертний взаємозв'язок при проведенні цитологічних та молекулярно-генетичних експертиз в практиці Дніпропетровського обласного бюро судово-медичної експертизи / В. В. Войченко, В. В. Черняк, О. Х. Івашина // Судово-медична експертиза. – 2015. – №1. – С. 68-71.

32. **Войченко В. В.** Проведення ідентифікаційних судово-медичних експертиз в умовах надзвичайних ситуацій з масовими жертвами людей в Україні / В. В. Войченко, В. Д. Мішалов, Ш. Мамедов і інш. // Судово-медична експертиза. – 2017. – №1. – С. 43-48.

33. **Войченко В. В.** Судово-медична оцінка проявів заподіяння катувань і мордувань та шляхи їх ефективної документальної фіксації у форматі «Стамбульського протоколу» / В. В. Войченко, В. Д. Мішалов, В. В. В'юн, Д. А. Валіахметов // Судово-медична експертиза. – 2017. – №1. – С. 12-18.

34. **Герасименко О. І.** Судово-медичний російсько-український словник-довідник. АТЗТ «Видавництво «Право». – Київ, 1997. – 349 с.
35. **Герасименко О.І.** Судово-медична експертиза (загальна частина). – Донецьк: Норд-Прес, 2007. – 508 с.
36. **Глушков В. А.** Ответственность за преступления в области здравоохранения. Киев: Вища школа, 1987. – 199 с.
37. **Громов Л. П.,** Науменко В. Г. Судебно-медицинская травматология. М.: Медицина, 1977. – 368 с.
38. **Громов А.П.,** Капустин Л.В. Судебно-медицинское исследование трупа // М.: Медицина, 1991. – 320 с.
39. **Гуріна О. О.** Судово-медична оцінка патоморфологічних змін при внутрішньочерепних та спинно-мозкових ушкодженнях (методичні рекомендації) / Гуріна О. О., Дунаєв О. В. – Київ, НМАПО імені П.Л. Шупика. – 2013. – 48 с.
40. **Гуров О. М.** Алгоритм краніо-портретної ідентифікації особи з використанням цифрових технологій опрацювання візуальної інформації / О. М. Гуров, І. С. Морозов, І. В. Костик, В. Г. Виборний // Методичні рекомендації. – К., 2013. – 34 с.
41. **Гуров О. М.** Сучасний алгоритм судово-медичної діагностики давності настання смерті у ранній постмортальний період / О. М. Гуров, В. Л. Кондратенко, В. Г. Бурчинський, Д. Б. Гладких // Методичні рекомендації. – Харків, 2017. – 35 с.
42. **Дебой Н.Н.** Установление лица, управлявшего автомобилем по данным судмедэкспертизы. Метод. рекомендации. – Киев, 1991. – с. 23.
43. **Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета** / В. Н. Крюков, В. П. Новоселов, Б. А. Саркисян, В.Э. Янковский и др. – Новосибирск: Наука, 1996 – 2000. – Т.1-7 – 166 с., 176 с., 149 с., 173 с., 214 с., 142 с., 131 с.
44. **Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета** – изд. 2-е перераб.; под ред. В. Н. Крюкова. – Новосибирск: Наука, 2011. – 522 с.
45. **Дольницький О. В.,** Кривченя Д. Ю., Поліщук М. Є. Дитяча травматологія. Практичний посібник. Київ: «Книга плюс», 2006 – 472 с.
46. **Завальнюк А. Х.** Судова медицина: Курс лекцій – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000 – 648 с.
47. **Завальнюк А. Х.** Отрути та отруєння: судово-медичний аспект: [монографія] / А. Х. Завальнюк, Г. Ф. Кривда, І. О. Юхимець.-Одеса: Астропринт, 2009. – 256 с.
48. **Зарицький Г. А.** Особливості нових боеприпасів до пістолетів «ПМ» і «Люгер» / В. Д. Мішалов, О. І. Калачев, Г. А. Зарицький // Український судово-медичний вісник. – 2006. – № 19(2). – С. 30-33.
49. **Зарицький Г. А.** Порівняльна судово-медична характеристика ушкоджень, заподіяних при пострілах з використанням різних видів 9 мм пістолетних боеприпасів: дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2008. – 150 с.
50. **Золотов А. В.** Закономерности полета снарядов после столкновения с преградами при рикошете / А. В. Золотов // Экспертная практика и новые методы исследования. – М., 1989. – Вып. 11. – С. 1-19.
51. **Зозуля В. М.** Судово-медична оцінка конструктивних особливостей патронів «Флобер», споряджених 4 мм кулями, та виробів для реалізації пострілів ними / В. Д. Мішалов, В. М. Зозуля, О. В. Михайленко // Судово-медична експертиза. – 2011. – №3. – С. 24-27.
52. **Зозуля В. М.** «Судово-медична характеристика вогнестрільних ушкоджень грудної клітки і живота, заподіяних патронами «Флобер»: дис. на здобуття наукового



ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2012. – 166 с.

53. **Зосіменко В. В.** Статистичне моделювання ознак, які індивідуалізують особу за наслідками її агресивних дій з використанням гострих предметів / В. В. Зосіменко // Судово-медична експертиза. – 2014. – № 2. – С. 23–30.

54. **Зосіменко В. В.** Особливості ушкоджень, які заподіяні гострими предметами, як основа для реконструкції ситуації та ототожнення особи, що скоїла злочин: дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2017. – 238 с.

55. **Калмыков К. Н.,** Карандашев А. А., Колкутин В. В., Сигалов Ф. А. Судебно-медицинские аспекты повреждений печени тупыми предметами. М.: Юрлитинформ, 2002. – 96 с.

56. **Карандашев А.А.,** Русакова Т.И. Возможности судебно-медицинской экспертизы по выявлению условий возникновения повреждений селезенки и давности их образования. – М.: Медицина, 2004. – 36 с.

57. **Качина Н. Н.,** Кильдюшев Е. М. Судебно-медицинское исследование трупов плодов и новорожденных: Учебное пособие.-М.: ООО фирма «Светополь ЛТД», 2003. – 124 с.

58. **Клевно В. А.** Морфология и механика разрушения ребер /Судебно-медицинская диагностика механизмов, последовательности и прижизненности переломов – Барнаул, 1993 – 300 с.

59. **Клевно В. А.,** Григорьева Е.Н. Судебно-медицинская оценка тяжести вреда здоровью при переломах скулоорбитального комплекса // Москва, 2012 – 109 с.

60. **Клюев А. В.,** Артемов В.И. Руководство по медицинскому расследованию авиационных происшествий. – М.: Из-во «Воздушный транспорт». – 1986. – 102 с.

61. **Козаченко І. М.** Сучасні термінологія, понятійний апарат і класифікація пневмострільних ушкоджень, пневматичної зброї та снарядів до неї / І. М.Козаченко // Методичні рекомендації. – К., 2013. – 25 с.

62. **Козань Н. М.** Етно-расові особливості дерматогліфічних параметрів пальців ніг (повідомлення 1) / Н.М. Козань // Судово-медична експертиза. – 2013. – №2. – С. 8-12.

63. **Kozan N.M.** Application method of computer technology by dermatoglyphics study of fingers and feet / N.M.Kozan, Yu.Z.Kotsyubynska, Danyluk LB //Міжнар.круглий стіл: тези допов. Матеріали міжнародного круглого столу «Інформаційне забезпечення розслідування злочинів» (Одеса, 30 травня 2014 р.). – С.108-110.

64. **Kozan N. M.** Neural networks and perspectives of their use in forensic medicine/ N. M. Kozan // Судово-медична експертиза. – 2017. – №1. – С. 92-95.

65. **Козлов С.В.** Судово-медична характеристика вибухової травми, заподіяної уламками гранати РГД-5 / С. В. Савченко, С. В. Козлов, О. В.Ткаченко, В. Г. Соколюк // Судово-медична експертиза. – 2015. – №1. – С. 112-114.

66. **Козлов С. В.** Судово-медична характеристика тілесних ушкоджень при контактному вибуху гранати Ф-1 / С. В. Козлов, О. В. Ткаченко, Р. С. Зрожевський // Судово-медична експертиза. – 2016. – №1. – С. 78-80.

67. **Колос О. П.** Можливості судово-медичного визначення факту використання патронів “ПНД-9П”, “Оса” та “АЛ-9Р” при заподіянні пошкоджень еластичними кулями / О. П. Колос // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ. Вип.18. – Книга 2. – 2009. – С. 250-260.

68. **Колос О. П.** Порівняльна судово-медична характеристика пошкоджень різних видів тканин одягу при пострілах із використанням патронів “Оса”, “ПНД-9П” та “АЛ-9Р”, споряджених еластичними кулями: дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед.

наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2010. – 175 с.

69. **Колкутин В. В.**, Барінов Е. Х., Ноздряков К. В., Русакова Т. И. Судебно-медицинская экспертиза в случаях гибели плодов новорожденных. – М.: Юрлитинформ, 2002. – 128 с.

70. **Колкутин В. В.**, Соседко Ю. И. Судебно-медицинская экспертиза при подозрении на членовредительство и симуляцию. – М.: Юрлитинформ, 2004. – 160 с.

71. **Коновалов А. Н.**, Корниенко В. Н., Пронин И. Н. и др. Гематомы и скрытые сосудистые мальформации ствола мозга // Мед. визуализация.-2001.- № 2.- С. 13-21.

72. **Коновалов А.Н.**, Лихтерман Л.Б., Потапов А.А. Черепно-мозговая травма. Клиническое руководство. – М.: «ANTIDOR», 1998. – Т. 1-3.

73. **Кононенко В.И.**, Тагаев Н.Н. Дифференциальная диагностика мотоциклетной травмы – Харьков, 1985 – 38 с.

74. **Кононенко В. И.** Словарь русско-украинско-английский для судебно-медицинской деятельности. Харьков: ЗАО «Харьковская типография №16». – 2003. – 223 с.

75. **Kostenko Y.** Dental Element of Forensics / Y. Kostenko, O. Klitynska //8th International Danubius Congress And 15th Congress Of Hungarian Association Of Oral And Maxillofacial Surgeons. Debrecen, Hungary 25-26 August, 2011. – P. 23.

76. **Костенко Є. Я.** Впровадження сучасних методів одонтологічної ідентифікації жертв масових катастроф в рамках співробітництва з Міжнародною організацією судової одонтології-стоматології / Є. Я. Костенко// Науково-практичне видання «Український науково-медичний молодіжний журнал». – 2013. – №4 (74). – С. 288-291.

77. **Костенко Є. Я.** Атлас ідентифікації внутрішньокісткових дентальних імплантів за рентгенологічними ознаками/ Є. Я. Костенко, О. Л. Белей. // Навчальний посібник (затверджено Міністерством освіти і науки України: лист 23-01-25/57, протокол №1 від 01.04.2013 р.). – ПРАТ «Видавництво Закарпаття», Ужгород. – 2013 р. – 112 с.

78. **Костенко Є. Я.** Протезування при повній втраті зубів / Є. Я. Костенко, П. А. Гасюк, В. В. Щерба, В. Я. Савчин // Навчальний посібник (затверджено Міністерством освіти і науки України, лист 23-01-25/58). – ПРАТ Видавництво «Закарпаття». – Ужгород, 2013. – 216 с.

79. **Костенко Є. Я.** Скануючі методики комп'ютерної ідентифікації особи за цифровими ортопантомограмами / Є. Я. Костенко, В. І. Біда, В. Д. Мішалов // Методичні рекомендації. – К., 2012. – 17 с.

80. **Костенко Є. Я.** Комп'ютерна ідентифікація осіб за стоматологічним статусом / Є. Я. Костенко Є.Я., В. І. Біда, Ю. Ю. Переста. // Методичні рекомендації. – К.,– 2012. – 28 с.

81. **Кримінальний кодекс України** За станом на 15 серпня 2005 року. Харків, «Одіссей». – 2005. – 223 с.

82. **Кримінально-процесуальний кодекс України.** Вид-во «Центр учбової літератури». – Київ, 2012. – 290 с.

83. **Кримінально-процесуальний кодекс України.** Науково-практичний коментар: у 2 т. / О. М. Бандурка, Є. М. Блажівський, Є. П. Бурдоль та ін.; за заг. ред. В.Я. Тація і інш. – Харків: «Право», 2012. Т. 1. – 768 с.

84. **Крюков В. Н.** Основы механо- и морфогенеза переломов // М.: Фолиум, 1995. – 232 с.

85. **Кривда Г. Ф.**, Демиденко А. Н., Кривда Р. Г. Осмотр трупа и вещественных доказательств на месте происшествия: Научно-методическое пособие. – Херсон: Наддніпряночка, 2012.-208 с.

86. **Кривда Г. Ф.**, Дем'янчук А. П., Котельникова В. О., Старовойтова Р. О., Кривда Р. Г. Судово-медичне дослідження речових доказів: нав.-метод. посіб. – Херсон: Наддніпряночка, 2014. – 460 с.
87. **Кузнецов Л. Е.** Судебно-медицинская экспертиза. Книга практического врача. – Смоленск: Изд-во «ИНТА», 2002. – 640 с.
88. **Кормаков И. К.** Автомобиль и пешеход. Анализ механизма наезда. М.: Транспорт, 1988. – 142 с.
89. **Кулініченко В. Л.**, Мішалов В. Д., Карагодіна О. Г. Протидія насильству в сім'ї (навчальний посібник) Житомир – 2014. – 114 с. ISBN 978-966-361-068-9 Гриф МОН України № 1/11-6884 від 06.05. 2014.
90. **Кулик О. Ф.**, Бачинський В. Т., Савка І. Г., Ванчуляк О. Я. Особливості судово-медичного дослідження трупа при окремих видах смерті. Чернівці, 2005. – 210 с.
91. **Леонов С. В.**, Михайленко А. В., Никитаев А. В., Пинчук П. В. Очерки о механизмах формирования огнестрельных повреждений. Монография. – М.: Либри Плюс, 2014. – 106 с.
92. **Леонов С.В.**, Власюк И.В., Ловцов А.Д. Повреждения, причиненные острыми предметами. Практическое руководство. Хабаровск, 2015. – 311 с.
93. **Лісовий А. С.**, Голубович Л. Л., Голубович П. Л. та ін. Судова медицина. Підручник. – Вид. 3-тє, доп. та перероб. / За заг. ред. Лісового А.С., Голубовича Л.Л. – К.: Атіка, 2008. – 484 с.
94. **Лісовий А. С.**, Голубович Л. Л., Мішалов В.Д., Голубович П. Л. Судова медицина в рисунках, схемах, таблицях. Навчальний посібник. – Київ, «Атіка». – 2007. – 411 с.
95. **Лужников Е. А.**, Костомарова Л. Г. Острые отравления: Руководство для врачей.- М.: Медицина, 1989. – 432 с.
96. **Мамедов Ш.** Патоморфологічні аспекти вибухової травми (порівняльна характеристика ушкоджень, спричинених протипіхотними уламковими мінами ОЗМ-72 та МОН-50) / Ш. Мамедов, С. В. Козлов, О. В. Ткаченко і інш. // Судово-медична експертиза. – 2017. – №1. – С. 67-82.
97. **Марченко М. И.**, Кононенко В.И. Практическое руководство по судебной энтомологии – Харьков, 1991 – 70 с.
98. **Матышев А.Л.** Распознавание основных видов автомобильной травмы. – Л.: Медицина, 1969. – 128 с.
99. **Медико-криминалистическая идентификация.** Настольная книга судебно-медицинского эксперта. Под общей ред. доктора мед. наук, профессора В. И. Томина. – 14: Издательская группа НОРМА-ИНФРА. М., 2000. – 472 с.
100. Методичні рекомендації «**Судово-медична діагностика смертельних отруєнь етиловим алкоголем**» /Ю.П. Шупик, В.Г. Бурчинський, Т.В. Хохолева та інш.- Київ, 2004. – 23 с.
101. **Методики морфологічних досліджень: монографія** / Багрій М. М., Діброва В. А., Попадинець О. Г., Гришук М. І.; за ред. М.М. Багрія, В.А. Діброви. – Вінниця: Нова Книга, 2016. – 328 с.
102. **Механическая асфиксия** // Руководство для врачей / Под ред. А.А. Матышева В.И. Витера: СПб-Ижевск: Гиппократ, 1993. – 219 с.
103. **Мішалов В. Д.**, Алексін Г.Б., Сулоєв К.М., Войченко В.В. Епоніми судово-медичних ознак, проб, методів, кваліфікацій (навчальний посібник, затверджений грифом МОН України №1-4/18 Г-997 від 06.05. 2008 р.). – Київ: «Віртуальна реальність», 2008. – 153 с.
104. **Мішалов В. Д.**, Гуріна О.О., Юрченко В.Т. і інш. Судово-медична експертиза дітей (навчальний посібник, затверд. МОН України). – Київ, 2010. – 256 с.

105. **Мішалов В. Д.** Визначення давності настання смерті у судово-медичній експертизі / Мішалов В.Д., Михайличенко Б.В., Завальнюк А.Х., Юхимець І.О., Зарицький Г.А. // Методичні рекомендації. – Київ, 2010. – 36 с.

106. **Мішалов В. Д.** Визначення послідовності виникнення отриманих ушкоджень у судово-медичній практиці / Мішалов В.Д., Завальнюк А.Х., Юхимець І.О., Зарицький Г.А., Петрошак О.Ю. // Методичні рекомендації. – Київ, 2010. – 26 с.

107. **Мішалов В. Д.** Судово-медична характеристика та оцінка ран голови, заподіяних тупими предметами, у тому числі при їх руйнуванні / В. Д. Мішалов, О. В. Филичук, О. Ю. Петрошак // Методичні рекомендації. – Київ, 2012. – 22 с.

108. **Мішалов В. Д.** Визначення давності настання смерті у судово-медичній експертизі / В.Д. Мішалов, О.Х. Завальнюк, І.О. Юхимець // Методичні рекомендації. – Київ, 2012. – 36 с.

109. **Мішалов В. Д.** Визначення зажиттєвості, давності і послідовності утворення ушкоджень / В. Д. Мішалов, О. Ю. Петрошак, О. Х. Завальнюк, І.О. Юхимець // Методичні рекомендації. – Київ, 2012. – 23 с.

110. **Мішалов В. Д.** Судово-медична діагностика ушкоджень стравоходу, шлунка і кишечника у випадках їх травмування / В.Д. Мішалов, О.Ю. Петрошак // Методичні рекомендації. – Київ, 2012. – 16 с.

111. **Мішалов В. Д.** Судово-медична (макро- і мікроскопічна) діагностика раптової серцевої смерті осіб юнацького і молодого віку, що зумовлена дисплазією сполучної тканини / Мішалов В. Д., С. В. Козлов, О. І. Шандига-Глушко // Методичні рекомендації. – Київ. – 2013. – 14 с.

112. **Мішалов В. Д.** Комп'ютерна ідентифікація осіб за стоматологічним статусом / В. Д. Мішалов, В. І. Біда, Є. Я. Костенко // Методичні рекомендації. – Київ. – 2013. – 22 с.

113. **Мішалов В. Д.** Скануючі методики комп'ютерної ідентифікації особи за цифровими ортопантомограмами / Є. Я. Костенко, В. Д. Мішалов, В. І. Біда // Методичні рекомендації. – Київ. – 2013. – 12 с.

114. **Мішалов В. Д.** Судово-медична характеристика та оцінка вогнестрільних ушкоджень грудної клітки і живота, заподіяних патронами «Флобер» / Мішалов В. Д., Михайленко О. В., В. М. Зозуля // Методичні рекомендації. – Київ. – 2014. – 18 с.

115. **Мішалов В. Д.** Судово-медична характеристика ушкоджень підшлункової залози та визначення давності їх утворення / Мішалов В.Д., Бабкіна О.П., Хохолева Т.В., Петрошак О.Ю., Войченко В.В. // Методичні рекомендації. – Київ, 2015. – 31 с.

116. **Мішалов В. Д.** Судово-медична характеристика ушкоджень селезінки та визначення давності їх утворення / В. Д. Мішалов, Т. В. Хохолева, Петрошак О. Ю., Т. В. Личман // Методичні рекомендації. – Київ, 2015. – 34 с.

117. **Мішалов В. Д.** Особливості тілесних ушкоджень у протестувальників Майдану / В. Д. Мішалов // Судово-медична експертиза. – 2017. – №1. – С. 36-41.

118. **Михайленко О.В.** «Морфологічні особливості ушкоджень, заподіяних при пострілах набоями «Терен 3ФП» і «АЕ9»: дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2010. – 156 с.

119. **Михайленко А. В.** Механизм формирования огнестрельного перелома / А. В. Михайленко, С. В. Леонов // Медицинская экспертиза и право. – М. – №5. – 2013. – С. 39-43.

120. **Михайленко А. В.** Морфологические признаки огнестрельных повреждений плоских костей, позволяющие установить направление вращения огнестрельного

снаряда / Михайленко А.В., Леонов С.В. // Медицинская экспертиза и право. – №1. – 2014. – С. 35-47

121. **Михайленко А. В.** Механическая травма с позиций волновой динамики/ Михайленко А.В., Леонов С.В. // Судово-медична експертиза. – 2014. – №1. – С. 46-49.

122. **Михайленко А. В.** Механика формирования кровоподтеков при действии эластических снарядов в результате выстрелов из травматического оружия // Судово-медична експертиза. – 2014. – №1. – С. 54-58.

123. **Михайличенко Б.В.** Судова стоматологія. Підручник для студентів стоматологічних факультетів медичних вузів. – К.: «МП Леся», 2004. – 352 с.

124. **Михайличенко Б. В.** Судова медицина. Медичне законодавство: підручник у 2 кн. / Б.В. Михайличенко, В.А. Шевчук, С.С. Бондар і інш. – Кн. 1: Судова медицина. – К.: ВСВ «Медицина», 2011. – 448 с.

125. **Моканюк О.І.** Встановлення кольору травмованої шкіри за допомогою шкали кольорів / О. І. Моканюк, А. О. Гаврилюк, А. М. Перебетюк, В. С. Джурабаєв, В. М. Ольчедай // Судово-медична експертиза. – 2011. – № 4. – С. 15-16.

126. **Молчанов В. И.,** Попов В.Л., Калмыков К.Н. Огнестрельные повреждения и их судебно-медицинская экспертиза. – М.: Медицина, 1990.-270 с.

127. **Молин Ю. А.** Судебно-медицинская экспертиза повешения. – Санкт-Петербург: НПО «Мир и семья-95». – 1996. – 336 с.

128. **Морфологическая диагностика наркотических интоксикаций** / Под ред. Ю. И. Пиголкина – М.: Медицина, 2004. – 304 с.

129. **Мунтян С.С.** Особенности судебно-медицинского исследования трупов лиц, расчлененных колесами железнодорожного транспорта / Судебно-медицинская экспертиза. – М., 1973 – № 1. – С. 35-37.

130. **Муханов А. И.** Судебно-медицинская диагностика повреждений тупыми предметами. Монография. – Тернополь, 1974. – 505 с.

131. **Муханов А. И.** Атлас-руководство по судебной медицине. К., «Вища школа», 1989. – 230 с.

132. **Муханов А. И.** Судебно-медицинская диагностика повреждений тупыми предметами. Монография. Тернополь, 2001. – 241 с.

133. **Наказ МОЗ України** “Про розвиток та вдосконалення судово-медично служби України” від 17 січня 1995 року № 6.

134. **Наказ МОЗ України** від 28.10. 1997 р. №321 «Про подальше поліпшення судово-медичної служби України».

135. **Наказ МОЗ №323 України** від 23.02. 2000 р. «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я».

136. **Наказ МОЗ України** від 19.09. 1996 р. №291 «Про затвердження положення про спеціалізацію і інтернатуру випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації».

137. **Новоселов В.П.** Патоморфология миокарда при ушибах сердца / Новоселов В. П., Савченко С. В., Романова Е. А., Циммерман В. Г. Патоморфология миокарда при ушибах сердца.- Новосибирск: Наука, 2002. – 168 с.

138. **Основи лазерної поляриметрії біологічних рідин** / за ред. О. Г. Ушенко, Т. М. Бойчука та ін. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2011. – 656 с. ISBN 978-966-423-189-0.

139. **Основи лазерної поляриметрії: Патоморфологічні зміни біологічних тканин** / О. Г. Ушенко, В. Т. Бачинський, О. Я. Ванчуляк та ін. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2010. – 372 с.



140. **Патоморфологія та гістологія: атлас** / за ред. Д.Д. Зербіно, М. М. Багрія, Я. Я. Боднара, В. А. Діброви [та інш.] – Вінниця: Нова Книга, 2016. – 800 с.
141. **Пашинян Г. А.**, Касумова С.Ю. и др. Патоморфология и экспертная оценка повреждений головного мозга при черепно-мозговой травме. Москва, Ижевск: Экспертиза, 1994. – 134 с.
142. **Пашинян Г. А.**, Лукин Л. М., Карпова Г. Н. Судебно-стоматологическая идентификация личности (состояние и перспективы развития).-М.: Медицинская книга. – 2005. – 157 с.
143. **Пашинян Г. А.**, Тучик Е. С., Колбина Е. Ю. Судебно-медицинская экспертиза легкой черепно-мозговой травмы. – М.: Компания «Спутник+». – 2005. – 195 с.
144. **Пашинян Г. А.**, Тучик Е. С. Судебно-медицинская экспертиза при крупномасштабных катастрофах. – М.: Из-во «ПАН». – 1994. – 136 с.
145. **Пашинян Г.А.**, Ромодановский П.О. Судебная медицина в схемах и рисунках. Учебное пособие для вузов. М.: «ГЕОТАР-Медиа». – 2006.- 328 с.
146. **Пермяков А.В.**, Витер В.И. Патоморфология и танатогенез алкогольной интоксикации. – Ижевск: Экспертиза, 2002. – 91 с.
147. **Петрошак О. Ю.** Морфологічні особливості ушкоджень ділянок тіла біоманекенів, не захищених засобами індивідуального бронезахисту, при пострілах боеприпасами «FN 5,7x28 SS190» з не близької відстані / О.Ю. Петрошак // Укр. морфологічний альманах. – 2011. – Т. 9 – №1. – С.97-99.
148. **Петрошак О. Ю.** Особливості вогнестрільних ушкоджень біологічних об'єктів та композитної довгої трубчастій кістки при пострілах боеприпасами «FN 5,7x28 SS190» (експериментальне дослідження): дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2010. – 156 с.
149. **Плевинскис П. В.** Современный алгоритм похода к дифференциальной диагностике телесных повреждений у водителей и пассажиров легковых автомобилей в случаях ДТП / П.В. Плевинскис // Судово-медична експертиза. – 2012. – №6. – С. 27-29.
150. **Плевинскис П. В.** Сложные ситуации при установлении местонахождения пострадавших в салоне автомобиля в момент ДТП / П.В. Плевинскис // Судово-медична експертиза. – 2013. – №1. – С. 23-26.
151. **Плевинскис П.В.** Исходные данные и алгоритм работы экспертов при проведении комиссионных судебно-медицинских экспертиз и транспортно-трассологических в случаях наезда автомобиля на пешехода экспертиз / П.В. Плевинскис // Судово-медична експертиза. – 2013. – №2.-С. 8-11.
152. **Плевинскис П.В.** Некоторые типичные трудности при проведении одиночных судебно-медицинских экспертиз в случаях наезда автомобиля на пешехода со смертельным исходом / П.В. Плевинскис // Судово-медична експертиза. – 2015. – №1.- С. 59-62.
153. **Плевинскис П. В.**, Кривда Г. Ф. Проблемные вопросы регламентации проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз и комплексных экспертиз в отделе комиссионных экспертиз бюро СМЭ / П.В. Плевинскис, Г.Ф. Кривда // Судово-медична експертиза. – 2015. – №2. – С. 9-12.
154. **Плевинскис П. В.** Судебно-медицинская экспертиза современной автомобильной травмы. Монография. – Одесса: Астропринт, 2017. – 348 с.
155. **Пиголкин Ю. И.** Судебно-медицинская диагностика отравлений спиртами / Ю. И. Пиголкин, Д. В. Богомолов и др. под ред. Ю. И. Пиголкина. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 576 с.

156. **Пиголкин Ю. И.**, Нагорнов М. Н. Переломы свода черепа: механизмы образования, заживление, судебно-медицинская оценка.-М.: ЗАО «Аида», 2004.- 200 с.
157. **Попов В. Л.**, Шигеев В. Б., Кузнецов Л. Е. Судебно-медицинская баллистика. – Спб.: Гиппократ, 2002.- 656 с.
158. **Правила медичного розслідування авіаційних подій** /Андрєєва В.Л., Березний В.І., Бурчинський В.Г., Климчук О.С. Держ. департамент авіаційного транспорту України. – Укравтотранс. – К.: -1995. – 124 с.
159. **Ромодановский О.А.** Повреждения головы при самопроизвольном падении человека навзничь (критерии судебно-медицинской диагностики). – М., 1998. – 152 с.
160. **Руководство по судебной медицине** / Под ред. В. В. Томилина, Г. А. Пашиняна. – М.: Медицина, 2001. – 576 с.
161. **Самойличенко А. Н.** Судебно-медицинская гистология // Новосибирск-Сургут, 2006 – 155 с.
162. **Сидоров Ю. С.** Судебно-медицинская оценка повреждений водителей и пассажиров переднего сидения легковых автомобилей при столкновении /экспериментальное исследование/. – Автореф. дис. докт. мед. наук. М., 1991. – 24 с.
163. **Солохин А. А.** Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. М., 1969. – 234 с.
164. **Солохин А. А.** Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы. М.: Медицина, 1968. – 236 с.
165. **Солохин А. А.** Вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы. М.: ЦОЛИУВ, 1988. – 74 с.
166. **Солохин А. А., Солохин Ю.А.** Судебно-медицинские аспекты травматологии. – М.: Фолиум, 1994 – 192 с.
167. **Солохин А. А., Солохин Ю.А** Руководство по судебно-медицинской экспертизе трупа. – М.: РМАПО, 1997 – 264 с.
168. **Сотрясение головного мозга** /Б. А. Саркисян, Н. В. Бастуев, Н. В. Паньков, В. С. Трубоченков. Новос-к: Наука. – Сибирск. изд. фирма РАН, 2000.-104 с.
169. **Соседко Ю. С.** Диагностика основных видов травматического воздействия при травме органов живота тупыми предметами. – Ижевск: Экспертиза. – 2001.- 239с.
170. **Соседко Ю. И.** Судебно-медицинская экспертиза при перегревании организма.- М.: Юрлитинформ, 2002.-152 с.
171. **Соседко Ю. И., Самчук В.В.** Судебно-медицинская диагностика повреждений органов пищеварительного тракта тупыми предметами. – М.: ООО «Юрлитинформ».- 2004.-178 с.
172. **Смолянинов В. М.** Судебная медицина Изд. Второе, исправленное и дополненное. М.: «Медицина», 1982/ – 462 с.
173. **Старовойтова Р.О.** Нові методики приготування цитологічних препаратів та визначення наявності сперми в слідах на речових доказах (методичні рекомендації) / Бурчинський В. Г., Старовойтова Р. О., Дручініна І. М., Хохолєва Т. В.- Київ. – 2013. – 14 с.
174. **Старовойтова Р. О.** Судово-цитологічні дослідження мікронакладень на знаряддях травми та в піднігтьовому вмісті (методичні рекомендації, затв. МОЗ України) / Старовойтова Р. О., Дручініна І. М. – Київ, 2004. – 8 с.
175. **Старовойтова Р. О.** Судово-медична цитологія (навчально-методичний посібник, затв. МОН України) / Р. О. Старовойтова, В. Д. Мішалов, Г. Ф. Кривда. – К., «Здоров'я», 2007. – 208 с.



176. **Старовойтова Р.О.** Судово-цитологічний атлас тканин та органів людини / Р. О.Старовойтова, І. М. Дручініна, В.Г. Бурчинський, Кривда Г.Ф., Ліщенко О.П. – Херсон: «Наддніпряночка», 2011. – 108 с.
177. **Судебная медицина** / Под ред. Пиголкина Ю.И., 2-е изд., перераб и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 448 с.
178. **Судебно-медицинские аспекты повреждений печени тупыми предметами.** Калмыков К. И., Карандашев А. А., Колкутин В. В., Сигалов Ф. А. – М.: Юрлитинформ, 2002. – 128 с.
179. **Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии:** Руководство / Под ред. А.А. Матышева и В.И. Витера. – Л.: Медицина, 1993. – 219 с.
180. **Судебно-медицинская оценка трупных изменений для определения времени и давности смерти** // Практическое и учебно-методическое пособие / Н. Н. Тагаев, В. В. Хижняк, Д. В. Костылев, Е. А. Моргун. – Х.: СПДФЛ, 2011. – 100 с.
181. **Сухий В. Д.** Вплив дистанції пострілу на характер ушкоджень грудної клітки та живота, які заподіюються при ураженнях з неблизької дистанції патроном «Терен-12» з еластичною кулею / В. Д. Сухий, Г. А. Зарицький // Укр. судово-медичний вісник. – 2003. – №1.- С. 30-32.
182. **Сухий В. Д.** Морфологічні особливості ушкоджень незахищених грудної клітки та живота при пострілах з неблизької дистанції патроном «Терен-12» з еластичною кулею / В. Д. Сухий, О. В. Лесько // Укр. судово-медичний вісник. – 2003. – №1. – С. 32-33.
183. **Сухий В. Д.** Порівняльна характеристика технічних показників деяких вітчизняних металевих пристроїв та патронів до них, споряджених 9 мм еластичними кулями / В. Д. Сухий, О. П. Колос, І. В. Чайка // Укр. судово-медичний вісник. – 2004. – № 15. – С. 13-15.
184. **Тагаев Н. Н.** Судебная медицина: Учебник / Под общей ред. проф. А. М. Бандурки. – Х.: Факт, 2003.-1253 с.
185. **Тагаев Н. Н.** Судебная медицина: 2-е издание.-Х.: Фактор, 2012. – 1296 с.
186. **Тагаєв М.М.** Визначення понять і систематизація насильницьких дій шляхом нанесення побоїв, заподіяння мордувань і катувань / М.М. Тагаєв, В. Д. Мішалов, В. В. Хижняк, Е. Моргун // Судово-медична експертиза. – 2015. – №1. – С. 8-19.
187. **Теньков А. А.,** Плаксин В. О. Судебно-медицинская экспертиза трупа в поздние строки постмортального периода (Гниение, жировоск, мумификация, оценка повреждений). – Курск-Москва: КГМУ, 2005. – 420.
188. **Федоренко М. А.** Конструктивні та балістичні особливості боєприпасів реактивного виду ПМ «9,2x18 мм» / М. А. Федоренко // Збірник наукових праць НМАПО імені П. Л. Шупика: Науково-практ. конф. «Фундамент. медицина – практиці охорони здоров'я», Київ. – 2008. – Т.3. – С. 368-374.
189. **Федоренко М. А.** Судово-медична характеристика та експертна оцінка ушкоджень, заподіяних при пострілах пістолетними боєприпасами 9,2x18 мм, які споряджені кулями з протирикошетною здатністю: дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2010. – 146 с.
190. **Филипчук О. В.,** Шевчук М. М. Посібник з судово-медичної криміналістики. Львів: «Добра справа», 2011. – 566 с.
191. **Филипчук О. В.,** Гуров О. М. Судово-медична криміналістика. Підручник. Харків: «Діса плюс», 2013. – 640 с.
- 192 **Хохлов В. В.,** Гусаков Ю. А. Энциклопедический словарь судебно-медицинских и криминалистических терминов. Минск, 2000. – Медисонт. – 270 с.

193. **Хохлов В. В.** Судебная медицина: Руководство для врачей. Изд. 2-е – Смоленск, 2003. – 699 с.
194. **Хохлов В. В.**, Кузнецов Л.Е. Судебная медицина: Руководство. – Смоленск, 2006. – 237 с.
195. **Шупик Ю. П.**, Бурчинський В. Г., Кахановський Ф. М., Хохолева Т. В., Воронов В. Т., Лєгін Г. О. Судово-медична діагностика смертельних отруєнь етиловим алкоголем: Методичні рекомендації .- Київ, 2004. – 20 с.
196. **Шевчук В. А.** Судово-медична нейротравматологія: Навч. посібник .- К.:” МП Леся”, 2003.- 80 с.
197. **Шевчук М. М.** Конструктивні та балістичні відмінності боєприпасів реактивного виду «ПМ 9,2х18 мм» і «Luger 9,0х19 мм» / М. М. Шевчук, М. А. Федоренко // Український судово-медичний вісник. – 2008. – № 22(1). – С. 27-31.
198. **Шевчук М. М.** Морфологічна характеристика ушкоджень, заподіяних сучасними пістолетними боєприпасами «Luger 9,0х19 мм»: дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук зі спеціальності 14.01.25 – судова медицина. – НМАПО імені П. Л. Шупика. – Київ, 2010. – 153 с.
199. **Ushenko Y. A.** Investigation of formation and interrelations of polarization singular structure and Mueller-matrix images of biological tissues and diagnostics of their cancer changes / Y. A. Ushenko // J. Biomed. Opt. – 2011. – Vol. 16, № 6.





*Навчальне видання*

МІШАЛОВ Володимир Дем'янович  
ХОХОЛЄВА Тамара Володимирівна  
БАЧИНСЬКИЙ Віктор Теодосович  
ВОЙЧЕНКО Валерій Володимирович  
КРИВДА Григорій Федорович  
КОСТЕНКО Євген Якович

# СУДОВА МЕДИЦИНА

Підручник

Редактор *В. Д. Мішалов*  
Упорядник ілюстрацій: *А. Я. Янчишин*  
Комп'ютерна верстка: *О. І. Ковальчук*

Підписано до друку 03.06.2018. Формат 70х100/16. Папір офсетний.  
Гарнітура Cambria. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 36.

ISBN 978-966-2214-22-2



9 789662 214222