



Медицинские критерии вреда здоровью. Дефиниции и иллюстрации: атлас / [Клевно В.А., Куликов С.Н., Копылов А.В.]; под ред. проф. В.А. Клевно — М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России, 2012. — 367 с.: ил.

Главный редактор издания:

Клевно Владимир Александрович — профессор, доктор медицинских наук.

ISBN 978–5–903341–17–7

Авторы:

Клевно Владимир Александрович — профессор, доктор медицинских наук

Куликов Сергей Николаевич — доцент, кандидат медицинских наук.

Копылов Анатолий Васильевич — кандидат медицинских наук.

Издание настоящего атласа продиктовано желанием дать в руки судебно-медицинского эксперта дефиниции и иллюстрации к Медицинским критериям, с помощью которых облегчить производство одной из наиболее часто назначаемой судебно-медицинской экспертизы – определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

«В основе зрительного восприятия лежит сетчаточный образ, пассивно отражающий все изменения светового потока, попадающего от вещи в глаз, и вместе с тем восприятие

редко кончается пассивным отражением, оно тут же переходит в цепь «зрительных суждений», (определений на глаз)» (Н.Н. Волков)

В настоящей книге предпринята попытка обосновать необходимость иллюстрации Медицинских критериев, их зрительное восприятие и использование в экспертном исследовании наряду со словесным описанием при экспертной оценке вреда здоровью и составлении заключения эксперта.



Вот портретный рисунок Габриель д'Эстре фаворитки французского короля Генриха IV, занимавшего престол государства в конце второй половины XVI века. Рисунок был выполнен в итальянском карандаше, около 1597 года, французским мастером. Произведение ныне находится в национальной библиотеке в Париже. И сейчас, глядя на портрет Габриель, очевидно у большинства нас возникает зрительное суждение, не противоречащее мнению её современников. История, засвидетельствовавшая биографию Габриель, доносит до нас, что уже в шестнадцать лет она вполне оправдывала звание «прекрасной». Она была стройной, с чудесным цветом лица, густыми белокурыми волосами, большими голубыми глазами. Рисованный портрет Габриель, подтверждает суждение её современников и не нуждается в каком-либо обязательном сопроводительном тексте, растолковывающим эстетическое содержание и смысл графического изображения.



Вот схематический рисунок одного из Медицинских критериев, который, на удивление, с первого взгляда правильно идентифицировал адвокат: «Да, да, именно такой перелом голени диагностировали у потерпевшего...». Причём рисунок лежал на столе перед глазами специалиста в области судебной медицины (врача – судебно-медицинского эксперта). Адвокат же находился напротив специалиста, но, тем не менее, незамедлительно «узнал» повреждение с первого взгляда, хотя и увидел его схематическое изображение «вверх ногами», очевидно мысленно сопоставив рисунок с клиническим диагнозом, который был ему уже известен из материалов дела. Адвокат, не обладающий специальными знаниями в области судебной медицины смог определить перелом и соотнести его с п. 6.11.7. Медицинских критериев как тяжкий вред здоровью. Ему не составило труда, посредством зрительного восприятия схематического изображения в представленном рисунке, правильно «опознать» его информационное значение и в итоге быстро вынести правильное зрительное суждение.

---

Однако, несмотря на то, что юристы обладают некоторыми специальными знаниями они не вправе делать выводы по обстоятельствам, которые могут быть установлены только с помощью судебно-экспертных исследований (Е.Р.Россинская, 2011; В.А.Клевно, 2012). Выводы с использованием специальных знаний – исключительная прерогатива эксперта, даже если следователь достаточно компетентен, чтобы их сделать. Критерий разграничения компетенции следователя и эксперта состоит не в характере специальных познаний, а в процессуальной форме их использования (Ю.К.Орлов, 2005; В.А.Клевно, 2012).

О бесспорной пользе сопровождения заключений эксперта и специалиста подробной (неформальной) графикой, растолковывающей локализацию, морфологию и механику повреждений, мы многократно убеждались при участии в судебно-следственных процессах. При этом для ответов на вопросы участников юридического процесса, тратилось минимум слов, их комбинаций, неизбежно перегружаемых, медицинской терминологией. Только вербальный «перевод» последней, на обычный язык (понятный всем), не давал эффекта восприятия, переходящего в быстрое и ясное представление предмета, касающегося характера травмы. Только рисунок, комплекс рисунков, схематично акцентирующих приоритетную информацию по предмету экспертного задания, наглядно показывал результат углубленно проведённого контентного анализа объектов экспертизы в форме итоговой графической картины характера травмы. Наша экспертная практика показывает, что после осмысления специальной экспертной графики в юридическом процессе, даже среди представителей сторон (настроенных друг к другу чаще всего непримиримо), наступал более спокойной период выдвижения контраргументов, но уже по иным видам доказательств по делу.

Уместно высказаться о том, что в обоснование судебно-медицинских экспертных

выводов применяют доказательства из точных наук (физики, математики, химии и т.д.), сопровождаемые теоретическими формулами и разъяснительным текстом к ним, показывающих логику средств, обуславливающих истинность того или иного экспертного утверждения. Однако такие формы доказательств, сложны для восприятия и часто занимают много места. Или наоборот, бывают сжатыми и не подробными. Они (доказательства такого характера), обычно рассчитаны на подготовленного субъекта, который может сам восстановить не прописанные детали (т.е. чаще всего на эксперта или соответствующего специалиста).

Вместе с тем, оценка доказательств, судебно-медицинских экспертиз в том числе, есть прерогатива сугубо юридическая. Суд, прокурор, следователь, дознаватель оценивают доказательства по своему внутреннему убеждению, основанному на их совокупности имеющейся в деле, руководствуясь при этом законом и совестью. Правовое же обоснование данного принципа принятия решения вытекает из правил оценки доказательств и положений о преюдиции, т.е. из юридической оценки, основанной на презумпции (предположении) истинности вступившего в законную силу приговора суда (ст. ст. 17, 88, 90, 204, 305-308 УПК РФ и комментарии к ним). В связи с чем, наглядность и ясность восприятия всех элементов судебно-экспертных исследований юристами, бесспорно важна.

В этом отношении рисунок, как графическая схема отображаемого явления, лаконично и эффективно информативен.

Вообще рисунок это какое-либо изображение, выполняемое от руки с помощью графических средств контурной линии, штриха, пятна. Рисунок, как правило, выполняют одним цветом, либо с органическим использованием разных цветов. Сфера применения рисунка, чрезвычайно обширна, виды его многообразны. Существует вид рисунка научно-вспомогательный, побуждающего к зрительному мышлению и повышающего когнитивную функцию (способность к переработке информации) у субъекта, воспринимающего графику научного характера.

Мы убеждены, что именно данный вид рисунка, целесообразнее всего применим в судебно-медицинской экспертной практике.

В частности, применение рисунка данного вида, целесообразно для специального дополнительного информативного сопровождения особенностей травматической морфологии Медицинских критериев квалифицирующих признаки степени тяжести вреда здоровью. В силу чего, мы выполнили рисунки соответствующего характера в стиле на мотив пуантилизма. Именно «на мотив», т.к. мы, естественно, не претендуем на 100%-ное профессионально художественное их исполнение. Однако, для снятия возможных намёков на нарушения этических и существующих формальных норм, регулирующих авторские права, мы самостоятельно выполнили галерею рисунков в контексте поставленной задачи.

Из ниже приведённой таблице видно, что рисунки А, Б – выполнены нами, посредством указанного выше стиля (с отображением на них разновидностей морфологической структуры Медицинского критерия). Рисунок В – из Атласа «Анатомии человека» Р.Д. Синельникова (далее Атлас), рисунок Г – из интернет-сайта «галерея анатомии» (далее Галерея). Рисунки В, Г выполнены в ином стиле.

ПРИМЕРЫ РИСУНКОВ

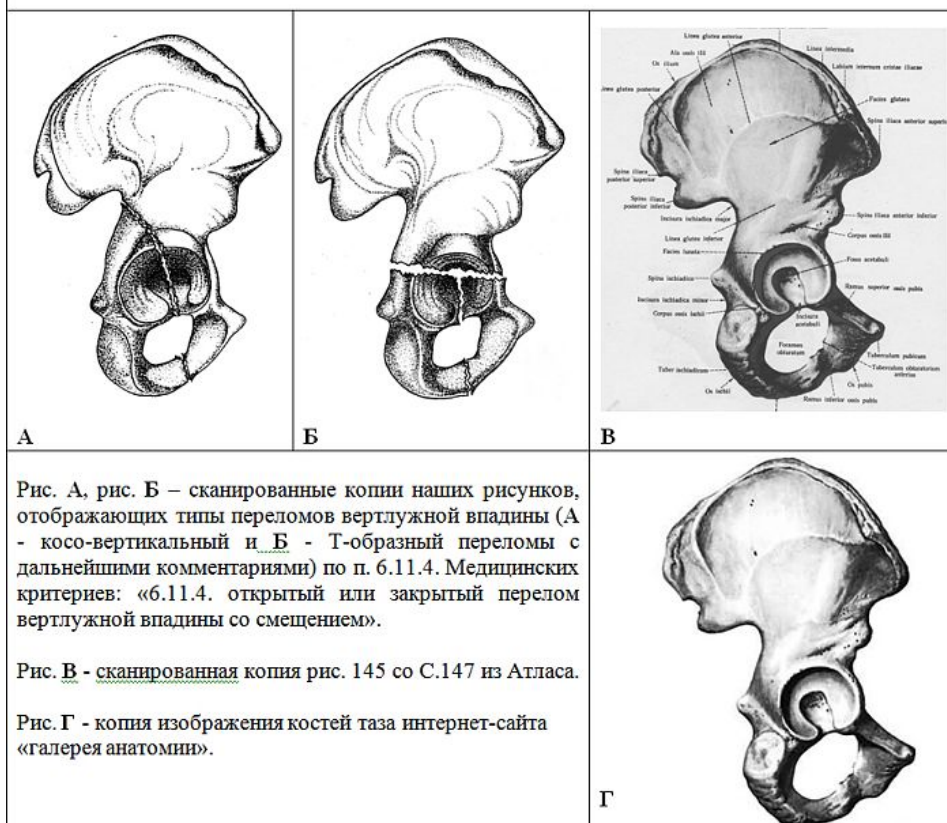


Рис. А, рис. Б – сканированные копии наших рисунков, отображающих типы переломов вертлужной впадины (А - косо-вертикальный и Б - Т-образный переломы с дальнейшими комментариями) по п. 6.11.4. Медицинских критериев: «6.11.4. открытый или закрытый перелом вертлужной впадины со смещением».

Рис. В - сканированная копия рис. 145 со С.147 из Атласа.

Рис. Г - копия изображения костей таза интернет-сайта «галерея анатомии».