

СБОРНИКЪ ЗАКОНОПОЖЕНІЙ
0
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХЪ ИЗСЛѢДОВАНІЯХЪ.

Съ приложеніемъ судебно-медицинской казуистики
изъ дѣлъ Медицинскаго Совѣта.

СПРАВОЧНАЯ КНИГА
д л я
СУДЕБНЫХЪ ВРАЧЕЙ

Составиль

Д-ръ мед. **С. Н. Ипполитовъ.**

Завѣдующій дѣлопроизводствомъ Медицинскаго Совѣта.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Изданіе **К. Л. РИККЕРА.**

Невскій пр., 14.

1910.

Типографія Кюгельгенъ и Ко., Англійскій проспектъ 28.

Предисловіе.

Задача настоящаго „Сборника“ дать возможность судебнымъ врачамъ, особенно только что приступающимъ къ практической судебно-медицинской дѣятельности, ознакомиться съ существующими узаконеніями и распоряженіями, касающимся ихъ правъ и обязанностей на предварительномъ слѣдствіи (resp. дознаніи) и судѣ, и, въ случаѣ надобности, навести нужную справку. Къ изданію „Сборника“ именно теперь побудило меня то обстоятельство, что Уставъ Судебной Медицины за послѣднее время подвергся существеннымъ измѣненіямъ и вмѣсто 133-хъ статей, бывшихъ въ изданіи 1892 года, осталось только 19. Исключены, частью при изданіи 1905 г., частью закономъ 27 іюня 1909 г. (см. стр. 21), всѣ статьи, заключающія въ себѣ правила для производства судебно-медицинскихъ осмотровъ мертвыхъ тѣлъ и изслѣдованія поврежденій. Взамѣнъ первыхъ только что опубликованы (Собр. узак. и расп. Прав. 25 сентября 1909 г. № 186, ст. 1887, отд. первый) новыя „Правила о производствѣ судебно-медицинскихъ изслѣдованій труповъ“. Кромѣ того, въ 1899 г. издана и затѣмъ дополнена въ 1901, 1902 и 1907 годахъ новая такса за судебно-химическія и микроскопическія изслѣдованія, при чемъ измѣненъ самый принципъ таксировки изслѣдованій и введена плата за бактериологическія изслѣдованія, спектральный анализъ и біологическія изслѣдованія (сывороточная проба Уленгута). Не коснулись измѣненія только постановленій объ изслѣдованіи поврежденій и наставленіе объ ихъ изслѣдованіи остается прежнее (ст. 1437—1448 Уст. Врач. изд. 1892 г.), а между тѣмъ номенклатура этого наставленія совершенно не соотвѣтствуетъ номенклатурѣ дѣйствующаго Уложенія о наказаніяхъ. Хотя законъ и не обязываетъ врача эксперта опредѣлять данное поврежденіе въ смыслѣ Уложенія о наказ., но для Судебнаго Слѣдователя важно знать это для дальнѣйшаго направленія дѣла. Нерѣдко дѣла о поврежденіяхъ, совершенно точно опредѣленныхъ съ медицинской точки зрѣнія при первомъ же освидѣтельствованіи потерпѣвшаго, проходятъ всѣ судебно-медицинскія инстанціи, до Медицинскаго Совѣта включительно, именно для рѣшенія вопроса о томъ, къ какому виду относится данное поврежденіе въ смыслѣ Улож. о наказ. Въ виду отсутствія для этого какихъ либо руководящихъ правилъ, я привелъ, съ разрѣшенія Ученаго Секретаря Медицинскаго Совѣта Академика Н. П. Ивановскаго, опредѣленія отдѣльныхъ видовъ тѣлесныхъ поврежденій изъ его статьи „Раздѣленіе несмертельныхъ поврежденій по нынѣ дѣйствующему Уложенію о наказ.“, помѣщенной въ мартовской 1905 г. книжкѣ Вѣстника Общественной Гигіены, Судебной и Практической Медицины; опредѣленія эти основаны на кассационныхъ рѣшеніяхъ Сената и обширномъ матеріалѣ Медицинскаго Совѣта. Кромѣ того, при каждомъ отдѣльномъ видѣ поврежденій, я привелъ примѣры изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта. Такіе же примѣры нѣкоторыхъ видовъ насильственной смерти приведены мною въ главѣ объ осмотрѣ мертвыхъ тѣлъ.

Матеріаломъ для настоящаго Сборника служили, кромѣ упомянутой статьи Академика Н. П. Ивановскаго: Сводъ узаконеній распоряженій Правительства по врачебной и санитарной части въ Имперіи, изданный подъ редакціей бывш. Директора Медицинскаго Департамента Л. Ф. Рагозина 1895—1898 г.; Уложеніе о наказаніяхъ Уголовныхъ и Исправительныхъ изд. И. С. Таганцева; журналъ Вѣстникъ Общественной Гигіены Судебной и Практической Медицины; „Судебно-медицинскія изслѣдованія скопчества“ Е. Пеликана 1875 г.; дѣла и журналы Медицинскаго Совѣта.

С. Ипполитовъ.

Октябрь 1909 г.

Содержаніе.

I. Общія положенія о судебно-медицинскихъ изслѣдованіяхъ. (Ст. Уст. Суд. Мед.)	1
1. Осмотръ и освидѣтельствованіе черезъ Слѣдователя. (Статьи Уст. Уг. Суд.)	1
2. Осмотръ и освидѣтельствованіе черезъ свѣдущихъ людей вообще. (Статьи Уст. Уг. Суд.)	1
3. Осмотръ и освидѣтельствованіе черезъ врачей. (Статьи Уст. Уг. Судопр.)	2
Отвѣтственность за неявку для производства судебно-медицинскаго изслѣдованія. (Ст. Ул. о нак. и Уст. Уг. Суд. съ рѣш. Сен.)	3
Значеніе Судебнаго врача. (Рѣш. Сен. 86/17)	4
Приглашеніе врачей, въ качествѣ Судебныхъ. (Рѣш. Сен. 25/II 85)	4
Суточные и прогонныя деньги врачамъ. (Цирк. М-ра Вн. Дѣль 1885 г. № 1180, 1872 г. № 164 и 1890 г. № 2)	5
Проѣздъ суд.-врачей по желѣзнымъ дор. (Цирк. 1892 г. № 646)	6
II. Осмотры мертвыхъ тѣлъ	6
1. Предварительныя дѣйствія. (Ст. Уст. Суд. Мед. съ рѣш. Сен.)	6
Необходимость вскрытія при отсутствіи причинъ естеств. смерти. (Цирк. 1869 г. № 5762)	6
Отвѣтственность за выдачу неправильнаго свидѣтельства о смерти. (Рѣш. Сен. 87/23)	7
Мѣры Судебнаго Слѣдователя до прибытія врача. (Ст. Уст. Уг. Суд.)	8
Сообщеніе врачу свѣдѣній о мертвомъ тѣлѣ. (Ст. Уст. Уг. Суд.)	8
Вскрытіе принявшихъ передъ смертью Св. Тайны. (Цирк. 1865 г. № 31)	8
2. Актъ осмотра мертваго тѣла. (Ст. Уст. Суд. Мед. и Уст. Уг. Суд.)	9
Воспрещеніе вскрытій въ сельскихъ пріемныхъ покояхъ. (Цирк. Тов. М-ра Юстиц. 1893 г. № 32898)	9
Форма акта о суд.-мед. вскрытіи. (Цирк. 1852 г. сент.)	9
Воспрещеніе врачамъ въ актѣ входить въ объясненія, чуждыя Судебной Медицины. (Цирк. 20 апр. 1844 г.)	11
Мнѣнія врачей въ суд. мед. актахъ. (Цирк. марта 1846)	11
Порядокъ производства осмотровъ и освидѣтельствowanій. (Ук. Сен. 17 ноября 1883 г.)	11
3. Химическія, микроскопическія и др. изслѣдованія частей трупа и вещественныхъ доказательствъ, (Ст. Уст. Суд. Мед. и Уст. Уг. Судопр.)	13
Такса платы за судебно-химическія и др. изслѣдованія	13
Разъясненіе о вознагражденіи экспертовъ за судебно-химическія изслѣдованія. (Цирк. 1908 г. № 4986)	15
Разъясненіе о платѣ за микроскопическія изслѣдованія. (Журн. Мед. Сов. 1901 г. № 188 и № 698)	15
Разъясненіе о сложныхъ микроскопическихъ изслѣдованіяхъ. (Цирк. 1905 г. № 886)	16
Объ изслѣдованіи крови посредствомъ сывороточной пробы. (Журн. Мед. Сов. 1904 г. № 655)	16
Объ изслѣдованіяхъ вещественныхъ доказательствъ Врачебными Управленіями. (Цирк. 1869 г. № 5766 и 1870 г. № 565)	17
О перевозкѣ посылокъ съ внутренностями. (Цирк. 1873 г. № 1081)	17
О консервированіи внутренностей формалиномъ. (Цирк. 1904 года № 5882)	18
О консервированіи внутренностей денатурированнымъ спиртомъ. (Цирк. 1909 г. № 2846)	18
О контролированіи чистоты реактивовъ. (Цирк. 1903 г. № 1481)	18
О присутствіи при изслѣдованіяхъ членовъ Врачебнаго Отдѣленія. (Цирк. 1908 г. № 7733)	19
Разъясненіе о порядкѣ производства судебно-химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій. (Журн. Мед. Сов. 1902 года № 544)	19
О счетахъ за изслѣдованія. (Цирк. 1908 г. № 7733)	20
Законъ 7 іюня 1909 г. о порядкѣ изданія правилъ о производствѣ суд.-мед. изслѣдованій труповъ и объ изслѣдованіи поврежденій	21
4. Правила о производствѣ судебно-медицинскихъ изслѣдованій труповъ	21
а) О судебно-медицинскомъ осмотрѣ мертвыхъ тѣлъ вообще	21
б) О наружномъ осмотрѣ	22
в) О внутреннемъ осмотрѣ	24
г) Изслѣдованіе черепной полости	24

д) Изслѣдованіе грудной полости и шеи	26
е) Изслѣдованіе брюшной полости	28
ж) Изслѣдованіе позвоночника и спинного мозга	31
з) Правила, соблюдаемыя при вскрытіи тѣлъ новорожденныхъ младенцевъ	32
и) Правила, соблюдаемыя при вскрытіи, когда имѣется подозрѣніе объ отравленіи	34
5. Статьи Уложенія о наказаніяхъ (съ рѣшен. Сената)	35
а) О смертоубійствѣ	35
б) О самоубійствѣ	41
6. Различные виды насильственной смерти (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).	42
Самоповѣшеніе	42
Повѣшеніе	47
Задушеніе	51
Удавленіе	55
Утопленіе	59
Рефлекторный параличъ сердца	61
Механическія поврежденія	65
Огнестрѣльная рана	69
Отравленіе	73
Дѣтоубійство	75
III. Изслѣдованіе поврежденій	78
1. Наставленіе объ изслѣдованіи поврежденій вообще	79
О квалификаціи поврежденій. (Журн. Мед. Сов. 1909 г. № 694)	80
О платѣ за изслѣдованіе лучами Рентгена. (Журн. Мед. Сов. 1909 г. № 655)	81
2. Статьи Уложенія о Наказаніяхъ	81
3. Статьи Устава о Наказ., налагаемыхъ Мировыми Судьями	85
4. Различные виды поврежденій (по Улож. о наказ.)	85
а) Увѣчья	86
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта):	87
Тяжкое увѣчье	87
Менѣе тяжкое (легкое) увѣчье	90
б) Неизгладимое на лицѣ обезображеніе	91
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта)	92
в) Раны	93
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта):	94
Рана тяжкая	94
Рана легкая	97
г) Побои:	98
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта):	99
Побои тяжкіе, подвергающіе жизнь опасности, послѣдствіемъ которыхъ была смерть потерпѣвшаго	99
Побои тяжкіе, подвергающее опасности жизнь потерпѣвшаго	103
Побои тяжкіе, не подвергающіе опасности жизнь потерпѣвшаго	105
Побои легкіе	108
д) Истязанія и мученія	110
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта):	110
е) Разстройство умственныхъ способностей	113
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта)	113
ж) Разстройство здоровья, поврежденія здоровья	117
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта)	118
IV. Скопчество	120
1. Статьи Уголовнаго Уложенія	120
2. Различные виды оскотленія	121
а) Оскотленіе мужчинъ	121
б) Оскотленіе женщинъ	122
V. Изнасилованіе и растлѣніе	122
Статьи Улож. о наказан. (съ рѣшен. Сената)	122
Примѣры (изъ журналовъ Мед. Совѣта)	124
VI. Противоестественное совокупленіе (статьи Улож. о Наказ, съ рѣш. Сената)	127

VII. Освидѣтельствованіе обвиняемыхъ, страдающихъ умственнымъ разстройствомъ (статьи Улож. о Наказ, и Уст. Уг. Судопр. съ рѣш. Сената)	128
Перечень вопросовъ, разъясненіе которыхъ требуется при направленіи дѣлъ по 353 ст. Уст. Уг. Судопр. (Цирк. М-ра Юст. № 26199—1888 г.)	130
VIII. Вызовъ экспертовъ въ Судъ (статьи Уст. Уг. Судопр. съ рѣш. Сената)	131
О вознагражденіи врачей, приглашаемыхъ въ качествѣ свѣдущихъ людей. (Цирк. 1890 г. № 2)	133
IX. Недозволенное и неправильное врачеваніе и неисполненіе обязанностей врачами, акушерами, повивальными бабками и т.д. (статьи Улож. о Наказ, и Уст. У г. Суд. съ рѣш. Сената)	134
Дополненіе	136
Къ стр. 1. О замѣнѣ Слѣдователя полиціей (Ст. Уст. Уг. Суд.)	136
Къ стр. 1. О производствѣ экспертизы женщинами врачами. (Журн. Мед. Сов. 1908 г. № 244 и 459)	136
Къ стр. 2. О недопущеніи студентовъ медиковъ къ судебно-медицинской экспертизѣ (Журн. Мед. Сов. 1909 г. № 337)	136
Къ стр. 16. О платѣ за биологическое изслѣдованіе крови (Журн. Мед. Сов. 1908 г. № 53 и 873)	136

І. Общія положенія о судебно-медицинскихъ изслѣдованіяхъ.

У. С. М. ст. 1191. Судебно-медицинскія изслѣдованія требуются или по дѣламъ управленія, или по дѣламъ гражданскимъ, или наконецъ по дѣламъ уголовнымъ. Въ нижеслѣдующихъ (1192—1231) статьяхъ излагается наставленіе о производствѣ судебно-медицинскаго изслѣдованія въ случаяхъ уголовныхъ.

Примѣчаніе. Постановленія о врачебныхъ осмотрахъ по дѣламъ управленія и по дѣламъ гражданскимъ изложены въ статьяхъ 26—28. Постановленія объ осмотрѣ и освидѣтельствovanіи мертвыхъ тѣлъ, различнаго рода поврежденій, слѣдовъ насилія и состоянія здоровья потерпѣвшаго отъ преступленія или самого обвиняемаго изложены въ Уставѣ Уголовнаго Судопроизводства.

1) Осмотръ и освидѣтельствованіе черезъ Слѣдователя.

У. У. С. ст. 315. Осмотры и освидѣтельствованія производятся, въ присутствіи понятыхъ, или непосредственно Судебнымъ Слѣдователемъ, или чрезъ свѣдущихъ людей.

У. У. С. ст. 316. При осмотрѣ и освидѣтельствovanіи допускается присутствовать всѣмъ участвующимъ въ дѣлѣ лицамъ, но Слѣдователь не обязанъ выжидать ихъ прибытія.

У. У. С. ст. 317. Осмотры и освидѣтельствованія, кромѣ случаевъ, не терпящихъ отлагательства, производятся днемъ.

У. У. С. ст. 318. При производствѣ осмотровъ и освидѣтельствovanій Судебный Слѣдователь обращаетъ вниманіе не только на явные признаки преступленія, но также на мѣстность и предметы, окружающіе слѣды преступленія. Въ случаѣ надобности онъ дѣлаетъ надлежащія измѣренія, а если возможно, то и чертежи осмотрованныхъ мѣстъ и предметовъ.

У. У. С. ст. 319. Объ оказавшемся при осмотрѣ и освидѣтельствovanіи Судебный Слѣдователь составляетъ протоколъ, по возможности, на самомъ мѣстѣ производства сихъ дѣйствій. Все оказавшееся записывается въ той послѣдовательности, какъ осматривалось и открывалось.

У. У. С. ст. 320. Понятыми къ осмотру или освидѣтельствovanію приглашаются изъ ближайшихъ жителей въ городахъ — хозяева домовъ, лавокъ, промышленныхъ и торговыхъ заведеній, а также ихъ управляющіе и повѣренные; въ мѣстечкахъ и селеніяхъ, кромѣ вышеупомянутыхъ лицъ, — землевладѣльцы, волостныя и сельскія должностныя лица и церковныя старосты. Въ случаяхъ, не терпящихъ отлагательства, Судебный Слѣдователь можетъ пригласить и другія лица, пользующіяся общественнымъ довѣріемъ.

У. У. С. ст. 321. Число понятыхъ, приглашаемыхъ къ осмотру или освидѣтельствovanію, не должно быть ни въ какомъ случаѣ менѣе двухъ.

У. У. С. ст. 322. Для осмотра и освидѣтельствovanія лицъ женскаго пола приглашаются, въ качествѣ понятыхъ, замужнія женщины.

2) Осмотръ и освидѣтельствованіе черезъ свѣдущихъ людей вообще.

У. У. С. ст. 325. Свѣдущіе люди приглашаются въ тѣхъ случаяхъ, когда для точнаго уразумѣнія встрѣчающагося въ дѣлѣ обстоятельства необходимы спеціальныя свѣдѣнія или опытность въ наукѣ, искусствѣ, ремеслѣ, промыслѣ или какомъ либо занятіи.

У. У. С. ст. 326. Въ качествѣ свѣдущихъ людей могутъ быть приглашаемы: врачи, фармацевты, профессора, учителя, техники, художники, ремесленники, казначеи и лица, продолжительными занятіями по какой либо службѣ или части пріобрѣвшія особенную опытность.

Примѣчаніе. Женщины врачи, окончившія образованіе на упраздненныхъ женскихъ врачебныхъ курсахъ при Николаевскомъ военномъ госпиталѣ, къ судебно-медицинской экспертизѣ не допускаются.

У. У. С. ст. 327. Свѣдушіе люди, приглашаемые къ осмотру и освидѣтельствуванію, должны имѣть всѣ качества достовѣрныхъ свидѣтелей.

У. У. С. ст. 328. Свѣдушіе люди, по требованію Судебнаго Слѣдователя, обязаны являться немедленно. За неявку къ слѣдствію безъ уважительной причины, они могутъ быть подвергнуты той же отвѣтственности, какъ и понятые (ст. 323)¹.

У. У. С. ст. 329. При разсмотрѣніи причинъ, по которымъ взысканіе, наложенное за неявку къ слѣдствію слагается (ст. 324)² должно быть принимаемо въ уваженіе въ отношеніи къ свѣдущимъ людямъ, состоящимъ на государственной службѣ, и удостовѣреніе начальства о служебныхъ занятіяхъ, препятствовавшихъ ихъ явкѣ.

У. У. С. ст. 330. Предметамъ, подлежащимъ освидѣтельствуванію и изслѣдованію чрезъ свѣдущихъ людей, Судебный Слѣдователь производитъ предварительный внѣшній осмотръ и составляетъ протоколъ о видимыхъ признакахъ преступленія, если таковыя окажутся, а равно о всѣхъ перемѣнахъ, происшедшихъ въ положеніи осматриваемыхъ предметовъ.

У. У. С. ст. 331. Освидѣтельствованіе черезъ свѣдущихъ людей, когда къ тому не встрѣтится особыхъ препятствій, производится въ присутствіи Слѣдователя и понятыхъ.

У. У. С. ст. 332. Судебный Слѣдователь обязанъ предложить свѣдущимъ людямъ словесно или письменно вопросы, подлежащіе ихъ разрѣшенію.

У. У. С. ст. 333. Свѣдушіе люди, производя освидѣтельствованіе, не должны упускать изъ виду и такихъ признаковъ, на которые Слѣдователь не обратилъ вниманія, но изслѣдованіе коихъ можетъ привести къ открытію истины.

У. У. С. ст. 334. Въ случаѣ сомнѣнія въ правильности заключенія свѣдущихъ людей, или при разногласіи въ мнѣніи ихъ, Судебный Слѣдователь требуетъ заключенія отъ другихъ свѣдущихъ людей, или о командированіи ихъ представляетъ высшему специальному установленію, или же отправляетъ туда самый предметъ изслѣдованія, когда это возможно.

3) Осмотръ и освидѣтельствованіе черезъ врачей.

У. У. С. ст. 336. Для осмотра и освидѣтельствующанія мертвыхъ тѣлъ, различнаго рода поврежденій, слѣдовъ насилія и состоянія здоровья потерпѣвшаго отъ преступленія или самого обвиняемаго, Судебный Слѣдователь приглашаетъ судебного врача.

У. У. С. ст. 337. Обязанности судебного врача возлагаются: въ уѣздахъ — на уѣзднаго, а въ городахъ — на городского или полицейскаго врача; но если, по болѣзни или другой уважительной причинѣ, они явятся не могутъ, то, вмѣсто ихъ, Слѣдователь приглашаетъ всякаго другаго военнаго, гражданскаго или вольнопрактикующаго врача.

У. У. С. ст. 338. Въ важныхъ случаяхъ Судебный Слѣдователь можетъ пригласить къ освидѣтельствуванію мертваго тѣла не одного, а нѣсколькихъ врачей, не исключая и того, который пользовалъ умершее лицо, если требуется объясненіе хода болѣзни и леченія.

У. У. С. ст. 339. Въ осмотру и освидѣтельствуванію мертвыхъ тѣлъ священнослужителей и монашествующихъ приглашаются мѣстный Благочинный или Настоятель монастыря, смотря по тому, къ какому изъ сихъ духовныхъ сословій принадлежало лицо, умершее насильственною смертію.

У. У. С. ст. 342. При изслѣдованіи судебный врачъ, руководствуясь правилами Устава Судебной Медицины, осматриваетъ поверхность мертваго тѣла, его углубленія и отверстія, суставы, цѣлость костей и состояніе внутреннихъ органовъ и, по возможности, разъясняетъ присутствующимъ значеніе всякаго пятна, знака, раны, поврежденія и болѣзненныхъ измѣненій, опредѣляетъ степень гнилости и происшедшія отъ того явленія, и отвѣчаетъ на предлагаемые ему вопросы.

У. У. С. ст. 343. Судебный Слѣдователь и понятые, а также и другія приглашенныя къ осмотру мертваго тѣла лица, имѣютъ право заявлять свое мнѣніе о тѣхъ дѣйствіяхъ и объ-

¹ Денежному взысканію не свыше 25 рублей.

² По представленіи въ 2-недѣльный срокъ со дня объявленія о наложенномъ взысканіи удостовѣренія, что витья не могъ.

ясненіяхъ врача, которыя имъ покажутся сомнительными. Мнѣнія ихъ вносятся въ протоколъ.

У. У. С. ст. 347. Къ вырытію мертваго тѣла, преданнаго землѣ, Судебный Слѣдователь не приступаетъ до прибытія врача. Для удостовѣренія въ тождествѣ приглашаются Священникъ и другія лица, бывшія при погребеніи, а къ переосвидѣтельствуванію приглашается, если возможно, и врачъ, производившій первоначальный осмотръ.

У. У. С. ст. 348. Если предварительныя свѣдѣнія не обнаружатъ, кто былъ умершій, тѣло котораго подвергнуто изслѣдованію, то Судебный Слѣдователь, описавъ съ точностью примѣты умершаго, мѣсто, гдѣ найдено его тѣло, и заключеніе врача о причинѣ смерти, сообщаетъ статью о томъ, кому слѣдуетъ, для припечатанія въ мѣстныхъ губернскихъ или полицейскихъ вѣдомостяхъ.

У. У. С. ст. 349. При изслѣдованіи ранъ, побоевъ, увѣчья, членовредительства, оскотленія, изнасилованія, поврежденій въ здоровьѣ, преждевременнаго разрѣшенія отъ бремени вслѣдствіе изгнанія плода или насилія, и тому подобныхъ послѣдствій преступныхъ дѣяній, судебнымъ врачъ опредѣляетъ, по возможности:

- 1) свойство поврежденія и вліяніе его на здоровье свидѣтельствуемаго лица;
- 2) средства, употребленныя при насиліи или поврежденіи, и
- 3) давно ли произведено поврежденіе, или въ недавнее время.

У. У. С. ст. 350. Повивальныя бабки не приглашаются для самостоятельнаго судебно-медицинскаго освидѣтельствуванія женщинъ, но могутъ быть призываемы въ качествѣ помощницъ судебного врача.

У. У. С. ст. 351. Судебный Слѣдователь не присутствуетъ при такомъ освидѣтельствovanіи женщинъ, которое сопровождается обнаженіемъ скрытыхъ частей тѣла, если свидѣтельствуемая потребуетъ, чтобы онъ при этомъ не находился.

У. У. С. ст. 352. Не допускается привлеченіе къ освидѣтельствуванію другихъ лицъ женскаго пола, кромѣ тѣхъ, на кого падаетъ основательное подозрѣніе.

У. н. ст. 874. Если уѣздный, городской или полицейскій врачъ, по законному требованію полиціи, не явится, безъ особенныхъ законныхъ къ тому препятствій, для производства судебно-медицинскаго изслѣдованія, или же для поданія помощи наказываемому по приговору суда преступнику, то онъ за сіе подвергается:

вычету трехъ мѣсяцевъ изъ времени службы.

Когда-жъ въ томъ будетъ виновенъ врачъ вольнопрактикующій, призываемый полиціею за отсутствіемъ врача уѣзднаго, городского или полицейскаго, то онъ подвергается денежному взысканію не свыше пятидесяти рублей.

Рѣш. Уг. Касс. Д-та Пр. Сен. 1872 г. № 316, по дѣлу Фридлендера. Для примѣненія 2 части 874 статьи достаточно, чтобы требованіе о явкѣ было обращено къ врачу и имъ безъ законнаго повода не исполнено. Поэтому неисполненіе требованія, хотя и не вполне опредѣленнаго, напр. приглашающаго одного изъ вольнопрактикующихъ врачей даннаго города къ производству вскрытія трупа, но тѣмъ не менѣ предъявленнаго обвиненному, подходитъ подъ 2 ч. ст. 874.

Рѣш. Общ. Собр. Касс. Деп. Пр. Сен. 1875 г. № 54 по д. Теръ-Давыдова. Согласно 874 ст., Судебный Слѣдователь не вправѣ собственною властью подвергать взысканію судебныхъ врачей за неявку ихъ къ слѣдствію по его приглашенію, такъ какъ врачи привлекаются къ отвѣтственности въ этихъ случаяхъ прокуроромъ, въ порядкѣ ст. 483—490 у. у. с.

У. У. С. ст. 489. Судебный врачъ, не исполнившій своихъ обязанностей по слѣдствію, привлекается къ отвѣтственности Прокуроромъ, подъ наблюденіемъ коего слѣдствіе производилось.

У. С. С. ст. 490. Какъ въ наложеніи дисциплинарныхъ взысканій на судебныхъ врачей, такъ и въ порядкѣ преданія ихъ суду за противозаконныя дѣйствія по слѣдственной части, соблюдаются правила, . . . постановленныя относительно обвиняемыхъ по этой же части полицейскихъ чиновъ, съ тою только разницею, что по всѣмъ

вопросамъ спеціальнымъ или техническимъ судебныя установленія требуютъ предварительнаго заключенія отъ надлежащаго медицинскаго начальства.

У. У. С. ст. 978. Медицинскіе чины, состоящіе на службѣ, и вольнопрактикующіе врачи, въ случаѣ призыва ихъ для судебно-медицинскихъ изслѣдованій не въ мѣстѣ ихъ пребыванія, получаютъ деньги на прогоны и содержаніе въ пути — первые по чину, а вторые по классу, соотвѣтствующему ученой ихъ степени, наравнѣ съ чиновниками, командируемыми по дѣламъ службы.

Р. О. С. 1 и Касс. Д-товъ Пр. Сен. 1886 г. № 17.

Подъ именемъ свѣдущихъ людей, которыхъ Слѣдователь можетъ приглашать въ извѣстныхъ случаяхъ, законъ подразумѣваетъ и врачей. Такимъ свѣдущимъ людямъ Слѣдователь можетъ предлагать вопросы, и, въ случаѣ сомнѣнія, имѣетъ право требовать заключенія отъ другихъ свѣдущихъ людей. Но когда нужно освидѣтельствовать мертвое тѣло или различнаго рода тѣлесныя поврежденія, то слѣдователь приглашаетъ судебного врача (у. у. с. ст. 325, 335 и 336). Правила объ осмотрахъ и освидѣтельствваніяхъ черезъ судебныхъ врачей отличаются отъ правилъ объ осмотрѣ чрезъ свѣдущихъ людей не только по предмету изслѣдованія, но и по характеру правъ и обязанностей какъ самого судебного врача, такъ и Слѣдователя. Здѣсь судебный врачъ дѣлается самостоятельнымъ участникомъ осмотра, составляетъ отъ себя протоколъ, и, при сомнѣніи въ его правильности, Слѣдователь не вправѣ вызывать другого врача, а обязанъ представить копію сѣ заключенія врача въ врачебное отдѣленіе губернскаго правленія, для разрѣшенія сомнѣнія. Судебный врачъ участвуетъ въ осмотрахъ не какъ случайный экспертъ техникъ, а какъ одинъ изъ факторовъ правосудія, и участіе его въ слѣдствіи имѣетъ значеніе совѣщательнаго участія лица, подготовленнаго къ тому наукою.

Значеніе судебного врача въ изслѣдованіи дѣлъ о причинахъ тѣлеснаго поврежденія опредѣляется 349 ст. у. у. с., а равно 1856—1857 ст. уст. врач. 1857 г. (ст. 1438—1439 Уст. 1892¹). Судебные врачи обязаны давать по возможности опредѣлительное заключеніе о свойствѣ поврежденія и вліяніи его на здоровье. Хотя желательно, чтобы при изслѣдованіи дѣлъ о поврежденіяхъ болѣе сложныхъ, заключеніе врача совпадало съ раздѣленіемъ поврежденій по уложенію, какъ на особыя виды (раны, увѣчье и т. п.), такъ и на тяжкія, менѣе тяжкія и легкія, но не представляется основанія требовать отъ нихъ этого безусловно, такъ какъ и въ самомъ уложеніи не указаны данныя для такого раздѣленія.

Ук. У. Кас. Д-та Пр. Сен. 28 Февр. 1885 г.

Для судебно-медицинскихъ осмотровъ и освидѣтельствваній, на основаніи 336 и 337 ст. у. у. с., должны быть приглашаемы, въ качествѣ судебного врача, уѣздные, городскіе или полицейскіе врачи, которые, въ случаѣ отсутствія ихъ, по болѣзни или другой уважительной причинѣ, замѣняются всякимъ другимъ, военнымъ, гражданскимъ или вольнопрактикующимъ врачомъ; на основаніи 345 ст. у. у. с., повѣрка такихъ первоначальныхъ осмотровъ и назначеніе переосвидѣтельствваній возлагается на врачебное отделение губернскаго Правленія; поэтому Суд. Слѣдователь долженъ обращаться съ требованіями своими о производствѣ осмотровъ къ лицамъ, поименованнымъ въ 336 и 337 ст. у. у. с., и не имѣетъ права вызывать для такихъ дѣйствій членовъ врачебнаго отдѣленія, представляющаго, по закону, въ порядкѣ переосвидѣтельствванія и повѣрок-осмотровъ, вторую, высшую въ губерніи, медицинскую инстанцію; затѣмъ члены означеннаго отдѣленія могутъ быть вызываемы только въ двухъ исключительныхъ случаяхъ: 1) за совершеннымъ отсутствіемъ на мѣстѣ врачей, упомянутыхъ въ 337 ст. у. у. с., причемъ Слѣдователи обязаны сноситься съ врачебными отдѣленіями, отъ которыхъ будетъ зависѣть командированіе одного изъ своихъ членовъ или же одного изъ врачей, состоящихъ въ ихъ распоряженіи, и 2) когда членъ врачебнаго отдѣленія окажется врачомъ, пользовавшимся умершаго, и при производствѣ освидѣтельствванія потребуются объясненія его относительно хода болѣзни и лѣченія (ст. 338); въ этомъ послѣднемъ случаѣ повѣстка можетъ быть послана члену отдѣленія прямо отъ лица Слѣдователя.

¹ Соотвѣтствуютъ § 167—168 Правилъ объ изслѣдованіи поврежденій вообще (см. ниже).

Цирк. М-ра Вн. Дѣлъ по Мед. Д-ту 27 Авг. 1885 г. № 1180.

Въ видахъ своевременнаго удовлетворенія уѣздныхъ врачей при поѣздкахъ для судебно-медицинскихъ изслѣдованій суточными деньгами, по соглашенію М-ствъ Вн. Д., Финансовъ и Государственнаго Контроля, признано возможнымъ допустить, чтобы помянутыя деньги, ассигнуемыя на основаніи ст. 978 Уст. Уг. Судопр., были выдаваемы не по назначенію Губернаторовъ, а по распоряженію уѣздныхъ Полицейскихъ Управленій изъ отпускаемыхъ имъ, согласно циркуляру М-ва Фининсовъ (по Д-ту Госуд. Казн.) отъ 3 іюня 1870 г. за № 12042 авансовъ для выдачи врачамъ прогоновъ, съ зачисленіемъ суточныхъ денегъ также, какъ и прогоновъ въ недоимку для возмѣщенія въ казну съ виновныхъ. . . Увѣдомляя о семъ М-ръ Вн. Д. просилъ Губернаторовъ сдѣлать распоряженіе: . . . 2) чтобы командируемые врачи обращались за полученіемъ суточныхъ, какъ и прогонныхъ денегъ, не къ губернскому начальству, или въ казначейства, а въ мѣстныя полицейскія Управленія и 3) чтобы сіи послѣднія, выдавая врачамъ авансы на командировки, требовали отъ нихъ оправдательныхъ счетовъ и, по повѣркѣ и удостовѣреніи ихъ правильности, передавали тѣ счета въ казначейства.

Цирк. М-ра Вн. Д. по Мед. Д-ту 22 іюня 1872 г. № 164.

. . . признано болѣе удобнымъ, чтобы выдачи прогоновъ врачамъ, приглашаемымъ въ уѣзды по дѣламъ службы по требованіямъ Судебныхъ Слѣдователей и Полицейскихъ Управленій, производились не непосредственно врачамъ, а мѣстнымъ Полицейскимъ Управленіямъ, въ видѣ авансовъ въ размѣрѣ 75 рублей въ одинъ разъ, съ тѣмъ, чтобы изъ тѣхъ авансовъ Полицейскія Управленія сами выдавали врачамъ прогоны на командировки по слѣдственнымъ и уголовнымъ дѣламъ . . .

Циркул. М-ра Вн. Дѣлъ по Д-ту Общихъ Дѣлъ 12 янв. 1890 г. № 2.

. . . 2) Призываемые въ судебныя установленія на основаніи 336, 337, 338, 346, 349, 353 и 355 ст. Уст. Угол. Суд., изд. 1883 г., въ качествѣ судебныхъ врачей, уѣздные, городовые или полицейскіе врачи, равно всякіе другіе гражданскіе, военные и вольнопрактикующіе врачи, для осмотровъ и освидѣтельствваній мертвыхъ тѣлъ, различнаго рода поврежденій, слѣдовъ насилія, состоянія здоровья потерпѣвшаго отъ преступленія или самаго обвиняемаго, а также умственныхъ способностей обвиняемаго, въ тѣхъ случаяхъ, когда сіи врачи приглашаются къ слѣдствію или суду въ мѣстѣ ихъ пребыванія, никакого вознагражденія за самый трудъ ихъ, т.е. за судебно-медицинскіе осмотры, освидѣтельствванія и изслѣдованія, согласно разъяснительному указу Уголовнаго Кассационнаго Департамента Правительствующаго Сената отъ 7 Іюня 1879 г. (см. Сборн. циркул. Указ. Прав. Сената за 1868—1880 г. № 62), не получаютъ. Когда же эти врачи призываются къ слѣдствію или суду для указанныхъ выше осмотровъ и освидѣтельствваній не въ мѣстѣ ихъ пребыванія, то они, на основаніи 978 ст. Уст. Угол. Суд. и въ виду того же указа Уголовнаго Кассационнаго Департамента Правительствующаго Сената, получаютъ лишь деньги на прогоны и въ мѣстностяхъ, гдѣ введены Судебные Уставы ИМПЕРАТОРА АЛЕКСАНДРА II, на содержаніе въ пути, наравнѣ съ чиновниками, командируемые по дѣламъ службы. Расходы по удовлетворенію врачей, въ такихъ случаяхъ, путевымъ вознагражденіемъ, согласно 430 ст. Правилъ о назначеніи денежныхъ выдачъ по вѣдомству Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, изд. 1887 г., возмѣщаются изъ кредитовъ, назначаемыхъ въ распоряженіе губернскихъ начальствъ, по смѣтѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, на выдачу прогонныхъ, суточныхъ и квартирныхъ денегъ чиновникамъ вѣдомства Министерства, командируемымъ по дѣламъ службы и назначаемымъ на должности, по распоряженію мѣстныхъ начальствъ (§ 25 ст. 1). При этомъ судебныя установленія, увѣдомляя подлежащее начальство о каждомъ случаѣ призыва къ слѣдствію или суду врача для судебно-медицинскаго изслѣдованія не въ мѣстѣ его пребыванія, на предметъ удовлетворенія путевымъ вознагражденіемъ, сообщаютъ свѣдѣнія, какъ о званіи, должности, чинѣ, фамиліи и мѣстожительствѣ призывавшагося врача, такъ и о томъ, на основами какой именно статьи закона онъ былъ приглашаемъ къ слѣдствію или суду.

Цирк. М-ра Вн. Дѣлъ (по Мед. Д-ту) 19 Мая 1892 г. № 646.

Управл. М-вомъ Путей Сообщенія разрѣшилъ всѣмъ врачамъ и находящимся при нихъ фельдшерамъ, въ случаѣ требованія этихъ лицъ по судебнo-медицинскимъ и медико-полицейскимъ дѣламъ, проѣздъ по желѣзнымъ дорогамъ, по предъявленіи на станціи отправленія документовъ отъ подлежащаго начальства, указывающихъ цѣль ихъ поѣздки, въ товарныхъ и служебно-рабочихъ поѣздахъ за плату по тарифу, въ установленномъ порядкѣ опредѣленному. При этомъ должны примѣняться установленная Деп-томъ Желѣзн. Дорогъ условія, чтобы врачи и находящееся при нихъ фельдшера помѣщались въ служебныхъ отдѣленіяхъ, если въ прѣздѣ не окажется пассажирскаго вагона или порожняго товарнаго, или же, наконецъ, на тормазныхъ площадкахъ, занимаемыхъ поѣздной прислужкой, или на тендерѣ отдѣльно слѣдующихъ паровозовъ, съ тѣмъ, чтобы ни на площадкѣ, ни на тендерѣ не помѣщалось болѣе двухъ лицъ.

II. Осмотры мертвыхъ тѣлъ.

1) Предварительныя дѣйствія.

У. С. М. ст. 1192. Осмотръ мертвыхъ тѣлъ и заключеніе по оному о причинѣ смерти есть одна изъ важнѣйшихъ обязанностей судебного врача (Уст. Угол. Суд., изд. 1892 г. ст. 337 и 338). На его мнѣніи нерѣдко основывается приговоръ, рѣшающій честь, свободу и жизнь подсудимаго.

Р. У. Кас. Д-та Пр. Сен. 1875 г. № 199.

Хотя по Уст. Уг. Суд. экспертиза, какъ и всякое другое доказательство, не имѣетъ никакой предустановленной силы, но однако не подлежитъ сомнѣнію, что въ дѣлахъ, по коимъ встрѣчаются спеціальныя научныя и техническія вопросы, экспертиза должна быть отнесена къ числу важнѣйшихъ доказательствъ, сила и значеніе коихъ можетъ быть поколеблено лишь въ исключительныхъ случаяхъ, когда напр. изслѣдованіе произведено не специалистами по данному вопросу, или когда оно сопровождалось отступленіями отъ предписанныхъ въ извѣстныхъ случаяхъ правилъ.

У. С. М. ст. 1193. Судебный осмотръ тѣла производится не иначе, какъ по формальному отъ Слѣдователя требованію, въ которомъ должны быть означены: предметъ изслѣдованія, мѣсто и время, когда оно имѣетъ быть произведено, съ поименованіемъ лицъ, долженствующихъ при ономъ находиться, и цѣль, для которой свидѣтельство предпринимается, при чемъ врачамъ должны быть предлагаемы ясныя и опредѣлительныя вопросы, на которые имъ должно отвечать. Случаи же, въ которыхъ осмотръ тѣла нуженъ, болѣею частью суть слѣдующіе: 1) если кто умеръ вскорѣ послѣ наружнаго механическаго насилія, отъ ушиба, отъ раны, отъ паденія съ значительной высоты и т.п.; 2) когда по употребленіи какой либо подозрительной пищи, питья, лекарства и т.п., послѣдуетъ скоропостижная смерть, съ необыкновенными припадками, подающими поводъ къ подозрѣнію объ отравѣ; 3) если смерть послѣдуетъ по наружномъ употребленіи вредныхъ паровъ, мази, ваннъ, умываній, пудры и т.п.; 4) если найдено мертвое тѣло съ знаками наружныхъ насилій, или безъ оныхъ; 5) если повидимому здоровый человѣкъ умеръ скоропостижно, отъ неизвѣстной причины; 6) если найдено мертвое тѣло новорожденнаго младенца: 7) если есть подозрѣніе въ умышленномъ умерщвленіи и изгнаніи плода, и наконецъ 8) по жалобамъ о приключившейся смерти отъ не позволеннаго лѣченія лицами, не имѣющими права на производство врачебной практики.

Цирк. Мед. Д-та Губ. Врач. Упр. 24 іюня 1869 г. № 5762.

... Мед. Д-тъ, согласно постановленію Мед. Совѣта, утвержденному М-ромъ Вн. Дѣлъ, предписалъ врачевнымъ Управленіямъ сдѣлать распоряженіе къ объявленію полицейскимъ, уѣзднымъ и городовымъ врачамъ, чтобы означенные врачи, если и будутъ приглашены полиціей къ наружному осмотру мертваго тѣла и хотя бы не обнаружилось притомъ никакихъ знаковъ насильственной смерти и не было сообщено подозрѣнія въ оной, а между тѣмъ не представляется видимыхъ и несомнѣнныхъ причинъ естественной смерти, не

подписывали полицейскихъ актовъ о преданіи тѣла землѣ безъ судебно-медицинскаго вскрытія.

У. С. М. ст. 1194. Призванный для поданія помощи врачъ долженъ доводить до свѣдѣнія Слѣдователя о всѣхъ значительныхъ ранахъ и поврежденіяхъ, имѣвшихъ или могущихъ имѣть смертельныя послѣдствія, о нечаянныхъ и умышленныхъ отравкахъ, однимъ словомъ, о всѣхъ случаяхъ насильственной смерти.

Рѣш. У. Кас. Д-та Пр. Сен. 29 сент. 1887 г. № 23 по дѣлу докт.-мед. Г. Герценштейна.

... Д-ръ Г. признанъ виновнымъ въ томъ, что съ цѣлью способствовать погребенію N, безъ надлежащаго судебно-медицинскаго освидѣтельствованія, выдалъ для сего на установленномъ бланкѣ медицинское свидѣтельство, въ коемъ скрылъ насильственный характеръ смерти N, послѣдовавшей отъ самоотравленія опиумомъ, показавъ, въ рубрикѣ для случаевъ смерти естественной, причиною смерти параличъ сердца ...

... Ссылка д-ра Г. на то, что помѣщеніе въ медицинскомъ свидѣтельствѣ, какъ неимѣющемъ никакого официальнаго характера, невѣрныхъ свѣдѣній ненаказуемо, — не заслуживаетъ уваженія, равно какъ и объясненія его, что, въ силу факультетскаго обѣщанія, даваемого на основаніи 456 ст. XIII т. уст. врач. (1 п. 9 прил. къ ст. 617 изд. 1905 г.), сообщивъ истинныя свѣдѣнія о смерти дѣвицы N въ соответствующей рубрикѣ медицинскаго свидѣтельства, онъ нарушилъ бы священнѣйшую обязанность врача хранить семейныя тайны. Факультетскимъ обѣщаніемъ вмѣняется между прочимъ врачамъ въ нравственную обязанность, помогая прибѣгающимъ къ врачебному пособию страждущимъ, хранить вѣренныя имъ семейныя тайны и не употреблять во зло оказаннаго имъ довѣрія. Обязанность сія вызывается особымъ положеніемъ врача, коему, для успѣха врачеванія, бываетъ необходимо знать иногда такія подробности о прошломъ прибѣгающихъ къ его пособию и объ условіяхъ ихъ образа жизни, которыя могутъ быть сообщаемы лишь довѣрительно и, во избѣжаніе вторженія въ частную жизнь празднаго любопытства постороннихъ лицъ, не подлежатъ оглашенію, хотя бы и въ самомъ тѣсномъ кругу. Возможность разглашенія личныхъ и сокровенныхъ для чуждыхъ взоровъ обстоятельствъ, подрывая довѣріе къ врачу, лишало бы его возможности успѣшно отправлять обязанности своего званія, при вступленіи въ которое онъ даетъ факультетское обѣщаніе. Требуя таковое обѣщаніе, законъ ограждаетъ честь, спокойствіе и интересы страждущихъ, нуждающихся во врачебной помощи; но огражденіе сихъ интересовъ не можетъ, однако, быть доведено до нарушенія интересовъ общественныхъ. Сіи послѣдніе вызываютъ надлежащую дѣятельность власти во всѣхъ случаяхъ, когда безусловное соблюденіе тайны можетъ послужить средствомъ для сокрытія обстоятельствъ, имѣющихъ, по своему характеру, свойства не только личныя, но и общественныя, каковы напр.: всѣ случаи насильственной смерти и особливо смерти чрезъ самоубійство. Въ этихъ случаяхъ умолчаніе врачомъ объ истинѣ, о которой онъ обязанъ доводить до свѣдѣнія подлежащей власти установленнымъ въ законѣ способомъ — выдачею согласнаго съ дѣйствительностью медицинскаго свидѣтельства, — обращалось бы въ укрывательство событія, могущаго содержать въ себѣ признаки преступленія, подъ предлогомъ соблюденія семейной тайны. Оставляя затѣмъ, за силою 909 ст. У. У. С. безъ обсужденія доводы Г. о примѣненіи къ его дѣянію, въ случаѣ признанія за медицинскимъ свидѣтельствомъ официальнаго значенія, — ст. 362 ул. о нак., Прав. Сенатъ находитъ, что за признаніемъ жалобщика Судебною Палатою виновнымъ въ выдачѣ несогласнаго съ истинною медицинскаго свидѣтельства съ цѣлью способствовать погребенію N безъ надлежащаго судебно-медицинскаго освидѣтельствованія, — ст. 860 улож. примѣнена къ нему, согласно 13 и 121 ст. того же улож., правильно.

У. С. М. ст. 1195. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ (ст. 1193) опредѣлено производить судебный осмотръ тѣла, не должно предпринимать никакого предварительнаго надъ онымъ изслѣдованія, могущаго воспрепятствовать формальному свидѣтельству. И потому должно стараться, чтобы тѣло, какъ предметъ судебного изслѣдованія, оставалось, если возможно, въ томъ же мѣстѣ и въ томъ положеніи, въ которомъ человекъ умеръ.

Примѣчаніе. Въ видѣ изъятія изъ сего общаго правила, допускается доставленіе труповъ, подлежащихъ судебно-медицинскому изслѣдованію, изъ Юрьевскаго уѣзда въ судебно-медицинскій институтъ при анатомическомъ театрѣ Императорскаго Юрьевскаго Университета, для производства сего изслѣдованія при профессорѣ Государственнаго врачебновѣдѣнія и студентахъ медицинскаго факультета, на нижеслѣдующихъ основаніяхъ: 1) не иначе, какъ при строгомъ соблюденіи порядка предварительнаго осмотра тѣла, съ составленіемъ судебно-медицинскаго протокола, и притомъ: а) когда Слѣдователь, не находя нужнымъ вскрыть тѣло на мѣстѣ, согласится на перевозку онаго въ означенный выше институтъ, о чемъ должно быть означено въ актѣ предварительнаго осмотра, и б) когда родственники погибшаго согласятся на взятіе тѣла его, о чемъ должно быть при дѣлѣ свидѣтельство ихъ, удостовѣренное мѣстною полиціею; 2) во всякомъ случаѣ при удостовѣреніи полицейскаго врача въ томъ, что отъ перевозки тѣла не послѣдуетъ поврежденій онога, и подъ условіемъ производства укупорки трупа также въ присутствіи и на отвѣтственности врача, что также должно быть упомянуто въ актѣ предварительнаго осмотра; 3) въ видѣ общаго правила только въ зимнее время и преимущественно при зимнемъ пути, а въ прочія времена года, въ видѣ исключенія изъ общаго правила, только тогда, когда полицейскій врачъ возьметъ такое доставленіе трупа на свою отвѣтственность, независимо отъ удостовѣренія, требуемаго 2 пунктамъ, что также имѣетъ быть означено въ актѣ предварительнаго осмотра; но перевозка труповъ, на вышеозначенныхъ основаніяхъ, не должна быть разрѣшаема, когда Слѣдователь признаетъ нужнымъ, для открытія преступленія или по другимъ причинамъ, сдѣлать на мѣстѣ, независимо отъ предварительнаго осмотра тѣла, и вскрытіе онаго, и когда скоропостижная смерть была очевиднымъ послѣдствіемъ несчастнаго случая, или же когда семейство погибшаго отъ насилія не пожелало-бы допустить перевоза трупа его, какъ предмета практическаго изученія судебно-медицинскаго изслѣдованія.

У. У. С. ст. 340. До прибытія судебного врача къ мѣстонахожденію мертваго тѣла, Судебный Слѣдователь: 1) при сомнѣніи въ дѣйствительной смерти, принимаетъ мѣры къ оживленію умершаго, въ противномъ случаѣ — къ сохраненію тѣла отъ порчи и случайныхъ поврежденій; 2) удостовѣряется въ тождествѣ мертваго тѣла съ лицомъ, о смерти котораго производится слѣдствіе, и составляетъ о принятыхъ мѣрахъ протоколъ установленнымъ порядкомъ.

У. С. М. ст. 1196. Судебный врачъ имѣетъ право требовать собранныя изслѣдованіемъ предварительныя свѣдѣнія. А буде умершій, по приключившемся поврежденіи, еще нѣсколько времени жилъ и какимъ либо врачомъ лечимъ былъ до конца жизни, то въ такомъ случаѣ, по требованію производящаго изслѣдованіе, врачъ сей обязанъ доставить письменное объясненіе о всѣхъ обстоятельствахъ, касающихся до поврежденія и смерти умершаго.

У. У. С. ст. 341. При производствѣ судебно-медицинскаго осмотра, Судебный Слѣдователь сообщаетъ врачу, по его требованію, тѣ изъ имѣющихся о мертвомъ тѣлѣ свѣдѣній, которыя могутъ служить указаніемъ, на что врачъ долженъ, при вскрытіи тѣла, обратить особенное вниманіе.

У. С. М. ст. 1197. Ко вскрытію мертваго тѣла ни въ какомъ случаѣ не должно приступать прежде истеченія двадцати четырехъ часовъ послѣ смерти, исключая только, когда беременная женщина на второй половинѣ своей беременности скоропостижно умерла, ибо въ семъ случаѣ, для спасенія плода и окрещенія онаго, должно произвести цесарское сѣченіе, со всѣми предосторожностями, какія при семъ обыкновенно наблюдаются у живыхъ.

Цирк. М-ра Вн. Дѣлъ (по Медицинск. Департ.), Губернаторамъ отъ 15 Января 1865 г. № 31.

Вслѣдствіе возникшаго въ Министерствѣ вопроса, можетъ ли принятіе предъ смертію Св. Таинъ служить препятствіемъ ко судебно-медицинскому вскрытію тѣла умершаго въ случаяхъ, предусмотрѣнныхъ ст. 1738 Уст. Суд. Мед. 1857 г. (1193 ст. изд. 1905 г.), было сдѣлано сношеніе о семъ съ Оберъ-Прокуроромъ Св. Синода.

Св. Синодъ, по обсужденіи этого вопроса, не усмотрѣлъ въ церковныхъ постановленіяхъ никакихъ основаній, по которымъ принятіе къмъ либо Св. Таинъ предъ кончиною могло бы служить препятствіемъ къ судебно-медицинскому вскрытію тѣла умершаго, во всѣхъ случаяхъ, когда то признано будетъ необходимымъ для изслѣдованія причины смерти.

У. С. М. ст. 1198. Слѣдователь обязанъ устранить всѣхъ постороннихъ и къ сему акту не принадлежащихъ лицъ. Медицинскіе чиновники, производящіе осмотръ тѣла, для предупрежденія послѣдствій, могущихъ подвергнуть ихъ строгой отвѣтственности, ни предъ

кѣмъ, выключая лицъ, имѣющихъ на то право, не должны обнаруживать того, что ими при изслѣдованіи открыто.

2) Актъ осмотра мертваго тѣла.

У. С. М. ст. 1199. Актъ осмотра тѣла, свидѣтельство (visum repertum), есть обстоятельный отвѣтъ на сдѣланный Слѣдователемъ вопросъ, относительно всего того, что оказалось при осмотрѣ мертваго тѣла и отъ чего смерть послѣдовала. Составленіемъ таковаго свидѣтельства дозволяется врачу заниматься дома. Буде при вскрытіи находился еще другой врачъ, то они обязаны дать свидѣтельство по общему обсужденію и согласію. Въ семъ случаѣ оба они должны оное подписать, а буде мнѣнія ихъ несогласны, то каждый изъ нихъ особенное свое заключеніе, съ надлежащими и основательнымъ по сему предмету объясненіемъ, долженъ представить Слѣдователю. Разумѣется, что подобнаго рода разногласіе относится можетъ только къ изложенію мнѣній ихъ, а отнюдь не къ предметамъ, самимъ по себѣ очевиднымъ и при осмотѣ тѣла обнаружившимся.

У. У. С. ст. 344. Актъ осмотра, или свидѣтельство, передается отъ врача Слѣдователю, если возможно, вслѣдъ за освидѣтельствомъ, и никакъ не позже трехъ сутокъ.

У. С. М. ст. 1200. ввидѣтельство должно состоять изъ четырехъ слѣдующихъ частей: 1) введенія, 2) исторической части, 3) мнѣнія и 4) заключенія.

У. С. М. ст. 1201. Во введеніи должно сказать: по чѣму именно требованію или предложенію осмотръ тѣла былъ предпринятъ; когда и за какимъ нумеромъ написано требованіе и когда оное врачомъ получено, объяснивъ, были ли при ономъ приложены еще другія, для поясненія дѣла служащія, бумаги, и какія именно. Далѣе надлежитъ написать имя, если оно извѣстно, ремесло, званія, лѣта, полъ; означить въ какомъ положеніи тѣло найдено, и объяснить причину, по какой таковое вскрытіе предпринято; кто именно изъ должностныхъ лицъ при семъ актѣ присутствовалъ и, наконецъ, гдѣ и когда осмотръ тѣла производился.

Цирк. за М-ра Товар. М-ра Юстиціи Предсѣдателямъ Витебск., Виленск., Гродн., Житомирск., Ковенск., Каменецъ-Подол., Кіев., Луцк., Минск, и Уманск. Окружныхъ Судовъ 21 дек. 1893 г. № 32898.

По имѣющимся въ М-вѣ Юстиціи свѣдѣніямъ, въ мѣстностяхъ, гдѣ устроены, на основаніи Высочайше утвержденнаго 24 апрѣли 1887 г. мнѣнія Гос. Совѣта, сельскіе пріемные покои, Судебные Следователи иногда требуютъ отвода помѣщеній въ такихъ покояхъ для производства судебно-медицинскихъ вскрытій. Между тѣмъ, по сообщенію М-ва Вн. Дѣлъ, особыхъ помѣщеній для указанной цѣли въ сельскихъ пріемныхъ покояхъ не имѣется, вскрытіе же труповъ тамъ, гдѣ помѣщаются и больные, не можетъ быть допущено изъ опасенія вредныхъ послѣдствій въ медицинскомъ и Санитарномъ отношеніяхъ. Вполнѣ раздѣляя мнѣніе М-ва Вн. Д. по сему предмету, Тов. М-ра предложилъ сообщить объ изложенномъ къ свѣдѣнію и руководству Судебнымъ Слѣдователямъ Окр. Судовъ.

У. С. М. ст. 1202. Историческая часть осмотра должна въ себѣ заключать обстоятельное описаніе всего хода изслѣдованія, со всѣми оказавшимися въ тѣлѣ явленіями и признаками, въ такомъ точно порядкѣ, какъ они найдены, отличая обстоятельно то, что обнаружилось при настоящемъ изслѣдованіи, отъ того, что извѣстно по рассказамъ постороннихъ лицъ, долженствующихъ тутъ же быть поименованными, или что открылось изъ присланныхъ по сему дѣлу формальныхъ бумагъ, съ показаніемъ нумера и страницы, гдѣ о томъ говорится.

Цирк. Мед. Департамента (сентябрь 1852 г.).

Въ отвращеніе существенныхъ упущеній, нерѣдко встрѣчающихся въ судебно-медицинскихъ актахъ объ изслѣдованіи мертвыхъ тѣлъ, Мед. Совѣтомъ утверждена форма, которая должна служить судебнымъ врачамъ руководствомъ въ порядкѣ изложенія всего того, что окажется при такихъ изслѣдованіяхъ:

Судебно-врачебный осмотръ надъ трупомъ (сказать чьимъ и описать условія).

Наружный осмотръ.

1) Мѣсто нахождения трупа. 2. Мѣсто изслѣдованія. 3. Время изслѣдованія. 4. Погода. 5. Одежда. 6. Положеніе и членорасположеніе трупа. 7. Полъ трупа лицъ неизвѣстныхъ. 8. Возрастъ. 9. Ростъ. 10. Тѣлосложеніе. 11. Соразмѣрность частей. 12. Цвѣтъ и качество кожи. 13. Степень гнилости. 14. Очертаніе головы. 15. Цвѣтъ и качество волосъ. 16. Лицо. 17. Глаза. 18. Уши. 19. Наружныя слуховыя отверстія. 20. Носъ. 21. Губы. 22. Въ полости рта. 23. Языкъ. 24. Шея. 25. Грудь. 26. Подмышки. 27. Женскія груди. 28. Животъ. 29. Пахи. 30. Дѣтородныя части. 31. Спина. 32. Задній проходъ. 33. Конечности. 34. Уродливости и болѣзненные измѣненія тѣла. 35. Поврежденія.

Внутренний осмотръ.

I. Полость головная.

36. По снятіи съ головы волосъ и взрѣзѣ кожи. 37. Качество надчерепной кожи. 38. Степень ея соединенія съ черепомъ. 39. Черепныя кости. 40. Твердая мозговая оболочка. 41. Ея пазухи. 42. Мягкая и паутинная оболочка. 43. Существо мозга. 44. Желудочки мозга. 45. Остальныя его части. 46. Мозжечекъ. 47. Продолговатый мозгъ.

II. Органы шеи.

48. Сосуды. 49. Гортань и дыхательное горло. 50. Глотка и начало пищевода.

III. Полость грудная.

51. Содержитъ: 52. Легкія. 53. Около-сердечная сумка. 54. Сосуды. 55. Сердце.

IV. Полость брюшная.

56. Содержитъ: 57. Сальники. 58. Желудокъ. 59. Содержимое въ немъ. 60. Кишки тонкія. 61. Кишки толстыя. 62. Изъ нихъ содержится въ тонкихъ. 63. Брыжейка. 64. Печень. 65. Желчный пузырь. 66. Селезенка. 67. Поджелудочная железа. 68. Почки. 69. Мочевой пузырь. 70. Дѣтородныя части.

V. Позвоночный столбъ 71.

72. Уклоненіе отъ естественности и поврежденія внутреннія.

У. С. М. ст. 1203. Потомъ слѣдуетъ мнѣніе, основанное на томъ, что дѣйствительно при вскрытіи тѣла найдено, согласно правиламъ судебно-медицинскимъ. Мнѣніе сіе должно быть подтверждено достаточными и ясными доказательствами, согласно правиламъ анатоміи, физиологіи, патологіи, и химіи, не менѣе того и здравымъ сужденіемъ и заключеніемъ, основаннымъ, если можно, на несомнѣнныхъ опытахъ и наблюденіяхъ классическихъ по сему предмету авторовъ. Однако же, хотя сравненіе съ другими подобными случаями, въ сочиненіяхъ судебно-медицинскихъ найденными, и весьма полезно, но оно не должно быть принимаемо основаніемъ и достаточнымъ доказательствомъ, а служить только можетъ къ подкрѣпленію заключенія. Поелику открытіе истины составляетъ главный предметъ стараній судебного врача, то при составленіи осмотра обязанъ онъ различать то, что никакому сомнѣнію не подлежитъ, отъ того, что только вѣроятно. Посему, онъ долженъ въ сомнительныхъ случаяхъ, гдѣ обстоятельства дѣла не совершенно открыты, лучше признаться въ невозможности произвести рѣшительное заключеніе, нежели затмѣвать и запутывать дѣло неосновательнымъ мнѣніемъ.

Циркуляръ Медиц. Департ. Губ. Врач. Управ. 20 Апр. 1844 г.

Судебный врачъ, въ выдаваемыхъ имъ актахъ о судебно-медицинскихъ изслѣдованіяхъ, отнюдь не долженъ входить въ разсужденія и объясненія, чуждыя судебной медицины и медицинской полиціи; впрочемъ, какъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, напр. при изслѣдованіи о дѣтоубійствѣ, самоубійствѣ, изнасилованіи и т.п. врачу представляются иногда обстоятельства, хотя и не принадлежащія собственно къ судебной медицинѣ, имѣющія однако же тѣсную связь съ вопросомъ объ умыслѣ, неосторожности, виновности подсудимыхъ, обстоятельства, которыя безъ врача остались бы незамѣченными, — то онъ обязанъ обращать на оныя вниманіе судей.

Цирк. Мед. Д-та отъ Марта 1846 г.

Въ свидѣтельствѣ лѣкарь, основываясь на найденныхъ при судебно-медицинскомъ изслѣдованіи тѣла Орловой явленіяхъ, свойственныхъ смерти отъ утопленія, равно на свѣдѣніяхъ, полученныхъ при первоначальномъ полицейскомъ разысканіи, заключилъ, что смерть Орловой послѣдовала отъ утопленія, причиненнаго мужемъ ея.

М-ръ Вн. Д., имѣя въ виду, что обязанность врача при судебно-медицинскихъ изслѣдованіяхъ состоитъ единственно въ разсмотрѣніи тѣхъ вопросовъ, для разрѣшенія коихъ необходимо знаніе врачебной и естественныхъ наукъ: что лѣкарь, въ дѣлѣ о смерти Орловой, не ограничился одними положительными судебно-медицинскими данными, которыми объяснялась причина смерти, а дозволилъ себѣ дать мнѣніе и о виновности подсудимаго, основанное на свѣдѣніяхъ, въ достовѣрности коихъ онъ, какъ врачъ, никакого убѣжденія имѣть не могъ, и которыя вовсе не подлежатъ обсужденію врача, приказалъ: сказанному лѣкарю, за незнаніе существенныхъ своихъ обязанностей, сдѣлать строгій выговоръ, и дать знать циркулярно врачебнымъ Упр-мъ, для объявленія подвѣдомственнымъ имъ врачамъ, что имъ вмѣняется въ обязанность, чтобы они при судебно-медицинскихъ изслѣдованіяхъ отнюдь не увлекались посторонними обстоятельствами, разсмотрѣнію ихъ вовсе неподлежащими, а заключения свои основывали бы исключительно на положительныхъ судебно-медицинскихъ данныхъ. Это правило должно служить руководствомъ и при разсмотрѣніи въ управѣ выдаваемыхъ врачами свидѣтельствъ и нарушеніе онаго ни въ какомъ случаѣ не должно быть допускаемо.

У. У. С. ст. 345. Въ случаѣ противорѣчія свидѣтельства съ обстоятельствами слѣдствія, или разногласія въ мнѣніи врачей, или сомнѣнія въ правильности истолкованія найденныхъ признаковъ, Судебный Слѣдователь представляетъ копию свидѣтельства въ Врачебное Отдѣленіе Губернскаго Правленія, которое разрѣшаетъ сомнѣніе или затребованіемъ дополнительныхъ объясненій отъ врачей или назначеніемъ переосвидѣтельствванія.

У. У. С. ст. 346. При переосвидѣтельствваніи мертваго тѣла, Судебный Слѣдователь сообщаетъ приглашеннымъ врачамъ цѣль переосвидѣтельствванія, протоколъ и актъ первоначальнаго осмотра и сколько прошло времени пребыванія тѣла въ землѣ.

У. С. М. ст. 1204. Заключение содержитъ въ себѣ удостовѣреніе, что весь осмотръ составленъ по самой сущей справедливости и совѣсти, согласно правиламъ медицины и по долгу службы и присяги. Потомъ означается, гдѣ и когда дано свидѣтельство; наконецъ врачъ подписываетъ чинъ, имя и фамилію, съ приложеніемъ печати.

Ук. О. С. 1-го и Касс. Д-товъ Правит. Сен. 17 Ноября 1883 г. (въ извл.).

Общее Собраніе 1-го и Касс. Д-товъ Пр. Сената нашло, что по общему правилу, выраженному въ 315 ст. У. У. С., всѣ осмотры и освидѣтельствванія во время предварительныхъ слѣдствій производятся Судебными Слѣдователями непосредственно, или чрезъ свѣдущихъ людей (экспертовъ). Въ тѣхъ случаяхъ, когда для производства осмотра или освидѣтельствванія требуются спеціальныя свѣдѣнія медицинской науки, Судебный Слѣдователь приглашаетъ судебного (336 ст.), или другого состоящаго на службѣ, или вольнопрактикующаго врача (326, 337, 338 ст.), который и производитъ осмотръ и освидѣтельствваніе, въ присутствіи Слѣдователя и понятыхъ (331 ст.), а также и участвующихъ въ дѣлѣ лицъ (316 ст.), если къ присутствовать всѣхъ означенныхъ лицъ при экспертизѣ не встрѣтится какихъ либо особыхъ препятствій (331 ст.), какъ на примѣръ при освидѣтельствваніи женщинъ въ указанныхъ въ законѣ случаяхъ, при которомъ Слѣдователь не присутствуетъ (351 ст.), а въ качествѣ понятыхъ приглашаются замужнія женщины (322 ст.). Производя осмотръ и освидѣтельствваніе черезъ врача, Судебный Слѣдователь не ограничивается исполненіемъ одной обрядной стороны слѣдственнаго дѣйствія. Онъ, какъ лицо, производящее это дѣйствіе, предлагаетъ врачу вопросы, подлежащіе разрѣшенію врача (332 ст.). Во время этой экспертизы Судебный Слѣдователь имѣетъ право заявлять свое мнѣніе о тѣхъ дѣйствіяхъ и объясненіяхъ врача, которыя покажутся ему сомнительными (343 ст.), а въ случаѣ сомнѣнія въ правильности экспертизы вообще, производитъ повѣрку

экспертизы чрезъ другихъ врачей, или требуетъ заключенія отъ врачебнаго отдѣленія губернскаго правленія, а затѣмъ и высшаго спеціальнаго установленія, т.е. Медицинскаго Совѣта (334 и 345 ст.). О произведенномъ осмотрѣ или освидѣтельствovanii чрезъ эксперта-врача, Слѣдователь обязанъ составить протоколъ (467 и 319 ст.), изъ котораго было бы видно, кѣмъ, когда и гдѣ произведенъ осмотръ или освидѣтельствovanie, кто при томъ находился въ качествѣ стороны, понятыхъ и свѣдущихъ людей, что обнаружено освидѣтельствovaniemъ, какія были замѣчанія и возраженія участвующихъ въ дѣлѣ лицъ или понятыхъ, и вообще весь ходъ экспертизы въ послѣдовательномъ порядкѣ (468 и 319 ст.). Протоколъ этотъ подписывается всѣми лицами, какъ принимавшими участіе въ экспертизѣ, такъ и понятыми (470 ст.). Но съ своей стороны и приглашенный для осмотра или освидѣтельствovanія врачъ дѣйствуетъ, при производствѣ экспертизы, вполне самостоятельно. Онъ пользуется правомъ требовать отъ Слѣдователя всѣхъ нужныхъ ему свѣдѣній по дѣлу, до котораго относится экспертиза, для разрѣшенія предложенныхъ ему вопросовъ (341 ст.), и если, производя экспертизу въ присутствіи Слѣдователя и свидѣтелей, онъ обязанъ не только обращать вниманіе послѣднихъ на все, что обнаруживается экспертизой, но и разъяснить, по возможности, значеніе каждаго явленія и отвѣчать на предлагаемые ему вопросы (342 ст.), то во всякомъ случаѣ онъ относится къ изслѣдуемому предмету совершенно свободно, не стѣсняясь взглядами и мнѣніями Следователя (333 ст.). Руководствуясь въ производствѣ осмотровъ и освидѣтельствovanій правилами Устава судебной медицины (342 ст.), врачъ обязанъ вести или лично, или черезъ другое лицо, подробный протоколъ всему ходу изслѣдованія, который долженъ быть подписанъ всѣми присутствовавшими при изслѣдованіи лицами (1747 ст. Уст. Суд. Мед. 1857 г. соотв. ст. 1329 Уст. 1892 г.¹ Протоколъ, этотъ, въ значеніи акта осмотра или свидѣтельства (1748 ст. Уст. 1857 г., соотв. 1199 ст. Уст. 1905 г.), долженъ быть переданъ Слѣдователю врачомъ вмѣстѣ съ его заключеніемъ (1750 ст. Уст. 1857 г., соотв. 1200 ст. Уст. 1905 г.), если возможно вслѣдъ за производствомъ освидѣтельствovanія, и никакъ не позже трехъ сутокъ (344 ст. У. У. С.). Изъ всего этого слѣдуетъ, что всѣ распоряженія по производству осмотровъ и освидѣтельствovanій, при предварительномъ слѣдствіи, исходятъ непосредственно отъ Судебнаго Слѣдователя. Онъ, какъ лицо, производящее самое слѣдствіе, есть, въ данномъ случаѣ, хозяинъ дѣла. Отъ него зависитъ назначеніе времени и мѣсто осмотра или освидѣтельствovanія, избраніе для производства экспертизы того или другого врача, въ случаѣ невозможности прибытія судебного врача, приглашеніе понятыхъ и другихъ лицъ, и указаніе врачу цѣли экспертизы предложеніемъ ему подлежащихъ разрѣшенію вопросовъ. Онъ затѣмъ присутствуетъ при самой экспертизѣ, кромѣ лишь нѣкоторыхъ извѣстныхъ случаевъ. О произведенномъ осмотрѣ и освидѣтельствovanіи Судебный Слѣдователь обязанъ составить отъ своего имени протоколъ, въ который должно быть занесено и все то, что во время экспертизы происходило въ его присутствіи, т.е. онъ долженъ указать въ немъ порядокъ производства осмотра или освидѣтельствovanія, всѣ тѣ разъясненія, которыя даны были врачомъ присутствующимъ, замѣчанія или вопросы, сдѣланныя ему Слѣдователемъ и другими лицами, при семъ находившимися, отвѣты врача на эти вопросы или замѣчанія, однимъ словомъ все то, въ чемъ выразилась фактическая сторона самаго слѣдственнаго дѣйствія. Но подробное и обстоятельное изложеніе содержанія самой экспертизы и данныхъ ею результатовъ должно быть сдѣлано врачомъ-экспертомъ, въ его собственномъ протоколѣ. Этотъ протоколъ врача (актъ осмотра, свидѣтельство) такъ же какъ и заключеніе врача по экспертизѣ, или отвѣтъ его на вопросъ Судебнаго Слѣдователя, долженъ быть приложенъ къ протоколу Слѣдователя. Протоколъ Слѣдователя какъ актъ, свидѣтельствующій о его собственныхъ распоряженіяхъ и дѣйствіяхъ врача, черезъ котораго онъ производитъ экспертизу въ присутствіи свидѣтелей, долженъ быть подписанъ имъ и засвидѣтельствованъ въ вѣрности врачомъ и всѣми присутствовавшими при экспертизѣ лицами. Протоколъ врача, какъ актъ, свидѣтельствующій обо всемъ томъ, что врачъ обнаружилъ при экспертизѣ, произведенной имъ въ присутствіи Слѣдователя и понятыхъ, долженъ быть подписанъ врачомъ, Слѣдова-

¹ Въ Уст. Суд. Мед. изд. 1905 г. статья эта не вошла.

телемъ и другими находившимися при семь лицами; заключение же врача, какъ его личный выводъ изъ данныхъ произведенной экспертизы, подписывается имъ однимъ.

3) Химическія, микроскопич. и др. изслѣдованія частей тѣла и вещественныхъ доказательствъ.

У. С. М. ст. 1227. Когда имѣется подозрѣніе въ отравленіи, химическое изслѣдованіе всѣхъ подозрительныхъ веществъ, и употребленіе противодѣйствующихъ средствъ (reagentia) для открытія ядовъ, должно производиться врачебнымъ управленіемъ и врачами и фармацевтами по правиламъ науки и подробнымъ наставленіямъ Медицинскаго Совѣта Министерства Внутреннихъ Дѣлъ. Для сего, по запечатаніи всего найденнаго и въ подлежащихъ сосудахъ помѣщеннаго печатями уѣзднаго врача и присутствовавшего при осмотрѣ тѣла Слѣдователя, врачъ обязанъ вручить оныя сему послѣднему, взявъ съ него въ полученіи всего того обстоятельную росписку, съ означеніемъ числа склянокъ, банокъ, горшковъ и что именно въ каждомъ изъ нихъ содержится. Слѣдователь отправляетъ оныя, буде возможно, съ нарочнымъ, съ надлежащею осторожностью, для дальнѣйшаго изслѣдованія, въ врачебное управленіе. Для предохраненія желудка и другихъ частей тѣла отъ гнилости, въ теплое время года должно класть оныя въ спиртъ.

Примѣчаніе. Означенныя въ сей (1227) статьѣ наставленія о противодѣйствующихъ средствахъ, употребляемыхъ для открытія ядовъ, Медицинскій Совѣтъ обязывается, слѣдя за ходомъ и успѣхами врачебной науки, непремѣнно отъ времени до времени издавать, отъ имени своего и Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, и принимать мѣры для того, чтобы оныя были всякому легко доступны и въ особенности распространялись сколь можно болѣе между врачами, а равно служащими по частямъ судной и полицейской, которые имѣютъ преимущественно нужду въ руководствахъ сего рода.

У. У. С. ст. 371. Вещественныя доказательства, какъ то: личное, орудіе, коимъ совершено преступленіе, подложные документы, фальшивыя монеты, окровавленные или поврежденные предметы и вообще все найденное при осмотрѣ мѣста, при обыскѣ или выемкѣ, и могущее служить къ обнаруженію преступленія и къ уликѣ преступника, должно быть подробно описано въ протоколѣ съ указаніемъ и обстоятельствъ, сопровождавшихъ отысканіе и взятіе вещественныхъ доказательствъ.

У. У. С. ст. 372. Вещественныя доказательства должны быть, по возможности, перенумерованы, уложены, запечатаны и приобщены къ дѣлу.

У. У. С. ст. 373. Если вещественныя доказательства не могутъ быть отдѣлены отъ мѣста, гдѣ найдены, на примѣръ: кровь на стѣнахъ зданія, деревьяхъ и тому подобное, но ихъ необходимо сохранить для осмотра черезъ свѣдущихъ людей, то Слѣдователь обязанъ принять надлежащей мѣры къ огражденію слѣдовъ преступленія отъ всякаго измѣненія или же истребленія, и, буде возможно, опечатать мѣсто или предметъ, на которомъ остались слѣды преступленія, и поручить опечатанное надзору полиціи или благонадежныхъ сосѣднихъ жителей, или же приставить стражу.

У. У. С. ст. 374. Предметы, подлежащіе химическому или микроскопическому изслѣдованію, берутся только въ необходимомъ для изслѣдованія количествѣ и укладываются врачомъ или фармацевтомъ такъ, чтобы не могли утратиться въ дорогѣ, воспринять посторонней примѣси, или образовать химическихъ съ посудой соединеній.

У. У. С. ст. 980. Содержателямъ или управляющимъ вольныхъ аптекъ и лабораторій, за употребленныя ими при судебно-химическихъ изслѣдованіяхъ реакенціи, плата производится по особой таксѣ, установленной Медицинскимъ Совѣтомъ.

У. У. С. ст. 981. Расходы на укупорку и пересылку веществъ, подлежащихъ химическому изслѣдованію, а также на пересылку другихъ вещественныхъ доказательствъ, уплачиваются по мѣстнымъ цѣнамъ употребленныхъ для сего матеріаловъ, рабочихъ и подводъ.

Т а к с а

платы за судебно-химическія изслѣдованія, установленная Медицинскимъ Совѣтомъ на основ. 980 ст. Уст. Угол. Судопр.

1) Качественное химическое исследование отдельного предмета на указанное соответствующую властью какое либо одно вещество:

- а) минеральное5 руб.
- б) органическое10 „

2) Качественное химическое исследование отдельного предмета на присутствие в немъ какого либо вещества:

- а) минерального10 „
- б) органического15 „

3) Качественное химическое исследование отдельного предмета для определения всѣхъ составныхъ частей его:

- а) минеральныхъ15 „
- б) органическихъ 20 „

4) Химическое исследование предмета для определения в немъ количества одного вещества:

- а) минерального20 „
- б) органического25 „

5) Химическое исследование предмета съ определениемъ количества всѣхъ составныхъ частей его или нѣсколькихъ:

- а) минеральныхъ25 „
- б) органическихъ30 „

6) Простое микроскопическое исследование отдельного предмета, не требующее предварительной обработки препарата5 „

7) Сложное микроскопическое исследование, требующее предварительной обработки препарата или точнаго измерения10 „

8) Микроскопическое патологоанатомическое исследование, не требующее предварительной обработки препарата 5 „

9) Микроскопическое патологоанатомическое, исследование, требующее предварительной обработки препарата10 „

10) Спектральный анализъ 5 „

11) Бактериологическое исследование 20 „

Примѣчаніе. Подъ отдельнымъ предметомъ для химическаго исследования разумѣется всякая отдельная упаковка (банка, стеклянка, пакетъ и т.п.), гдѣ различнаго рода содержимое находится въ непосредственномъ взаимномъ между собою соприкосновении; въ тѣхъ же случаяхъ, когда, по обстоятельствамъ дѣла, не требуется исследования содержимаго каждой упаковки въ отдельности, плата за исследование смѣшаннаго содержимаго двухъ или болѣе упаковокъ опредѣляется какъ за исследование одного отдельнаго предмета. Подъ отдельнымъ предметомъ для микроскопическихъ и патологоанатомическихъ исследований разумѣется всякій предметъ или нѣсколько вырѣзокъ изъ того же предмета.

Примѣчаніе. Повѣрочныя исследования въ тѣхъ случаяхъ, когда они производятся не тѣмъ лицомъ, которымъ производилось первоначальное исследование, оплачиваются точно также, какъ и первоначальныя исследования.

Простейшее химическое исследование каждаго отдельнаго предмета 3 руб

Примѣчаніе. Подъ простѣйшими химическими исследованиями слѣдуетъ разумѣть такія исследования, при которыхъ не примѣняется методъ химическаго отдѣленія (путемъ осажденія или извлеченія различными растворителями), а ровно производство которыхъ не связано съ примѣненіемъ манипуляцій, служащихъ для количественнаго опредѣленія веществъ, или точнаго опредѣленія ихъ физическихъ свойствъ (взвѣшивание, опредѣленіе коэффиціента растворимости, опредѣленіе температуры плавленія и температуры кипѣнія, опредѣленіе удѣльнаго вѣса пикнометромъ и вѣсами Вестфала, кристаллографическія исследования, колориметрическія исследования, титрование, работа съ поляризационнымъ приборомъ и спектроскопомъ, фракционированная перегонка и т.п.). Такимъ образомъ простѣйшія химическія исследования сводятся къ слѣдующимъ операціямъ: опредѣленіе цвѣта, вкуса, запаха, отношеніе къ растворителямъ, къ нагреванію и къ химическимъ реак-

тивамъ, съ указаніемъ наблюдаемыхъ при этомъ явленій, а равно наблюденія, производимыя съ помощью ареометра и спиртометра.

Биологическое изслѣдованіе (сывороточная проба) крови для каждаго вида крови и съ каждаго отдѣльнаго предмета 5 руб.

Примѣчаніе. Подъ отдѣльнымъ предметомъ для біологическаго изслѣдованія разумѣется всякій предметъ или нѣсколько вырѣзокъ изъ того же предмета.

(Собр. уз. и расп. Прав. 1899 г. № 141 ст. 2189, 1901 г. № 104 ст. 2116, 1902 г. № 95 ст. 1097, 1907 г. № 176 ст. 1315).

Циркуляръ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора отъ 31 мая 1908 г. за № 4986.

Медицинскій Совѣтъ, журнальнымъ постановленіемъ отъ 1 апрѣля с. г. за № 342, положилъ необходимымъ сдѣлать слѣдующее разъясненіе относительно вознагражденія экспертовъ за судебно-химическія изслѣдованія:

1) Объемъ и направленіе судебно-химическаго изслѣдованія опредѣляется сущностью вопросовъ, предложенныхъ на разрѣшеніе соответственной властью. Когда судебною властью ставится вопросъ, не содержится ли во внутренностяхъ какого-либо яда, изслѣдованіе должно быть произведено на органическіе и минеральныя яды, причемъ изслѣдованіе на органическіе яды должно предшествовать изслѣдованію на яды минеральныя, и если при изслѣдованіи будетъ открытъ какой-либо органической ядъ или ядъ минеральный, или органической и минеральный яды, или же, наконецъ, не будетъ обнаружено никакого яда, — во всѣхъ указанныхъ 4-хъ случаяхъ изслѣдованіе должно оплачиваться согласно лит. а и б 2-го параграфа нынѣ дѣйствующей таксы, т.е. 25-ю рублями.

2) Если внутренности присланы въ нѣсколькихъ банкахъ, причемъ желудочно-кишечный каналъ съ его содержимымъ упакованъ отдѣльно (въ одной или нѣсколькихъ банкахъ) отъ паренхиматозныхъ органовъ, то изслѣдованіе этихъ 2-хъ группъ внутренностей производится отдѣльно, и вознагражденіе въ этомъ случаѣ должно производиться какъ за два самостоятельныя изслѣдованія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, въ зависимости отъ природы яда (если на это имѣются какія-либо указанія въ обстоятельствахъ дѣла), можетъ потребоваться болѣе детальное — по отдѣльнымъ органамъ — изслѣдованіе, если только эти органы присланы въ-отдѣльныхъ упаковкахъ. Въ этомъ послѣднемъ случаѣ изслѣдованіе каждой отдѣльной упаковки должно разсматриваться и оплачиваться какъ отдѣльное изслѣдованіе, но о такомъ детальномъ изслѣдованіи должно состояться особое постановленіе Врачебнаго Инспектора.

3) Изслѣдованія на одни минеральныя яды производятся: а) въ тѣхъ случаяхъ, когда предварительное изслѣдованіе даннаго объекта указываетъ отсутствіе въ немъ какихъ-либо органическихъ веществъ; б) въ тѣхъ случаяхъ, когда внутренности вынимаются изъ труповъ черезъ годъ и болѣе послѣ смерти, и в) когда изслѣдованіе на органическіе яды уже произведено и требуется сдѣлать лишь дополнительное изслѣдованіе на минеральныя яды.

4) Если эксперту предлагается сдѣлать изслѣдованіе на присутствіе только одного какого-либо яда, указаннаго соответственной властью, то и вознагражденіе эксперта производится по первому пункту таксы, соответствующенно лит. а и б, въ зависимости отъ того, будетъ ли указанный ядъ относиться къ минеральнымъ или органическимъ ядамъ.

Журналъ Медицинскаго Совѣта 6 марта 1901 г. № 188.

Разсмотрѣвъ дѣло и принимая во вниманіе, что, согласно примѣчанію 1-му таксы, подъ отдѣльнымъ предметомъ для микроскопическихъ изслѣдованій разумѣется всякій предметъ или нѣсколько вырѣзокъ изъ того же предмета, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что и плата должна быть назначаема за изслѣдованіе каждаго предмета или вырѣзокъ того же предмета, независимо отъ числа тюковъ, въ которыхъ эти предметы присланы, и отъ принадлежности ихъ къ одному и тому же дѣлу. Актъ изслѣдованія нѣсколькихъ вещественныхъ доказательствъ по одному дѣлу можетъ быть составленъ одинъ общій (если со стороны Судебнаго Слѣдователя не выражено требованія о томъ, чтобы таковой актъ былъ составленъ по каждому вещественному доказательству отдѣльно), но съ тѣмъ непремѣн-

нымъ условіемъ, чтобы въ актѣ было отдѣльное описаніе каждаго предмета и результата его изслѣдованія.

Журналъ Медиц. Совѣта 25 сентября 1901 г. № 698.

Разсмотрѣвъ дѣло Медицинскій Совѣтъ находитъ слѣдующее: 1) Доски, которыя составляли одинъ предметъ (ящикъ), при опредѣленіи платы за микроскопическое изслѣдованіе бывшихъ на нихъ пятенъ, должны быть разсматриваемы какъ вырѣзки одного предмета, находившійся же при нихъ висячій замокъ долженъ считаться за отдѣльный предметъ. 2) Въ счетахъ, представляемыхъ фармацевтомъ для ревизіи контроля, нѣтъ надобности подробно перечислять стоимость израсходованныхъ реактивовъ, аппаратовъ и посуды. Такъ какъ такса, опубликованная въ № 141 Собр. узак. и расп. Прав. за 1899 г., опредѣляетъ точный размѣръ платы за опредѣленнаго рода изслѣдованія, то и въ счетѣ надлежитъ только указывать, какія именно изслѣдованія были произведены.

Цирк. М—ва Вн. Дѣлъ по Управл. Главн. Врачебн. Инсп. 1 октября 1905 г. № 886.

... Мед. Совѣтъ, журнальнымъ постановленіемъ отъ 20 сентября с. г. за № 468 призналъ необходимымъ разъяснить, что къ сложнымъ микроскопическимъ изслѣдованіямъ должно, согласно 7 пункту таксы 1899 г., относить такіе случаи, когда по свойству подлежащихъ изслѣдованію предметовъ или въ виду постановленныхъ вопросовъ, кромѣ обыкновеннаго микроскопическаго изслѣдованія, требуются еще и другіе, болѣе или менѣе сложные, методы научнаго изслѣдованія, каковыми могутъ быть указаннныя въ упомянутомъ пунктѣ таксы предварительная обработка препаратовъ, точныя микрометрическія измѣренія и т.п. Такимъ образомъ подъ 7-ой пунктъ таксы подходятъ изслѣдованія разныхъ органовъ изъ труповъ, при которыхъ требуется предварительное уплотненіе, разные сложные способы окрасокъ и т.п.; микроскопическое изслѣдованіе костей, которое возможно только послѣ продолжительной обработки ихъ съ цѣлью извлеченія известковыхъ солей; большая часть случаевъ изслѣдованія кровяныхъ пятенъ, требующихъ, кромѣ собственно микроскопическаго изслѣдованія, еще примѣненія разныхъ химическихъ методовъ и т.д. Всѣ другіе случаи, въ которыхъ нѣтъ надобности въ примѣненіи вышеупомянутыхъ или какихъ либо другихъ особыхъ приѣмовъ, должны быть относимы къ разряду простыхъ микроскопическихъ изслѣдованій, по 6-му пункту таксы. Таковы изслѣдованія жидкостей, или высохшихъ пятенъ отъ нихъ, на присутствие въ нихъ какихъ либо форменныхъ элементовъ (кровяныхъ тѣлецъ, гнойныхъ клѣтокъ, сѣменныхъ нитей и т.д.), микроскопическое изслѣдованіе волосъ для сличенія ихъ или опредѣленія принадлежности человѣку или животному и т.д.

Выписка изъ журнала Мед. Сов. отъ 30 ноября 1904 г. за № 655 объ изслѣдованіи крови посредствомъ сывороточной пробы. (Вѣстн. Общ. Гиг., Суд. и Практ. Мед. февр. 1905 г.).

Медицинскій Совѣтъ, разсмотрѣвъ вопросъ объ изслѣдованіи крови посредствомъ сывороточной пробы, постановилъ указать Врачебнымъ Управленіямъ, что:

1) Въ виду преимуществъ разсматриваемаго метода желательнo, чтобы, на ряду съ другими способами изслѣдованія крови, примѣнялась и сывороточная проба Уленгута въ тѣхъ случаяхъ судебно-медицинской экспертизы, гдѣ требуется опредѣлить, принадлежитъ ли подлежащая изслѣдованію кровь человѣку или млекопитающему животному; но въ виду того, что проба эта не можетъ поставлена наравнѣ съ точными химическими реакціями и успѣшность ея зависитъ отъ цѣлага ряда сложныхъ и частью невыясненныхъ еще условій, — способа приготовленія сыворотки, большей или меньшей ея свѣжести, особенностей подлежащего изслѣдованію объекта и т.д., — то примѣнять ее можно лишь въ тѣхъ случаяхъ, если у Врачебныхъ Управленій имѣется полная увѣренность въ достаточной гарантіи доброкачественности сыворотки, при чемъ основанныя на этой пробѣ заключенія должны даваться съ большою осторожностью.

2) Врачебныя Управленія могутъ войти въ сношеніе съ ближайшими Университетами, Военно-Медицинской Академіей или С.-Петербургскимъ Женскимъ Медицинскимъ Институтомъ о высылкѣ за извѣстную плату сыворотки; въ случаѣ же отказа названныхъ

учрежденій, или вообще какихъ либо препятствій, препровождать объекты, подлежащія изслѣдованію посредствомъ сывороточной пробы, въ Медицинскій Совѣтъ.

Цирк. Мед. Д-та 8 іюля 1869 г. № 5766.

Вслѣдствіе указа Прав. Сената, по угол. касс. д-ту, отъ 26 мая 1869 г. № 402, Мед. Д-тъ предписалъ врачбнымъ Управленіямъ: препровождаемыя судебными мѣстами и лицами, для освидѣтельствванія и испытанія, вещественныя доказательства преступленій (*corpore delicti*), по полномъ окончаніи изслѣдованія, возвращать немедленно по принадлежности.

Цирк. Мед. Д-та 19 января 1870 г. № 565.

... Мед. Сов. имѣя въ виду, что врачбныя отдѣленія снабжены отъ Мед. Д-та микро-скопами и что, по Высочайше утвержденнымъ новымъ штатамъ врачбныхъ отдѣленій, при каждомъ отдѣленіи полагается съ 1870 года, для производства химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій, особый фармацевтъ съ правами службы, полагалъ предоставить мѣстнымъ врачбнымъ Отдѣленіямъ и Управамъ, на общемъ основаніи врачбной экспертизы (Уст. Врач. Т. XIII Св. Зак. изд. 1857 года ст. 1737 по 1758 соотв. 1193—1204 изд. 1905 г.), доставлять въ подлежащія судебныя учрежденія окончательное по судебно-химическимъ и химико-микроскопическимъ изслѣдованіямъ заключение и, лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда судебное мѣсто или лица признали бы заключение мѣстнаго врачбнаго учрежденія неудовлетворительнымъ, или несогласнымъ съ обстоятельствами дѣла, и вслѣдствіе сего нашли бы необходимымъ имѣть въ виду заключение Мед. Д-та (нынѣ Мед. Совѣта¹), — предоставить помянутымъ мѣстамъ и лицамъ обращаться въ Д-тъ (Совѣтъ), съ препровожденіемъ подлиннаго дѣла или выписки изъ дѣла, и остатковъ вещественныхъ доказательствъ (*corpore delicti*) для переизслѣдованія оныхъ и только въ случаяхъ, представляющихъ важныя затрудненія, а также при невозможности изслѣдованія на мѣстѣ имѣющимися способами и средствами, предоставить Врачбнымъ Отдѣленіямъ и Врачбнымъ Управамъ (въ Сибирскихъ губерніяхъ), самимъ обращаться въ Медицинскій Департаментъ (Медицинскій Совѣтъ) для изслѣдованія или повѣрки онаго, съ соблюденіемъ правилъ, установленныхъ на этотъ предметъ прежними циркулярами М-ва.

Цирк. Упр. М-вомъ Вн. Д. (по Мед. Д-ту) 4 окт. 1873 г. № 1081.

На основаніи 25 и 60 статей временныхъ постановлений по почтовой части, распубликованныхъ въ 169 и 275 №№ газ. „Правительственный Вѣстникъ“ 17 іюля и 18 ноября 1871 г., принимаются почтовымъ вѣдомствомъ отъ Правительственныхъ мѣстъ и лицъ казенныя посылки, съ внутренностями людей и животныхъ и другими подобными веществами, подлежащими изслѣдованію чрезъ экспертовъ по дѣламъ слѣдственнымъ, уголовнымъ и пр. Но случается, что посылки съ сими веществами, вслѣдствіе несовершенно прочной герметической укупорки, начинаютъ издавать запахъ, или испускать влагу, — что, на основаніи 92 ст. помянутыхъ временныхъ постановленій, должно повести къ уничтоженію посылки, или, по крайней мѣрѣ, препятствовать дальнѣйшему слѣдованію оной по почтѣ; между тѣмъ, какъ предметы сего рода не могутъ подлежать ни преждевременному уничтоженію, ни терпѣть остановку въ доставленіи ихъ по принадлежности. По обсужденіи сего вопроса въ М-вѣ В. Д. и соглашеніи съ М-вами Финансовъ и Юстиціи, признано возможность сдѣлать распоряженіе, чтобы посылки съ сими предметами, на которыхъ должна быть особенная надпись: „для судебно-медицинскаго изслѣдованія“, или сокращенно: „для суд.-мед. изсл.“, если будутъ издавать только запахъ, не были задерживаемы и это обстоятельство не должно служить препятствіемъ къ дальнѣйшему отправленію оныхъ по почтѣ; если же посылки будутъ испускать влагу, то ихъ оставляютъ на первомъ по тракту слѣдованія почтовомъ пунктѣ, для передачи сихъ посылокъ ближайшей мѣстной полиціи для болѣе прочной укупорки и доставленія обратно на почту и для дальнѣйшаго отправленія по принадлежности. Что же касается до самой укупорки или переукупорки посылокъ въ означенныхъ случаяхъ и потребнаго на сіе расхода, то, на основаніи 374 ст. У. У. С. укупорка, или переукупорка лежитъ на обязанности мѣстнаго врача или фармацевта; источникъ же

¹ Съ преобразованиемъ въ 1904 году бывш. Медицинскаго Департамента въ Управление Главнаго Врачбнаго Инспектора всѣ функціи Департамента по судебно-медицинской части перешли въ Медицинскій Совѣтъ.

расхода и возврата онаго въ казну указанъ въ 1853 и 1854 ст. Уст. Суд. Мед. Т. XIII Св. Зак. изд. 1857 г. (ст. 1229 и 1230 Уст. 1905 г.), по коему, какъ видно изъ цирк. М-ва В. Д. по Мед. Д-ту 22 іюня 1870 года № 164 и 26 апр. 1871 г. № 89, отпускаются Полицейскимъ Управленіемъ авансы.

Увѣдомляя о семъ, Управл. М. В. Д. предложилъ Губернаторамъ поставить объ этомъ въ извѣстность подвѣдомственныхъ чиновъ полиціи, врачей и фармацевтовъ для надлежащаго съ ихъ стороны исполненія, въ случаѣ требованій чиновъ почтоваго вѣдомства, по изъясненному предмету, и наблюдать при томъ, чтобы для надобностей исправленія укупорки по возможности избѣгались особыя для сего командированія чиновъ какъ полиціи, такъ и врачебнаго вѣдомства.

Циркуляръ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора отъ 3 декабря 1904 г. за № 5882.

Медицинскій Совѣтъ журнальнымъ и постановленіемъ отъ 23 ноября 1904 г. за № 650, разъяснилъ, что въ тѣхъ случаяхъ, когда почему либо не можетъ быть примѣненъ спиртъ, для консервированія внутренностей при судебно-химическихъ изслѣдованіяхъ можетъ служить 10% растворъ формалина; однако, въ виду того, что формалинъ относится не индифферентно къ нѣкоторымъ веществамъ (каковы фенолы и синильная кислота), образуя съ ними стойкія соединенія и дѣлая невозможнымъ открытіе ихъ въ условіяхъ судебно-химической экспертизы, представляется необходимыми чтобы, одновременно съ консервированіемъ внутренностей означеннымъ растворомъ формалина, были сохранены въ герметически закупоренныхъ сосудахъ части содержимаго желудка и кишекъ и паренхиматозныхъ органовъ безъ прибавленія какого-либо консервирующаго вещества. Относительно примѣненія формалина, Совѣтъ замѣтилъ, что такіе яды, какъ стрихнинъ, вератринъ, морфій, атропинъ и фосфоръ въ присутствіи 10% воднаго раствора формалина сохраняются въ органахъ весьма продолжительное время.

Циркуляръ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора отъ 21 марта 1909 г. № 2846.

Разсмотрѣвъ представленіе одного изъ мѣстныхъ Врачебныхъ Инспекторовъ по вопросу, можетъ ли быть примѣняемъ для консервированія внутренностей, подлежащихъ судебно-медицинскому изслѣдованію, денатурированный спиртъ, Медицинскій Совѣтъ, журнальнымъ постановленіемъ отъ 10 сего марта за № 228, разрѣшилъ поставленный вопросъ въ отрицательномъ смыслѣ.

Циркуляръ Министерства Вн. Дѣлъ по Мед. Д-ту 18 сентября 1903 г. за № 1481.

При производствѣ судебно-химическихъ изслѣдованій фармацевтомъ одного изъ Врачебныхъ Управленій былъ обнаруженъ въ вещественныхъ доказательствахъ мышьякъ, котораго при повѣрочномъ анализѣ не оказалось, при чемъ выяснено было, что ошибка произошла отъ присутствія мышьяка въ соляной кислотѣ, примѣнявшейся при изслѣдованіи.

Принимая во вниманіе, что по закону (ст. 1434 Уст. Врач. изд. 1892 г., соотв. ст. 1228 изд. 1905 г.) Врачебныя Управленія являются отвѣтственными за вѣрность производимыхъ фармацевтами по ихъ порученію судебно-химическихъ изслѣдованій, предложено Врачебнымъ Управленіемъ контролировать, во избѣжаніе могущихъ быть ошибокъ, чистоту реактивовъ, заготавливаемыхъ для судебно-химическихъ изслѣдованій, по одобренному Медицинскимъ Совѣтомъ способу, описаніе котораго при семъ прилагается.

О п и с а н і е с п о с о б а к о н т р о л и р о в а н і я ч и с т о т ы р е а к т и в о в ъ .

5 граммъ соды, 5 граммъ селитры, 20 граммъ бертолетовой соли, предназначенныхъ для судебно-медицинскихъ изслѣдованій, обливаются въ чашкѣ 75-ю граммами соляной кислоты, также предназначенной для судебно-химическихъ изслѣдованій. Смѣсь выпаривается на водяной банѣ до суха, послѣ чего къ остатку прибавляется мало-по-малу крѣпкая сѣрная кислота (предназначенная для судебно-химическихъ изслѣдованій) въ избыткѣ. Смѣсь нагрѣвается сначала на водяной банѣ, а затѣмъ на свободномъ огнѣ до тѣхъ поръ,

пока сѣрная кислота начнетъ сильно дымить. По охлажденіи смѣси она разбавляется четвернымъ количествомъ перегнанной воды и снова кипятится до полного выдѣленія окисловъ азота. Полученный растворъ по охлажденіи вводится въ аппаратъ Марша. Если послѣ нагрѣванія Маршевой трубки въ теченіе получаса въ ней отложится едва замѣтное облачко или трубка останется совершенно чистою, то реактивы слѣдуетъ считать пригодными.

У. С. М. ст. 1228. Выборъ мѣста для производства судебно-химическихъ изслѣдованій (ст. 1227) предоставляется аптекарямъ (ср. ст. 395), съ тѣмъ однако, чтобы при оныхъ находились непременно одинъ или два чина Врачебнаго Управленія.

Ст. 395 Уст. Врач. На содержателя или управляющего аптеки возлагается производить, по порученію мѣстныхъ медицинскихъ установленій, химико-судебныя изслѣдованія, съ полученіемъ впрочемъ надлежащей, за употребленный при сихъ операціяхъ реакенціи, платы, которая производится или за счетъ виновныхъ, если таковыя будутъ обнаружены, или отъ казны, если виновныхъ не окажется, либо имущество ихъ будетъ недостаточно, о чемъ Врачебныя Управленія должны съ кѣмъ слѣдуетъ входить въ сношенія.

Циркуляръ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора отъ 23 августа 1908 г. за № 7733 (Журн. Мед. Сов. 12 авг. 1908 г. № 801).

Что касается присутствія при производствѣ изслѣдованія члена Врачебнаго Отдѣленія, то таковое присутствіе обязательно только при изслѣдованіяхъ, которыя передаются судебными властями непосредственно Врачебнымъ Отдѣленіямъ и при томъ, если они производятся не штатнымъ фармацевтомъ, а вольными аптекарями.

Журналъ Мед. Совѣта 3 сент. 1902 г. № 544 (Вѣст. Общ. Гиг. Судебн. и Практ. Мед. Октябрь 1902 г.).

... Губернаторъ проситъ разъяснить нижеслѣдующіе вопросы: 1) Въ правѣ ли Врачебное Отдѣленіе Губернскаго Правленія поручать нѣкоторыя судебно-химическія и микроскопическія изслѣдованія, когда оно найдетъ это нужнымъ, не штатному фармацевту, а другимъ, болѣе компетентнымъ, специалистамъ этого дѣла, съ тѣмъ, чтобы эти послѣдніе получали за изслѣдованіе по таксѣ. 2) Въ правѣ ли Врачебный Инспекторъ нѣкоторыя изъ означенныхъ изслѣдованій принимать на себя или поручать своему помощнику и подавать счета на нихъ по таксѣ. 3) При производствѣ изслѣдованій штатнымъ фармацевтомъ долженъ ли присутствовать одинъ изъ членовъ Врачебнаго Отдѣленія, или же требованіе это, изложенное въ ст. 1434 Уст. Врачеб. изд. 1892 г. (соотв. ст. 1228 изд. 1905 г.) относится только къ случаямъ производства изслѣдованій вольными аптекарями.

Обращаясь къ обсужденію поставленныхъ Губернаторомъ вопросовъ, Медицинскій Совѣтъ находитъ, что въ дѣйствующихъ законахъ нѣтъ указанія на то, что какія бы то ни было химическія изслѣдованія должны поручаться непременно штатному фармацевту. Напротивъ изъ содержанія ст. 8 п. б. ст. 38 (соотв. 27 изд. 1905 г.) и 1432 (соотв. 1227 изд. 1905 г.) Уст. Врач. изд. 1892 г. видно, что такого рода изслѣдованія производятся Врачебнымъ Управленіемъ, а не однимъ штатнымъ фармацевтомъ. Ст. 1432 поясняетъ, что химическое изслѣдованіе производится въ Врачебномъ Управленіи „и медиками и фармацевтами“ по правиламъ науки и подробнымъ наставленіямъ Медицинскаго Совѣта Министерства Внутреннихъ Дѣлъ. Изъ ст. 8 Уст. Врач. т. XIII изд. 1892 г. и примѣч. къ 449 ст. Общ. Учр. Губ. т. II изд. 1892 г. явствуетъ, что для разрѣшенія и обсужденія спеціальныхъ вопросовъ, къ числу коихъ нельзя не отнести химическія и микроскопическія изслѣдованія, въ совѣщательныя присутствія по части врачебной могутъ быть приглашаемы, по усмотрѣнію Губернатора, и посторонніе врачи, извѣстные своимъ знаніемъ и опытностью. Кромѣ того производство изслѣдованій возлагается также и на вольныхъ аптекарей (ст. 1434 Уст. Врач.).

Сопоставляя указанныя статьи закона, слѣдуетъ придти къ заключенію, что производство химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій не составляетъ исключительнаго права штатнаго фармацевта и что таковыя изслѣдованія могутъ производиться, какъ указано въ ст. 1432 Уст. Врачеб. и медиками во Врачебномъ Управленіи и посторонними врачами, согласно ст. 8 Уст. Врач. При этомъ, однако, порученіе изслѣдованія постороннимъ

спеціалістамъ, для большаго согласованія съ буквой статьи 8 Уст. Врач., должно даваться, по мнѣнію Совѣта, не Врачебнымъ Инспекторомъ, а Губернаторомъ.

Что касается вознагражденія этихъ спеціалистовъ по таксѣ, то, принимая во вниманіе, что такса опредѣляетъ вознагражденіе не для опредѣленныхъ лицъ, а за опредѣленныя дѣйствія, Медицинскій Совѣтъ признаетъ правильнымъ выдавать симъ спеціалістамъ вознагражденіе по таксѣ.

Второй вопросъ Губернатора разрѣшается также утвердительно. Статья 1432 Уст. Врачеб. указываетъ, что изслѣдованіе производится во Врачебномъ Управленіи „и медиками и фармацевтами“. Слѣдовательно Врачебный Инспекторъ и его помощникъ, какъ медики, въ правѣ производить эти изслѣдованія. Это право принадлежало бы имъ, буде они спеціалисты, даже и безъ прямого указанія 1432 ст. Уст. Врачеб. какъ членамъ Врачебныхъ Отдѣленій, среди коихъ штатнымъ фармацевтамъ никакихъ исключительныхъ правъ на производство химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованій не присвоено. Точно также какъ и по первому вопросу, Медицинскій Совѣтъ не усматриваетъ никакихъ основаній къ тому, чтобы не вознаграждать Врачебнаго Инспектора и его помощника за произведенныя ими изслѣдованія по таксѣ.

Что касается третьяго вопроса, то по смыслу 1434 ст. Уст. Врач, означенная статья относится только къ производству изслѣдованій вольными аптекарями. При производствѣ же изслѣдованій штатнымъ фармацевтомъ никто изъ членовъ Врачебнаго Отдѣленія не обязанъ присутствовать. Но Врачебный Инспекторъ, по праву принадлежащаго ему по врачебной части надзора (ст. 41 Уст. Врач. 1892 г., соотв. ст. 30 изд. 1905 г., ст. 450 Общ. Учр. Губ.), въ качествѣ начальствующаго Врачебнымъ Отдѣленіемъ, всегда въ правѣ присутствовать при такихъ изслѣдованіяхъ и въ правѣ назначать для сего кого либо изъ членовъ Врачебнаго Отдѣленія.

У. С. М. ст. 1229. Издержки, сопряженныя съ укупоркою и пересылкою внутренностей, подлежащихъ судебнo-химическому изслѣдованію (ст. 1227), должны быть взыскиваемы съ виновныхъ, а если виновныхъ не открыто или имѣнія ихъ будетъ недостаточно, то относятся на счетъ казны.

У. У. С. ст. 976. Всѣ расходы по дѣламъ уголовнымъ производятся изъ суммъ, состоящихъ въ распоряженіи правительства. При исполненіи приговоровъ, расходы, въ нижеслѣдующихъ статьяхъ означенные, взыскиваются съ тѣхъ, на кого они обращены судомъ, а всѣ прочіе принимаются окончательно на счетъ казны.

У. У. С. ст. 977. Съ приговоренныхъ къ платежу судебныхъ издержекъ взыскиваются:

... 2) вознагражденіе свѣдущихъ людей, ...

... 3) издержки на храненіе и пересылку вещественныхъ доказательствъ, на производство химическихъ и техническихъ изслѣдованій ...

У. У. С. ст. 999. Въ случаѣ несостоятельности осужденнаго къ платежу судебныхъ издержекъ, онѣ принимаются окончательно на счетъ казны.

У. С. М. ст. 1230. Деньги, въ вышеозначенныхъ случаяхъ (ст. 1229), отъ казны слѣдующія, производятся изъ смѣтныхъ назначеній.

Циркуляръ Управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора отъ 23 августа 1908 г. за № 7333 (Журн. Мед. Сов. 12 августа 1908 г. № 801).

Разсмотрѣвъ возбужденный однимъ изъ Губернаторовъ вопросъ о разъясненіи порядка производства и таксировки изслѣдованій по судебнo-медицинскимъ дѣламъ, Медицинскій Совѣтъ, согласно постановленію своему отъ 25 сентября 1901 г. за № 698, утвержденному того же числа Г. Товарищемъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ, нашель, что въ счетахъ, представляемыхъ для ревизіи контроля за судебнo-медицинскія и микроскопическія изслѣдованія вещественныхъ доказательствъ, нѣтъ надобности подробно перечислять стоимость израсходованныхъ реактивовъ, аппаратовъ и посуды. Такъ какъ дѣйствующая такса устанавливаетъ точный размѣръ платы за опредѣленнаго рода изслѣдованія, то и въ счетѣ надлежитъ только указывать, какія именно изслѣдованія были произведены. Поэтому Вра-

чебное Управление должно лишь удостовѣрить, что показанная въ счетѣ плата по количеству предметовъ и по роду изслѣдованія дѣйствительно соотвѣтствуетъ таксѣ.

Одобренный Государственнымъ Совѣтомъ и Государственной Думою и удостоившійся въ 7-й день іюня 1909 г. Высочайшаго ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА утвержденія законъ объ измѣненіи порядка изданія правилъ о производствѣ судебно-медицинскихъ изслѣдованій труповъ и объ изслѣдованіи поврежденій вообще.

I. Въ измѣненіе и дополненіе подлежащихъ узаконеній постановить:

Правила о производствѣ судебно-медицинскихъ изслѣдованій труповъ и объ изслѣдованіи поврежденій вообще составляются Медицинскимъ Совѣтомъ и утверждаются Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ по соглашенію съ Министромъ Юстиціи.

II. Отмѣнить ст. 1205—1226 и 1231 Устава Врачебнаго (Св. Зак. т. XIII изд. 1905 г.). (Собр. Уз. и расп. Прав. 27 іюня 1909 г. № 118 ст. 1057).

4) Правила о производствѣ судебно-медицинскихъ изслѣдованій труповъ. (Утвержденные за М-ра Вн. Дѣлъ Товарищемъ Министра 25 іюня 1909 г.).

а) О судебномъ осмотрѣ мертвыхъ тѣлъ вообще.

1. Судебный осмотръ мертвыхъ тѣлъ состоитъ изъ двухъ частей, а именно: приготовления къ изслѣдованію и самаго изслѣдованія. Приготовление состоитъ въ томъ: 1) чтобы заготовить нужными для изслѣдованія инструментами и снарядами; 2) чтобы приготовить удобное для изслѣдованія мѣсто и 3) чтобы собрать свѣдѣнія, могущія способствовать точнѣйшему сужденію о подлежащемъ изслѣдованію случаѣ. Самое изслѣдованіе мертваго тѣла дѣлится на двѣ части: А) наружный осмотръ и Б) внутренній осмотръ или вскрытіе тѣла.

Примѣчаніе. Образецъ судебно-медицинскаго набора инструментовъ утвержденъ Г. Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ 11 мая 1898 г.¹

2. Изслѣдованіе мертваго тѣла должно быть производимо въ свѣтломъ и просторномъ помѣщеніи или, если не встрѣчается препятствій, на открытомъ воздухѣ: тѣло должно быть положено на столъ или доскахъ, такъ, чтобы со всѣхъ сторонъ можно было къ нему свободно приступить. Необходимо пользоваться естественнымъ дневнымъ свѣтомъ; если же изслѣдованіе производится при искусственномъ освѣщеніи, то обстоятельство это должно быть оговорено во введеніи протокола съ указаніемъ причинъ.

3. Судебный врачъ имѣетъ право требовать отъ Судебнаго Слѣдователя всѣ свѣдѣнія, который имѣются о мертвомъ тѣлѣ. Сюда въ особенности относятся: имя, лѣта, званіе, образъ жизни и родъ занятій умершаго; различныя поясненія объ обстоятельствахъ смерти, какъ то: о нанесенномъ поврежденіи, о предшествовавшихъ смерти болѣзненныхъ припад-

¹ Списокъ инструментовъ судебно-медицинскаго набора утвержденного 11 мая 1898 г. образца.

Ножъ мозговой, ножъ Вирхова (фаланговый), 2 ножа грудинореберныхъ, 3 скальпела брюшистыхъ большихъ и 3 среднихъ, 2 ножа резекціонныхъ остроконечныхъ, ножъ резекціонный брюшистый, щипцы прирѣзные прямые, бритва, 2 пинцета анатомическихъ, ножницы Рихтера, ножницы прямая пуговчатая, ножницы прямая средняя, 2 крючка 4-хъ зубчатыхъ, 12 иголь анатомическихъ для швовъ, ножницы кишечныя, катетеръ мѣдный № 18, зондъ желѣзный большой, 2 зонда желѣзныхъ малыхъ, зондъ желобоватый мѣдный, раздѣленный на дюймы, циркуль прямой, пила стальная узкая, пила стальная ножевидная, трубочки мѣдныя прямая и кривая, пила трупная прямая, линейка мѣдная трупная съ дѣленіемъ на вершки и сантиметры, долото, стеклянный градуированный цилиндръ въ 200 куб. сантиметровъ съ резиновыми кольцами, вѣсы мѣдныя, разновѣсъ десятичный мѣдный литой съ гирями по одной въ 500, 200, 50, 20, 5, 3 и 1 граммъ и по двѣ въ 100, 10 и ½ грамма, мензурка оловянная въ 3 унца, циркуль Баделока съ дѣленіями на сантиметры и дюймы, 2 крючка трупныхъ (кошки), лампа спиртовая мѣдная никелированная, стекло увеличительное въ каучуковой оправѣ, тесьма измѣрительная съ дѣленіемъ на вершки и сантиметры въ рулеткѣ, молотокъ трупный, сифонъ оловянный инъекціонный, воронка стеклянная, пила трупная кривая, лопатка для отдиранія приросшихъ легкихъ, баромакрометръ съ дѣленіями на торговые функты, кожа къ нему съ линейкою, раздѣленною на вершки и дюймы, чехоль парусиновый съ четырьмя шелевками, ремни съ рукою къ нему, виксатиновый мѣшокъ для ломѣщенія кожи баромакрометра, сумка двухсторонней резиновой ткани для помѣщенія губокъ, 2—3 губки греческія, вѣсомъ отъ 11 до 13 граммъ.

кахъ, о поданномъ врачебномъ пособіи. Если изслѣдованіе мертваго тѣла производится не на томъ мѣстѣ, гдѣ смерть приключилась, то должно привести въ извѣстность, когда и при какихъ обстоятельствахъ тѣло найдено и какія въ немъ произошли перемѣны съ тѣхъ поръ, до времени изслѣдованія.

4. Тѣла замерзшихъ, по надлежащемъ удостовѣреніи въ дѣйствительной смерти, для удобнѣйшаго вскрытія должно отогрѣвать. Для этого достаточно помѣстить тѣло при окружающей температурѣ въ 10—14 градусовъ Реомюра, на срокъ отъ полусутокъ до сутокъ, смотря по степени промерзанія тѣла.

5. Вскрытіе мертваго тѣла не должно быть производимо: 1) до истеченія 24 ч. послѣ наступленія смерти, за исключеніемъ случаевъ, указанныхъ въ ст. 1197 Уст. Суд. Мед. изд. 1905 г. и 2) при малѣйшемъ сомнѣніи въ дѣйствительной смерти, къ которому подаетъ поводъ отсутствіе извѣстныхъ признаковъ истинной смерти; само собою разумѣется, что въ такомъ случаѣ надлежитъ употреблять всѣ средства къ оживленію. Гнилость мертваго тѣла или разрушеніе отъ какихъ либо причинъ не должны служить препятствіемъ къ судебно-медицинскому изслѣдованію; послѣднее должно быть производимо и въ томъ случаѣ, когда будетъ найденъ мертвый плодъ, недостижшій возраста жизнеспособности, или только часть человѣческаго тѣла, или органъ — или часть его.

б) О наружномъ осмотрѣ.

6. Наружный осмотръ заключаетъ въ себѣ изслѣдованіе и описаніе наружныхъ признаковъ вообще всего тѣла и отдѣльныхъ его частей. Если тѣло одѣто, то нужно сперва подробно описать имѣющуюся на немъ одежду, замѣчая, не находятся ли на ней постороннія вещества (грязь, кровь и т.п.), обгорѣлыя мѣста, дыры, сдѣланныя какимъ либо орудіемъ. Послѣ чего слѣдуетъ тѣло осторожно раздѣть; если на тѣлѣ окажутся постороннія вещества, то, описавъ свойства ихъ и мѣстонахожденіе, обмыть водою; если на мѣстахъ, покрытыхъ волосами, видны слѣды поврежденій, то волосы остричь осторожно ножницами. Въ случаѣ необходимости болѣе точнаго опредѣленія свойствъ постороннихъ веществъ, слѣдуетъ пользоваться микроскопомъ или сохранить часть ихъ для дальнѣйшаго изслѣдованія.

7. При осмотрѣ тѣла вообще обращается вниманіе на полъ, возрастъ, длину, тѣлосложеніе и степень упитанности тѣла. Свойства кожи: гниlostное окрашиваніе, блѣдность, синюшность или желтушность; если на кожѣ находятся пятна, то слѣдуетъ описать ихъ подробно относительно ихъ вида, величины и мѣста, ими занимаемаго; производя крестообразныя разрѣзы кожи, можно убѣдиться, дѣйствительно ли пятна происходятъ отъ гниlosti или отъ другихъ причинъ. Въ мѣстахъ, гдѣ кожа представляется вздутой или напряженной, слѣдуетъ убѣдиться ощупываніемъ и разрѣзомъ, не содержитъ ли подкожная клѣтчатка крови, гноя, отечной жидкости или газовъ. Наконецъ отмѣчается степень гибкости или окоченѣлости тѣла, особенно конечностей и жевательной группы мышцъ.

8. При осмотрѣ головы должно замѣтить: каковы волосы на головѣ, не раздуто ли лицо и не имѣетъ ли кожа его особой (багровой или синюшной) окраски. О глазахъ: впалы или выпуклы, не красны ли соединительныя оболочки, каковы зрачки, насколько прозрачны роговицы и упруги глазныя яблоки. Цѣлы ли на ощупь кости и хрящи носа. Потомъ описать губы относительно ихъ цвѣта и толщины; сомкнуты ли зубы и не ущемленъ ли языкъ. Слѣдуетъ также замѣчать, нѣтъ ли истеченія крови или сукровицы изо рта, носа, ушей, а также — не замѣчаются-ли постороннія тѣла въ отверстіяхъ головы.

9. При осмотрѣ шеи обращаютъ вниманіе на соразмѣрность ея длины и толщины, степень наполненія шейныхъ венъ, присутствие знаковъ отъ давленія. Нѣтъ ли на шеѣ веревки или слѣда отъ нея — странгуляціонной борозды; въ послѣдней отмѣчается: ея анатомическое положеніе спереди и по бокамъ шеи, ширина и глубина, свойства кожи на мѣстѣ борозды.

10. При осмотрѣ груди: достаточно ли она округлена и правильна. При осмотрѣ женскаго тѣла слѣдуетъ замѣтить форму и величину грудей, какого вида и цвѣта соски и

околососковые кружки, ясно ли ощупывается дольчатость молочных желез и не выдавливается ли из них молоко в отверстие сосковъ.

11. При осмотрѣ живота: объемъ его и степень вздутія кожныхъ покрововъ. Въ случаяхъ грыжи и выпаденій должно обстоятельно описывать мѣсто, величину и состояніе ихъ. Обращается вниманіе на возможность болѣзненныхъ измѣненій, истеченій и постороннихъ тѣлъ въ области дѣтородныхъ частей и задняго прохода.

12. При осмотрѣ тѣла лицъ неизвѣстныхъ въ соотвѣтственныхъ мѣстахъ протокола опредѣляются точно слѣдующія данныя: длина тѣла, наибольшій длинникъ (отъ надпереносья до затылка) и поперечникъ головы, окружность ея на уровнѣ лобныхъ и затылочныхъ бугровъ; окружность шеи; окружность груди на уровнѣ сосковъ и нижнихъ угловъ лопатокъ; окружность живота на уровнѣ пупка; длина ступней. Измѣренія записываются цифрами, въ частяхъ метра. Далѣе: цвѣтъ, жесткость и длина волосъ на головѣ, усахъ и бородѣ, прямые они или вьющіеся; цвѣтъ глазъ (радужной оболочки); форма и величина носа; свойства зубовъ, особенно тѣхъ, которые обыкновенно видимы при разговорѣ: отсутствіе, костоѣда, измѣненія формы, искусственные зубы. Индивидуальныя особенности тѣла: уродливости, родимыя пятна, бородавки, рубцы и другіе слѣды поврежденій и болѣзней. При осмотрѣ конечностей обращается вниманіе на кисти рукъ: каковы ногти, нѣтъ ли постороннихъ веществъ, особой окраски, мозолей или другихъ измѣненій, указывающихъ на родъ занятій.

13. Особенное вниманіе должно обращать на тѣ мѣста, гдѣ поврежденія могутъ быть скрываемы, какъ то: естественныя отверстія тѣла, затылокъ, подмышечныя ямки, у женщинъ мѣста подъ грудями. Если на тѣлѣ оказываются слѣды насилія, то должно указать: часть тѣла и мѣсто, гдѣ поврежденіе находится, опредѣлить видъ, величину и другія свойства, имѣя въ виду орудія, коими (какъ предполагается) причинено поврежденіе. Глубина поврежденій наружнымъ осмотромъ не опредѣляется; слѣдуетъ только замѣтить, поверхностныя-ли они или глубокия, при чемъ не должно употреблять никакого инструмента, ибо настоящая ихъ глубина сама собою откроется при вскрытіи тѣла.

14. Если на тѣлѣ находятся пятна, дающія поводъ къ подозрѣнію о наружномъ насиліи, то послѣ подробнаго описанія, слѣдуетъ кожу на мѣстѣ ихъ разрѣзать крестообразно; если обнаружится излившаяся кровь или поврежденіе глубокихъ частей, или болѣзненныя измѣненія, то продолжить разрѣзы до границъ здоровыхъ тканей и послѣ того описать найденное. Кровоподтеки описываются какъ пятна, съ указаніемъ цвѣта, положенія, формы и величины; по разрѣзѣ кожи отмѣчается, въ какомъ слѣѣ находится излившаяся кровь, какъ далеко распространяется кровоизліяніе, какую имѣетъ толщину и цвѣтъ, насколько плотно свернулась кровь. Такимъ же образомъ описываются ссадины, при чемъ отмѣчается также степень жесткости, сухости или влажности осадненной поверхности.

15. Въ случаѣ вывиха или перелома костей должно опредѣлить, какія именно кости и въ какихъ мѣстахъ обнаруживаютъ измѣненіе формы, уменьшеніе подвижности или ненормальную подвижность; кожу и мягкія части, на мѣстѣ поврежденія, слѣдуетъ широко разрѣзать и описать какъ поврежденія костей, такъ и состояніе окружающихъ мягкихъ частей, нѣтъ ли въ нихъ излившейся крови, слѣдовъ воспаленія; не оказывается ли болѣзненное расположеніе, могущее способствовать происхожденію перелома или вывиха.

15. Если на тѣлѣ окажется рана или язва, то надлежитъ описать, по правиламъ хирургіи, положеніе и величину ея, форму, свойство краевъ и дна, состояніе окружающихъ частей; при огнестрѣльныхъ ранахъ обращается вниманіе на возможность внѣдренія порошинокъ, опаленія волосъ и ожога кожи. Далѣе слѣдуетъ, не нарушая наружнаго вида раны, обойти ее широкимъ полукруглымъ разрѣзомъ кожи, послѣднюю отпрепаровать и отвернуть лоскутъ; затѣмъ плоскостными разрѣзами отдѣлять и отворачивать въ сторону лоскута тонкіе слои мягкихъ частей; при этомъ опредѣлить: степень кровоизліянія и воспалительныхъ явленій, присутствіе постороннихъ тѣлъ, величину и направленіе раны, а также, какіе органы, особенно кровеносныя сосуды, повреждены.

16. Въ случаяхъ ожоговъ изслѣдовать: какую часть поверхности тѣла они занимаютъ, гдѣ и въ какой степени они выражены, въ какихъ мѣстахъ имѣется только краснота, гдѣ

есть пузыри или уже струпъ, или глубокое обугливаніе тканей; пузыри необходимо надрѣзать, чтобы видѣть, содержатъ ли они газъ или жидкость и какую именно, каково дно пузыря. Должно обратить вниманіе, нѣтъ ли на кожѣ постороннихъ веществъ — копоти, извести, масла, кислоты: не видно ли слѣдовъ стеканія жидкости или полосъ копоти и въ какомъ направлении; въ какомъ состояніи находятся волосы.

17. Если гдѣ либо замѣчаются рубцы, то описать ихъ положеніе, величину, форму и цвѣтъ, насколько они подвижны или сращены съ глубоколежащими тканями; при освидѣтельствovanіи женскихъ тѣлъ обращать вниманіе на кожные покровы живота, гдѣ могутъ находиться многочисленныя мелкія рубцовыя полоски, происходящія обыкновенно отъ растяженія живота при беременности. Если на тѣлѣ находятся опухоли, то замѣчается ихъ положеніе, величина, форма и плотность, насколько онѣ подвижны и отграничены отъ сосѣднихъ тканей, въ какомъ состояніи находятся кожные покровы и другія части вокругъ опухоли; затѣмъ нужно опухоль разрѣзать и найденное описать.

19. При осмотрѣ поврежденій судебный врачъ долженъ обращать особенное вниманіе на а) обширность повреждения и важность для жизни поврежденныхъ частей, б) на признаки, указывающіе орудіе и способъ нанесенія повреждения и в) на признаки прижизненности и давности повреждения, къ каковымъ относятся: опухлость частей, зіяніе ранъ, вслѣдствіе сокращенія поврежденныхъ мышцъ, изліяніе крови и особенно межмышечныя затеки ея, воспалительныя явленія: образование гноя, грануляцій и т.п.

в) О внутреннемъ осмотрѣ.

20. По окончаніи наружнаго осмотра тѣла слѣдуетъ приступить къ вскрытію его. Порядокъ вскрытія полостей и отдѣльныхъ органовъ избирается судебнымъ врачомъ самостоятельно въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ, при соблюденіи правила — вскрывать прежде всего ту полость и тѣ органы, въ которыхъ, по собраннымъ свѣдѣніямъ и по наружному осмотру, можно предполагать поврежденія или болѣзненныя измѣненія, бывшія причиною смерти. Порядокъ вскрытія въ нѣкоторыхъ особыхъ случаяхъ указанъ ниже.

21. При отсутствіи основаній для избранія особаго порядка вскрытія, надлежитъ поступать слѣдующимъ образомъ: произвести общій срединный разрѣзъ отъ подбородка до лоннаго сращенія, проникая на шеѣ только чрезъ кожу, на груди до кости, на животѣ — въ толщу мышцъ, обходя пупокъ слѣва. Вскрывать сначала брюшную полость; послѣ осмотра брюшины и органовъ живота, вскрывать грудную полость; послѣ осмотра плевральныхъ мѣшковъ и грудныхъ органовъ (кромѣ сердца), осмотрѣть органы шеи. Наконецъ вскрыть околосердце, осмотрѣть его и, затѣмъ, первымъ по очереди органомъ, вскрыть сердце. Послѣ сердца должно вскрывать желудокъ и освободить его отъ содержимаго; затѣмъ вскрывать: органы шеи, груди и наконецъ черепную полость и мозгъ.

22. Каждый мнутренній органъ описывать, прежде всего, какимъ онъ представляется на мѣстѣ и каково его отношеніе къ сосѣднимъ органамъ. При извлеченіи органа, по возможности, не смѣщать и не повреждать сосѣднихъ частей. Вскрывать органы необходимо одиночными и широкими разрѣзами, т.е. не дѣлать на одномъ мѣстѣ многихъ малыхъ разрѣзовъ. Органъ ни въ какомъ случаѣ не долженъ быть изрѣзанъ на отдѣльные куски или обезображенъ настолько, что анатомическое переизслѣдованіе его становится невозможнымъ. Вѣсовыя отношенія органовъ выражаются въ граммахъ или кубическихъ сантиметрахъ (для жидкостей), размѣры — въ сантиметрахъ.

23. Необходимо вскрывать, по крайней мѣрѣ, три главныя полости человѣческаго тѣла и органы шеи; отъ этого правила нельзя отступать даже и тогда, когда причина смерти обнаруживается уже по вскрытіи одной полости; это необходимо потому, что причина смерти весьма часто бываетъ сложною и поврежденія или болѣзненныя измѣненія могутъ находиться одновременно во многихъ мѣстахъ. Въ важныхъ и сомнительныхъ случаяхъ не должно довольствоваться изслѣдованіемъ шеи и трехъ полостей, но для вѣрнѣйшаго открытія причинъ смерти нужно изслѣдовать также позвоночный каналъ и всякую часть тѣла, заключающую въ себѣ какіе либо важные органы.

г) Изслѣдованіе черепной полости.

24. Кожные покровы головы, вмѣстѣ съ сухожильнымъ шлемомъ, раздѣляются разрѣзомъ, проходящимъ отъ одного уха черезъ темя къ другому; передній и задній лоскуты отдѣляются и оттягиваются, первый — до надбровныхъ дугъ, второй — до затылочнаго бугра; при этомъ открываются часто незамѣтныя снаружи поврежденія волосистой части головы. Для лучшаго осмотра и описанія поврежденій костей, на мѣстѣ ихъ должна быть соскоблена надкостница. Черепная полость вскрывается круговымъ распиломъ костей, проходящимъ спереди на срединѣ разстоянія между лобными буграми и глазничными краями, а сзади захватывающимъ пальца на два чешую затылочной кости; не должно пропиливать кости насквозь, разъединеніе ихъ доканчивается при помощи долота и молотка, послѣ чего отдѣленная черепная крышка снимается. Если существуютъ крѣпкія сращенія между костями и твердою оболочкою, то слѣдуетъ, оттягивая лѣвою рукою крышку черепа, разрѣзывать по направленію распила твердую оболочку, перерѣзывая прежде всего серповидный отростокъ оболочки у пѣтушьяго гребня и, когда крышка съ оболочкою достаточно отдѣлится, перерѣзать оболочку и на затылкѣ. У дѣтей, почти до 10-тилѣтняго возраста черепная крышка можетъ быть отдѣляема только этимъ послѣднимъ способомъ вмѣстѣ съ приросшею твердою оболочкою; въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ, при достаточной мягкости черепныхъ костей, можно ихъ не распиливать, а рѣзать крѣпкими ножницами или острыми щипцами.

25. При осмотрѣ черепной крышки, должно обратить вниманіе ни цѣлость ея, толщину и просвѣчиваніе; при описаніи поврежденій — переломовъ, трещинъ, вдавленій — отмѣчать, какими они представляются со стороны наружной и внутренней поверхности; насколько глубоки сосудистыя борозды и замѣтны черепные швы и нѣтъ ли расхожденія ихъ.

26. При осмотрѣ твердой оболочки снаружи должно замѣчать степень ея напряженія, нѣтъ ли поврежденія, крови или гноя; послѣ того вскрыть большую серповидную пазуху и замѣтить ея содержимое — жидкая или свернувшаяся кровь и какого цвѣта свертокъ въ передней и задней части. Потомъ слѣдуетъ разрѣзать твердую оболочку по краю распила и отдѣлить у пѣтушьяго гребня; осмотрѣть внутреннюю поверхность — нѣтъ ли изліянія крови или воспалительнаго расширенія сосудовъ. Послѣ того извлекать мозгъ: приподнимая нижнюю поверхность мозга спереди отъ основанія черепа и перерѣзавъ нервы, пилообразными движеніями ножа разрѣзываютъ поперечный отростокъ твердой оболочки, слѣдуя по пирамидамъ височныхъ костей и, наконецъ, въ области затылочной дыры разсѣкаютъ поперечно продолговатый мозгъ и кровеносные сосуды. По удаленіи мозга необходимо осмотрѣть твердую оболочку въ области основанія черепа, замѣчая количество и качество остающейся въ черепныхъ ямкахъ жидкости; затѣмъ отмѣтить степень наполненія пазухъ твердой оболочки, отдѣлить ее при помощи полотенца отъ костей основанія черепа и осмотрѣть послѣднія.

27. Извлеченный мозгъ взвѣшивается, измѣряется и кладется основаніемъ вверхъ, при чемъ осматриваются мозговые артеріи, особенно основная, Виллизіевъ кругъ и артеріи Сильвіевыхъ бороздъ — достаточно ли тонки ихъ стѣнки, не замѣчается ли расширенія просвѣта или утолщенія стѣнокъ, въ видѣ желтоватыхъ бляшекъ. Затѣмъ осматриваютъ мягкую оболочку снизу и сверху, отмѣчая степень прозрачности ея и наполненія сосудовъ, нѣтъ ли слѣдовъ сращеній съ твердою оболочкою, а также не имѣется ли отекаго или гнойнаго пропитыванія. Далѣе, по верхней поверхности полушарій мозга сдѣлать продольные разрѣзы мягкой оболочки и замѣтить, легко ли она отдѣляется отъ мозгового вещества, насколько толста и сочна. Если найдено изліяніе крови въ полости черепа, то при описаніи его указать, находилось ли кровоизліяніе между костями и твердой оболочкой, или между оболочками, или въ толщѣ мягкой (подпаутинныя пространства), или же подъ мягкою, на поверхности мозга.

28. По отдѣленіи мягкой оболочки осматривается поверхность мозга — насколько округлы его извилины, не замѣчается-ли особеннаго, напр. розоваго или темнаго цвѣта въ сѣромъ веществѣ коры, правильно ли развиты отдѣльныя части; при этомъ слѣдуетъ рукою осторожно ощупывать, не замѣчается-ли гдѣ особенной мягкости или затвердѣнія. Затѣмъ,

осторожно раздвигая полушарія мозга, сдѣлать неглубокіе продольные разрѣзы мозолистаго тѣла у самыхъ полушарій и открыть полости боковыхъ желудочковъ; разрѣзы продолжаются кпереди и нѣсколько къ срединѣ и кзади и нѣсколько кнаружи для открытія переднихъ и заднихъ роговъ. Послѣ этого приподнять посрединѣ мозолистое тѣло и ножомъ, введеннымъ поперечно въ foramen Monroi, перерѣзать тѣло снизу вверхъ; при отгибаніи частей мозолистаго тѣла впередъ и назадъ открывается третій желудокъ съ воронкою, а также верхнее и боковыя сосудистыя сплетенія. При осмотрѣ желудочковъ замѣчать, каково ихъ содержимое и въ какомъ количествѣ, какова внутренняя поверхность (эпендима), не шероховата ли или размягчена, не увеличены ли полости желудочковъ, а также каково наполненіе кровью (цвѣтъ) сосудистыхъ сплетеній. Для изслѣдованія вещества полушарій большого мозга нужно разрѣзывать ихъ продольно, отъ лобныхъ до затылочныхъ долей изнутри до мозговой коры; для изслѣдованія зрительныхъ бугровъ, полосатыхъ тѣлъ, четыреххолмія — рѣзать поперечно сверху внизъ до основанія.

29. Для изслѣдованія прочихъ частей мозга можно предварительно отрѣзать поперечно отъ большого мозга мозжечекъ съ Варолиевымъ мостомъ и продолговатымъ мозгомъ. Сдѣлать срединный разрѣзъ по верхнему червячку, проникая въ четвертый желудочекъ, тогда открывается дно его, ромбовидная ямка; отмѣтивъ содержимое желудочка, нужно внимательно изслѣдовать дно, описать его видъ и затѣмъ многочисленными поперечными разрѣзами опредѣлять свойства ткани; такими же или продольными разрѣзами оканчивается изслѣдованіе продолговатаго мозга. Послѣ того разрѣзать полушарія мозжечка горизонтально, начиная отъ наружныхъ угловъ ромбовидной ямки, на двѣ части и раскрыть поверхности разрѣзовъ; по этимъ поверхностямъ рѣзать лучеобразно отъ угловъ ромбовидной ямки вглубь до мягкой оболочки.

30. При изслѣдованіи мозга разрѣзы должны быть достаточно глубоки и длинны, ихъ нужно возможно шире раскрывать и осматривать, замѣчая, насколько влажно мозговое вещество, какъ наполнены его сосуды (много или мало кровяныхъ капелекъ выступаетъ на разрѣзахъ), нѣтъ ли въ немъ кровоизліяній, размягченій, опухолей, гноя; ясны ли границы бѣлаго и сѣраго вещества и симметричны-ли рисунки послѣдняго на поперечныхъ разрѣзахъ. О каждомъ найденномъ измѣненіи должно упоминать, гдѣ именно оно находится, какой величины и какой видъ имѣетъ въ разрѣзѣ. Поврежденія мозга должны быть изслѣдованы послойными разрѣзами на всемъ протяженіи, при чемъ обращать вниманіе на возможность нахожденія постороннихъ тѣлъ.

д) Изслѣдованіе грудной полости и шеи.

31. Послѣ общаго срединнаго разрѣза (ст. 21) и вскрытія брюшной полости, при осмотрѣ послѣдней обращаютъ вниманіе, какъ стоитъ грудобрюшная преграда и не замѣчается ли опущенія свода ея. Затѣмъ нужно приподнять вверхъ разъединенные брюшные покровы такъ, чтобы со стороны брюшины ясно обозначились реберные края; по этимъ краямъ справа и слѣва разрѣзать брюшину и мышцы по направленію отъ мечевиднаго отростка кнаружи, проникая внутрь до самыхъ реберъ, не повреждая однако реберныхъ хрящей; послѣ этого отдѣлять ножомъ отъ реберъ всѣ мягкія части по направленію отъ срединной линіи кнаружи, такъ чтобы совершенно обнажились ребра и хрящи ихъ, а также ключицы; на шеѣ отдѣлить кожу и поверхностный мышечный слой сколько возможно кнаружи отъ средней линіи, а вверхъ до края нижней челюсти.

32. Для удаленія грудины съ частью реберъ должно крѣпкимъ ножомъ перерѣзать осторожно реберные хрящи у самаго соединенія ихъ съ костными частями реберъ; въ случаѣ окостенѣлости хрящей можно употреблять, вмѣсто ножа, пилу или костные щипцы, остерегаясь поврежденія грудныхъ внутренностей. Ключицы отдѣляются отъ грудины полудунными разрѣзами ихъ сочлененій. Потомъ, приподнимая нижній конецъ грудины, отдѣлять ее отъ грудобрюшной преграды и передняго средостѣнія, проходя ножомъ у самой кости; послѣ этого грудину снимаютъ и осматриваютъ. При вскрытіи полостей, какъ брюшной, такъ и грудной, замѣчать, не выходятъ ли жидкости или газы и не ощущается ли какой либо особенный запахъ.

33. При отдѣленіи грудныхъ мышцъ обращать вниманіе на цвѣтъ ихъ и возможность межмышечныхъ изліяній; нѣтъ ли поврежденія костей или болѣзненныхъ измѣненій въ средостѣніи. При вскрытіи женскихъ тѣлъ необходимо провести глубокіе разрѣзы черезъ нижнюю поверхность молочныхъ железъ. Если обнаружится переломъ кости, то убѣдиться, не замѣчается ли особой хрупкости костнаго вещества и, въ этомъ послѣднемъ случаѣ, взять кусокъ кости для дальнѣйшаго изслѣдованія. Затѣмъ обратиться къ содержимому плевральныхъ полостей; если найдена будетъ жидкость, то замѣтить ея свойства и количество; указать, въ какомъ состояніи подреберная плева, достаточно ли гладка и прозрачна; не имѣется ли сращеній между поверхностью легкихъ и стѣнками грудной клѣтки, какого вида эти сращенія и насколько крѣпки.

34. Для вскрытія сердечной сумки захватить и приподнять въ складку ея переднюю стѣнку, сдѣлать у складки разрѣзъ ножницами и затѣмъ вскрыть полость околосердія въ трехъ направленіяхъ, вверхъ по аортѣ, внизъ къ верхушкѣ и вправо къ срединѣ края правого желудочка. Замѣтить свойства околосердія и жидкости, въ немъ содержащейся, нѣтъ ли сращеній между сердцемъ и сумкою; не усматриваются ли мелкія кровоизліянія, особенно свойственныя задушенію (пятна Tardieu).

35. О сердцѣ должно замѣчать, какой оно величины, не больше ли кулака покойнаго, какъ наполнены вѣчные сосуды; ощупываніемъ убѣдиться, насколько мягка или оченѣла сердечная мышца въ разныхъ отдѣлахъ сердца. Затѣмъ вскрытіемъ полостей сердца на мѣстѣ убѣдиться, какая въ нихъ содержится кровь и въ какомъ количествѣ. Для этого захватываютъ лѣвою рукою верхушку сердца и оттягиваютъ его вправо и вверхъ; лѣвый желудочекъ вскрываютъ глубокимъ разрѣзомъ отъ поперечной борозды къ верхушкѣ, лѣвое предсердіе — между лѣвыми легочными венами до борозды; затѣмъ, имѣя большой палецъ во вскрытомъ лѣвомъ желудочкѣ, а остальные на задней поверхности сердца, приподнять его и повернуть вокругъ оси влѣво; правый желудочекъ вскрыть по краю отъ поперечной борозды къ верхушкѣ, правое предсердіе отъ промежутка между полыми венами къ бороздѣ. Послѣ того ввести указательный палецъ въ правый желудочекъ и, приподнявъ сердце вверхъ, перерѣзать большіе сосуды у самой околосердечной сумки, замѣчая, сколько и какой крови вытекаетъ изъ сосудовъ, и извлечь органъ для изслѣдованія внѣ трупa.

36. Извлеченное сердце нужно осмотрѣть, не замѣтно ли излишняго отложенія жира или кровоизліяній подъ наружнымъ покровомъ; измѣрить по передней поверхности разстояніе отъ начала аорты до верхушки и наибольшій поперечный размѣръ; убѣдиться въ ширинѣ отверстій между предсердіями и желудочками, вводя сложенные 2—3 пальца со стороны предсердій. Осмотрѣть аорту снаружи и сдѣлать пробу клапановъ: отрѣзать сосудъ такъ, чтобы оставалось 1—2 сантиметра, взять сердце въ руки такимъ образомъ, чтобы устье аорты находилось въ горизонтальной плоскости, и наливать сверху воду, замѣчая, смыкаются ли полулунныя заслонки и хорошо-ли удерживаютъ воду. Затѣмъ окончить вскрытіе сердца, рѣзать слѣдуя направленію тока крови: изъ праваго предсердія въ правый желудочекъ, отсюда въ легочную артерію; изъ лѣваго предсердія въ лѣвый желудочекъ и отсюда — по передней стѣнкѣ въ аорту. Раскрывая полости сердца, замѣчать ихъ величину, состояніе внутренняго покрова — достаточно ли онъ прозраченъ и гладокъ, нѣтъ ли сморщиванія, утолщенія или изъязвленія въ области сердечныхъ клапановъ; каковы цвѣтъ и плотность сердечной мышцы и какова толщина стѣнки желудочковъ; не осталось ли въ полостяхъ кровяныхъ свертковъ, каковы ихъ свойства и плотно ли держатся свертки въ перекладинахъ. Далѣе, внимательно осмотрѣть устье вѣчныхъ артерій, достаточно ли они проходимы; ощупать снаружи эти сосуды, не замѣтно ли затвердѣній на ихъ протяженіи; затѣмъ, вводя желобоватый зондъ, вскрыть вѣчныя артеріи, замѣчая, нѣтъ ли утолщеній на стѣнкѣ, суживающихъ просвѣтъ. Осмотрѣть также и начальный отдѣлъ аорты: какова ширина устья и нѣтъ ли измѣненій на внутренней оболочкѣ: какова ширина устья легочной артерій. При поврежденіяхъ сердца изслѣдовать, какія части они занимаютъ и въ какія полости проникаютъ.

37. При изслѣдованіи шеи отдѣлать вправо и влѣво всѣ мягкія части отъ хрящеваго остова дыхательныхъ путей, а затѣмъ открыть сосудисто-нервные пучки, замѣчая, нѣтъ ли поврежденій, какъ обширны изліянія крови и въ какихъ слояхъ находятся; какіе сосуды, нервы и мышцы повреждены и какъ; сонныя артеріи вскрыть продольно; отпрепарированную кожу рассмотреть на свѣтъ, замѣчая болѣе прозрачныя (сдавленные) мѣста и болѣе темныя, гдѣ могутъ быть кровоизліянія. Вмѣстѣ съ тѣмъ отдѣлать щитовидную железу, отмѣтить величину, вѣсъ ея долей, а также плотность ихъ и видъ въ разрѣзѣ.

38. Необходимо извлекать легкія вмѣстѣ съ глоткою и пищеводомъ, гортанью и дыхательнымъ горломъ, а также и съ грудной частью аорты. Для этого нужно вколоть ножъ снизу у подбородка въ полость рта и пиловидными движеніями вдоль нижней челюсти освободить языкъ, извлекая его черезъ подчелюстную область, заднюю стѣнку глотки перерѣзать поперечно и производя влеченіе за языкъ, отдѣлать ножомъ глотку и пищеводъ сзади. Для освобожденія легкихъ необходимо прежде всего преодолѣть сращенія ихъ поверхности, если таковыя имѣются; сначала отдѣлать легкое отъ грудобрюшной преграды, затѣмъ освободить верхушки и послѣ всего боковыя поверхности. Далѣе, перерѣзать справа и слѣва у дыхательнаго горла кровеносные сосуды и соединительные пучки и продолжать отдѣленіе пищевода и аорты отъ позвоночника до самой грудобрюшной преграды, гдѣ перерѣзать ихъ поперечно. Извлеченные органы поместить на доску такъ, чтобы глотка была обращена ко вскрывающему, а спинная поверхность легкихъ — вверхъ.

39. Послѣ удаленія шейныхъ органовъ слѣдуетъ осмотрѣть полость рта, нѣтъ ли тамъ постороннихъ тѣлъ или болѣзненныхъ измѣненій слизистой оболочки. Осмотрѣть языкъ, не замѣтно ли прикусыванія; ощупать внимательно подъязычную кость и гортанные хрящи, цѣлы ли они; въ случаѣ поврежденія разрѣзать мягкія части и описать, каково поврежденіе и нѣтъ ли въ окружности его изліянія крови. Затѣмъ взять въ руки оба легкія и, не надавливая, приподнять, замѣчая, что и въ какомъ количествѣ изливается изъ дыхательныхъ путей. Опустивъ легкія, изслѣдовать слизистую оболочку глотки и миндалевидныя железы; потомъ вскрыть ножницами по задней стѣнкѣ сначала пищеводъ, а затѣмъ гортань и дыхательное горло, отмѣчая, что въ нихъ содержится и въ какомъ состояніи слизистая оболочка. Наконецъ вскрыть извлеченную часть аорты.

40. При осмотрѣ легкихъ замѣчаютъ, не представляется ли они излишне объемистыми или малыми и вездѣ-ли на ощупь равномерно мягки и упруги; прозрачна ли плевра и нѣтъ ли мелкихъ кровоизліяній подъ нею, особенно на нижней поверхности и между долями. Легкія вскрываются глубокими разрѣзами по спинной поверхности отъ основанія къ верхушкѣ; отмѣчается: цвѣтъ ткани въ разрѣзѣ, количество изливающейся на поверхность разрѣза крови или пѣнистой водянистой жидкости; если же поверхность разрѣза достаточно суха, то что замѣчается при сдавливаніи ткани пальцами; не выдавливается ли изъ развѣтвленій дыхательныхъ путей слизь или иныя вещества, свойства которыхъ, если возможно, опредѣлать микроскопомъ. Особаго вниманія заслуживаютъ мѣста, гдѣ ткань оказывается плотнѣе или мягче окружающихъ частей; въ этихъ мѣстахъ сдѣлать глубокіе разрѣзы, чтобы видѣть, отчего происходитъ измѣненіе плотности; разрѣзы должны быть настолько обширны, чтобы совершенно видны были границы измѣненныхъ частей со здоровыми. Вѣтви дыхательнаго горла разрѣзываются ножницами до мелкихъ развѣтвленій для изслѣдованія ихъ содержимаго и состоянія слизистой оболочки. Также разрѣзываются и развѣтвленія легочной артеріи.

Изслѣдованіе грудной полости заканчивается ощупываніемъ и осмотромъ грудной части позвоночника и реберъ; для болѣе тщательнаго испытанія цѣлости послѣднихъ проводятся разрѣзы по межребернымъ промежуткамъ до позвоночника.

е) Изслѣдованіе брюшной полости.

41. Для вскрытія брюшной полости, послѣ общаго срединнаго разрѣза, нужно захватить кожу въ поперечную складку между пупкомъ и мечевиднымъ отросткомъ, приподнять складку сколько возможно и на вершинѣ ея прорѣзать всѣ слои брюшной стѣнки и войти въ брюшную полость; далѣе, введя въ полость указательный и средній пальцы лѣвой руки,

приподнимать ими брюшную стѣнку, а правую рукою продолжать разрѣзь вверхъ до мечевиднаго отростка и внизъ до лоннаго сращенія. Однимъ срединнымъ разрѣзомъ, послѣ отдѣленія мышцъ отъ реберъ, брюшная полость достаточно открывается для обозрѣнія брюшныхъ внутренностей, однако, въ случаѣ необходимости, можно сдѣлать одинъ или два дополнительныхъ боковыхъ разрѣза, которые проводятся отъ срединнаго, поперечно, ниже пупка; необходимо, чтобы связанная съ послѣднимъ круглая связка печени (бывшая пупочная вена) осталась нетронутою.

42. При осмотрѣ брюшной полости замѣчать, достаточно-ли гладка и прозрачна брюшина, въ какомъ состояніи сальникъ, нѣтъ ли ненормальныхъ сращеній между органами; каково содержимое брюшной полости по количеству и качеству, не имѣетъ ли свойства пропотѣванія, выпота или кровоизліянія; правильно ли положеніе брюшныхъ органовъ и не представляется ли какой изъ нихъ чрезмѣрно малымъ или большимъ. Въ случаяхъ воспаленія брюшины необходимо внимательно изслѣдовать червеобразный отростокъ слѣпой кишки на мѣстѣ, до извлеченія кишечнаго канала.

43. Изслѣдованіе желудка должно быть произведено до извлеченія грудныхъ органовъ, такъ какъ, послѣ перерѣзки пищевода у грудобрюшной преграды, желудочное содержимое можетъ излиться въ грудную полость. До вскрытія желудка описываютъ его объемъ, степень наполненія вѣнечныхъ сосудовъ, цвѣтъ наружнаго покрова. Вскрытіе производится ножницами по большой кривизнѣ; содержимое вычерпывается въ градуированный сосудъ; затѣмъ осматривается слизистая оболочка — каковъ цвѣтъ ея, не замѣчается ли сплошной или зернистой набухлости, нѣтъ ли кровоизліяній, изъязвленій и какова ихъ глубина. При изслѣдованіи содержимаго опредѣлять: количество, цвѣтъ, запахъ, густоту, химическую (кислотную или щелочную) реакцію; если въ содержимомъ есть плотныя части, то часть содержимаго процѣдить на сито надъ тѣмъ же сосудомъ, затѣмъ промыть водою и опредѣлить свойство отдѣленныхъ такимъ образомъ твердыхъ частей простымъ глазомъ или микроскопомъ.

44. Послѣ наружнаго осмотра кишекъ, нужно удалить весь кишечный каналъ; для этого приподымаютъ любую петлю тонкихъ кишекъ, прокалываютъ здѣсь брыжжейку у самой кишки и пиловидными движеніями продолжаютъ отдѣлять кишку отъ брыжжейки, идя вверхъ до двѣнадцатиперстнаго отдѣла, а внизъ до слѣпой кишки; для освобожденія восходящей части толстой кишки слѣдуетъ кнаружи отъ нея провести параллельный разрѣзь брюшины, дальнейшее освобожденіе толстаго отдѣла совершается безпрепятственно, при помощи ножницъ, до прямой кишки, у которой должно наложить двойную перевязку и перерѣзать въ промежутке между наложенными лигатурами. При отдѣленіи кишекъ замѣчаютъ, въ какомъ состояніи находится ихъ брюшинный покровъ и брыжжейка, не замѣтно ли на ней увеличенія лимфатическихъ железъ; послѣднія разрѣзать, описать ихъ величину и свойство ткани. Если кишечный каналъ не представляетъ особаго интереса, то вскрытіе его, въ видахъ опрятности, можетъ быть произведено послѣ вскрытія всѣхъ другихъ брюшныхъ органовъ; вскрывать нужно, проходя ножницами по мѣсту прикрѣпленія брыжжейки, и собирать содержимое на тарелку. О содержимомъ кишекъ и ихъ слизистой оболочкѣ замѣчать то же, что при вскрытіи желудка, наблюдая сверхъ того, нѣтъ ли набуханія солитарныхъ лимфатическихъ узловъ и Пейеровыхъ бляшекъ и нѣтъ ли именно въ этихъ мѣстахъ изъязвленій, какова ихъ форма, величина и расположеніе. При малѣйшемъ подозрѣніи отравы необходимо, послѣ вскрытія желудка и до вскрытія другихъ органовъ, изслѣдовать весь кишечный каналъ и собрать все содержимое, отдѣльно изъ толстыхъ и тонкихъ кишекъ, въ градуированные сосуды.

45. Селезенку осматривать сначала на мѣстѣ для опредѣленія нерѣдко встрѣчаемыхъ сращеній ея поверхности съ сосѣдными органами; такія сращенія должны быть раздѣляемы при помощи рукъ или ножа съ осторожностью, чтобы не произвести разрыва самаго органа. На извлеченной селезенке замѣчаютъ: величину, форму, степень напряженія и прозрачности капсулы; затѣмъ проводятъ глубокой разрѣзь по выпуклой поверхности вдоль селезенки для опредѣленія состоянія селезеночнаго вещества: какова оно цвѣта и плотности, много ли содержитъ крови, на сколько замѣтны Мальпигіевы тѣльца и соединитель-

но-тканная перекладыны, а также, нѣтъ ли какого либо измѣненія селезеночныхъ сосудовъ.

46. При осмотрѣ печени на мѣстѣ должно обращать особенное вниманіе на ворота печени и печеночно-кишечную связку (lig. Hepato-duodenale); послѣднюю ощупываютъ, вводя лѣвый указательный палецъ въ отверстіе Винслова и затѣмъ перерѣзывая поперечно, замѣчаютъ, нѣтъ ли въ желчномъ протокѣ желчи и камней, въ воротной венѣ — свертковъ или гноя. Если необходимо убѣдиться въ проходимости желчныхъ путей, то, раньше перерѣзыванія связки, вскрываютъ двѣнадцатиперстную кишку въ области печеночно-кишечной связки, по противоположной сторонѣ, и поочереднымъ надавливаніемъ на желчный пузырь и печень убѣждаются, проходитъ ли желчь въ кишку. Послѣ перерѣзки названной связки оттягиваютъ печень внизъ и перерѣзываютъ всѣ связки, скрѣпляющія куполь органа съ грудобрюшной преградой; освобождение печени завершается перерѣзкою нижней полой вены. На извлеченномъ органѣ замѣчаютъ: величину его, форму, степень напряженности капсулы и округлости передняго края, прозраченъ ли брюшинный покровъ; осматриваютъ вновь ворота печени, лимфатическія железы ихъ и воротную вену. Вскрытіе производится глубокимъ продольнымъ разрѣзомъ черезъ верхнюю или нижнюю поверхность; въ случаѣ нужды дѣлаются многочисленныя, параллельныя первому, разрѣзы ткани; при этомъ опредѣляются: плотность ткани, ея цвѣтъ, ясность дольчатаго рисунка, степень развитія соединительно-тканныхъ прослоекъ, количество изливающейся на поверхность разрѣза крови и состояніе сосудистыхъ стѣнокъ. Послѣ того вскрывается желчный пузырь продольнымъ разрѣзомъ и опредѣляется его содержимое.

47. Осмотромъ и ощупываніемъ мочевыхъ органовъ на мѣстѣ должно убѣдиться въ правильности ихъ образованія и отношенія къ другимъ органамъ, не замѣчается ли растяженія лоханокъ, или пузыря, или мочеточниковъ и не прощупываются ли на протяженіи ихъ камешки. Для извлечения почекъ дѣлаются, у выпуклой ихъ поверхности, разрезы черезъ брюшину; введенными пальцами органы отдѣляются отъ жирной клѣтчатки, при чемъ замѣчается состояніе послѣдней, почечныя сосуды и мочеточники перерѣзываются поперечно у почки. На извлеченномъ вмѣстѣ съ надпочечниками органѣ дѣлается надрѣзъ по выпуклой поверхности, проникающій въ ткань на 2—3 миллиметра; послѣ того отдѣляютъ пальцами волокнистую капсулу, замѣчая, легко ли это удастся и какова открывающаяся поверхность — равна или бугристая, нѣтъ ли рубцовыхъ втягиваній и переполненія звѣздчатыхъ венъ. Затѣмъ, по прежнему надрѣзу разрѣзываютъ почку вдоль пополамъ, отмѣчая, какова плотность ткани ея, цвѣтъ, ясна ли граница между корковымъ и пирамидальнымъ слоемъ, какою толщину имѣетъ корка; много ли крови содержатъ сосуды и каковы стѣнки ихъ; величина, содержимое лоханки. Мочевой пузырь послѣ осмотра со стороны брюшины оттягивается отъ лоннаго сращенія пальцами, которыми разрывается и предбрюшинная рыхлая клѣтчатка; затѣмъ пузырь вскрывается продольно со стороны лоннаго сращенія, разрѣзъ растягивается пальцами и содержимое вычерпывается; отмѣчается: состояніе слизистой оболочки, количество мочи, ея цвѣтъ, прозрачность, реакція и другія свойства.

48. При осмотрѣ на мѣстѣ поджелудочной железы должно обращать вниманіе на возможность кровоизліянія по сосѣдству; вскрывая органъ на мѣстѣ продольнымъ разрѣзомъ, замѣчаютъ величину его, форму, плотность и содержимое Вирзунгіанова протока, кровоизліянія и др. измѣненія ткани. Если обнаруживаются рѣзкія измѣненія въ железнѣ, то можно извлечь органъ съ прилежащею частью двѣнадцатиперстной кишки.

49. Въ тѣлахъ мужскаго пола раньше другихъ тазовыхъ органовъ изслѣдуются яички: ощупываніемъ опредѣляется положеніе, величина и плотность ихъ, а также придатковъ и сѣменныхъ канатиковъ; затѣмъ, потягиваніемъ за канатики и надавливаніемъ черезъ мошонку яички перемѣщаются въ брюшную полость и здѣсь освобождаются осторожнымъ разрѣзомъ; затѣмъ органъ разрѣзывается продольно на двое. Послѣ этого извлекаютъ тазовые органы. Лѣвую руку вводятъ впереди мочевого пузыря въ клѣтчатку и продолжаютъ отслаивать брюшину отъ тазовыхъ стѣнокъ; при этомъ перерѣзывается мочевой каналъ впереди предстательной железы и прямая кишка у внутренняго сфинктера; далѣе, продолжая отдѣлять брюшину и тазовыя внутренности отъ стѣнокъ таза справа, слѣва и сзади,

перерѣзываютъ ее поперечно по безымянной линіи. На извлеченномъ препаратѣ могутъ быть изслѣдованы подробно: мочевоу пузырь и часть мочеточниковъ; предстательная железа вскрывается черезъ мочевоу каналъ и поперечно черезъ сѣменной холмикъ, отмѣчается величина ея, плотность и другія свойства ткани. Для обнаруженія сѣменныхъ пузырьковъ вскрывается поперечно брюшина въ глубинѣ пузырьнокишечной складки; ихъ также можно открыть препарованіемъ, слѣдуя направленію сѣмепроводовъ; отмѣчаютъ величину, степень наполненія пузырьковъ и свойства содержимаго. Прямая кишка вскрывается по задней стѣнкѣ, снизу вверхъ.

50. При изслѣдованіи женскихъ тѣлъ, до извлеченія тазовыхъ органовъ, предварительно осматривается входъ во влагалище и опредѣляется состояніе дѣвственной плевы при раздвинутыхъ и согнутыхъ нижнихъ конечностяхъ: какого цвѣта слизистая оболочка влагалищнаго входа и дѣвственной плевы, какова форма послѣдней и высота (ширина) въ разныхъ отдѣлахъ и форма образуемаго плевою отверстия, ровный ли и тонкій край или на немъ замѣтны выемки, утолщенія и гдѣ именно; нѣтъ ли надрывовъ или рубцовъ, какова ихъ величина и положеніе; какъ велико отверстіе дѣвственной плевы и свободно ли пропускаетъ осторожно вводимый палецъ. Если цѣлость плевы нарушена, то сколько и какой формы лоскутовъ замѣчается или уже имѣются только миртовидные сосочки, сколько и какой величины, гдѣ расположены. Не истекаетъ ли изъ влагалища жидкость произвольно или при надавливаніи со стороны брюшной полости, какая эта жидкость, свойства ея, если возможно, подъ микроскопомъ. Правильно ли развитъ похотникъ и нѣтъ ли рубцовъ или иныхъ измѣненій въ области уздечки и промежности. Затѣмъ, послѣ достаточнаго отдѣленія брюшины отъ стѣнокъ таза по передней поверхности, дѣлается проколъ снаружи между большими и малыми губами и ведется сквозной разрѣзъ овальной формы по границѣ внутренней поверхности большихъ губъ, надъ клиторомъ; овалъ заканчивается между заднимъ проходомъ и влагалищемъ; послѣ освобожденія влагалища дальнѣйшее извлеченіе тазовыхъ органовъ производится какъ на мужскомъ тѣлѣ.

51. Если матка окажется въ состояніи беременности, достигшей второй половины, то, раньше извлеченія тазовыхъ органовъ, должно произвести кесарское сѣченіе и извлечь плодъ, отмѣтивъ положеніе его въ маткѣ, количество и качество околоплодной жидкости и мѣсто прикрѣпленія послѣда. Далѣе означить вѣсъ плода, длину его тѣла, окружность головки, признаки зрѣлости и гнилости, а также отклоненія отъ нормальнаго развитія.

52. На извлеченныхъ органахъ прежде всего вскрывается влагалище по передней стѣнкѣ; замѣчается его содержимое, степень ясности поперечныхъ складокъ и другія свойства слизистой оболочки; если изъ маточнаго отверстия выступаетъ жидкость, то каковы свойства ея на простой глазъ и, если возможно, подъ микроскопомъ. Какъ велика шейка матки, какую плотность имѣетъ на ощупь, какъ широко маточное отверстіе и какова ее форма. Матка вскрывается продольно по передней стѣнкѣ и затѣмъ дно разрѣзывается поперечно въ направленіи къ Фаллопиевымъ трубамъ. Замѣчается форма и величина матки — длина и разстояніе снаружи между Фаллопиевыми трубами; что содержится въ полости — нѣтъ ли плода, послѣда или остатка плодныхъ оболочекъ, или крови, гноя, слизи; какія свойства имѣетъ слизистая оболочка, не замѣчается ли на ней мѣста прикрѣпленія послѣда или другихъ измѣненій; какъ плотна и толста маточная стѣна и насколько наполнены кровью ея сосуды. Въ какомъ состояніи находятся Фаллопиевы трубы; каковы по величинѣ и формѣ яичники, какой видъ имѣетъ ихъ наружная поверхность и не замѣчается ли при разрѣзѣ ихъ ткани образованія желтаго тѣла.

53. Наконецъ слѣдуетъ означить состояніе находящихся въ брюшной полости кровеносныхъ сосудовъ, нервовъ и сплетеній ихъ, а также позвоночника и тазовыхъ костей. Въ случаяхъ осмотра тѣлъ беременныхъ женщинъ, слѣдуетъ измѣрить входъ, полость и выходъ малаго таза, особенно когда требуется мнѣніе о тяжелыхъ родахъ.

54. Слѣдуетъ обстоятельно осмотрѣть верхнія и нижнія конечности. Далѣе въ тѣхъ мѣстахъ тѣла, гдѣ замѣчены при наружномъ осмотрѣ раны, вывихи, переломы и другія поврежденія, сдѣлать глубокіе разрѣзы для подробнаго описанія имѣющихся измѣненій.

ж) Изслѣдованіе позвоночника и спиннаго мозга.

55. Такъ какъ вскрытіе позвоночника требуется наичаще при заболѣваніяхъ нервной системы вообще, то наиболѣе цѣлесообразно производить вскрытіе позвоночнаго канала послѣ вскрытія черепа и до вскрытія другихъ полостей тѣла. Для производства этого изслѣдованія должно положить тѣло спиною вверхъ. Кожный разрѣзъ ведется по вершинамъ остистыхъ отростковъ позвонковъ отъ затылка до копчика. Послѣ этого какъ кожа, такъ и мышцы отдѣляются въ стороны отъ позвоночника при помощи ножа; позвонки должны быть, по возможности, чисто освобождены отъ мягкихъ частей. При этомъ замѣчается, нѣтъ ли поврежденій или болѣзненныхъ измѣненій какъ въ мягкихъ частяхъ, такъ и въ костяхъ.

56. Позвоночный каналъ вскрывается при помощи долота или простой пилы, или двойной (рахіотома); этими инструментами отдѣляются дуги позвонковъ отъ ихъ тѣлъ, послѣ чего, производя влеченіе за остистые отростки и перерѣзывая ножемъ связки, вскрываютъ позвоночный каналъ. У малолѣтнихъ дѣтей каналъ вскрывается легко при помощи крѣпкихъ ножницъ или хрящеваго ножа. На обнаружившейся твердой оболочкѣ замѣчаютъ цвѣтъ, степень напряженности, прозрачности и кровенаполненія; затѣмъ вскрываютъ твердую оболочку по задней поверхности, обращая вниманіе на количество и свойства содержащейся подъ этою оболочкою жидкости. Для извлеченія спиннаго мозга перерѣзываютъ корешки его снаружи твердой оболочки, а внизу конскій хвостъ; мозгъ въ твердой оболочкѣ извлекаютъ, приподнимая нижній конецъ и избѣгая при этомъ всякаго насилія, особенно же перегибанія. По извлеченіи мозга необходимо внимательно осмотрѣть позвоночный каналъ и межпозвоночныя отверстія.

57. Извлеченный мозгъ полагается на полотенце и на немъ разрѣзывается продольно нескрытая передняя часть твердой оболочки. Послѣ того отмѣчаютъ, каковы прозрачность мягкой оболочки, цвѣтъ ея и содержаніе крови; нѣтъ ли сращеній между оболочками или между мягкой и спиннымъ мозгомъ, что содержится въ подпаутинныхъ пространствахъ. Самый мозгъ вначалѣ осторожно ощупываютъ пальцемъ, особенно по задней поверхности, чтобы убѣдиться въ достаточной плотности мозговаго вещества. Мозгъ изслѣдуется поперечными разрѣзами, по возможности, безъ нарушенія связи съ твердой оболочкою; обращается вниманіе на толщину и форму каждаго отдѣла и особенно на симметричность обѣихъ половинъ; далѣе — ясно ли разграничено сѣрое и бѣлое вещество, правильны ли фигуры послѣдняго въ разрѣзѣ, равномерна ли плотность, выступаетъ ли одинаково вся поверхность разрѣза или на ней замѣчаются особо выдающіяся или углубленныя мѣста, въ какой степени влажна поверхность разрѣзовъ. Наконецъ обращаютъ вниманіе на мозговые корешки, ихъ толщину и цвѣтъ.

з) Правила, соблюдаемыя при вскрытіи тѣлъ новорожденныхъ младенцевъ.

58. При изслѣдованіи тѣлъ новорожденныхъ первая обязанность врача состоитъ въ томъ, чтобы удостовѣриться, нѣтъ ли надежды возвратить младенца къ жизни. Потомъ должно собрать подробныя свѣдѣнія не только объ обстоятельствахъ, при которыхъ мертвое тѣло обнаружено, но и о всемъ, что касается здоровья матери и теченія родовъ; выяснитъ также, при какихъ условіяхъ сохранялось тѣло до времени его вскрытія.

59. При наружномъ осмотрѣ обращать вниманіе на признаки гнилости и, особенно, на признаки зрѣлости плода. Отмѣтить въ точности: вѣсъ и длину тѣла, окружность головы, наибольший длинный (отъ подбородка до затылочнаго бугра) и наибольший поперечный (межтеменной) размѣры, а также большой косою (отъ подбородка до наиболѣе удаленной точки затылка); поперечникъ плечъ и бедеръ; далѣе замѣчать: свойства кожи (пушокъ, сыровидная смазка), свойства глазъ (мигательная перепонка), степень развитія носовыхъ и ушныхъ хрящей, а также ногтей на пальцахъ; въ какомъ разстояніи отъ мечевиднаго отростка и лоннаго сращенія прикрѣплена пуповина; при осмотрѣ половыхъ частей отмѣчать правильность ихъ развитія, напр. у ребенка мужскаго пола — находятся ли яички въ мошонкѣ, какъ расположено отверстіе мочеваго канала, насколько прикрыта головка члена крайней плотью и какъ сформированъ самый членъ. Кромѣ того изслѣдовать

нижній епифизъ бедреной кости на присутствіе въ немъ ядра окостенѣнія: вскрыть колѣнный суставъ спереди, отпрепаровать часть бедра и, отогнувъ чашку и голень, тонкими горизонтальными срѣзами хрящевой ткани идти до ядра окостенѣнія; нашедши измѣрить наибольшій его діаметръ въ миллиметрахъ.

60. Обращать также вниманіе, нѣтъ ли неправильностей въ образованіи тѣла, которыя могли бы вліять на жизнеспособность, или поврежденій на поверхности тѣла; въ отношеніи послѣднихъ особенно внимательно осмотрѣть волосистую часть головы, ротъ, шею, область позвоночника, задній проходъ и половыя части. Отмѣтить, нѣтъ ли на головѣ родовой опухоли; какова пуповина — сочна ли, толста, отдѣлена ли отъ послѣда, перевязана ли и какой видъ имѣетъ мѣсто отдѣленія, — отрѣзъ или разрывъ и какъ далеко отстоитъ отъ брюшной стѣнки. Если имѣется послѣдъ, замѣтить его вѣсъ, форму, размѣры, мѣсто прикрѣпленія пуповины и свойство ткани; въ какомъ количествѣ и какія оболочки имѣются на послѣдѣ.

61. Если наружнымъ осмотромъ установлено, что ребенокъ рожденъ до истеченія тридцати недѣль утробной жизни или если найденныя при осмотрѣ неправильности образованія тѣла или болѣзни несомнѣнно свидѣтельствуютъ о нежизнеспособности плода, то дальнѣйшее вскрытіе тѣла не производится. Впрочемъ, по требованію судебной власти и въ этихъ случаяхъ должно быть производимо внутреннее изслѣдованіе тѣла. При производствѣ вскрытія тѣлъ новорожденныхъ младенцевъ поступать какъ при вскрытіи тѣлъ взрослыхъ, со включеніемъ нижеслѣдующихъ особенностей.

62. Для разрѣшенія вопроса о живорожденности должны быть произведены, по крайней мѣрѣ, двѣ пробы — легочная и желудочно-кишечная. При наружномъ осмотрѣ обращаютъ вниманіе на степень округлости грудной клѣтки и вздутія живота; вскрывъ затѣмъ брюшную полость, замѣчаютъ высоту стоянія купола грудобрюшной преграды; до вскрытія грудной полости отпрепаровываютъ дыхательное горло и перевязываютъ его узкою тесьмою. Вскрывъ грудную клѣтку, замѣчаютъ, насколько объемисты легкія, ихъ цвѣтъ, плотность ткани на ощупь, что содержатъ плевральныя полости; потомъ вскрывается околосердіе, опредѣляются наружныя свойства сердца и содержимое полостей. Послѣ этого должно перерѣзать дыхательное горло выше перевязки, обращая вниманіе, не вытекаетъ ли что изъ верхняго отдѣла и приступить къ извлеченію легкихъ вмѣстѣ съ сердцемъ и вилочковою железю. Все это опустить осторожно въ просторный сосудъ, наполненный частью водою; при этомъ замѣчать, остаются ли легкія на поверхности воды или тонуть, и при томъ скоро или медленно. Затѣмъ удалить вилочковую железу и изслѣдовать проходимость артеріальнаго Боталлова протока; для этой послѣдней цѣли вскрываютъ сердце на мѣстѣ, изъ праваго желудочка вскрываютъ легочную артерію малыми ножницами по передней стѣнкѣ вверхъ; тогда открываются сначала правая и лѣвая вѣтви легочной артеріи, а немного выше — отверстіе Боталлова протока, въ который вводятъ зондъ по направленію справа налево и сверху внизъ. Далѣе, осмотрѣвъ легкія снаружи, слѣдуетъ отдѣлить и сердце, а плавательную пробу повторить съ одними дыхательными органами, замѣчая, равномерно ли плаваютъ или погружаются отдѣльныя части легкихъ. То же повторить съ каждымъ легкимъ отдѣльно и съ каждою отдѣльною легочною долею, вскрывъ предварительно и осмотрѣвъ дыхательныя пути. Наконецъ опредѣляютъ разрѣзами свойства легочной ткани и каждую долю изрѣзываютъ на кусочки, испытывая ихъ плавательную способность; кромѣ того отдѣльные кусочки сдавливать подъ водою пальцами, наблюдая, не поднимаются ли изъ нихъ пузырьки газа на поверхность воды.

63. Отдѣленное сердце внимательно осмотрѣть снаружи, не замѣчаются ли мелкія кровоизліянія подъ серознымъ покровомъ (пятна Тардіе); докончить вскрытіе сердца и осмотрѣть овальное отверстіе, насколько оно открыто. Вилочковую железу измѣрить и взвѣсить, описать ея форму и каковы свойства ея ткани при разрѣзахъ.

64. Для производства желудочно-кишечной пробы должно перевязать желудокъ у входа и выхода двумя лигатурами въ каждомъ мѣстѣ; удобнѣе дѣлать это до извлеченія грудныхъ органовъ. Также перевязываются отдѣлы тонкихъ и толстыхъ кишекъ, особенно тамъ, гдѣ замѣчается развитіе газовъ; отдѣленныя лигатурами части кишекъ и желудокъ

испытываются на плавание подобно легкимъ. По окончаніи этой пробы слѣдуетъ осмотрѣть брюшную полость, правильно ли образованы пупочные сосуды — артеріи и вены — а также Аранціевъ протокъ; послѣдній и пупочная вена изслѣдуются зондомъ на проходимость. Затѣмъ, брюшные органы и органы шеи вскрываются обычнымъ способомъ.

65. При вскрытіи черепной полости необходимо обратить вниманіе на степень развитія родовой опухоли, какую часть головы, какую поверхность она занимаетъ и какова ея толщина; испробовать смѣщаемость черепныхъ костей, замѣчая, нѣтъ ли недостатковъ ихъ развитія, сходныхъ съ поврежденіями. Описавъ роднички, вскрывать черепную полость не пилою, а крѣпкими ножницами, отдѣляя частями кости вмѣстѣ съ твердою оболочкою и отмѣчая наполненіе ея венозныхъ пазухъ. Въ случаѣ невозможности извлечь мозгъ въ цѣлости, по причинѣ мягкости мозгового вещества, снимать послѣднее послойно широкимъ ножемъ, описывая находимое; особаго вниманія при этомъ заслуживаютъ малый и продолговатый мозгъ, которые, по удаленіи большаго, сравнительно легко извлекаются въ цѣлости и могутъ быть вскрыты обычнымъ способомъ.

и) Правила, соблюдаемыя при вскрытіи, когда имѣется подозрѣніе объ отравленіи.

66. Въ этихъ случаяхъ врачъ долженъ требовать отъ Слѣдователя, вмѣстѣ съ другими свѣдѣніями, показанія родныхъ и близкихъ покойнаго, равно какъ врача, лечившаго и священника, пріобщавшаго, какіе именно припадки замѣчались до смерти; отъ лечившаго врача должна быть истребована письменная исторія болѣзни, съ указаніемъ употребленныхъ врачебныхъ пособій. Равнымъ образомъ судебный врачъ долженъ ознакомиться съ протоколомъ осмотра жилища отравленнаго, не найдено ли тамъ чего либо подозрительнаго въ банкахъ, коробочкахъ, бумагахъ, въ посудѣ, на кухнѣ и т.п.

67. При подозрѣваемомъ отравленіи вскрытіе располагается слѣдующимъ образомъ. Послѣ наружнаго осмотра, при которомъ съ особою внимательностью замѣчаются малѣйшія поврежденія на поверхности и изслѣдуются всѣ естественныя отверстія тѣла, производится, обычнымъ порядкомъ, общій осмотръ полостей брюшной, плевральной и околосердечной. Изъ внутреннихъ органовъ первымъ осматривается и вскрывается сердце, а послѣ него желудокъ и кишечный каналъ. Затѣмъ слѣдуютъ органы шеи и полость рта, остальные грудные органы, остальные брюшные органы и, наконецъ, черепная полость. Если бы наружнымъ осмотромъ было установлено, что ядъ введенъ не черезъ ротъ, а напр. черезъ половые органы, то, по вскрытіи сердца, изслѣдуются эти органы, а дальше вскрытіе производится въ указанномъ порядкѣ.

68. Желудокъ и кишки требуютъ при этомъ особеннаго разсмотрѣнія. Для этого слѣдуетъ наложить по двѣ лигатуры у входа и выхода желудка, между перевязками съ обоихъ концовъ перерѣзать, извлечь желудокъ и положить въ чистую тарелку; вскрыть органъ по малой кривизнѣ, содержимое вылить въ градуированный сосудъ, а самый органъ внимательно осмотрѣть и ощупать какъ снаружи, такъ и по внутренней поверхности. Такимъ же образомъ перевязать отдѣльно тонкія и толстыя кишки, вскрыть надъ чистою тарелкою, содержимое собрать въ отдѣльныя градуированныя склянки.

69. Послѣ описанія стѣнокъ желудочно кишечнаго канала приступить къ изслѣдованію его содержимаго. Отмѣчается: количество находящагося въ градуированныхъ сосудахъ, степень густоты, цвѣтъ и общій видъ, запахъ, реакція (кислотная или щелочная); опредѣляется простымъ глазомъ и, если возможно, посредствомъ микроскопа свойство плотныхъ частицъ и производятся элементарныя химическія пробы по указанію обстоятельствъ дѣла.

70. Въ случаѣ необходимости химическаго изслѣдованія частей трупа, въ обыкновенныхъ остро, протекающихъ, случаяхъ, должны быть взяты въ отдѣльныя банки: 1) желудокъ и все его содержимое; 2) около метра тонкихъ кишекъ изъ наиболѣе измѣненнаго отдѣла и все ихъ содержимое; 3) приблизительно одна треть печени съ желчнымъ пузыремъ и 4) одна почка и вся моча. Въ зависимости отъ особенностей случая могутъ быть взяты также: 5) около метра толстыхъ кишекъ и ихъ содержимое; 6) около фунта наиболѣе

полнокровной легочной ткани, вся селезенка, половина сердца и кровь въ немъ содержащаяся; 7) одна треть головного и такая же часть спинного мозга. Равнымъ образомъ, по указанію врача, могутъ быть взяты и другія части, здѣсь непоименованныя, какъ-то: кожа, клѣтчатка и мышцы изъ мѣста предполагаемаго впрыскиванія яда, волосы, куски костей и т.п. При вырытіи изъ земли уже погребеннаго мертваго тѣла могутъ быть взяты по указанію врача: отъ одного до двухъ фунтовъ земли изъ могилы, куски одежды, обивка гроба, украшенія и т.п.¹.

71. Назначаемыя для химическаго изслѣдованія части трупа не должны быть обмываемы и соприкасаться съ химически небезразличными веществами. Онѣ заключаются въ совершенно чистыя банки, закрываемыя, если возможно, стеклянными притертыми пробками или, по крайней мѣрѣ, размоченнымъ бычьимъ пузыремъ и поверхъ него бумагою, и для консервированія заливаются спиртомъ; если же почему нибудь спиртъ не можетъ быть примѣненъ, то 10% растворомъ формалина; въ послѣднемъ случаѣ необходимо одновременно съ консервированными растворомъ формалина внутренностями сохранять въ герметически закупоренныхъ сосудахъ части внутренностей и содержамаго желудка и кишечекъ безъ прибавленія какого либо консервирующаго вещества (Цирк. Упр. Гл. Врач. Инсп. 3 дек. 1904 г. № 5882). Каждая банка помѣчается цифрою въ послѣдовательномъ порядкѣ съ обозначеніемъ содержамаго. Банки опечатываются печатями судебного врача и присутствовавшаго при осмотрѣ тѣла Судебнаго Слѣдователя; врачъ обязанъ вручить ихъ Судебному Слѣдователю, взявъ отъ него въ полученіи всего того обстоятельную росписку.

72. Въ случаѣ необходимости спектральнаго изслѣдованія, назначаемыя для того жидкости должны быть взяты возможно чистыми, напр. кровь непосредственно изъ сердца; онѣ наливаются въ скляночки, вмѣстимостью 10,0—30,0, наполняемыя до пробки. Въ случаѣ необходимости бактериологическаго изслѣдованія, части трупа и другіе предметы берутся въ небольшомъ количествѣ, не должны быть обмываемы; они помѣщаются въ стеклянный баночки съ притертыми пробками, вмѣстимостью 10,0—30,0 безъ прибавленія какихъ либо жидкостей. Если необходимо микроскопическое изслѣдованіе, то могутъ быть взяты жидкости или части органовъ трупа и другіе предметы; при взятіи кожи на мѣстѣ поврежденій, странгуляціонной борозды и т.п. берется часть поврежденія, но непременно съ небольшимъ сосѣднимъ участкомъ здоровыхъ тканей. Изъ болѣзненно измѣненныхъ внутреннихъ органовъ берутся кусочки величиною въ 2—3 куб. сантиметра, кожа и кишечныя стѣнки — полосками до 5 сантим шириною; взятые объекты обмываются и опускаются въ баночки съ притертыми пробками; въ эти банки наливается затѣмъ до пробки одна изъ слѣдующихъ жидкостей: спиртъ не ниже 60% крѣпости, водный растворъ формалина около 8%, водный растворъ двухромокислаго калия въ 2%. Жидкости для микроскопическаго изслѣдованія, смотря по обстоятельствамъ, или берутся въ хорошо закупориваемыя склянки въ чистомъ видѣ, или съ примѣсью одного изъ упомянутыхъ консервирующихъ веществъ, или же намазываются тонкимъ слоемъ на покрывательное или предметное стекло, быстро высушиваются, прикрываются другимъ стекломъ и завертываются въ вощеную бумагу. Назначаемыя для поименованныхъ въ этой статьѣ цѣлей предметы опечатываются, обозначаются и передаются врачомъ Судебному Слѣдователю тѣмъ же порядкомъ, какъ и предметы, назначаемыя для химическаго изслѣдованія.

5) Статьи „Уложенія о наказаніяхъ“.

а) О смертоубійствѣ.

1449. За умышленное убійство отца или матери, виновные подвергаются лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу безъ срока.

По прибытіи ихъ въ мѣсто каторжной работы, они ни въ какомъ случаѣ и ни по какимъ причинамъ не переводятся въ отрядъ исправляющихся, увольняются отъ работы не

¹ Указанныя здѣсь части органовъ относятся къ нормальному ихъ объему и вѣсу.

иначе, какъ за совершенною къ онымъ отъ дряхлости неспособностію, и даже тогда не освобождаются отъ содержанія въ острогѣ.

1450. Кто, бывъ уже однажды наказанъ за учиненное съ обдуманнѣмъ намѣреніемъ или умысломъ убійство, будетъ снова изобличенъ также въ смертоубійствѣ предумышленномъ, тотъ за сіе подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу безъ срока.

1451. Наказанію, опредѣленному въ предшешей (1450) статьѣ, подвергается также виновный въ убійствѣ предумышленномъ:

жены своей или мужа, сына своего или дочери, родныхъ дѣда или бабки, внука или внучки и вообще одного изъ родственниковъ восходящей или нисходящей прямой линіи въ какой бы то ни было степени;

или роднаго брата или родной сестры, роднаго дяди или родной тетки;

или начальника или господина, или членовъ семейства господина, вмѣстѣ съ нимъ живущихъ, или хозяина или мастера, у коего убійца находился въ служеніи, работѣ или ученіи;

или человѣка, коему убійца былъ одолженъ воспитаніемъ своимъ или содержаніемъ.

Наказаніе смягчается тремя степенями въ случаѣ, когда убійство незаконнорожденныхъ сына или дочери совершено матерью отъ стыда или страха, при самомъ рожденіи младенца, если однакожь при семъ не будетъ доказано, что она была уже прежде виновна въ томъ же преступленіи. Когда жъ дѣтоубійство сего рода было не предумышленное, виновная въ ономъ женщина, особенно если она незамужняя и разрѣшилась отъ бремени въ первый разъ, подвергается, токмо:

лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и заключенію въ тюрьмѣ на время отъ пяти до шести или отъ четырехъ до пяти лѣтъ, на основаніи постановленій ст. 77 сего Уложенія.

1452. Кто, съ обдуманнѣмъ заранѣе намѣреніемъ или умысломъ, убьетъ женщину беременную, зная, что она въ семъ положеніи, тотъ подвергается за сіе, смотря по обстоятельствамъ дѣла:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу или на время отъ пятнадцати до двадцати лѣтъ, или безъ срока.

1453. Къ одному изъ опредѣленныхъ въ статьѣ 1452 наказаній, смотря по обстоятельствамъ дѣла, приговариваются также виновные въ убійствѣ съ обдуманнѣмъ заранѣе намѣреніемъ или умысломъ:

1) когда сіе убійство учинено или чрезъ поджогъ, или чрезъ произведенное взрывомъ пороха, или газа, или инымъ образомъ разрушеніе строенія, или же чрезъ учиненное прорваніемъ плотины или другимъ какимъ либо способомъ потопленіе, или чрезъ порчу мостовъ, желѣзныхъ дорогъ, или чрезъ выстрѣлы въ толпу людей, хотя и для лишенія жизни одного только человѣка, и вообще чрезъ такіа дѣйствія, отъ коихъ подвергались гибели или опасности нѣсколько лицъ или цѣлое селеніе или городъ;

2) когда убитый лишенъ жизни чрезъ истязанія, или же былъ предъ тѣмъ подвергаемъ какимъ либо болѣе или менѣе жестокимъ мученіямъ;

3) когда, для учиненія своего злодѣянія, убійца скрывался въ какой либо засадѣ, или заманилъ убитаго въ такое мѣсто, гдѣ онъ удобнѣе могъ посягнуть на жизнь его;

4) когда убійство учинено для ограбленія убитаго, или для полученія наслѣдства или вообще для завладѣнія какою либо собственностью его или другого лица;

5) когда оно учинено посредствомъ отравленія.

Рѣшен. Угол. Касс. Департ. Прав. Сената:

1) Для примѣненія 2 ч. 1453 ст. судъ долженъ именно признать, что подсудимый виновенъ не только въ причиненіи насилія, вызвавшаго смерть, но что эти насилія имѣли характеръ жестокости и мученій. 73/625 Наелкина.

2) Убійство должно почитаться совершеннымъ истязаніями, если эти истязанія не только сопровождали убійство, но и были непосредственною причиною смерти; если, слѣдовательно, жертва умерла такою насильственною медленною смер-

тью, которая не может не быть признана мучительною, то и вызвавшая ее дѣйствія должны считаться истязаніями. 70/454 Шишкова; 73/625 Наелкина.

3) Отравленіе считается совершившимся не тогда, когда дана отравка, а когда отъ оной послѣдовала смерть.

Поэтому дѣятельность лица, хотя и начавшаяся послѣ отравленія, но до наступленія смерти, и заключающаяся въ принятіи мѣръ для устраненія врачебной помощи, можетъ разсматриваться какъ участіе въ отравленіи. 72/1439 Диттель.

4) Дача отравы, не имѣвшая послѣдствій, только благодаря своевременно принятому противоядію, должна разсматриваться какъ покушеніе на отравленіе. 74/57 Федоровой.

1454. Виновный въ убійствѣ съ обдуманномъ заранѣе намѣреніемъ или умысломъ, безъ тѣхъ особенныхъ увеличивающихъ вину его обстоятельствъ, который означены въ статьяхъ 1449—1453, подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ пятнадцати до двадцати лѣтъ.

Если однакожь убійство, хотя и безъ тѣхъ увеличивающихъ вину обстоятельствъ, на которыя указывается въ статьяхъ 1449—1453, учинено не однимъ лицомъ, а нѣсколькими, по предварительному между ними на сіе соглашенію, то зачинщикамъ, по усмотрѣнію суда, опредѣленное въ сей статьѣ наказаніе можетъ быть возвышено одною степенью.

Рѣш. Угол. Касс. Д-та Прав. Сената:

Отсутствіе своевременной медицинской помощи, какъ обстоятельство исключительное и случайное, нисколько не уничтожаетъ само по себѣ прямой причинной связи между нанесеніемъ раны и смертью, а потому не можетъ служить причиною невмѣненія въ вину этой смерти. 78/13 Реймюллера.

1455. За убійство умышленное, но безъ обдуманнаго заранѣе намѣренія, виновные подвергаются:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ двѣнадцати до пятнадцати лѣтъ, или на время отъ пятнадцати до двадцати лѣтъ, если убійство сопровождалось особенными, увеличивающими вину обстоятельствами, которыя означены въ статьяхъ 1452 и 1453.

Если убійство учинено, хотя не случайно, но въ запальчивости или раздраженіи, и особенно когда раздраженіе вызвано было насильственными дѣйствіями или тяжкимъ оскорбленіемъ со стороны убитаго, виновный, по усмотрѣнію суда, подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжныя работы на время отъ восьми до двѣнадцати лѣтъ или отъ четырехъ до восьми лѣтъ

или же лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ четырехъ до пяти лѣтъ. . .

Рѣш. Угол. Касс. Д-та Прав. Сената:

1) Отравленіе, совершенное безъ обдуманнаго заранѣе намѣренія, согласно тексту ст. 1455 по закону 1871 г. наказывается по этой статьѣ. 74/309 Перевощикова.

2) Толкованіе состоянія запальчивости и раздраженія, какъ такого, которое спланиваетъ въ одномъ душевномъ напряженіи и возникновеніи злаго умысла, и приведеніе его въ исполненіе, не устраняетъ возможности болѣе или менѣе продолжительнаго періода времени, въ теченіе котораго длится аффектированное состояніе. Такое состояніе можетъ продолжаться, въ зависимости отъ разныхъ личныхъ и мѣстныхъ условій, долго, но для того, чтобы оно было основаніемъ для признанія убійства содѣяннымъ въ запальчивости и раздраженіи, необходимо отсутствіе перерыва между возникновеніемъ намѣренія и ея осуществленіемъ, — перерыва, въ теченіе коего, отдавшійся гнѣву, отчаянію, чувству досады, имѣлъ возможность взвѣснить свои дѣйствія, одуматься и овладѣть собою. Установленіе существованія такого перерыва, на основаніи обстоятельствъ дѣла, всецѣло принадлежитъ суду, рѣшающему такое по существу. 91/35 Бартенева.

1456. Кто имѣя намѣреніе нанести кому либо смерть, вмѣсто сего лица, по ошибкѣ или иному случаю, лишитъ жизни другого, тотъ подвергается:

тому жъ самому наказанію, какому на основаніи предшедшихъ 1449—1455 статей онъ долженствовалъ бы подвергнуться, если бы умертвилъ того, на жизнь коего онъ имѣлъ умыселъ.

1457. За всякія принимаемыя для совершенія убійства мѣры, каковы суть: пріобрѣтеніе или приготовленіе нужныхъ для того оружія или иныхъ орудій и снарядовъ, или яда и т.п., когда сіи приготовленія были дѣлаемы съ намѣреніемъ совершить убійство, но однакожъ не доказано, чтобы подсудимый былъ отъ сего удержанъ лишь независѣвшими отъ него обстоятельствами, а не собственнымъ побужденіемъ и раскаяніемъ, виновный подвергается:

заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до одного года и четырехъ мѣсяцевъ.

Когда жъ, напротивъ, онъ вполнѣ изобличенъ въ томъ, что лишь обстоятельства воспрепятствовали ему приступить къ совершенію преднамѣреннаго имъ преступленія или къ настоящему на оное покушенію, то онъ приговаривается:

къ лишенію всѣхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ четырехъ до пяти лѣтъ.

1458. Кто зная и предвидя, что отъ предпринимаемаго имъ какого либо противозаконнаго дѣйствія, другое лицо или нѣсколько лицъ должны подвергнуться опасности, не смотря на то, исполнить преднамѣренное, и, хотя безъ прямого умысла учинить убійство, лишитъ кого либо жизни, тотъ, смотря по роду и важности самага противозаконнаго дѣянія его, а равно и по роду и по большей или меньшей опасности, которую виновный не могъ не предвидѣть, и другимъ обстоятельствамъ дѣла, подвергается за сіе:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу или на время отъ восьми до двѣнадцати лѣтъ, или на время отъ двѣнадцати до пятнадцати лѣтъ.

1459. Кто, при содѣянніи какого либо соединеннаго съ насильственными дѣйствіями преступленія, каковы суть: возстаніе противъ установленныхъ правительствомъ властей, сопротивленіе онымъ, взломъ тюремъ, освобожденіе преступниковъ, насильственное завладѣніе чужою собственностью и т.п. учинить убійство, безъ прямого на оное намѣренія, тотъ за сіе подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ восьми до двѣнадцати лѣтъ.

Въ случаѣ же, когда при содѣянніи преступленія виновный учинить смертоубійство умышленно, для достиженія своей преступной цѣли или для избѣжанія поимки, то онъ, за исключеніемъ случаевъ, особо предусмотренныхъ симъ Уложеніемъ, подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ пятнадцати до двадцати лѣтъ.

Но если за преступленіе, при содѣянніи коего совершено убійство, определено закономъ наказаніе строже означенныхъ выше въ сей статьѣ, то виновный подвергается наказанію на основаніи правилъ, постановленныхъ о совокупности преступленій.

1460. Женщина, которая отъ стыда или страха, хотя и не умертвитъ незаконнорожденнаго своего младенца, но оставитъ его безъ помощи и младенецъ отъ того лишится жизни, приговаривается за сіе:

къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ полутора года до двухъ съ половиною лѣтъ на основаніи постановленій статьи 77 сего жъ Уложенія.

Если однакожъ будетъ доказано, что младенецъ родился мертвымъ и мать, волнуемая стыдомъ или страхомъ, только скрыла его тѣло, вмѣсто того, чтобы объявить о семъ какъ слѣдовало, за сіе она подвергается лишь:

заклученію въ тюрьмѣ на время отъ четырехъ до восьми мѣсяцевъ.

Рѣш. Угол. Касс. Департ. Прав. Сената.

1) Ст. 1460 Уложения караетъ такое дѣяніе, которое, завѣдомо для матери, должно имѣть непремѣннымъ или вѣроятнымъ послѣдствіемъ лишеніе жизни новорожденнаго ребенка.

Поэтому, необращеніе беременной къ постороннимъ лицамъ для оказанія помощи при родахъ, если бы отъ этого и произошла смерть младенца, не подходитъ подъ ст. 1460, такъ какъ мать, хотя и поступаетъ въ этомъ случаѣ неосторожно, но послѣдствія этой неосторожности для будущей жизни ребенка только предполагаемыя, а не завѣдомо возможныя. 72/334 Урбанской.

2) Хотя во 2-й части статьи 1460 говорится о скрѣтіи трупа мертворожденнаго младенца, но она, очевидно, примѣняется и въ тѣхъ случаяхъ, когда мать скроетъ тѣло такого ребенка, который, хотя и родился живымъ, но умеръ тотчасъ послѣ родовъ. 72/1626 Егоровой.

1461. Кто безъ вѣдома и согласія беременной женщины, умышленно какимъ бы то ни было средствомъ произведетъ изгнаніе плода ея, тотъ за сіе подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ четырехъ до шести лѣтъ.

Ежели, вслѣдствіе сего преступленія, причинится самой беременной женщинѣ, сверхъ изгнанія плода ея, какое либо тяжкое поврежденіе въ здоровьѣ, то виновный

по лишеніи всѣхъ правъ состоянія, приговаривается къ ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ шести до восьми лѣтъ.

Когда жъ отъ того послѣдовала и смерть беременной женщины, то виновный въ семъ, по лишеніи всѣхъ правъ состоянія, подвергается ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ восьми до десяти лѣтъ.

1462. Кто, съ вѣдома и по согласію самой беременной женщины, умышленно какимъ бы то ни было средствомъ произведетъ изгнаніе плода ея, тотъ за сіе подвергается:

лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ пяти до шести лѣтъ.

Сама беременная женщина, которая по собственному произволу или по согласію съ другимъ, умышленно произведетъ изгнаніе плода своего, подвергается:

лишенію всѣхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и заключенію въ тюрьмѣ на время отъ четырехъ до пяти лѣтъ на основаніи постановленій ст. 77 сего Уложения.

1463. Наказанія, опредѣляемыя въ предшедшихъ (1461 и 1462) статьяхъ, возвышаются одною степенью,

если въ употребленіи средствъ для изгнанія плода беременной женщины изобличены врачъ, акушеръ, повивальная бабка или аптекарь, или же, когда дознано, что подсудимый былъ уже и прежде виновенъ въ семъ преступленіи.

1464. Если, вслѣдствіе нанесенныхъ не по неосторожности, а съ намѣреніемъ, хотя и безъ умысла на убійство, побоевъ или иныхъ насильственныхъ дѣйствій, причинится кому либо смерть, то виновный въ семъ приговаривается, смотря по обстоятельствамъ дѣла:

къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до двухъ лѣтъ, съ лишеніемъ нѣкоторыхъ, по ст. 50 сего Уложения, особенныхъ правъ и преимуществъ (ст. 30, IV);

или къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ четырехъ до восьми мѣсяцевъ; сверхъ того, если онъ христіанинъ, то предается церковному покаянію, по распоряженію своего духовнаго начальства.

Рѣш. Угол. Касс. Д-та Прав. Сената.

1) Статьи 1464 и 1484 Уложения существенно отличаются между собою, какъ по мѣсту, занимаемому или въ Уложеніи, такъ и потому, что та и другая статья предусматриваютъ преступленія разнаго рода: 1464 ст., помѣщенная въ отдѣлѣ о смертоубійствѣ, по точному своему смыслу (см. рѣш. Гос. Сов. 16 ноября 1849 г.), имѣетъ въ виду такіе насилія и побои, которые, по всей вѣроятности, не могли подвергнуть жизнь опасности и только по стеченію особыхъ обстоятельствъ причинили смерть, а

это иногда может произойти и отъ одного удара, нанесеннаго случайно на нѣжную или больную часть тѣла; между тѣмъ какъ 1484 статья помѣщена въ отдѣлѣ о нанесены увѣчья, ранъ и другихъ поврежденій здоровья и предусматриваетъ предумышленное или умышленное нанесеніе ранъ или увѣчья, которыя повлекли за собою смерть. 68/403 Озерова; 70/271 Хубулари; 73/520 Курунова; 73/1025 Дробатовыхъ.

2) По статьѣ 1464 полагается наказаніе за ненамѣренное лишеніе жизни такими насильственными дѣйствіями, которыя сами по себѣ не представляютъ высшихъ видовъ умышленнаго посягательства на тѣлесную неприкосновенность другихъ лицъ, что доказывается противоположеніемъ этой статьи статьямъ 1484, 1488 и 1490. 75/553 Попова.

3) Нанесеніе умышленнаго удара по головѣ и давленіе руками горла, послѣдствіемъ чего была смерть жертвы, вполне подходитъ подъ ст. 1464. 74/453 Шойлица.

1465. Если въ начавшейся безъ всякаго намѣренія на совершеніе убійства въ дракѣ, кому либо будетъ нанесена смерть, то участвовавшіе въ насильственныхъ противъ убитаго дѣйствіяхъ подвергаются наказаніямъ на слѣдующемъ основаніи:

1) Когда извѣстно, кѣмъ именно нанесены убитому удары смертельные, виновный или виновные въ томъ приговариваются:

къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до одного года и четырехъ мѣсяцевъ, съ лишеніемъ нѣкоторыхъ, по статьѣ 50 сего Уложенія, особенныхъ правъ и преимуществъ (ст. 30, IV),

и, сверхъ того, если они христіане, предаются церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства.

2) Когда же нанесшіе убитому смертельные удары неизвѣстны, то бывшіе зачинщиками драки или возбуждавшіе къ продолженію или возобновленію оной словами или дѣломъ, подвергаются:

заклученію въ тюрьмѣ на время отъ четырехъ до восьми мѣсяцевъ,

а всѣ прочіе, участвовавшіе въ дракѣ, приговариваются: къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ.

1466. Кто, безъ намѣренія учинить убійство, дозволить себѣ какое либо дѣйствіе, противное ограждающимъ личную безопасность и общественный порядокъ постановленіямъ, и послѣдствіемъ онаго, хотя и неожиданными причинится кому либо смерть, тотъ за сіе подвергается:

заклученію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ.

Если, однакожь, за то, противное установленному порядку, дѣяніе опредѣлено въ законахъ другое, строжайшее наказаніе, то виновный подвергается оному,

на основаніи правилъ, постановленныхъ о совокупности преступленій.

Во всякомъ случаѣ, буде онъ принадлежитъ къ одному изъ христіанскихъ вѣроисповѣданій, то

предается церковному покаянію по усмотрѣнію своего духовнаго начальства.

1467. Кто и при необходимой личной оборонѣ, о коей упоминается въ статьяхъ 101—103 сего Уложенія, превзойдетъ полагаемые оной сею необходимостью предѣлы, и безъ нужды, послѣ уже отвращенія грозившей опасности, нанесетъ нападавшему на него смерть, тотъ, смотря по роду побужденія, коему онъ слѣдовалъ, и другимъ обстоятельствамъ дѣла подвергается:

или заключенію въ тюрьмѣ на время отъ четырехъ до восьми мѣсяцевъ;

или аресту на время отъ трехъ до семи дней; или же токмо строгому выговору въ присутствіи суда; и во всякомъ случаѣ, если онъ христіанинъ,

предается церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства.

1468. Если отъ дѣянія, закономъ не воспрещеннаго и такого рода, что нельзя было съ вѣроятностью ожидать вредныхъ отъ него послѣдствій, но однакожь явно неосторожнаго, причинится кому либо смерть, то виновный или виновные въ непріятіи надлежащихъ

мѣръ предосторожности подвергаются за сіе, смотря по обстоятельствамъ дѣла и сообразно съ правилами, означенными въ статьѣ 110 сего Уложенія
или заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ;
или аресту на время отъ трехъ дней до трехъ мѣсяцевъ;
или же строгому выговору въ присутствіи суда. Они также, буде принадлежать къ одному изъ христіанскихъ исповѣданій, во всякомъ случаѣ
предаются церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства.
Рѣш. Угол. Касс. Д-та Прав. Сената.

Загибъ въ шутку ногъ къ головѣ, безъ принятія надлежащихъ мѣръ предосторожности, сопровождавшійся смертью, подходитъ подъ дѣйствіе ст. 1468. 67/300 Усачева.

1469. Кто въ случаѣ, когда какою либо женщиною будагъ рожденъ младенецъ чудовищнаго вида или даже не имѣющій человѣческаго образа, вмѣсто того, чтобы донести о семъ надлежащему начальству, лишитъ сего уroda жизни, тотъ за сіе, по невѣжеству или суевѣрію, посягательство на жизнь существа, рожденнаго отъ человѣка и, слѣдственно имѣющаго человѣческую душу, приговаривается:

къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по пятой степени статьи 31 сего Уложенія.

Сверхъ того, если онъ христіанинъ, то
предается церковному покаянію по усмотрѣнію своего духовнаго начальства

1470. Кто случайно, не только безъ намѣренія, но и безъ всякой съ его стороны неосторожности, причинитъ смерть человѣку, тотъ не подвергается никакому за сіе наказанію, и самое церковное покаяніе можетъ быть на него налагаемо не иначе, какъ по собственному его желанію или особому постановленію духовнаго начальства его.

1471. Смертоубійство также не вмѣняется въ преступленіе:

1) Когда оно было послѣдствіемъ дозволяемой закономъ обороны собственной жизни или цѣломудрія и чести женщины, или жизни другого, безъ нарушенія необходимыхъ и въ семъ случаѣ границъ и правилъ, сообразно съ постановленіями статей 101—103 сего Уложенія.

.....

б) О самоубійствѣ.

1472. Лишившій себя жизни съ намѣреніемъ и не въ безуміи, сумасшествіи или временномъ отъ какихъ либо болѣзненныхъ припадковъ безпамятствѣ,

признается неимѣвшимъ права дѣлать предсмертныя распоряженія, и потому какъ духовное завѣщаніе его, такъ и вообще всякая какимъ бы то ни было образомъ, въ отношеніи къ дѣтямъ, воспитанникамъ, служителямъ, имуществу, или къ чему либо иному, изъявленная имъ воля не приводятся въ исполненіе и считаются ничтожными.

Если самоубійца принадлежалъ къ одному изъ христіанскихъ вѣроисповѣданій, то онъ лишается христіанскаго погребенія.

Рѣш. Гражд. Касс. Д-та Прав. Сената.

Русское законодательство издавна различаетъ два вида самоубійствъ: совершенное намѣренно, не въ безуміи, сумасшествіи или во временномъ отъ какихъ либо болѣзненныхъ припадковъ безпамятствѣ, или учиненное въ одномъ изъ сихъ состояній; при этомъ, по Уложенію о наказаніяхъ, къ самоубійству, какъ дѣянію, запрещенному закономъ подъ страхомъ наказанія, отнесено только намѣренное лишеніе себя жизни, а посему лишившій себя жизни въ безуміи, сумасшествіи или во временномъ отъ какихъ либо болѣзненныхъ припадковъ безпамятствѣ, по смыслу законовъ уголовныхъ, не можетъ быть и названъ самоубійцею. 92/4, общества застрахованія капиталовъ.

б) Различные виды насильственной смерти. (Изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

С а м о п о в ѣ ш е н і е .

1. 23 іюня 1901 года, волостному старшинѣ было заявлено, что въ деревнѣ К. крестьянинъ Александръ Б. обнаруженъ мертвымъ въ своемъ овиѣ съ петлей на шеѣ. Вслѣдствіе этого Волостной Старшина отправился въ деревню К. и 24 того же іюня произвелъ осмотръ трупа Александра Б., по осмотрѣ оказалось: покойный Александръ Б., повидимому имѣеть отъ роду 31 годъ, находится въ сидячемъ положеніи въ своемъ овиѣ, ноги протянуты, руки сзади опущены на землю, на шеѣ покромка женская домашней ткани, однимъ концомъ привязана за переводъ колосниковъ и вокругъ перевода обернута два раза и завязана двумя узлами; отъ перевода до земли будетъ высоты 7 четвертей; на шеѣ простая затянутая петля, отъ которой на затылкѣ шеи и съ боковъ вдавилась покромка; глаза закрыты, ротъ открытъ, на немъ имѣется земля и изъ него выдѣляется сукровица; на спинѣ и бокахъ сине-багровыя пятна, на головѣ никакихъ признаковъ насильственной смерти не усмотрѣно; на безымянномъ пальцѣ правой руки ссадина, подъ шейей на горлѣ — красныя пятна, образовавшіяся какъ бы отъ давленія пальцами или кусанія зубами, на одной ягодицѣ образовалось углубленіе, изъ задняго прохода подался калъ.

Дознаніемъ выяснено, что 22 іюня покойный Александръ Б. пилъ водку у своего сосѣда, послѣ чего вечеромъ отправился домой, но былъ не очень пьянъ. Утромъ 23 іюня жена его заявила, что онъ пропалъ. Крестьянинъ Иванъ Б., разыскивая его, заглянулъ въ овиѣ, который былъ запертъ вертушкой; открывъ послѣднюю, внутри овина замѣтилъ около стѣны что то бѣлое и извѣстилъ объ этомъ по деревнѣ. Прибывшіе братъ покойнаго Николай Б. и Михаилъ Ч. пошли въ овиѣ и нашли тамъ трупъ Александра Б., который въ сидячемъ положеніи былъ прислоненъ къ стѣнѣ овина, протянувши ноги и спустивши свободно руки; на шеѣ оказалась веревка (домотканной работы поясъ), которая была завязана узломъ и конецъ ея подвязанъ къ подволоку; затылкомъ опирался на петлю, а узелъ находился около подбородка. Овиѣ былъ запертъ снаружи, но попасть въ него иначе, какъ черезъ дверь невозможно. Ночь, какъ объяснила жена покойнаго, онъ ночевалъ съ нею вмѣстѣ дома и всю ночь пилъ водку и утромъ куда то скрылся, почему она и пошла искать по деревнѣ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Александра Б. произведено земскимъ врачомъ 3 іюля 1901 г., при чемъ оказалось: лицо синеваго-красноватаго цвѣта; глаза закрыты, ноздри и ротъ покрыты плѣсенью; ротъ полуоткрытъ и изъ полости его идетъ зловонный запахъ. Слизистая оболочка рта и языка также покрыты плѣсенью. Языкъ выдвинутъ впередъ и лежитъ надъ нижними зубами.

На шеѣ найдена передвижная петля, сдѣланная изъ домотканной крѣпкой цвѣтной „покромки“ (поясъ, которымъ подпоясываются женщины). Петля образована такъ: одинъ конецъ покромки завязанъ на ней однимъ неплотнымъ узломъ, который и передвигается по покромкѣ вполнѣ свободно. Узелъ петли находится на подбородкѣ, такъ что петля не облегаетъ плотно шеи, и подъ нее можно подвести три пальца руки. Длина всей покромки $3\frac{1}{4}$ аршина, величина петли по окружности 8 вершковъ. Окружность шеи по оставленной на ней бороздѣ 7 вершковъ. Странгуляціонная борозда имѣеть почти циркулярное направленіе; сзади она проходитъ почти горизонтально черезъ сочлененіе перваго позвонка со вторымъ и, направляясь кпереди, проходитъ съ той и другой стороны какъ разъ подъ углами нижней челюсти. Спереди борозда проходитъ надъ кадыкомъ и справа на передней боковой поверхности шеи нѣсколько теряется, оставляя не столь глубокой и менѣе рѣзкой окраски слѣдъ, чѣмъ на остальныхъ мѣстахъ ея протяженія. Справа отъ подбородка на нижней челюсти надъ тѣмъ мѣстомъ шеи, гдѣ остался отъ борозды болѣе слабо выраженный слѣдъ, имѣется одинаковаго цвѣта съ бороздой сухое на ощупь пятно, отъ котораго идетъ одинаковаго съ нимъ цвѣта полоса, направляющаяся косвенно книзу по направленію къ кадыку и сливающаяся съ шейной бороздой. При передвиженіи узла по покромкѣ на вышеописанное пятно и при натягиваніи ея (покромки) за свободный конецъ кверху получалась плотно обхватывавшая шею петля, располагавшаяся какъ разъ по оставленнымъ слѣдамъ на шеѣ и нижней челюсти, при чемъ голова умершаго нѣсколько отворачивалась влѣво, въ каковомъ положеніи послѣдній, по заявленію понятыхъ, и былъ найденъ въ петлѣ. Борозда глубоко врѣзалась въ кожу, приблизительно около 1 сантиметра, главнымъ образомъ, на задней поверхности шеи; кожа на ней суха, красно-ваго-коричневаго цвѣта; при взрѣзѣ ея слѣдовъ кровоизліянія нигдѣ не обнаружено. Спереди и слѣва на шеѣ въ области кадыка находятся три, расположенныя въ видѣ угла, обращеннаго вершиною кверху, пятна, приблизительно одинаковой величины, округлой формы, въ діаметрѣ около 1,5 сантим. каждое, въ разстояніи другъ отъ друга приблизительно на 1 сантиметръ; при разрѣзѣ этихъ пятенъ слѣдовъ кровоизліянія не обнаружено. На груди въ области грудной кости, въ верхней ея трети, имѣется пятно зеленоватаго цвѣта, округлой формы, въ діаметрѣ около 1,5 сантим., при разрѣзѣ котораго подъ кожей найдено небольшое кровоизліяніе въ видѣ плотныхъ сгустковъ крови. Животъ вздутъ. Въ области нижней трети правой голени находится зеленоватаго цвѣта пятно, неправильной формы, величиною приблизительно съ 3-хъ копѣечную монету, при разрѣзѣ котораго обнаружено небольшое кровоизліяніе. Обѣ голени блѣднаго нѣвѣта. На четвертомъ пальцѣ правой руки въ тыльной поверхности его въ области сочлененія 2-ой и 3-ей фалангъ имѣется пятно запекшейся крови, по смытіи которой оказался на кожѣ уколъ, величиною приблизительно съ булавочную головку. Задній проходъ запачканъ каломъ. На спинѣ въ области первыхъ поясничныхъ позвонковъ находится кожная ссадина, неправильной формы величиною приблизительно съ мѣдный пятакъ; при разрѣзѣ кожи въ области этой ссадины слѣдовъ кровоизліянія не обнаружено. Справа на боку, сантиметровъ на 6 выше правой тазовой кости, находится еще кожная ссадина продолговатой формы, длиною около 3, шириною около 0,5 сантим.;

при разрѣзѣ кожи въ области ея слѣдовъ кровоизліянія не обнаружено. Справа и слѣва надъ ягодицами имѣются приставшія къ тѣлу небольшія соломенки. Степень гнилости трупа незначительна.

Внутренній осмотръ. Полость головная: Кости черепа не повреждены. Твердая мозговая оболочка красноватаго цвѣта, мягкая рѣзко гиперемирована. Мозгъ плотной консистенціи, при разрѣзѣ бѣлаго вещества его на поверхности разрѣза выступаютъ многочисленныя красноватыя точки и полоски. Желудочки мозга, мозжечекъ и продолговатый мозгъ ничего особеннаго не представляютъ.

Органы шеи: Хрящи гортани и дыхательнаго горла не повреждены, также какъ и подъязычная кость. Слизистая оболочка гортани и дыхательнаго горла темно-синяго цвѣта. Въ глоткѣ и пищеводѣ — темносѣраго цвѣта кашица, состоящая, повидимому, изъ кусочковъ хлѣба и кусочковъ зеленого луку.

Полость грудная: Мускулатура сердца темно-краснаго цвѣта, дрябла. Легочныя вены и правый желудочекъ наполнены жидкою, темнаго цвѣта, кровью. Клапаны сердца нормальны. Легкія синевато-темнаго цвѣта, эластичны; ткань ихъ сочна; на поверхности разрѣза темнаго, почти чернаго цвѣта, скальпелемъ собирается съ нея стекающая каплями пѣнистая, темно-краснаго цвѣта жидкость.

Полость брюшная: Желудокъ наполненъ сѣроватаго цвѣта кашцей; слизистая оболочка его розоватаго цвѣта, съ темно-красными пятнами на днѣ его. Кишечникъ сильно вздутъ; слизистая оболочка кишекъ гиперемирована. Печень увеличена въ объемѣ, красновато-коричневато цвѣта, плотна. Селезенка малаго объема, морщиниста дрябла; съ поверхности синеватаго, а на разрѣзѣ темнаго цвѣта. Почки нормальнаго объема, капсула ихъ снимается легко. Корковый и пирамидальный слой ясно разграничены, темно-краснаго цвѣта. Мочевой пузырь пустъ. Слизистая оболочка розоватаго цвѣта.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе: Всѣ данныя вскрытія указываютъ на смерть отъ асфиксіи, а присутствіе на шеѣ петли изъ покромки и странгуляціонная борозда на ней прежде всего вызываютъ мысль о повѣшеніи, тѣмъ болѣе, что послѣднее представляетъ наиболѣе обыкновенный видъ самоубійства. Ни сидячее положеніе трупа, ни способъ наложенія петли, ни видъ странгуляціонной борозды не противорѣчатъ подобному предположенію; длина покромки отъ „перевода“ (бревно къ которому привязанъ свободный конецъ покромки) до узла петли также вполне достаточна для того, чтобъ была возможность настолько раздвинуть петлю, чтобы свободно можно было просунуть въ нее голову, судя, конечно, по приблизительному вычисленію этой длины на основаніи измѣреній окружности бревна, величины петли и т.п., такъ какъ трупъ задолго до вскрытія былъ уже снятъ съ петли и временно зарытъ въ могилу. Допустить же въ данномъ случаѣ мысль объ убійствѣ черезъ повѣшеніе нѣтъ никакого основанія, такъ какъ подобное убійство безъ сильнаго сопротивленія можетъ имѣть мѣсто только лишь въ исключительныхъ случаяхъ, какъ, на примѣръ, при участіи многихъ лицъ или же при повѣшеніи какого нибудь больнаго, лишеннаго сознанія, но въ данномъ случаѣ подозрѣваются только два лица, и болѣе или менѣе существенныхъ признаковъ обороны на трупѣ никакихъ слѣдовъ не найдено. Тѣмъ не менѣе все это не исключаетъ еще возможности убійства, такъ какъ сгрангуляціонная борозда получается и при повѣшеніи трупа совершенно такая же, какъ и при повѣшеніи живого человѣка. Механическихъ поврежденій на трупѣ, указывавшихъ бы на убійство, кромѣ незначительныхъ кровоподтековъ на трупѣ, не имѣется, и смерть носить явно асфиктическій характеръ: поэтому возможно предполагать предшествовавшую въ данномъ случаѣ повѣшенію асфиксію, вслѣдствіе давленія петлей или руками, такъ какъ задушеніе черезъ закрытіе дыхательныхъ отверстій какимъ либо мягкимъ тѣломъ или помощью зажатія рта и носа руками встрѣчается преимущественно при убійствѣ маленькихъ дѣтей. Но давленіе петлею оставляетъ обыкновенно циркулярную странгуляціонную борозду, и при повѣшеніи такихъ труповъ находятъ двѣ борозды. Въ данномъ же случаѣ имѣется одна и характерная для повѣшенія борозда. При давленіи руками на шеѣ трупа остаются ссадины кожи съ характернымъ расположеніемъ ихъ по обѣимъ сторонамъ гортани. Сильное сдавленіе шеи почти всегда производитъ въ ней и болѣе глубокія поврежденія въ видѣ подтековъ въ подкожной клѣтчаткѣ и поврежденій гортани и подъязычной кости. Такъ какъ на трупѣ Б. имѣются пятна, напоминающія своимъ видомъ высохшія кожныя ссадины съ характернымъ расположеніемъ ихъ около гортани, то въ виду трудности объясненія случайностью происхожденія этихъ пятенъ, послѣднія вызываютъ подозрѣніе объ давленіи руками, не смотря на кажущуюся ясность картины самоповѣшенія.

24 августа 1901 года Судебный Слѣдователь предложилъ на заключеніе врача, производившаго вскрытіе, слѣдующіе вопросы: 1) Произведенъ ли тотъ или другой видъ асфиксіи, на примѣръ, повѣшеніе, удушеніе, давленіе и задушеніе самимъ Б. или же постороннимъ лицомъ и какой именно? 2) Могъ ли Б. въ такомъ положеніи, какъ найденъ трупъ его (въ сидячемъ положеніи), и при такой петлѣ, борозда отъ которой занимаетъ заднюю и боковыя части шеи, теряясь спереди, повѣситься ночью въ оwinѣ при установленіи, что онъ боится ходить по ночамъ, и можно ли при такомъ положеніи въ оwinѣ удавить Б. при отсутствіи въ оwinѣ признаковъ борьбы? 3) Могъ ли Б. самъ себя удушить руками за горло и, вообще, бываютъ ли такого рода удушенія? 4) Возможно ли допустить при вышеописанной обстановкѣ и положеніи трупа, рукъ, одежды, что въ данномъ случаѣ смерть Б. послѣдовала отъ удушенія соннаго руками, на что указываютъ найденныя на шеѣ пятна? 5) Возможно ли удушеніе Б. безъ кровоподтековъ пятенъ на шеѣ въ томъ случаѣ, если убійца напалъ на Б. во время сна, въ пьяномъ видѣ, въ лежачемъ положеніи, и возможно ли при такихъ условіяхъ удушить соннаго такъ, чтобы онъ сразу же лишился чувствъ и этимъ не оказалъ бы сильнаго сопротивленія? 6) Могла ли удушить Б. такъ, какъ сказано въ п. 5 жена его, не особенно сильная, въ горницѣ и потомъ одна снести и повѣсить его въ оwinѣ на петлю? 7) Могли ли произойти при такого рода удушеніи найденныя на Б. пятна на груди, голени и рукѣ и, если нѣтъ, то при какомъ видѣ насилія они могли получиться и не могли ли эти пятна и ссадины произойти при неосторожномъ обращеніи съ трупомъ при перенесеніи его изъ одного мѣста въ

другое и 8) Возможно ли въ данномъ случаѣ удавленіе, при отсутствіи второй странгуляціонной борозды на шеѣ, и задушеніе и, если послѣднее возможно, то чѣмъ можно объяснить присутствіе съ передней стороны на шеѣ около пяти пятенъ, при чемъ на правой сторонѣ одно, а на лѣвой 3—4 пятна? 9) Если невозможно по вышеизложеннымъ даннымъ дѣла дать положительное заключеніе о родѣ асфиксіи, то какой родъ асфиксіи болѣе всего подходитъ къ настоящему случаю.

Заключеніе врача, производившаго вскрытіе. 1) Объ убійствѣ Б. дать положительнаго заключенія, за отсутствіемъ для того достаточныхъ данныхъ, нельзя и можно лишь съ извѣстной долей вѣроятія подозрѣвать въ данномъ случаѣ удавленіе руками. 2) Повѣшеніе Б. при найденномъ положеніи трупа и петли возможно. 3) Самоубійство черезъ удавленіе руками невозможно. 4) Положеніе трупа и петли не могутъ исключить предшествовавшего повѣшенію удавленія руками, подозрѣнія о которомъ могутъ быть вызваны пятнами около гортани въ связи съ безпорядкомъ въ одеждѣ (разорванная рубашка и спавшіе штаны) и найденными на тѣлѣ кровоподтеками, хотя послѣдніе могли, конечно, имѣть и чисто случайное происхожденіе въ виду своей незначительности. 5) Внезапное и моментальное сдавливаніе рукою гортани можетъ тотчасъ же вызвать потерю сознанія. Удавленіе пьяныхъ и сонныхъ легче выполнимо. Отсутствіе кровоподтековъ и поврежденій гортани, при наличности характерно расположенныхъ около гортани пятенъ, не можетъ вполнѣ исключить возможности удавленія руками. 6) При нападеніи на сильно опьянѣвшаго или крѣпко спавшаго Б. не можетъ казаться невѣроятнымъ удавленіе руками и его женою, неимѣющей большой физической силы; послѣднее обстоятельство не можетъ имѣть большого значенія и при перетаскиваніи ею мужа въ овины, такъ какъ при сильномъ душевномъ возбужденіи физическія силы способны увеличиваться у людей. 7, 8, 9) Въ исключительныхъ случаяхъ, когда петля затягивается кверху, то есть, когда на ней приподнимается все тѣло, и при удавленіи петлею можетъ получиться борозда, имѣющая то же самое расположеніе, какъ и при повѣшеніи; вслѣдствіе этого является возможнымъ и удавленіе петлею съ послѣдующимъ повѣшеніемъ трупа при отсутствіи на немъ второй странгуляціонной борозды. Имѣющіеся на трупѣ кровоподтеки могутъ имѣть чисто случайное происхожденіе и ничего характернаго не представляютъ. Такъ какъ слѣдствіемъ установлено, что безпорядокъ въ одеждѣ (разорванная рубашка, спавшіе штаны, оторванныя пуговицы) произведенъ не послѣ снятія трупа съ петли понятыми, а имѣлъ мѣсто, слѣдовательно, еще при жизни Б., то данное обстоятельство вмѣстѣ съ найденными, хотя и незначительными, кровоподтеками можетъ отчасти указывать какъ бы на происходившую борьбу Б. и тогда вышеупомянутыя подозрительныя пятна съ ихъ характернымъ расположеніемъ около гортани еще болѣе могутъ наводить на мысль о возможности удавленія Б. руками.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. На основаніи судебно-медицинскихъ данныхъ, изложенныхъ въ протоколѣ вскрытія трупа Б. и всего слѣдственнаго производства — не представляется возможнымъ съ положительностью утверждать что Б. умеръ отъ посторонней руки.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Ни положеніе, въ которомъ былъ найден трупъ Александра Б., ни свойства и направленіе странгуляціонной борозды не исключаютъ возможности самоповѣшенія. Такого рода положенія наблюдается даже чаще при самоубійствѣ, чѣмъ при убійствѣ чрезъ повѣшеніе или при повѣшеніи труповъ людей, убитыхъ какимъ либо другимъ способомъ. Предварительное удавленіе петлею въ настоящемъ случаѣ не можетъ быть допущено, ибо такая борозда, какая имѣется въ данномъ случаѣ, получается исключительно только при повѣшеніи и удавить человѣка петлею, наложенною въ такомъ направленіи, совершенно невозможно; другихъ же слѣдовъ удавленія петлею на шеѣ не оказалось. Что касается до пятенъ, найденныхъ на передней части шеи, то изъ описанія этихъ пятенъ нельзя вывести никакого заключенія о способѣ происхожденія ихъ. Не отрицая поэтому возможности образованія ихъ отъ сдавленія горла рукою, Медицинскій Совѣтъ не усматриваетъ однако, достаточныхъ основаній для положительнаго утвержденія, что причину смерти Б. было постороннее насиліе. (603/1902 г.).

II. 8-го іюня 1902 года въ городѣ П. былъ задержанъ, за нарушеніе общественной тишины въ чайной, полупьяный Ф., лѣтъ 30-ти, и отведенъ въ 4 часа пополудни въ казематъ, гдѣ и былъ запертъ дежурнымъ служителемъ въ темной камерѣ; тамъ Ф. сначала кричалъ и стучалъ, а потомъ затихъ. Когда служитель, приблизительно часъ спустя, отперъ темную камеру, то сейчасъ же крикнулъ содержащимся подъ арестомъ въ незапертой свѣтлой камерѣ двумъ старостамъ: „идите сюда, человѣкъ померъ“. Приглашенный для оказанія медицинской помощи городской врачъ констатировалъ смерть Ф.-а, послѣ чего произведенъ былъ въ шестомъ часу вечера полицейскимъ надзирателемъ, въ присутствіи городского врача, наружный осмотръ трупа Ф.; въ протоколѣ полицейскимъ надзирателемъ изложено:

Ф. лежитъ на полу каземата въ темной камерѣ, навзничъ, ногами къ двери, головой къ окну, посрединѣ пола, на $\frac{1}{2}$ аршина отъ входной двери и печки; ноги на $\frac{1}{2}$ аршина раздвинуты, правая рука на $\frac{1}{2}$ арш. лежитъ отъ бока, а лѣвая вершка на 3. Одѣтъ въ бѣлую холщевую рубашку, брюки суконные черные, снизу надѣты сѣрые штаны. На правой сторонѣ шеи двѣ тонкихъ узкихъ кровавыхъ полоски, продольныхъ, около $1\frac{1}{2}$ вершковъ каждая; на правой сторонѣ шеи нѣсколько синихъ, неправильной формы, полосокъ, шириною въ 1 сантиметръ, идущія вокругъ шеи по направленію отъ одного уха къ другому; другихъ знаковъ насилія не имѣется. Кисти рукъ полусогнуты.

По показанію дежурнаго служителя, когда онъ взглянулъ въ камеру, то увидѣлъ, что Ф. сидитъ на корточкахъ; онъ толкнулъ Ф. и въ это время замѣтилъ, что Ф. виситъ на петлѣ надѣтой на гвоздѣ въ стѣнѣ; онъ сталъ отпутывать петлю и снялъ ее съ шеи Ф., а тотъ повалился; жгутъ, на которомъ висѣлъ Ф., онъ бросилъ въ траву.

Медико-полицейское вскрытіе трупа Ф. произведено врачами: уѣзднымъ и городовымъ 10-го того же іюня; въ протоколѣ изложено: Предварительнымъ дознаніемъ обнаружено, что 8 іюня, въ 4 часа пополудни, отведенный для вытрезвленія въ казематъ Ф. найденъ былъ мертвымъ въ 5 часовъ того же дня. Приглашенный для поданія помощи врачъ нашель Ф. лежащимъ на спинѣ, на полу въ казематѣ, съ открытыми глазами, не реагирующими на свѣтъ, при чемъ на шеѣ оказалось двѣ узенькихъ красныхъ полоски длиною въ вершокъ каждая (на боковыхъ частяхъ шеи по одной). Кромѣ того отъ одного угла нижней челюсти до другого, черезъ щитовидный хрящъ шла борозда шириною въ 1 сантиметръ, неотличавшаяся по цвѣту отъ остальной кожи. Параллельно этой бороздѣ шла такая же другая, но только на одной правой половинѣ шеи.

Наружный осмотръ. Ростъ 2 арш. 7 верш., возрастъ лѣтъ около 30. Ротъ закрытъ губами, слизистая оболочка которыхъ синяго цвѣта, языкъ за зубами; зубы цѣлы, въ полости рта, кромѣ слизи, ничего посторонняго не обнаружено. Ушные раковины синяго цвѣта, наружный слуховой проходъ, грудь, бока, подмышки, умѣренно вздутый животъ, пахи, задній проходъ, спина, наружные половые органы и конечности ничего ненормального не представляютъ. Перелома костей не имѣется. Шея значительно раздута, сосуды сильно переполнены; на правой сторонѣ шеи, книзу отъ угла нижней челюсти, находится темнаго цвѣта кровоподтекъ кожи величиною съ горошину; ниже его на $\frac{1}{2}$ вершка другой кровоподтекъ, величиною съ маленькую горошину; кпереди отъ него на разстояніи въ $\frac{1}{2}$ верш. третій кровоподтекъ, величиною съ просяное зерно. По разрѣзѣ кожи на мѣстахъ кровоподтековъ найдена подлежащая ткань синяго цвѣта. За правой ушной раковиной имѣются величиною съ горошину два кожныхъ кровоподтека. На лѣвой сторонѣ шеи отъ сосцевиднаго отростка до щитовиднаго хряща находится блѣдно-розоваго цвѣта бороздка, шириною въ $\frac{1}{2}$ сантиметра; ниже ея еще имѣются 3 бороздки, вида и цвѣта подобныхъ описанной, каждая изъ этихъ трехъ бороздокъ своимъ началомъ постепенно удаляется отъ сосцевиднаго отростка и концами все дальше отстоятъ отъ средней линіи шеи; всѣ эти бороздки параллельны другъ другу и находятся одна отъ другой на разстояніи $\frac{1}{2}$ вершка.

Внутренній осмотръ. По взрѣзѣ на головѣ кожи послѣдняя оказалась не поврежденной, полнокровной. Кости черепа не повреждены, твердая мозговая оболочка плотная, срослена съ основаніемъ черепа. Сосуды мозговыхъ оболочекъ наполнены черной, жидкой кровью. Въ полости черепа съ $\frac{1}{2}$ стакана черной жидкой крови. Существо мозга, а также мозжечекъ и продолговатый мозгъ, кромѣ полнокровія и точечныхъ кровоизліяній, ничего особеннаго не представляютъ. Сосуды мозга наполнены темной жидкой кровью. Въ желудочкахъ мозга червеобразные сгустки фибрина и небольшое количество розоватой жидкости.

Органы шеи: На кожѣ шеи имѣются измѣненія, указанныя выше. Сосуды шеи цѣлы, умѣренно наполнены темной жидкой кровью. Подъязычная кость и шейные позвонки не повреждены, равно какъ и начало пищепріемника и глотки. Въ дыхательномъ горлѣ всѣ хрящи цѣлы и только въ щитовидномъ хрящѣ правый верхній рожокъ отломленъ на уровнѣ тѣла хряща. Слизистая оболочка дыхательнаго горла сѣровато-краснаго цвѣта, покрыта слизистой мокротой. Мышцы, прилегающія къ заднимъ боковымъ сторонамъ дыхательнаго горла, темно-вишневаго цвѣта (обѣ грудино-сосковыя мышцы), при разрѣзѣ напоминаютъ ткань печени; такой цвѣтъ и видъ мышцы имѣютъ только въ нижней своей половинѣ.

Полость грудная: Кости хрящи грудной клѣтки цѣлы. Положеніе грудныхъ органовъ правильное. Большіе сосуды не повреждены. Легкія темно-синяго цвѣта, полнокровны въ своихъ верхнихъ доляхъ. Сердце умѣренно покрыто жиромъ, нормальной величины, вялое, дряблое. Мышца праваго сердца утолщена. Заслонки и клапаны сердца нормальны. Въ полостяхъ сердца немного черной, жидкой крови. Аорта и легочныя артерія наполнены умѣренно черной, жидкой кровью. Въ грудной полости съ $\frac{1}{2}$ стакана черной, жидкой крови.

Брюшная полость: Сальникъ, брюшина, поджелудочная и брыжжеечныя железы ничего ненормального не представляютъ. Желудокъ растянута газами, неповрежденъ, наполненъ жидкимъ, кашицеобразнымъ содержимымъ съ нерѣзковыраженнымъ спиртовымъ запахомъ. Въ значительно вздутомъ кишечникѣ обычное содержимое. Печень увеличена, аспиднаго цвѣта, значительно гиперемирована черной, жидкой кровью. Селезенка увеличена вдвое, сильно гиперемирована черной, жидкой кровью; существо селезенки темно-вишневаго цвѣта. Надпочечныя железы, почки, мочеточники, мочевой пузырь, въ которомъ съ $\frac{1}{2}$ стакана мутной жидкости и половые органы ничего ненормального не представляютъ. Позвоночный столбъ не поврежденъ и вскрытъ не былъ. Въ полости носа и наружныхъ слуховыхъ проходахъ никакихъ постороннихъ тѣлъ не обнаружено.

Мнѣніе врачей, производившихъ вскрытіе. Вскрытіемъ трупа Ф. констатирована венозная гиперемія внутреннихъ органовъ: мозга, легкихъ, печени, селезенки, содержаніе черной, жидкой крови въ аортѣ и легочной артеріи, въ полостяхъ сердца, въ полостяхъ грудной и черепной. Кромѣ того обнаружена гиперемія кожи головы, раздутіе лица и ціанозъ (сине-багровый цвѣтъ) лица, лба, головы, шеи и верхней части груди и ушныхъ раковинъ, а также раздутіе шеи и переполненіе поверхностныхъ шейныхъ сосудовъ и глубже лежащихъ.

Перечисленныя явленія служатъ указаніемъ, что прекращеніе жизни Ф. послѣдовало отъ асфиксіи, вслѣдствіе прегражденія доступа воздуха въ дыхательные пути.

Наличность же отлома верхняго рожка праваго щитовиднаго хряща и находженіе на лѣвой сторонѣ шеи 4 блѣдно-розовыхъ бороздокъ, даетъ основаніе предполагать, что прегражденіе въ дыхательные пути доступа воздуха произошло вслѣдствіе сжатія дыхательнаго горла, вызваннаго удавленіемъ рукой. Такъ какъ самоубійство посредствомъ удавленія рукой немыслимо, то удавленіе произведено рукой посторонняго человѣка, при чемъ этотъ посторонній человѣкъ, находясь передъ лицомъ покойнаго, сдавилъ ему горло такимъ образомъ, что большой палецъ правой руки производилъ давленіе на правой щитовидный хрящъ, а четыре пальца

той же руки сдавливали шею съ лѣвой стороны дыхательнаго горла. На основаніи изложеннаго мы заключаемъ, что смерть Ф. произошла отъ асфиксіи, вслѣдствіе сжатія дыхательнаго горла, вызваннаго удавленіемъ рукой посторонняго человѣка.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія (отъ 22 августа 1902 года). Оказавшіяся при медицинскомъ изслѣдованіи трупа анатомо-патологическія измѣненія, а именно: переполненіе кровью мозга, легкихъ, печени, селезенки, жидкое состояніе и черный цвѣтъ крови указываютъ, что смерть его послѣдовала отъ удушенія (асфиксіа), вслѣдствіе прегражденія доступа воздуха въ его дыхательные пути.

Къ сожалѣнію, слѣдствіемъ не выяснено, въ какомъ положеніи на шеѣ Ф. былъ жгутъ, снятый съ него дежурнымъ служителемъ. Если допустить, что онъ охватывалъ шею, какъ предполагаетъ уѣздный врачъ, въ видѣ петли двумя оборотами и узелъ этой петли приходился на затылкѣ, то на всей шеѣ, исключая задней части ея, долженъ былъ получиться или одинъ болѣе широкій, или 2 меньшей ширины странгуляціонныхъ жолоба, въ зависимости отъ того, плотно ли соприкасались между собой оба оборота петли или находились на нѣкоторомъ разстояніи другъ отъ друга; вслѣдствіе той же причины могли получиться на одной сторонѣ шеи два, а на другой одинъ жолобъ. Между тѣмъ на шеѣ Ф. съ лѣвой стороны оказались 4 бороздки, изъ которыхъ каждая верхняя длиннѣе нижележащей, а на правой половинѣ шеи ни одной полосы при вскрытіи не найдено.

Принимая во вниманіе, что жгутъ былъ свернуть туго, чѣмъ городской врачъ объясняетъ несоразмѣрную съ толщиной предъявленнаго ему жгута узкость оставшихся на шеѣ бороздъ и обвить винтообразно тонкимъ пеньковымъ шнуркомъ, слѣдовательно представлялъ изъ себя не однородное вещество, производящее обыкновенно одинаковое давленіе на всѣхъ точкахъ своего соприкосновенія, можно съ большой вѣроятностью ожидать, что при затягиваніи имъ шеи должны были получиться борозды (не болѣе двухъ), представляющія на различныхъ точкахъ своего протяженія различныя свойства, а не блѣдно-розоваго цвѣта, какъ въ данномъ случаѣ всѣ 4 одинаково. Отсутствіе странгуляціонной борозды на одной половинѣ шеи при повѣшеніи иногда встрѣчается въ тѣхъ случаяхъ, когда голова во время смерти свѣшивается на противоположную отъ узла петли сторону, если и въ данномъ случаѣ отсутствіе бороздки въ правой половинѣ шеи Ф. могло быть отъ того, что узелъ петли былъ справа, а голова его свѣсилась въ лѣвую сторону, то можно будетъ признать, что давленіе на правую сторону шеи вообще было не велико и во всякомъ случаѣ менѣе, чѣмъ на лѣвую; между тѣмъ обнаруженные здѣсь 3 кровоподтека, величиной до горошины, и переломъ праваго рожка щитовиднаго хряща указываютъ на значительную силу внѣшняго давленія на тѣ пункты этой правой стороны шеи, гдѣ оказались означенные кровоподтеки и переломъ щитовиднаго хряща.

Такимъ образомъ знаки внѣшняго насилія, найденные на шеѣ трупа 10-го іюня и описанные въ протоколѣ вскрытія, не могли образоваться отъ жгута, на которомъ, по словамъ служителя, повѣсился Ф.; а могли они образоваться отъ значительнаго давленія на шею рукой, при чемъ большой палецъ сжималъ правую половину, а 4 остальные пальца — лѣвую половину шеи. Это то удушеніе рукой и было причиною смерти Ф.

Хотя самоубійство посредствомъ удавленія рукой маловѣроятно и Касперъ и Лиманъ относятъ ихъ къ числу величайшихъ рѣдкостей, тѣмъ не менѣе, принимая во вниманіе, что а) Ф. выказывалъ желаніе покончить съ собой, б) въ камеру къ нему, какъ доказано свидѣтельскими показаніями, никто не входилъ и, наконецъ, с) отсутствіе для служителя мотивовъ намѣреннаго удушенія Ф., нельзя съ увѣренностью отрицать возможности и самоудушенія Ф.

Если допустить, что, пытаясь повѣситься и, убѣдившись въ бесплодности этой попытки въ томъ неудобномъ положеніи, въ какомъ найденъ былъ служителемъ, онъ покончилъ съ собой самоудушеніемъ, то въ моментъ смерти, если петля, закрѣпленная за пластинку, оставалась еще на шеѣ у него, свѣсившаяся голова его должна была натянуть петлю и тогда, дѣйствительно, могла образоваться борозда „по всей передней части шеи отъ одного уха къ другому“, которую видѣлъ городской врачъ въ 5 часовъ пополудни 8-го числа іюня и которая могла исчезнуть ко времени вскрытія, то есть, къ 12 часамъ дня 10-го іюня.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. По объясненію полицейскаго служителя онъ нашель Андрея Ф. повѣсившимся на жгутѣ изъ его собственной рубашки; найденныя же на шеѣ Ф. поврежденія дали поводъ къ предположенію, что причиною смерти было задушеніе, вслѣдствіе сдавленія шеи постороннею рукою. Въ виду того, что общія асфиктические явленія въ обоихъ случаяхъ бывають одинаковы, рѣшеніе вопроса, было ли здѣсь самоубійство или убійство, представляется весьма затруднительнымъ; но какъ анатомическія данныя, такъ и обстоятельства настоящаго дѣла свидѣтельствуя болѣе въ пользу перваго объясненія. Отсутствіе слѣдовъ борьбы и сопротивленія на тѣлѣ взрослога человѣка, ненаходившагося въ безсознательномъ состояніи, при задушеніи постороннею рукою встрѣчается лишь въ исключительныхъ случаяхъ и при томъ тогда, когда при внезапномъ схватываніи за горло, наступаетъ почти внезапно смерть не отъ задушенія въ собственномъ смыслѣ, а отъ нервнаго вліянія. Но тогда не бываетъ обыкновенно и асфиктическихъ измѣненій въ трупѣ, имѣвшихся въ настоящемъ случаѣ. Далѣе, такія поврежденія, какъ кровоподтеки въ мышцахъ, на шеѣ и переломъ одного изъ рожковъ щитовиднаго хряща, встрѣчаются и при повѣшеніи, а незначительные кровоподтеки въ кожѣ шеи никоимъ образомъ не могутъ быть признаны за несомнѣнные отпечатки пальцевъ: нѣтъ вдавленій или царапинъ отъ ногтей и всѣ означенные кровоподтеки сосредоточиваются на правой сторонѣ шеи, тогда какъ при схватываніи за горло постороннею рукою, слѣды давленія нѣсколькихъ пальцевъ получаютъ обыкновенно на лѣвой сторонѣ шеи. Наконецъ, существованіе на шеѣ нѣсколькихъ полосъ, часть которыхъ исчезла ко времени вскрытія, вполне соотвѣтствуютъ свойству, указанному служителемъ, предмета, послужившаго странгуляціонною петлею, то есть скрученной и перевязанной бичевкой рубашки. Принимая во вниманіе изложенныя соображенія, равно какъ и обстоятельства настоящаго

дѣла, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что наиболее вѣроятною причиною смерти Ф. была асфиксія вслѣдствіе самоповѣшенія; для признанія же участія въ смерти его посторонней руки въ дѣлѣ не имѣется никакихъ сколько нибудь убѣдительныхъ доказательствъ (49/1903 г.).

П о в ѣ ш е н і е .

I. 24-го ноября 1901 года въ деревнѣ К. удавился крестьянинъ Наумъ Ч. Явившись въ названную деревню, волостной старшина нашель слѣдующее: трупъ Наума Ч. виситъ привязаннымъ за шею веревкой мочальной за перекладъ конюшни, и холки не достаютъ земли на $\frac{1}{4}$ аршина; ноги выгнуты прямо вдоль конюшни; трупъ одѣтъ въ синюю шубу, опоясанную опояской; на ногахъ сѣрой шерсти поношенные валянки, подшитые, подъ шубой пестрядинная рубаха, опоясанная поясомъ, на ногахъ синіе полосатые кальсоны, на шеѣ мочальная веревка и полосы синебагроваго цвѣта, происшедшія отъ нажима веревки. Все тѣло синебагроватаго цвѣта, никакихъ на тѣлѣ знаковъ насильственной смерти не обнаружено.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Наума Ч., произведено земскимъ врачомъ 18-го декабря 1901 г., причѣмъ оказалось:

Наружный осмотръ. На шеѣ трупа веревка, толщиной въ большой палецъ руки, въ видѣ петли (одинъ конецъ веревки вдѣтъ въ свитый кольцомъ другой конецъ). Узелъ петли лежитъ на правой сторонѣ шеи противъ уха, немного выше срединной линіи шеи; длина веревки $2\frac{1}{2}$ аршина. Возрастъ покойнаго — лѣтъ 42—43; ростъ 2 аршина $4\frac{1}{2}$ вершка, тѣлосложенія хорошаго, степень гнилости небольшая, зрачки расширены, ротъ полуоткрытъ, языкъ блѣдно-красный, кромѣ кончика, который представляется темно-краснаго цвѣта и измятымъ; въ общемъ цвѣтъ лица блѣдный. На шеѣ „странгуляціонная“ борозда (отъ давления петель), она проходитъ спереди по срединной линіи шеи между подъязычной костью и щитовиднымъ хрящемъ, идетъ почти симметрично по обѣимъ сторонамъ шеи назадъ и вверхъ. Странгуляціонная борозда представляетъ изъ себя темно-красную, слегка вдавленную полосу, поврежденій на ней (кожныхъ ссадинъ, царапинъ), такъ и на кожѣ вокругъ борозды нѣтъ. Грудь, животъ, дѣтородныя части ничего особеннаго не представляютъ. Задній проходъ чистъ. Какъ верхнія, такъ и нижнія конечности ничего особеннаго не представляютъ. Поврежденій на наружныхъ покровахъ трупа нигдѣ не найдено, кромѣ вышеупомянутой „странгуляціонной“ борозды.

Внутренній осмотръ. На шеѣ въ области борозды — въ подкожной мышцѣ и грудино-сосковыхъ мышцахъ измѣненій противъ нормы (вдавленій, кровоподтековъ) не найдено; подъязычная кость, гортанные хрящи цѣлы, слизистая оболочка гортани и трахеи свѣтло-сѣраго цвѣта, слизи нѣтъ. По вскрытіи грудной клѣтки шестое ребро съ лѣвой стороны въ хрящевой части переломлено; наружная реберная мышца въ той части, которая лежитъ надъ переломомъ, темно-краснаго цвѣта отъ пропитыванія кровью. Лѣвое легкое въ нѣсколькихъ мѣстахъ приращено къ плеврѣ, правое свободно; легкія представляются тяжелѣе обычнаго; по разрѣзѣ, при легкомъ надавливаніи, въ большомъ количествѣ, въ нижнихъ и среднихъ частяхъ легкихъ, выступаетъ темная кровянистая жидкость, смешанная съ воздухомъ; въ верхнихъ частяхъ — свѣтло-красная, пѣнистая жидкость. Въ околосердечной сумкѣ немного темно-желтой жидкости; сердце нѣсколько большихъ размѣровъ противъ нормы; въ полостяхъ сердца темная жидкая кровь, тоже — въ большихъ приводящихъ и отводящихъ сосудахъ — въ аортѣ и венахъ. Печень, селезенка — нѣсколько увеличены; почти представляются нормальными, стѣнки желудка темнокраснаго цвѣта, слизистая оболочка припухшая, складчатая, покрыта слизью; въ полости желудка немного кашицеобразной пищи; тонкія кишки содержатъ желтую кашицеобразную жидкость, стѣнки ихъ также припухшія; въ толстыхъ кишкахъ — густой калъ. По снятіи съ головы волосъ и взрѣзѣ кожи внутренняя сторона надчерепной кожи свѣтло-сѣраго цвѣта, кровоподтековъ нѣтъ, черепныя кости плотны, цѣлы; твердая мозговая оболочка темно-багроваго цвѣта, пазухи ея полны кровью; сосуды мягкой оболочки сильно наполнены кровью, вслѣдствіе чего поверхность мозга представляется темно-краснаго сливнаго цвѣта; въ веществѣ мозга кровяныя точки и полосы хорошо выражены; въ боковыхъ желудочкахъ сосудистыя сплетенія наполнены кровью; въ прочихъ частяхъ мозга — тѣ же явленія.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Данныя вскрытія — блѣдность лица, расширенные зрачки, измятый, темно-багровый кончикъ языка (отъ стиснутія зубами), тяжелыя, наполненныя кровью, легкія, наполненныя жидкою темною кровью полости сердца и большихъ сосудовъ; сильное кровонаполненіе мозговыхъ оболочекъ и вещества мозга, при наличности странгуляціонной борозды на шеѣ трупа, даютъ основаніе предполагать, что смерть произошла отъ повѣшенія. Было ли здѣсь самоповѣшеніе или убійство? Приходится задавать этотъ вопросъ только въ виду найденнаго при вскрытіи перелома хряща 6-го ребра. Я думаю, что настоящій случай есть самоубійство; переломъ хряща, по моему мнѣнію, есть посмертное явленіе: во первыхъ, нѣтъ никакихъ наружныхъ признаковъ нанесеннаго въ данномъ мѣстѣ насилія (хотя иногда этого дѣйствительно не бываетъ); во вторыхъ, слишкомъ мало кровоподтечности въ наружной мышцѣ ребра; при жизни кровоподтекъ занялъ бы гораздо болѣе мѣста, такъ какъ калибръ сосудовъ ребра достаточный, чтобы вызвать болѣе значительный кровоподтекъ, и при этомъ найдены бы были сгустки крови. Въ настоящемъ случаѣ — только кровоподтечность тканей безъ сгустковъ, и при томъ очень небольшая, это значитъ, что стѣнки сосудовъ были въ опавшемъ состояніи, и кровяная жидкость изъ нихъ стекла въ отлогія мѣста туловища, что бываетъ только на трупѣ; въ третьихъ, самъ по себѣ переломъ ребра, безъ разрыва легкаго, сердца, представляетъ ничтожное поврежденіе, чтобы могло служить причиною смерти; наконецъ, еслибъ надъ умершимъ было совершено насиліе, то оно выразилось бы еще какими нибудь поврежденіями, но таковыхъ, самыхъ незначительныхъ, ни на покровахъ, ни на внутреннихъ частяхъ трупа не найдено. По всей вѣроятности

сти, переломъ хряща произошёлъ отъ неосторожнаго обращенія съ трупомъ; — трупъ нѣсколько разъ брали на руки — снимали съ перекладины, клали въ гробъ, снова вынимали, чтобы положить въ лодку съ водой для оттаиванія, вынимали изъ послѣдней, чтобы положить на столъ; при переносѣ могли какъ нибудь задѣть туловищемъ, обронить его (нужно принять во вниманіе страхъ крестьянъ предъ трупомъ) и сломать ребро. Совершенно нѣтъ никакихъ основаній по даннымъ осмотра и вскрытія предполагать, что Ч. сначала былъ убитъ и потомъ, уже мертвымъ, повѣшенъ.

Допрошенный 20-го февраля 1902 года въ качествѣ эксперта тотъ же врачъ показалъ: Данныя вскрытія не даютъ возможности высказаться о причинѣ смерти совершенно опредѣленно, можно только сдѣлать извѣстныя предположенія. Я, хотя и говорю, что смерть произошла отъ самоубійства, но, конечно, могло быть убійство чрезъ повѣшеніе, на примѣръ, при отсутствіи сопротивленія со стороны жертвы по какимъ нибудь причинамъ, на примѣръ: безсознательно-пьяное состояніе, обморочность, вызванная тоже чѣмъ нибудь, ударомъ, на примѣръ, или испугомъ и др.; наконецъ, могъ быть, повѣшенъ и мертвый трупъ, при чемъ могли на трупѣ произойти тѣ же измѣненія, какія встрѣчаются у самоубійцъ или повѣшенныхъ при жизни, то есть странгуляціонная борозда и т.д. Я только высказаннымъ своимъ мнѣніемъ въ протоколѣ вскрытія Ч. хочу сказать, что для меня нѣтъ никакихъ основаній по даннымъ, найденнымъ мною на трупѣ и въ трупѣ, высказаться за убійство, потому что на трупѣ нѣтъ слѣдовъ насильственныхъ дѣйствій; хотя опять таки надо сказать, что далеко не всякая насильственная смерть сопровождается такими измѣненіями, по которымъ можно было бы категорически сказать — „да, здѣсь насильственная смерть“. Переломъ ребра у умершаго Ч. слишкомъ ничтожный травматизмъ, чтобы могъ вызвать смерть; были ли наносимы еще какія насилія, я не могу категорически сказать, ибо нѣтъ никакихъ слѣдовъ ихъ, но этимъ, опять повторяю, не исключаю ихъ возможности, потому что не всякое насиліе обнаруживается.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. 1) Послѣдовала ли смерть Наума Ч. отъ самоубійства или насильственно отъ задушенія, разрѣшить категорически не представляется возможнымъ, такъ какъ при вскрытіи внутреннихъ органовъ въ обоихъ случаяхъ получаютъ одинаковыя измѣненія, при чемъ различныя формы странгуляціонной борозды, наблюдаемыя у самоубійцъ, точно также могутъ быть произведены и на трупѣ. Странгуляціонная борозда, оказавшаяся на шеѣ Наума Ч. какихъ либо характерныхъ признаковъ, по которымъ можно было бы ориентироваться при разрѣшеніи интересующаго вопроса, не имѣетъ. Отсутствіе на тѣлѣ покойнаго слѣдовъ борьбы можетъ быть объяснено состояніемъ опьяненія, въ которомъ находился Ч. въ моментъ насилія, а также тѣмъ обстоятельствомъ, что насиліе совершено надъ нимъ при содѣйствіи многихъ лицъ. 2) Могъ ли Наумъ Ч. повѣситься въ такомъ положеніи, въ какомъ его нашли въ конюшнѣ? На этотъ вопросъ приходится отвѣтить утвердительно, такъ какъ многочисленныя наблюденія показываютъ, что при повѣшеніи тѣло не всегда виситъ свободно; напротивъ, большинство самоубійцъ вѣшается на предметахъ, разстояніе которыхъ отъ пола меньше длины тѣла, такъ что ихъ трупы были находимы въ самыхъ разнообразныхъ положеніяхъ, при чемъ они прикасались къ полу ногами, колѣнями или ягодицами. Заявленіе нѣкоторыхъ свидѣтелей о томъ, что петля лежала на шеѣ совершенно свободно, не встрѣчаетъ себѣ подтвержденія въ прочихъ свидѣтельскихъ показаніяхъ, изъ коихъ видно, что петлею была сдавлена лѣвая часть шеи, а также и данныхъ вскрытія, гдѣ, между прочимъ, указывается, что странгуляціонная борозда находится спереди по срединной линіи шеи между подъязычной костью и щитовиднымъ хрящемъ, идетъ почти симметрично по обѣимъ сторонамъ шеи назадъ и вверхъ, и что борозда эта представляетъ изъ себя вдавленную полосу. 3) Прижизненнаго или посмертнаго происхожденія обнаруженный на трупѣ переломъ ребра, рѣшить съ увѣренностью, на основаніи объективныхъ данныхъ, имѣющихся въ протоколѣ, нельзя. Такимъ образомъ, въ виду всего приведеннаго выше, Врачебное Отдѣленіе, не встрѣчая возраженій противъ предположенія о смерти Наума Ч. вслѣдствіе самоповѣшенія, въ то же время полагаетъ, что въ показаніи одного свидѣтеля, наводящемъ на мысль о томъ, что Наумъ Ч. сначала былъ задушенъ, а затѣмъ мертвымъ повѣшенъ, рѣзкихъ противорѣчій съ данными, добытыми вскрытіемъ, не усматривается.

Судебный Слѣдователь, въ виду возникшихъ противорѣчій въ мнѣніи врача, производившаго вскрытіе и заключеніи Врачебнаго Отдѣленія о причинахъ смерти Наума Ч., проситъ Медицинскій Совѣтъ дать заключеніе: 1) Отчего послѣдовала смерть Наума Ч., вслѣдствіе ли самоповѣшенія или онъ былъ задушенъ постороннею рукою. 2) Посмертнаго или прижизненнаго происхожденія переломъ ребра. 3) Не былъ ли Наумъ Ч. сначала задушенъ, а затѣмъ повѣшенъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Медицинскій Совѣтъ, на основаніи имѣющихся судебно-медицинскихъ данныхъ, полагаетъ, что смерть Наума Ч. послѣдовала отъ асфиксіи. Само по себѣ положеніе, въ которомъ былъ найденъ трупъ, свойства странгуляціонной борозды на шеѣ и состояніе внутреннихъ органовъ не исключаютъ возможности происхожденія асфиксіи отъ самоповѣшенія. Но переломъ ребра, для признанія посмертнаго происхожденія котораго не имѣется никакихъ основаній, во всякомъ случаѣ указываетъ на то, что Ч. передъ смертью подвергся постороннему насилію въ видѣ сильнаго удара въ грудь или давленія на нее. Въ виду того, что давленіе на грудь (на примѣръ колѣномъ) недостаточно для причиненія асфиктической смерти, безъ одновременнаго зажатія рта или сдавливанія горла, нѣтъ основаній признать въ настоящемъ случаѣ предварительное задушеніе Ч. и затѣмъ повѣшеніе трупа, такъ какъ никакихъ слѣдовъ сдавленія шеи или зажатія рта на тѣлѣ не найдено. Но возможно допустить, что послѣдствіемъ упомянутаго насилія, причинившаго переломъ ребра, было обморочное состояніе, во время котораго и произведено повѣшеніе, послужившее ближайшей причиной смерти. (528/1902 г.).

II. Полицейській урядникъ, получивъ свѣдѣнія о самоубійствѣ черезъ повѣшеніе крестьянки села Л. Олимпіады Г., 21 февраля 1904 года вечеромъ, произвелъ въ тотъ же день осмотръ ея трупа, при чемъ оказалось:

Трупъ висѣлъ въ петлѣ въ закрытомъ сверху пригонѣ, отъ воротъ въ 4-хъ шагахъ, у стѣны, такъ что голова отъ стѣны была въ разстряніи на 1 аршинъ, а ноги на $\frac{1}{2}$ аршина, стѣна покосилась наружу пригона и была сложена изъ жердей въ два ряда, набита старой соломой, между жердями просвѣты приблизительно на 2 вершка. Трупъ висѣлъ спиной къ стѣнѣ, на воровинномъ черезсѣдельникѣ, который однимъ концомъ привязанъ за перекладъ; на второмъ концѣ черезсѣдельника была устроена петля и съ помощью послѣдней черезсѣдельникъ удавкою туго обхватилъ шею и удавомъ былъ съ лѣвой стороны шеи за ухомъ; на шеѣ съ лѣваго боку на одинъ вершокъ отъ черезсѣдельника книзу видны синія пятна и маленькія ссадины, руки свободно опущены, чуть согнутыя въ локтяхъ, пальцы обоихъ рукъ полусогнутые, на правой рукѣ, сверхъ кисти, видны синія пятна и маленькія царапины, на лѣвой рукѣ, сверху кисти, синія пятна и два старые шрама; на лѣвой щекѣ подъ глазомъ небольшое синее пятно. Высота отъ земли до переклада 2 аршина три четверти, разстояніе отъ головы до переклада 6 вершковъ, а ноги носками чуть касались земли, на головѣ никакого платка не было, волоса не всклокочены, расчесаны на обѣ стороны, и заплетенные въ двѣ косы, были завиты; въ правомъ ухѣ была металлическая маленькая круглая серьга, а въ лѣвомъ нѣтъ, и на мѣстѣ прикрѣпленія серьги на лѣвомъ ухѣ видно чуть крови; при поискѣ около трупа второй серьги, таковой не найдено. Одѣта въ старую сѣрую сермягу (зипунъ), бѣло-пеструю старую рубаху, сине-пеструю старую юбку и черные поношенные пимы. Въ стѣнѣ противъ трупа въ $1\frac{1}{2}$ аршинахъ отъ земли между жердями заткнуты подшлокъ, платокъ и женская шашмура бѣлаго полотна, всѣ вещи поношенные. На шашмурѣ въ верхней ея части маленькія кровавыя пятна. На стѣнѣ и перекладѣ около трупа никакихъ знаковъ не замѣчено. Для подробнаго осмотра трупа повѣсившейся урядникъ пригласилъ двухъ женщинъ крестьянокъ села Л., которыя осматрѣвъ трупъ на мѣстѣ повѣшенія нашли на обѣихъ рукахъ до самага плеча кругомъ синія пятна и на лѣвомъ боку подъ грудью большое синее пятно; болѣе никакихъ знаковъ не замѣтили; ломъ костей трудно узнать, такъ какъ трупъ оконченъ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Г. произведено 2 марта 1904 года уѣзднымъ врачомъ, при чемъ оказалось:

Наружный осмотръ. Одежда — холщевая рубаха, юбка, сермяжный зипунъ, пимы, на шеѣ крестъ и бусы. Рубаха спереди замарана кровью. Трупъ положенъ на столъ послѣ постепеннаго оттаиванія въ теплой водѣ. Возрастъ около 45 лѣтъ. Подкожная клѣтчатка хорошо развита. Цвѣтъ кожи на туловищѣ, лицѣ и рукахъ блѣдный, на нижнихъ конечностяхъ красно-багровый. На спинѣ красноватыя пятна безъ подтековъ и сильно выраженныя складки кожи и вдавленіе отъ бусъ, трупъ свѣжъ. На нижненааружномъ краѣ лѣваго уха красная окраска и пропитываніе кожи, кнутри желтоватая ссадина; серьги нѣтъ, повидимому вырвана. Правое ухо красновато, на нижне-наружной части сережка. Губы полуоткрыты, сине-багроваго цвѣта. Языкъ высунуть, ущемленъ зубами, вокругъ шеи надѣта сильно стянутая петля изъ веревки, вдающаяся глубоко въ мягкія части. Животъ слегка впавшій. Пахи замараны кровью, во влагилищѣ полужидкая кровь. Спина: при разрѣзахъ кровоподтековъ нѣтъ. Задній проходъ закрытъ, чистъ. Конечности: на передней поверхности лѣваго плеча около середины красноватое съ поверхностнымъ подтекомъ пятно въ $\frac{3}{4}$ сантим. діаметромъ; ниже два разлитыхъ такихъ же пятна безъ подтековъ. На наружной поверхности лѣваго предплечья два сине-багровыхъ овальныхъ пятна съ такою же окраскою клѣтчатки и мышцъ. На тылѣ правой ручной кисти (пястья) красно-багровое, около $\frac{1}{2}$ вершка, пятно съ припухlostью и большимъ кровоизліяніемъ въ мышцахъ; по сторонамъ два краснобагровыхъ пятна съ поверхностнымъ подтекомъ, слѣва царапина въ $1\frac{1}{2}$ сантиметра. На передней поверхности праваго предплечья, ниже середины, два красноватыхъ пятна съ пропитываніемъ кровью кожи. На наружной поверхности праваго предплечья овальное въ 2 сантиметра синеватое пятно съ кровоподтекомъ; выше 3 блѣдно-синеватыя пятна съ менѣе выраженнымъ подтекомъ. На наружной поверхности правой голени разлитое грязно-фіолетовое пятно съ припухlostью и подтекомъ въ кожѣ около 2 сантиметровъ. На наружной задней периферіи лѣвой голени два разлитыхъ грязно-фіолетовыхъ пятна, одно съ глубокимъ, а второе со слабымъ кровоизліяніемъ. Выше разлитое синеватое окрашиваніе кожи безъ замѣтнаго подтека. На внутренней поверхности праваго предплечья, выше середины, три красноватыхъ пятна безъ подтековъ. На наружной поверхности праваго бедра и праваго предплечья и лѣвой голени звѣздчатые, приросшіе (старые) рубцы.

Поврежденія (кромѣ конечностей): При снятіи съ шеи веревочной петли, передъ оттаиваніемъ, врачомъ замѣчено сильно вдавленное положеніе петли вокругъ всей шеи безъ промежутка и горизонтальное направленіе петли безъ поднятія кверху. По снятіи петли найдена вдавленная (1—2 $\frac{1}{2}$ сантим.) странгуляціонная углубленная борозда, жесткая, грязно-фіолетоваго цвѣта, мѣстами съ желтоватымъ оттѣнкомъ и сорваннымъ эпидермисомъ. Такая окраска мѣстами въ толщѣ кожи. По отпрепарированіи полосы, кровоизліяній въ клѣтчаткѣ и мышцахъ не найдено. Сзади и ниже лѣваго уха слабо выраженная, слегка углубленная отвѣсная полоса, совершенно блѣдная, идущая отъ странгуляціонной борозды кверху и нѣсколько кзади и теряющаяся въ волосахъ. На лѣвой скуловой области фіолетовое окрашиваніе, разлитое, съ пропитываніемъ клѣтчатки. Вдоль нижней губы и на подбородкѣ красно-багровыя окрашиванія съ кровоизліяніемъ и мѣстами сорваннымъ эпидермисомъ, величиною около $\frac{1}{2}$ —1 сантим. На правой сторонѣ щеки въ двухъ мѣстахъ и концѣ носа красноватыя безъ подтековъ пятна (ссадины) около одного сантиметра. На нижней поверхности лѣвой нижней челюсти овальное, около одного сантиметра, красно-багровое пятно съ кровоизліяніемъ въ кожѣ; на наружной поверхности нижней челюсти желтоватое, жесткое, безъ подтека (ссадины), пятно около одного

сантиметра. На лѣвой ягодицѣ продолговатое красноватое пятно, около 1 вершка, съ пропитываніемъ кожи. На лѣвой сторонѣ шеи двѣ дугообразныя красноватыя полосы, длиною каждая около 1 сантиметра (какъ бы слѣдъ ногтя), въ видѣ царапины; вокругъ разлитое окрашиваніе кожи. Кпереди овальная желто-красная жесткая ссадина $\frac{3}{4}$ сантиметра съ кровоподтекомъ. Кзади и книзу 2 красноватыхъ полосы, около $\frac{1}{2}$ вершка, безъ подтека.

Внутренній осмотръ. Полость головы: По снятіи волосъ и взрѣзѣ кожи кровоподтековъ нѣтъ. Надчерепная кожа очень блѣдна, тонка, значительно сращена съ черепомъ. Твердая мозговая оболочка очень плотна, толста, сильно сращена съ мягкою. Пазухи ея пусты. Мягкая мозговая оболочка тонка, сосуды очень слабо и неравномѣрно наполнены. Существо мозга: сѣрое вещество выстоитъ надъ бѣлымъ, красныя точки слабо выступаютъ. Желудочки мозга пусты, остальные части мозга безъ измѣненій.

Органы шеи: Въ мышцахъ подтековъ нѣтъ. Сосуды: въ венахъ жидкая кровь. Гортань и дыхательное горло свободны, слизистая блѣдна. Большой лѣвый рожокъ подъязычной кости болѣе подвиженъ чѣмъ правый (надломленъ). Глотка свободна, слизистая блѣдно-синеватая.

Полость груди: Оба легкія приращены на всемъ протяженіи, довольно малы, красно-фіолетоваго цвѣта, содержатъ много пѣнистой крови. Уплотненій нѣтъ, пятенъ Гардье незамѣтно. Околосердечная сумка пуста. Сосуды немного налиты жидкою кровью (больше вены). Сердце очень сильно обложено жиромъ не только по бороздкамъ, но и на передней и задней поверхности, мышцы кирпичнаго оттѣнка, клапаны и отверстія нормальны; содержитъ жидкую кровь (больше въ правой половинѣ).

Полость брюшная: Стѣнки пропитаны жиромъ отъ $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ вершка. Брюшина въ нижней части красновато-фіолетоваго оттѣнка, мутновата, въ верхней — блѣдно-синеватаго, содержитъ немного блѣдно-розовой прозрачной жидкости. Въ желудкѣ почти переваренная кашицеобразная буроватая масса. Печень очень велика, поверхность гладкая, красно-фіолетоваго цвѣта, довольно полнокровна, дольки ясны. Селезенка нѣсколько увеличена, капсула напряжена, полнокровна. Почки не извлечены, неполнѣ оттаяли; матка не увеличена, мало подвижна, содержитъ кровяные сгустки.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Данныя протокола вскрытія показываютъ наличность многочисленныхъ, разнообразныхъ по цвѣту и величинѣ, кровоподтековъ и ссадинъ на лицѣ, шеѣ, рукахъ, ногахъ и ягодицѣ, хотя форма (видъ) и интенсивность (глубина) кровоподтековъ, мѣстами повидимому сливающихся, особеннаго разнообразія не представляютъ. Они были причинены, по всей вѣроятности, однимъ орудіемъ, повидимому, руками, при чемъ на шеѣ, лицѣ и во многихъ мѣстахъ на рукахъ они представляютъ слѣды пальцевъ и даже какъ бы ногтей.

Внутренній осмотръ, кромѣ сильно выраженаго ожирѣнія сердца, показалъ признаки смерти отъ асфиксіи: полнокровіе внутреннихъ органовъ, переполненіе правой половины сердца, наличность жидкой крови, ціанозъ губъ. Причиною, асфиксіи, наступившей очень быстро, слѣдуетъ считать сильное сдавливаніе шеи веревочною петлею въ горизонтальномъ направленіи, что подтверждается, кромѣ присутствія на шеѣ сильно затянутой петли, — наличностью прижизненной странгуляціонной борозды, которая имѣетъ фіолетовую окраску съ пропитываніемъ кожи, хотя и не найдено кровоизліянія въ мышцахъ (что впрочемъ необязательно и можетъ быть объяснено очень быстрымъ наступленіемъ смерти отъ сдавленія блуждающихъ нервовъ, а также распредѣленіемъ давленія на всей окружности шеи). Разсматривая положеніе странгуляціонной борозды, ея горизонтальное направленіе, отсутствіе перерыва, всюду одинаковую очень значительную глубину, я прихожу къ убѣжденію, что въ данномъ случаѣ смерть Г. послѣдовала отъ удавленія путемъ сильного сжатія шеи веревочною петлею, послѣ чего покойная была повѣшена. Это доказывается тѣмъ, что при смерти отъ повѣшенія петля и остающаяся странгуляціонная борозда, сдавливая хотя бы и большую часть шеи, поднимается затѣмъ кверху (напримѣръ, около ушей); поэтому соотвѣтственное вдавленіе и окраска полосы (хотя, можетъ быть, и слабѣе выраженныя) должны при повѣшеніи имѣть направленіе, направляющееся кверху, чего въ данномъ случаѣ нѣтъ. Во вторыхъ, при повѣшеніи не бываетъ такого равномѣрно-глубокаго стягиванія шеи по всей периферіи, а на сторонѣ противоположной узлу сдавленіе бываетъ выражено сильнѣе, чего въ данномъ случаѣ также нѣтъ. Въ третьихъ, странгуляціонная борозда при повѣшеніи должна имѣть перерывъ, гдѣ петля поднимается кверху. Въ четвертыхъ, только при удавленіи, когда мягкія части не оттягиваются кверху, возможно образованіе такой глубокой борозды. Подтверженіемъ, что покойная была повѣшена послѣ удавленія, можетъ служить то обстоятельство, что имѣющійся слѣдъ отъ давленія веревкою (подъ лѣвымъ ухомъ), поднимающійся кверху (на которой висѣла Г.) совершенно блѣденъ и чрезвычайно слабо выраженъ сравнительно съ очень глубокой и рѣзко окрашенной горизонтальной странгуляціонной бороздою, что не должно бы быть, если бы покойная была повѣшена при жизни, такъ какъ конецъ туго затянутой петли неминуемо долженъ былъ произвести характерную полосу со слѣдами прижизненной реакціи.

Многочисленные кровоподтеки, указывающіе на ушибы мягкихъ частей лица, шеи, ногъ и главнымъ образомъ рукъ, произошли по всему вѣроятію, какъ указано выше, отъ сдавливанія пальцами. Особенно характерны для пальцевъ и даже ногтей красноватыя дугообразныя полосы на лѣвой сторонѣ шеи. Только обширный кровоподтекъ на правой ручной кисти съ кровоизліяніемъ въ толщѣ мышцъ и припухlostью не могъ произойти отъ сдавливанія пальцами (также какъ и большіе подтеки на голеняхъ, ягодицѣ и др.), происхожденіе его можетъ быть объяснено или сильнымъ ушибомъ при сопротивленіи жертвы, или сильнымъ придавленіемъ кисти колѣномъ, ногою, съ цѣлью лишить жертву возможности сопротивляться правою рукою.

Найденные слѣды ушибовъ, какъ отличающіеся между собою по цвѣту, глубинѣ и силѣ кровоизліяній (которые были мною осмотрѣны тщательно до оттаиванія и сохранились, благодаря осторожности при оттаиваніи трупа), указываютъ, что покойная подвергалась побоямъ неоднократно. Такимъ образомъ, принимая

во вниманіе свойства странгуляціонной борозды, наличность слѣдовъ на шеѣ, лицѣ, рукахъ и проч., съ большею вѣроятностью слѣдуетъ признать, что въ данномъ случаѣ не было самоповѣшенія, а что Г. послѣ продолжительной борьбы была задавлена веревочною петлею и потомъ, съ цѣлью сокрытія преступленія, повѣшена.

Слѣдствіе выяснило, что Г. въ февралѣ мѣсяцѣ 1904 года вышла въ супружество и что между супругами не было согласія. Олимпиада жаловалась, что ее сильно бьетъ мужъ и, если не перестанетъ бить ее мужъ, то она удавится. Волостной старшина В. заявилъ, что Олимпиада приходила въ Волостное Правленіе за 3 дня до смерти и, жалуясь, что ее бьетъ мужъ, говорила, что она намѣрена удавиться, и на ней видны были синяки.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Трудно допустить смерть отъ самоповѣшенія, ибо представляется мало вѣроятнымъ, чтобы человѣкъ ставъ на гнилую изъ жердей стѣну, могъ въ разстояніи 1 аршина, прикрѣпить веревку, сдѣлать петлю, просунуть въ нее голову и повѣситься. Кромѣ того, при такомъ повѣшеніи образовался бы слѣдъ отъ петли въ видѣ желоба, идущаго косвенно снизу вверхъ, а не въ видѣ горизонтальной борозды, какъ найдено у покойной Г. Многочисленные знаки поврежденій, направленіе борозды и обстановка, при которой найденъ трупъ Г., даютъ право исключить предположеніе о самоповѣшеніи.

Въ виду сего Врачебное Отдѣленіе полагаетъ, что повѣшеніе Г. произведено другимъ лицомъ и, по всему вѣроятію, уже послѣ того, какъ она была удавлена, а потому Врачебное Отдѣленіе заключаетъ, что смерть Олимпиады Г. произошла отъ удавленія петлей, наложенной не самою Г., а другимъ лицомъ, то есть было убійство, а не самоубійство.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Смерть Олимпиады Г. послѣдовала отъ асфиксіи, вслѣдствіе сдавленія шеи наложенною на нее петлею. Относительно вопроса, была ли Г. удавлена петлею посторонней рукой, или убита другимъ какимъ либо способомъ и затѣмъ повѣшена, или же она повѣсилась сама, должно замѣтить слѣдующее: присутствіе многочисленныхъ знаковъ насилія на тѣлѣ Г. и видъ странгуляціонной борозды (полная круговая и горизонтальная борозда) даютъ основаніе предполагать, что въ данномъ случаѣ было удавленіе посторонней рукой и затѣмъ повѣшеніе. При ближайшемъ разсмотрѣніи дѣла, однако же, оказывается, что упомянутыя обстоятельства не могутъ быть признаны за несомнѣнныя доказательства смерти Г. отъ посторонней руки. Изъ дѣла видно, что Г. часто подвергалась побоямъ и только за три дня до смерти приходила съ синяками на лицѣ и рукахъ къ волостному старшинѣ жаловаться на своего мужа. Самъ врачъ, производившій вскрытіе, удостовѣряетъ, что знаки насилія на тѣлѣ, по виду ихъ, составляютъ послѣдствіе побоевъ, нанесенныхъ въ разное время. Сами по себѣ эти побои не только не могли повести къ смерти, но даже и причинить временную потерю сознанія. Слѣдовательно, на нихъ нельзя смотрѣть ни какъ на указаніе на предсмертную борьбу, ни какъ на средство для приведенія въ безпомощное состояніе съ цѣлью послѣдующаго удавленія или повѣшенія. Что касается до странгуляціонной борозды, то недостаточное изслѣдованіе ея (не обращено, на примѣръ, вниманія на такое важное обстоятельство, какъ положеніе борозды и отношеніе ея къ гортани и другимъ шейнымъ органамъ) вообще уменьшаетъ значеніе этой борозды, какъ признака того или другого вида смерти. Изъ имѣющихся въ дѣлѣ данныхъ обращаютъ, однако, на себя вниманіе слѣдующія: 1) при удавленіи взрослого, нелишеннаго сознанія, человѣка петля обыкновенно накидывается и затягивается сзади, между тѣмъ у Г. узелъ петли находился сбоку, около лѣваго уха, то есть на мѣстѣ болѣе удобномъ для собственной руки, чѣмъ для посторонней, 2) петля была затянута на шеѣ туго, что было удостовѣрено дважды, при первоначальномъ полицейскомъ и при врачебномъ осмотрахъ трупа. При этомъ условіи круговая борозда можетъ получиться не только при удавленіи, но и при повѣшеніи. Кромѣ того, туго затянута петля оставалась на шеѣ трупа все время до вскрытія, то есть болѣе недѣли, вслѣдствіе чего, при посмертномъ разбуханіи шеи первоначально неполная борозда легко могла обратиться въ полную, 3) по той же причинѣ, то есть вслѣдствіе сильнаго стягиванія веревки, могло получиться горизонтальное положеніе борозды. Когда человѣкъ желаетъ повѣситься, онъ накладываетъ себѣ петлю на шею также горизонтально, такъ и при удавленіи; только, когда тѣло опускается и веревка, укрѣпленная сверху, натягивается, петля скользитъ по шеѣ вверхъ и часть, соотвѣтствующая узлу, поднимается выше противоположной, вслѣдствіе чего петля и, какъ отпечатокъ ея, борозда на шеѣ принимаетъ косвенное направленіе. Если же веревка затянута туго, петля въ моментъ повѣшенія не скользитъ по кожѣ, но поднимается вмѣстѣ съ нею: получается также косвенная петля съ косвенной бороздой, но только во время нахождения тѣла въ висячемъ положеніи. Когда трупъ вынуть изъ петли или снять вмѣстѣ съ петлею, какъ въ данномъ случаѣ, кожа возвращается въ прежнее положеніе и борозда, а вмѣстѣ съ ней и петля, принимаютъ горизонтальное направленіе. Наконецъ, положеніе трупа Г., способъ укрѣпленія веревки и, вообще, окружающая обстановка, какъ это уже выяснено слѣдствіемъ, вполне допускаютъ физическую возможность самоповѣшенія.

На основаніи изложенныхъ соображеній, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что въ настоящемъ дѣлѣ нѣтъ ни одного обстоятельства, которое (съ судебно-медицинской точки зрѣнія) могло бы служить доказательствомъ смерти Г. отъ посторонней руки или на основаніи котораго исключалась бы возможность ея самоповѣшенія. (425/1905 г.)

З а д у ш е н і е .

И. 12-го апрѣля 1902 года на полѣ при селеніи Б. былъ обнаруженъ трупъ мѣстнаго поселянина Ивана Б.

13-го того же апрѣля становой приставъ производилъ осмотръ мѣстности и найденнаго трупа, при чемъ оказалось: въ трехъ верстахъ отъ села Б., на степи, въ балкѣ трупъ Б. лежалъ лицомъ вверхъ, головой на юго-западъ, ноги вытянуты, лѣвая рука на груди, а правая полусогнута и немного отброшена въ сторону, лицо

сине-багровое, губы полуоткрыты, языкъ немного высунуть и прикушенъ зубами, виднѣтся запекшаяся кровь на правомъ вискѣ и надъ бровью какъ бы отъ удара, нанесеннаго тупымъ орудіемъ; правое ухо въ серединѣ и снаружи сине-багровое; на правомъ бедрѣ сорвана кожа величиною въ 2½ вершка и мѣсто это покрыто кровью, уже засохшей; на шеѣ видны синеватыя полосы, какъ бы удавленія чѣмъ то мягкимъ — утиральникомъ или поясомъ. Одѣтъ трупъ въ бѣлые штаны домашняго холста и сверху ихъ изорванные байковые, ситцевую рубашу и изорванный капаранъ (куртка), ноги въ онучахъ и лаптяхъ; возлѣ головы пара ременныхъ уздечекъ и булава вишневаго дерева, а на головѣ барашковая черная шапка; подъ спиной свита, половина коей подъ трупомъ, а другой половиной прикрытъ; штаны были припоясаны веревкой, которая вмѣстѣ съ рубахами сдвинута вверхъ и нижняя часть живота немного виднѣтся изъ подъ рубахи, а штаны сдвинуты немного внизъ, кожа на ядрахъ въ кровоподтекахъ, повидимому отъ удара или насильственнаго истязанія; отъ трупа на разстояніи 15 шаговъ подъ гору на юго-западъ найденъ кумачевый платочекъ и въ немъ немного табаку и нѣсколько листочковъ папиросной бумаги; на сѣверо-западъ въ 57 шагахъ отъ трупа имѣется потоптанное мѣсто и на немъ растружено немного сѣна и „парынгъ“; повидимому Б. сюда подвезенъ уже убитымъ на шарабанѣ, который остановленъ на этомъ мѣстѣ, трупъ снятъ съ шарабана и уже перенесенъ убійцей на то мѣсто, гдѣ теперь найденъ; затѣмъ отъ вышеописаннаго мѣста имѣется слѣдъ колесъ шарабана, впряженнаго парюю лошадей, которыхъ также на землѣ имѣется отпечатокъ копытъ. Слѣдъ этотъ направленъ отъ того мѣста, гдѣ останавливался шарабанъ для сгрузки трупа, степью, оставленною подъ сѣнокосъ, на разстояніи 1 версты и свороченъ на тракторную дорогу, ведущую въ село Б. и дальше пошелъ по этой дорогѣ. При изслѣдованіи дальше этого слѣда, понятые заявили, что покойный Иванъ Б., живя вмѣстѣ со своей родной сестрой Анной и мужемъ ея, а своимъ шуриномъ Иваномъ С. часто ссорятся изъ за имущества, оставшагося послѣ смерти родителей покойнаго Б., и даже завели судебный процессъ въ Волостномъ Судѣ, который назначенъ къ слушанію на 21-ое того же апрѣля, почему у нихъ является основаніе подозрѣвать, что трупъ Б. подвезенъ изъ его же дома, гдѣ живетъ С. Направляясь схваченнымъ слѣдомъ шарабана и лошадей, таковой привелъ прямо къ дому покойнаго Б., на подворьи коего оказался старый шарабанъ съ окованными колесами; при измѣреніи ширины шарабана отъ колеса до колеса мѣрой, снятой со слѣда, оставленнаго на полѣ, ширина шарабана съ мѣрой оказались тождественными.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Б. произведено 15-го апрѣля чрезъ уѣзднаго врача, при чемъ оказалось: кончикъ языка выстаетъ на ½ сантим. отъ нижнихъ рѣзцовъ; въ лѣвой части нижней губы, на слизистой оболочкѣ, на свободномъ ея краѣ — ссадина линейной формы, въ поперечномъ направленіи, длиною около ½ сантим.; ссадина эта кожиста, темно-бурого цвѣта, въ окружности ея слизистая оболочка нормальна; при разрѣзѣ въ подлежащихъ частяхъ ничего ненормальнаго не найдено; надъ правой бровью, въ разстояніи 3-хъ сантим. отъ ея середины и въ правой височной области, въ разстояніи 2 сантим. отъ наружнаго конца этой же брови, находятся по ссадинѣ темно-бурого цвѣта, твердыя, сухія, неправильно овальной формы, около сантиметра въ большемъ діаметрѣ и ½ сантим. въ меньшемъ; кожа въ окружности ихъ и подлежащія мягкія части въ разрѣзѣ ничего ненормальнаго не представляютъ. Въ правой тазовой области, въ разстояніи 2 сантим. отъ передней верхней подвздошной ости, расположена продолговатой формы ссадина въ 6 сантим. длины и въ 1 сантим. ширины; отъ этой ссадины кзади на 2 сантим. расположены ссадины такой же ширины, но въ 1½ сантим. длины; въ средней части поясницы, по средней линіи тѣла, имѣется также ссадина неправильно-кругловатой формы, въ 1 сантим. въ діаметрѣ; такой же величины ссадина расположена ниже праваго вертела на 6 сантим.; всѣ эти ссадины поверхностны, сухи, темно-бурого цвѣта, кожистой твердости; въ окружности ихъ кожа нормальна и по разрѣзѣ въ подлежащихъ мягкихъ частяхъ ничего ненормальнаго не обнаружено; на мошонкѣ, въ нижне-лѣвой ея части, спереди замечается неправильной формы ятно, темно-бурого цвѣта, занимаетъ почти ½ лѣваго яичка; оно сухо, съ неповрежденной верхней кожицей; на задней поверхности туловища и ногъ расположены сплошныя, насыщенно-багроваго цвѣта трупныя пятна. По наружному виду Б. было лѣтъ около 21; тѣлосложенія онъ средняго, мышцы и подкожно-жировой слой умѣренно развиты; по снятіи мягкихъ покрововъ черепа и распилѣ черепной крышки, пазухи твердой мозговой оболочки оказались сильно наполненными жидкой кровью; ткань мозга ничего ненормальнаго на разрѣзахъ не представляетъ; кости черепа цѣлы, лѣвое легкое въ нѣкоторыхъ мѣстахъ приросши въ задне-боковой своей части къ плеврѣ неплотными тяжами; оба легкія трещатъ при надавливаніи пальцами, незначительно налиты кровью, въ разрѣзѣ, кромѣ полнокрівія, ничего ненормальнаго не представляютъ; въ полостяхъ сердца значительное количество жидкой крови, клапанный аппаратъ сердца нормаленъ, печень, селезенка и почки уклоненій отъ нормы не представляютъ; желудокъ содержитъ около столовой ложки мутноватой жидкости; на слизистой оболочкѣ гортани и трахеи значительное количество пѣнистой слизи; въ тонкихъ и толстыхъ кишкахъ незначительное количество жидкаго кала; въ ткани мошонки, при разрѣзѣ ея, на мѣстѣ упомянутаго выше пятна, найдено въ двухъ мѣстахъ незначительное количество жидкой крови въ конопляное зерно; ткань обоихъ яичекъ въ разрѣзѣ ничего ненормальнаго не представляетъ; придатки яичекъ и сѣмянные канатики нормальны.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Принимая во вниманіе предварительныя свѣдѣнія и данныя наружнаго осмотра и вскрытія, я прихожу къ заключенію, что въ данномъ случаѣ было убійство, при чемъ какимъ либо насильственнымъ дѣйствіемъ Б. былъ приведенъ въ обморочное состояніе и затѣмъ задушенъ, или же смерть Б. послѣдовала отъ шока, вызваннаго ударомъ въ животъ какимъ либо твердымъ, тупымъ орудіемъ, неоставившимъ, какъ часто бываетъ, никакихъ слѣдовъ и знаковъ насилія. Свойство и видъ ссадинъ допускаютъ признать эти поврежденія посмертными, но не исключаютъ возможности и прижизненнаго ихъ происхожденія незадолго до смерти Б.; также можно сказать и о пятнѣ на мошонкѣ. Какъ прижиз-

ненные повреждения эти ссадины мало имѣютъ значенія для опредѣленія причины смерти; возможность прижизненнаго происхожденія пятна на мошонкѣ даетъ право предположить ушибъ или сдавленіе яичекъ съ послѣдующимъ, вслѣдъ затѣмъ, обморокомъ. Отсутствие матеріальныхъ измѣненій важныхъ для жизни органовъ исключаетъ въ данномъ случаѣ естественную смерть.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Данныя протокола вскрытія весьма недостаточны для того, чтобы можно было вполне правильно вывести заключеніе о причинахъ, вызвавшихъ смерть Ивана Б. Протоколъ вскрытія страдаетъ существенными недостатками. Наполненіе жидкой кровью мозговыхъ пазухъ, легочной ткани и полостей сердца указываютъ отчасти на асфиксію, то есть, что смерть могла произойти отъ задушенія. Но для выясненія этого вопроса необходимо было установить дополнительныя данныя, именно — цвѣтъ крови и присутствіе, такъ называемыхъ, пятенъ Тардье (мелкія кровоизліянія въ плеврѣ, конъюнктивѣ и т.д.) и исключить другія причины, могущія вызвать такую же посмертную картину, какъ, на примѣръ, отравленіе нѣкоторыми ядами — окисью углерода (угарь), стрихниномъ и т.п. Ничего этого изъ протокола вскрытія не видно. Ссадины, обнаруженныя на трупѣ, посмертнаго происхожденія и указываютъ только на то, что трупъ Б. подвергся или перетаскиванію на твердой поверхности, или небрежной перевозкѣ въ деревянной телѣгѣ безъ мягкой подстилки. Единственное синебагровое пятно на мошонкѣ, съ ничтожнымъ кровоизліяніемъ въ ткань прижизненнаго происхожденія и могло получиться отъ ушиба при паденіи въ самый моментъ смерти, которая могла произойти отъ паралича сердечной мышцы, вызваннаго, быть можетъ, эпилепсіей (конвульсіей) и на это послѣднее обстоятельство при слѣдственномъ производствѣ слѣдуетъ обратить вниманіе распросомъ свидѣтелей, не страдалъ ли Иванъ Б. при жизни эпилепсіей. Относительно мѣсть, изъ которыхъ могло бы произойти кровоизліяніе, то при вскрытіи трупа таковыхъ не обнаружено.

Свидѣтели показали, что Иванъ Б. падучей болѣзнью не страдалъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Разсмотрѣвъ дѣло и принимая во вниманіе имѣющіяся въ протоколѣ вскрытія данныя о состояніи внутреннихъ органовъ Ивана Б., а именно: переполненіе жидкой кровью пазухъ твердой мозговой оболочки, сердца и легкихъ, присутствіе значительнаго количества пѣнистой слизи въ гортани и трахеи, отсутствіе такихъ болѣзненныхъ измѣненій, которыми можно было бы объяснить наступленіе смерти вообще, и упомянутыя выше явленія со стороны сердца и дыхательныхъ путей, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть въ настоящемъ случаѣ была не естественная, а насильственная, по всей вероятности, послѣдовала отъ задушенія (асфиксіи). Существованіе ссадинъ на лицѣ и нижней губѣ даетъ основаніе предполагать, что асфиксія была причинена наложеніемъ на лицо какихъ либо мягкихъ предметовъ, воспрепятствовавшихъ доступу воздуха въ дыхательные пути. При описаніи какъ этихъ ссадинъ, такъ и найденныхъ на другихъ частяхъ тѣла, не усматривается, чтобы онѣ были несомнѣнно прижизненнаго происхожденія, но, по заключенно уѣзднаго врача, всѣ эти ссадины были поверхностныя, слѣдовательно, необладавшія особенно характерными признаками (за исключеніемъ опредѣляемыхъ только при помощи микроскопа), по которымъ опредѣляется прижизненность или посмертность поврежденія. Поэтому, съ одинаковою степенью вероятности возможно допустить, что упомянутыя ссадины получились передъ смертью и представляютъ собою слѣды борьбы при насильственномъ задушеніи или что онѣ произошли послѣ смерти, при переноскѣ или перевозкѣ трупа. Признаковъ бывшаго предъ смертью кровоточенія и источниковъ такового при изслѣдованіи трупа не найдено; вообще же при асфиктической смерти часто бываютъ носовыя кровоточенія; нѣсколько капель крови могли въ данномъ случаѣ получиться изъ ссадины на нижней губѣ. (1/1903).

II. 7-го апрѣля 1901 года скоропостижно умеръ Іосифъ Г., 13 лѣтъ, въ землянкѣ крестьянина Ф.

10-го апрѣля приставъ производилъ осмотръ мѣстности и трупа Іосифа Г., причемъ оказалось слѣдующее: на полѣ стоитъ землянка; землянка на глубинѣ 1½ аршина, на сохахъ, съ земляной крышей, имѣетъ три круглыхъ отверстія въ видѣ оконъ и одинъ входъ безъ дверей; землянка внутри имѣетъ ширину 7, а длину 8 аршинъ, на половину всей землянки устроена земляная лежанка, вышиною отъ пола $\frac{3}{4}$ аршина; на этой лежанкѣ устроены земляной очагъ, на которомъ замѣтны слѣды недавней топки, то есть обгорѣлая солома. На разстояніи одной сажени отъ входа на лежанкѣ въ землянкѣ лежитъ трупъ Іосифа Г., ногами трупъ обращенъ къ входу, лежитъ на лѣвомъ боку, лицо обращено къ сѣверу и немного къ землѣ, такъ что губы касаются земли; ноги согнуты въ колѣняхъ, слегка подогнуты подъ себя, лежатъ одна на другой; руки протянуты вдоль туловища, пальцы слегка согнуты, глаза и ротъ закрыты, изъ носа истекаетъ гной, лицо и руки слегка опачканы землей; въ ноздряхъ и около рта тоже замѣтна земля, схожая съ глинистымъ грунтомъ землянки; задняя часть трупа у прохода и между ногами испачкана жидкимъ испражненіемъ, свѣтло-коричневаго цвѣта. Одежда слегка сыра и кое-гдѣ опачкана землей, на трупѣ никакихъ знаковъ насильственной смерти не видно, исключая двухъ маленькихъ царапинъ на голени лѣвой ноги; трупъ носить признаки разложенія, грудь и животъ покрыты пятнами розоваго цвѣта. Въ крышѣ землянки имѣется сквозное отверстіе. Трупъ лежитъ подъ отверстіемъ такимъ образомъ, что послѣднее по линіи приходится къ поясницѣ трупа.

Медико-полицейское вскрытіе трупа Іосифа Г. произведено 10-го апрѣля 1901 года уѣзднымъ врачомъ, въ протоколѣ изложено: покойный лѣтъ около 13-ти, тѣлосложенія умѣреннаго, подкожнаго жира мало, кожа сине-красна на груди, животѣ и ногахъ; на спинѣ и на рукахъ блѣдна, имѣетъ видъ такъ называемой гусяной. Трупъ предался въ небольшой степени разложенію. Лицо слегка запачкано землею (глинисто-черноземною). Носъ запачканъ темно-бурой, черноземно-глинистой землей, смѣшанной со слизью; такой же землей запачканы ноздри на протяженіи около $\frac{1}{4}$ вершка въ глубь. Губы закрыты, зубы стиснуты, языкъ немного запачканъ описанной землей, смѣшанной съ сѣровато-желтой слизью, лежитъ свободно. Задній проходъ открытъ, замаранъ каломъ, которымъ также запачканы ягодицы, прилегающая часть бедеръ и немного лѣвая голень. Кисти рукъ, особенно правой, запачканы вышеописанной землей, преимущественно на

тыльной сторонѣ ихъ; кожа на кистяхъ рукъ морщиниста, слегка имбибирована. На верхнемъ вѣкъ праваго глаза блѣдное, синевато-красное пятно, неправильно-круглой формы, около $\frac{1}{2}$ вершка въ поперечникѣ, на разрѣзѣ подѣ пятномъ оказался темно-красный тонкій кровоподтекъ, несмываемый водой. На серединѣ слизистой оболочки верхней губы у мѣста прикрѣпленія ея къ челюсти — кругловатый темный кровоподтекъ, около $\frac{1}{4}$ вершка въ поперечникѣ, несмываемый водой. На кожѣ нижней губы у праваго угла рта буроватая ссадина, въ малую фасоль величиной, безъ кровоподтека. На лѣвой сторонѣ конца языка, на его краю, неглубокая ранка, въ горошину величиной, съ неровными рваными краями, подѣ ранкой на небольшомъ пространствѣ ткани языка пропитаны темновато-краснымъ кровоподтекомъ. На правой голени ниже колѣна круглое синеватое пятно, около $\frac{3}{8}$ -хъ вершка въ поперечникѣ, безъ кровоподтека. На серединѣ передней поверхности той же голени узкая красная ссадина, длиною около $\frac{1}{2}$ вершка, шириною $\frac{1}{4}$ вершка; по разрѣзѣ подѣ ней оказался тонкій, темно-красный, несмываемый кровоподтекъ. По взрѣзѣ волосистой части кожи головы покровы черепа оказались красны; въ подкожной клѣтчаткѣ лобной и передней половины теменной области довольно много мелкихъ, кругловатыхъ, темно-бурыхъ пятнышекъ, въ горошину величиной, по разрѣзѣ пятна эти оказались тонкими кровоподтеками, несмываемыми водою; описанныя пятна не выступаютъ на наружную поверхность кожи и на ней не видны. Кости черепа цѣлы. Твердая оболочка мозга сине-красна, нѣсколько приросла къ костямъ черепа по направленію серповидной пазухи: въ ея пазухахъ довольно много темной, жидкой крови. Мягкая и паутинная оболочка мозга сине-красны, приросши къ твердой оболочкѣ мозга по бокамъ серповидной пазухи: на мягкой оболочкѣ, въ области верхней поверхности большихъ полушарій, возлѣ внутренняго ихъ края, много бѣлыхъ, уплотненныхъ, возвышенныхъ, зернисто-шероховатыхъ, неправильной формы пятенъ, отъ $\frac{1}{4}$ до $\frac{3}{4}$ вершка въ поперечникѣ: пятна на каждомъ полушаріи сливаются почти въ одно длинное пятно. Мозгъ на разрѣзахъ представляетъ много выступающихъ темно-красныхъ точекъ: сосудистыя сплетенія темно-сине-красны: въ желудочкахъ по-немногу красноватой, полупрозрачной жидкости. Слизистая оболочка глотки и начала пищевода слегка запачкана вышеописанной землей, смѣшанной съ желтовато-сѣрой слизью. Слизистая оболочка гортани и дыхательнаго горла обильно покрыта желтовато-бурой, мелко-пузырчатой, пѣнистой, полужидкой слизью, съ небольшою примѣсью вышеописанной земли. Въ околосердечной сумкѣ немного красноватой, полупрозрачной жидкости. Сердце ничего ненормальнаго не представляетъ, содержитъ около полуфунта темной, кирпично-красной, жидкой крови, въ которой оказался одинъ темно-бурый сгустокъ, въ голубиное яйцо величиною. Легкія мраморно-розово-сини, въ наружной ихъ поверхности много мелкихъ, темныхъ, неправильно-круглыхъ пятнышекъ, величиною отъ булавочной головки до маленькой горошины, на разрѣзахъ ихъ выступаетъ при давленіи немного красноватой, пѣнистой слизи. Въ желудкѣ около 9-ти унцій буро-сѣро-красной, полужидкой пищевой смѣси, въ которой замѣтны полупереваренные куски ржанаго хлѣба и сала; въ глубинѣ этой массы, на основаніи желудка, замѣчается примѣсь къ ней темно-красной крови въ небольшомъ количествѣ; слизистая оболочка желудка красна; на ней въ нѣсколькихъ мѣстахъ, особенно на днѣ желудка, маленькія, темно-красныя пятнышки, отъ точки до булавочной головки величиною, сгруппированныя въ большія пятна различной формы и величины; у входа въ желудокъ, при выворачиваніи его пальцемъ снаружи внутрь на небольшомъ пространствѣ слизистая оболочка бѣловата, какъ-бы потрескалась, частью отслоилась, обнаживъ подѣ ней красную подслизистую ткань. Печень снаружи сине-красна, внутри темно-коричнево-красна; на разрѣзахъ ея при давленіи выступаетъ довольно много темной коричнево-красной кровянистой жидкости. Селезенка дрябла, снаружи синя, внутри вишнево-красна; на разрѣзахъ при давленіи выступаетъ въ умѣренномъ количествѣ темная кирпично-красная, кровянистая жидкость. Почки вишнево-красны; пирамидки замѣтны явственно; изъ разрѣзовъ выступаетъ довольно много кирпично-красной, кровянистой жидкости.

Для изслѣдованія взята кровь, бывшая въ сердцѣ, содержимое желудка и вода, которою онъ былъ вымытъ, желудокъ, куски различныхъ органовъ, части тонкихъ и толстыхъ кишекъ, содержимое ихъ и вода, которою обмыты кишки.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Изъ всего добытаго осмотра и вскрытіемъ мертваго тѣла Іосифа Г. и предварительными свѣдѣніями, можно полагать, что смерть его послѣдовала отъ задушенія (асфиксіи) около трехъ дней тому назадъ. Сказать болѣе или менѣе опредѣленно, чѣмъ именно была вызвана смерть отъ задушенія, очень трудно, въ виду присутствія въ трупѣ такихъ явленій, которыя присущи нѣсколькимъ различнымъ видамъ задушенія. По моему мнѣнію, вѣроятнѣе всего, что задушеніе произошло подѣ вліяніемъ сильнаго припадка падучей болѣзни. Въ такомъ случаѣ всѣ явленія, найденныя при вскрытіи трупа, получаютъ болѣе или менѣе вѣроятное объясненіе, такъ: кровоподтеки могли произойти частью при лазаньи на дерево, частью во время эпилептическихъ судорогъ; земля, оказавшаяся въ нѣкоторыхъ органахъ, могла попасть туда во время судорожныхъ глотательныхъ и дыхательныхъ движеній; кирпично-красное окрашиваніе крови могло произойти отъ вдыханія во время припадка дыма и окиси углерода, которые выходили изъ горѣвшей возлѣ его головы соломы. Экхимозы (мелкіе кровоподтеки) тоже могли произойти во время эпилептическихъ судорогъ подѣ вліяніемъ судорожнаго сокращенія кровеносныхъ сосудовъ и сильнаго застоя крови. Что же касается кожи, то она приняла видъ „гусиной“, а на кистяхъ рукъ слегка имбибировалась, вслѣдствіе сильнаго смачиванія трупа дождевой водой, лившейся на него черезъ дыру въ крышѣ землянки, во время сильнаго дождя 7-го апрѣля ночью; эта же самая дождевая вода, размывая крышу землянки, оставляла на трупѣ слѣды земли и могла отчасти запачкать полость рта и носа. Окончательному рѣшенію вопроса о причинѣ смерти отъ задушенія Г. можетъ много содействовать химико-микроскопическое изслѣдованіе внутренностей трупа и содержимаго нѣкоторыхъ изъ нихъ, въ виду подозрительнаго состоянія слизистой оболочки желудка и кишекъ.

30-го мая Полтавское Врачебное Отдѣленіе увѣдомило Следователя, что во внутренностяхъ Іосифа Г. найдены слѣды мышьяка.

Допрошенный, въ качествѣ свидѣтеля, врачъ, производившій вскрытіе, показалъ: Основываясь на данныхъ вскрытія трупа Іосифа Г. и фактъ нахождения во внутренностяхъ его мышьяка, я прихожу къ заключенію, что смерть его послѣдовала отъ задушенія, вызваннаго отравленіемъ однимъ изъ самыхъ сильныхъ ядовъ — мышьякомъ. Передъ смертью Г. съ нимъ случился припадокъ падучей болѣзни, который ускорилъ смерть, такъ какъ болѣзнь эта влечетъ за собою тѣ же явленія задушенія, какъ и большинство ядовъ. Мышьякъ могъ проникнуть внутрь организма умершаго Г. разными путями (черезъ желудокъ, кожу), но въ данномъ случаѣ онъ повидимому, попалъ черезъ ротъ, такъ какъ слизистая оболочка желудка и входа въ него оказалась болѣе пораженною. Указаній на рвоту въ полицейскомъ протоколѣ осмотра трупа не имѣется, но слѣды ея могли быть смыты ливнемъ, бывшимъ ночью на 8-ое апрѣля. Въ настоящее время опредѣлить количество мышьяка, попавшаго въ организмъ Іосифа Г., невозможно, потому что значительная часть яда была извергнута рвотой и поносомъ.

23-го августа Врачебное Отдѣленіе сообщило Слѣдователю, что при количественномъ химическомъ анализѣ оставшейся послѣ качественного химического анализа части внутренностей крестьянина Іосифа Г. найдено было мышьяка 0,0008 граммъ, то есть меньше количества, дозволеннаго закономъ для однократнаго приѣма.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Судя по найденнымъ при судебно-медицинскомъ вскрытіи измѣненіямъ въ желудкѣ, какъ то: присутствію крови въ массѣ, наполнявшей желудокъ, и кровавыхъ пятнышекъ на слизистой его оболочкѣ, слѣдуетъ предположить, что смерть Г. нослѣдовала, повидимому, отъ отравленія какимъ то ядомъ, въ данномъ случаѣ мышьякомъ. То обстоятельство, что найденные слѣды мышьяка не достигаютъ количества, достаточнаго для отравленія взрослога, не противорѣчитъ, во-первыхъ, возможности отравленія юнаго субъекта меньшей, противъ дозволенной взрослымъ, дозою. Во-вторыхъ, большая или меньшая часть мышьяка, принятая Г., могла быть извергнута рвотою въ теченіи цѣлаго дня, когда его никто не видѣлъ и о чемъ нигдѣ въ протоколѣ не говорится. При отравленіи мышьякомъ, въ особенности въ большомъ количествѣ, всегда должна послѣдовать рвота; часто бываютъ и поносы. Мышьякъ, принятый внутрь, обнаруживаетъ пагубное свое дѣйствіе болѣе или менѣе скоро, смотря, съ одной стороны — по количеству его, съ другой стороны — по большому или меньшему количеству пищи, находящейся въ желудкѣ и, наконецъ, смотря по индивидуальности. Послѣ приѣма большихъ дозъ дѣйствіе начинается черезъ 12 часа, часъ или два часа спустя; послѣ небольшихъ приѣмовъ черезъ 4 или 5 часовъ. Вообще говоря, при пустомъ желудкѣ скорѣе, нежели при полномъ.

Судебный Следователь просилъ Медицинскій Совѣтъ рѣшить вопросъ о причинѣ смерти Г. и объяснить такія найденныя при изслѣдованіи трупа явленія, какъ нахожденіе земли въ ноздряхъ и горлѣ, кровоподтеки, рана на языкѣ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Смерть Іосифа Г. послѣдовала отъ асфиксіи. Возможными причинами ея, по обстоятельствамъ настоящаго дѣла, могло быть задушеніе, посредствомъ закрытія отверстій рта и носа постороннею рукою, задушеніе во время припадка падучей болѣзни, вслѣдствіе неудобнаго положенія тѣла (лицомъ къ землѣ) въ моментъ приступа, и угаръ во время сна отъ горѣвшей въ закрытомъ помѣщеніи соломы. Наиболѣе вѣроятною изъ этихъ причинъ, по даннымъ вскрытія, является приступъ падучей болѣзни. Въ пользу ея свидѣтельствуется, во первыхъ, несомнѣнное патологическое состояніе центральной нервной системы въ видѣ хроническаго воспаленія оболочки головного мозга, во вторыхъ, присутствіе земли во рту и дыхательныхъ путяхъ, которая не могла попасть туда при закрытіи рта посторонней рукою, въ третьихъ, характерный для эпилепсіи укусъ на боковой части языка, которымъ достаточно объясняется и присутствіе небольшого количества крови въ желудкѣ и, въ четвертыхъ, многочисленныя мелкія кровоизліянія, какъ во внутреннихъ органахъ (желудкѣ, кишкахъ, легочной плеврѣ), такъ и въ наружныхъ частяхъ (покровахъ головы), несвойственныя смерти отъ угара, отравленія мышьякомъ, но наблюдаемыя часто въ случаяхъ смерти во время приступа эпилепсіи и при задушеніи, противъ котораго въ настоящемъ случаѣ однако же говоритъ отсутствіе сколько нибудь значительныхъ и несомнѣнныхъ наружныхъ знаковъ посторонняго насилія. Противъ смерти отъ отравленія мышьякомъ свидѣлствуютъ: 1) незначительное количество яда, найденнаго во внутренностяхъ при химическомъ изслѣдованіи, недостаточное для причиненія смерти, особенно столь быстрой, какъ въ настоящемъ случаѣ; 2) отсутствіе рвоты, которой у Г. несомнѣнно не было, ибо при вскрытіи найдена въ желудкѣ принятая имъ въ этотъ день пища. Нахожденіе же мышьяка при химическомъ изслѣдованіи можетъ быть объяснено или случайными обстоятельствами, нечистой реактивовъ, содержаніемъ въ землѣ, проглоченной передъ смертью и попавшей въ дыхательные пути, или же тѣмъ, что Г. былъ даваемъ мышьякъ въ незначительныхъ дозахъ съ лѣкарственною цѣлью. (62/1902 г.).

У да в л е н і е .

І. 31-го мая 1902 года, около 11 часовъ дня въ лѣсу, саженьяхъ въ 400 отъ деревни Л., былъ найденъ трупъ крестьянки этой деревни Евфиміи Т. Мѣстонахожденіе трупа Евфиміи Т. было обнаружено ею свекровью Екатериной, которая и заявила объ этомъ своимъ сосѣдямъ, объяснивъ, что трупъ Евфиміи былъ найденъ ею висѣвшимъ на сукѣ сосны, въ разстояніи 1 аршина отъ земли; шея Евфиміи была перетянута поясомъ фартука, конецъ котораго, надвязанный обрывкомъ другого конца пояса, перевязаннаго въ свою очередь синимъ шерстянымъ шнуромъ, спускался внизъ отъ сука сосны, самый фартукъ былъ обмотанъ и привязанъ платкомъ

къ суку сосны и надвязанный конецъ пояса фартука обхватывалъ кругомъ шею и былъ завязанъ узломъ около горла. По объясненію Екатерины, она сняла тѣло снохи Евфиміи въ надеждѣ возвратити послѣднюю къ жизни, при чемъ зубами развязала узелъ, которымъ длинный конецъ пояса фартука былъ связанъ съ обрывкомъ другого конца; узелъ этотъ находится около затылка, вблизи лѣваго уха покойной. Развязавъ узелъ, Екатерина помѣстила тѣло Евфиміи на стволѣ лежавшей на землѣ сосны въ сидячемъ положеніи, прислонивъ тѣло ея къ суку сосны, идущему перпендикулярно стволу.

22-го августа 1902 года судебный слѣдователь производилъ осмотръ свалившейся сосны, на одномъ изъ сучьевъ которой была найдена повѣшенной Евфимья Т., при чемъ осмотромъ обнаружено: сосна представляетъ изъ себя лежащее бревно съ ограниченнымъ числомъ сучьевъ. Сукъ, на коемъ была найдена повѣшенной Евфимья Т., находится въ перпендикулярномъ къ соснѣ положеніи, концомъ вверхъ, толщиной 1½ верш., вышиною 2 аршина; вправо сукъ развѣтвляется. Разстояніе того мѣста на сукѣ, гдѣ найденъ висѣвшимъ фартукъ покойной, отъ поверхности лежащей сосны 2½ аршина.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Евфиміи Т. произведено 12-го іюня 1902 года уѣзднымъ врачомъ, при чемъ оказалось:

Наружный осмотръ. Возрастъ около 23 лѣтъ, ростъ 2 арш. 1½ верш., тѣлосложеніе здоровое, крѣпкое, лицо круглое, краснаго цвѣта, все кровоподтечное, по обѣимъ скуламъ значительно опухшее. По срединѣ лба имѣется сухая красная глубокая ссадина съ кровоподтекомъ, внизъ около праваго уха, нѣсколько впереди, кровоподтекъ. Всѣ кровоподтеки несмываемы водою. Глаза плотно закрыты вѣками, залиты кровью; уши красныя, почти багровыя, влажныя, наружныя слуховыя отверстія заполнены грязью. Носъ безъ поврежденій, полости его открыты, заполнены темною густою кровью. Губы сомкнуты, темно-багровыя, сухія, безъ поврежденій, морщинисты; въ полости рта ничего посторонняго нѣтъ, языкъ за зубами. Шея умѣренной длины и толщины, значительно опухшая, особенно по бокамъ; кожа на шеѣ самаго разнообразнаго отлива: спереди зеленая, по сторонамъ темно-фіолетовая, сзади переходитъ въ багровый цвѣтъ; по всей шеѣ кругомъ идетъ (подъ самой нижней частью) глубокая странгуляціонная, довольно широкая борозда, которая съ лѣвой стороны оказалась двойною (параллельно одна другой), а съ правой простою. Всѣ три борозды довольно глубоки, шириною въ указательный палецъ руки; кожа въ бороздахъ пергаментная, шероховатая, морщинистая. При взрѣзѣ оказался темный, несмываемый водою, идущій подъ бороздою кругомъ всей шеи кровоподтекъ. Борозда на всемъ протяженіи расположена перпендикулярно оси тѣла. Грудь довольно высокая, безъ поврежденій, подмышки чисты, сухи, нормальны; животъ вздутъ, на ощупь очень мягкій. Спина вся покрыта блѣдно-красными трупными пятнами. Задній проходъ открытъ, заплылъ темною, истекающей изъ него, кровью. Конечности цѣлы, на обѣихъ ногахъ и рукахъ оказалось нѣсколько несмываемыхъ кровоподтековъ различной формы и величины.

Поврежденія: на предплечьѣ правой руки имѣются четыре довольно крупныхъ, различной величины, несмываемыхъ водою кровоподтека. На правой же кисти, между пальцами, и на разныхъ иныхъ мѣстахъ кисти усмотрѣно семь различной величины и направленія ссадинъ, еще не заструпѣвшихъ. На лѣвой рукѣ, на предплечьѣ, спереди и по срединѣ имѣется большой кровоподтекъ прямолинейной формы, несмываемый водою. Вся правая рука сильно опухшая. Вся лѣвая нога значительно опухшая, въ кровоподтекахъ, различной формы и величины, идущихъ сверху внизъ, кровоподтеки несмываемы. Правая нога на голени имѣетъ 2 большихъ темныхъ глубокихъ кровоподтека. Лицо значительно по околоушнымъ областямъ опухшее. Странгуляціонная борозда шеи описана выше.

Внутренній осмотръ. Полость головная. По снятіи съ головы волосъ и взрѣзѣ кожи, сосуды послѣдней оказались переполненными черною густою кровью; сосуды довольно толсты. Какъ на кожѣ съ правой стороны и на внутренней ея части, такъ равно и на противоположной ей черепной области оказался черный, въ ½ ладони величиной, несмываемый водою кровоподтекъ, въ коемъ замѣчено значительное количество крови. Кожа на головѣ безъ поврежденій, надчерепная кожа вся красная, цѣлая, гладкая. Степень ея соединенія съ черепомъ довольно крѣпкая. Черепныя кости во всѣхъ своихъ частяхъ цѣлы, умѣренной толщины; губчатое вещество мало развито, но кровянистое; кости во многихъ мѣстахъ прозрачны. Твердая мозговая оболочка темно-краснаго цвѣта, умѣренной толщины, цѣла, безъ поврежденій, ея пазухи наполнены темною густою кровью, довольно глубоки. Мягкая и паутинная оболочка, кромѣ значительной красноты ихъ, ничего особеннаго не представляютъ. Существо мозга все какъ снаружи, такъ и изъ внутри переполнено темною густою кровью, обыкновенной консистенціи: взрѣзъ его обнаруживаетъ на плоскостяхъ (взрѣза) появленіе крупныхъ черныхъ, какъ деготь, кровавыхъ пятенъ. Желудочки мозга содержатъ незначительное количество кровянисто-водянистаго выпота. Остальныя его части, кромѣ сильнаго переполненія ихъ кровью, ничего особеннаго не представляютъ. Мозжечекъ и продолговатый мозгъ ничего особеннаго не представляютъ, переполнены кровью.

Органы шеи. Гортань и дыхательное горло сильно сжаты спереди назадъ, а также и глотка и начало пищепріемника; во всѣхъ шейныхъ органахъ оказался сильный приливъ крови къ ихъ слизистымъ оболочкамъ. Шейныя хрящи и подъязычная кость цѣлы и не смѣщены. Сосуды переполнены черною, густою кровью, цѣлы, упруги.

Полость грудная безъ измѣненій. Легкія оба свободны въ полости, темно-багровыя, довольно большія, трескъ сильный, кровь въ нихъ густая, нисколько не пѣнится (очень мало). Околосердечная сумка красная, толстая, цѣла, дряблости не замѣтно. Сосуды нормальны, упруги, довольно толсты, крови въ нихъ мало. Клапаны нормальны. Сердце довольно большое, красное, плотное, здоровое, почти нисколько не ожирѣло (энеричное); въ правомъ желудочкѣ его много темной, густой крови, лѣвый пустъ.

Полость брюшная изліянія не содержитъ. Сальники во всемъ нормальны. Желудокъ очень вздутъ, стѣнки его красноваты, цѣлы, гладки; въ немъ содержитсяъ водянисто-слизистая, шоколаднаго цвѣта, пищевая смѣсь въ незначительномъ количествѣ. Кишки тонкія значительно вздуты, красныя. Кишки толстыя значительно вздуты, на ощупь очень мягкія; въ тонкихъ содержатся газы и красноватая липкая слизь; въ толстыхъ болѣе или менѣе густая, полужидкая пищевая смѣсь. Брыжжейки безъ измѣненій. Печень темно-коричневаго цвѣта на всей своей поверхности, внутри болѣе желтая, плотная, много-кровная. Желчный пузырь пустъ, темнаго цвѣта. Селезенка очень большая, геммо-сѣрая, довольно упругая. Почки темно-багроваго, почти чернаго цвѣта, довольно твердыя, жиру въ нихъ почти нѣтъ: капсула цѣла, толста, снимается съ трудомъ. Мочевой пузырь пустъ, цѣлъ. Дѣтородныя части ничего особеннаго не представляютъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Основываясь на данныхъ, встрѣтившихся при наружномъ осмотрѣ трупа Т. (состояніе лица, странгуляціонная борозда на всей шеѣ, кровоподтеки на плечахъ обѣихъ рукъ, ссадины на правой кисти и между ея пальцами), а также на данныхъ, какія были найдены при анатомическомъ вскрытіи трупа: кровоподтеки на темени и шеѣ (надъ всею бороздою), состояніе легкихъ и сердца, я полагаю, что смерть Евфиміи Т. зависѣла отъ посторонняго на нее насилія. Полагаю, что Т. была подвергнута сильнымъ побоямъ, наносимымъ ей по головѣ и вообще по всему тѣлу, — побоямъ безусловно смертельнымъ, отъ которыхъ и послѣдовала смерть ея, но въ самомъ непродолжительномъ, недолгомъ времени затѣмъ (до оконченія тѣла покойной), она посторонними лицами была задавлена петлею, брошеною ей на шею, вызвавшюю, кромѣ борозды, кровоподтеки надъ послѣднею, какіе найдены были при анатомическомъ вскрытіи, и опухоль на обѣихъ сторонахъ шеи, расположенную довольно симметрическимъ образомъ. Надо полагать, что побои наносимы были Евфиміи Т. не однимъ лицомъ, а, по крайней мѣрѣ, двумя лицами и ударами довольно многочисленными. Предполагать, что Т. задушена рукою, нѣтъ никакого основанія.

При производствѣ дознанія, а затѣмъ и предварительнаго слѣдствія было установлено путемъ допроса свидѣтелей, что трупъ Евфиміи Т. женщины довольно полной, вѣсившей не менѣе 3 пуд., по указанію ея свекрови, былъ найденъ въ сидячемъ положеніи на стволѣ сосны; фартукъ и платокъ ея были обмотаны вокругъ сука сосны на высотѣ 2½ арш. отъ земли; конецъ пояса фартука безъ всякой петли спускался внизъ, обрывокъ пояса, перевязанный цвѣтнымъ шерстянымъ шнуромъ, лежалъ на землѣ вблизи трупа, но позднѣе, черезъ полсутки, по прибытіи полицейскаго урядника, этотъ обрывокъ пояса фартука былъ надѣтъ кругомъ шеи Евфиміи и сука сосны, къ которому тѣло ея прислонилось, и слабо завязанъ сзади сука.

При дальнѣйшемъ разслѣдованіи по дѣлу было обнаружено, что Евфимія Т. за пять дней до смерти ѣздила верхомъ на лошади съ крестьянскими дѣвцами на луга за травой и въ лугахъ три раза падала неизвѣстно почему съ лошади на землю, получала ушибы, хотя знаковъ отъ паденія на тѣлѣ Евфиміи никто не видѣлъ.

Допрошенный въ качествѣ эксперта врачъ, производившій вскрытіе, показалъ: На предложенные мнѣ вопросы, могла ли Евфимія получить обнаруженные при осмотрѣ и вскрытіи трупа поврежденія при паденіи съ лошади за недѣлю, или дней за 5 до смерти, считаю нужнымъ сказать, что найденныя на трупѣ Евфиміи поврежденія, судя по ихъ мѣстности, многочисленности и, вообще, по ихъ характеру (именно: кровоподтеки на плечахъ обѣихъ рукъ, особенно кровоподтеки на темени при анатомическомъ вскрытіи трупа), не могли произойти отъ паденія Евфиміи съ лошади, хотя бы даже и три раза повтореннаго, что доказывается глухими кровоподтеками, то есть несопровождавшимися никакими поврежденіями кожи, — напимѣръ, ранами, разсѣченіемъ и т.п., каковыя поврежденія при паденіи съ лошади на землю и, вообще, на твердую, шероховатую почву, очень понятно, должны бы послѣдовать непременно.

Взглядъ мой и мнѣніе по этому обстоятельству я основываю еще и на томъ, что полагаю, что если бы Евфимія получила слѣды поврежденій исключительно только отъ паденія съ лошади, то для ея реконвалесценціи было бы недостаточно и цѣлой недѣли времени. Она находилась бы въ такомъ болѣзненномъ состояніи, въ которомъ ей не только не достало бы физическихъ силъ для исполненія пріемовъ самоповѣшенія, но она не могла бы еще даже и ходить какъ слѣдуетъ за этокое короткое время а, слѣдовательно, и самоповѣшеніе въ данномъ случаѣ мѣста имѣть не могло. Процессъ повѣшенія на этотъ разъ произошелъ путемъ описаннымъ мною въ мнѣніи, пріобщенномъ къ протоколу вскрытія трупа Евфиміи.

Касательно предъявленнаго мнѣ вещественнаго доказательства — фартука, съ его поясомъ и шнурками, то на подобныхъ шнуркахъ и поясѣ, по моему мнѣнію, въ виду ихъ прочности и достаточной ширины повѣситься, какъ самой потерпѣвшей, такъ и быть повѣшенной, а равно и быть удавленной, вполне возможно. Посему предполагать въ данномъ случаѣ существованіе другой веревки или тесьмы нѣтъ никакихъ основаній, тѣмъ болѣе, что ширина пояса на предъявленномъ мнѣ фартукѣ вполне тождественна съ шириною странгуляціонной борозды.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Обнаруженныя и крайне неопредѣленно описанныя въ протоколѣ вскрытія поврежденія на тѣлѣ Евфиміи Т. могли быть частью результатомъ нанесенныхъ ей побоевъ, частью — получиться при тоекратномъ паденіи съ лошади незадолго до смерти. Нѣтъ никакого основанія побои, причиненные крестьянкѣ Евфиміи Т. передъ смертью, считать безусловно смертельными. Слѣдуетъ признать, что эти побои были легкіе и Евфимія Т. при наличности обнаруженныхъ у нея поврежденій могла сама отправиться въ лѣсъ и тамъ лишиться себя жизни черезъ повѣшеніе. По характеру найденной на шеѣ трупа борозды, Евфимія Т. могла произвести самоудавленіе поясомъ отъ фартука. Причиной смерти Евфиміи Т., такимъ образомъ, является, асфиксія въ смыслѣ насильственнаго давленія черезъ самоповѣшеніе.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Смерть Т. послѣдовала отъ асфиксіи, вслѣдствіе удавленія веревкою, завязками фартука или другимъ подобнымъ предметомъ. Что касается кровоподтековъ и ссадинъ на разныхъ частяхъ тѣла, то поврежденія эти могли произойти какъ отъ посторонняго насилія, такъ и отъ вторныхъ паденій съ лошади, но судя по описанію ссадинъ на рукахъ, онѣ должны были получиться не за 5—7 дней, а за короткое время передъ смертью. По значенію своему поврежденія эти относятся къ легкимъ, лишь ушибъ головы могъ вызвать временную потерю сознанія. Полная круговая борозда на шеѣ, имѣющая горизонтальное (перпендикулярное къ продольной оси тѣла) направленіе, не могла получиться ни при томъ положеніи тѣла, въ которомъ оно было будто бы найдено первоначально (то есть въ висячемъ положеніи на 1 аршинъ отъ земли по показанію Екатерины Т.), ни при томъ, въ какомъ оно найдено было впослѣдствіи. Поэтому самоповѣшеніе (равно какъ и повѣшеніе постороннею рукою) представляется въ данномъ случаѣ невѣроятнымъ. Что же касается до самоудавленія, то такое случается вообще рѣдко и при обстоятельствахъ, несоотвѣтствующихъ настоящимъ. Поэтому Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что для признанія самоубійства Евфиміи Т. не имѣется въ дѣлѣ достаточныхъ основаній. (651/1903 г.).

II. 21-го октября 1902 года, въ селѣ С., на улицѣ, былъ обнаруженъ трупъ крестьянина Ивана Д. Въ тотъ же день волостнымъ старшиною произведенъ осмотръ трупа Д., при чемъ оказалось: трупъ лежалъ на улицѣ, около забора, въ канаву головой, кверху лицомъ, лѣвая рука согнута къ груди, правая вытянута кверху, немного согнута; лицо въ крови, синебагроваго цвѣта, глаза закрыты; на шеѣ, съ лѣвой стороны, имѣется небольшая царапина; верхняя губа разбита, а нижняя оцарапана; рубаха съ брюкъ вытянута и поднята къ голвѣ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа крестьянина Д. произведено сельскимъ врачомъ 23 октября 1903 г. Въ протоколѣ изложено:

Наружный осмотръ. Покойному 51 годъ, ростъ 163 сантиметра, тѣлосложеніе удовлетворительное, ротъ полуоткрытъ, языкъ за зубами: кости носа цѣлы, самъ носъ слегка приплюснуть, изъ носа вытекаетъ сукровица; на нижней губѣ слизистая оболочка содрана; немного отступя отъ лѣваго крыла носа, по направленію къ лѣвому углу рта, замечается неглубокое нарушеніе кожи; на уровнѣ рта, на лѣвой щекѣ идетъ кожная ссадина, ниже ея сантиметра на 2 идетъ такая же ссадина кожная параллельно; около праваго крыла носа замѣчается тоже кожная ссадина длиною въ 1 сантиметръ; на лбу тоже замѣчается три кожныя ссадины подъ угломъ другъ къ другу; вообще, кожа лица темно-краснаго цвѣта, на шеѣ замѣтно вдавливаніе кожи въ области щитовиднаго хряща, длиною сантиметра 3, отступя сантиметра 3 влѣво, замѣтенъ кровоподтекъ, сантиметра 2 длиною, въ формѣ рога луны, выпуклостью обращенный вверхъ, какъ бы половина пряжки; затѣмъ, это вдавленіе кожное шириною въ указательный палецъ начинается отъ наружнаго края лѣвой грудно-ключичной мышцы и идетъ назадъ нѣсколько расширяясь, при чемъ около позвоночника нѣсколько суживается, а затѣмъ дальше, вправо отъ позвоночника, опять нѣсколько расширяется и теряется на правой сторонѣ шеи около наружнаго края мышцы *succularis*, а въ остальной правой части шеи она не замѣтна, лѣвая половина грудной клѣтки значительно ниже правой, а въ области 3 и 4 ребра, лѣвѣе края грудинной кости, замѣтно вдавленіе; далѣе, въ области 6 и 7 ребра по сосковой линіи тоже замѣтно вдавленіе, какъ бы отъ нарушенія цѣлости реберъ, въ нижнихъ и верхнихъ конечностяхъ нарушенія цѣлости костей нѣтъ; наружные половые органы развиты правильно, ягодицы и заднія поверхности бедеръ покрыты каломъ, въ заднемъ проходѣ замѣчается присутствіе кала.

Внутренній осмотръ. При обнаженіи грудной клѣтки отъ кожныхъ и мышечныхъ покрововъ замѣчается кровоизліяніе на грудной кости между 2 и 3 ребрами; кровоизліяніе между 2 и 3 лѣвыми ребрами по сосковой линіи; затѣмъ, кровоизліяніе въ области 6, 7 и 8 реберъ въ мѣстѣ перехода этихъ реберъ въ хрящи; второе ребро переломлено въ точкѣ прикрѣпленія къ грудинѣ, третье ребро переломлено въ точкѣ прикрѣпленія къ грудинѣ и на сосковой линіи, 4 ребро изломано, также какъ и третье, пятое ребро изломано въ трехъ мѣстахъ: въ точкѣ прикрѣпленія къ грудинѣ, на сосковой линіи и посрединѣ между двумя этими точками, шестое ребро изломано въ двухъ мѣстахъ, седьмое по передней аксиллярной линіи, восьмое ребро изломано по передней аксиллярной линіи; при обнаженіи грудной клѣтки отъ кожныхъ и мышечныхъ покрововъ, замѣтно захожденіе воздуха изъ лѣвой половины грудной полости. Положеніе сердца правильное, поверхность его гладка, влажна и блестяща, замѣчается довольно сильное отложеніе жировой ткани; полость сердечной сумки содержитъ около $\frac{1}{2}$ унц. краснаго цвѣта жидкости; вены сердца сильно налиты. Стѣнки лѣваго желудочка толщиною въ 2,2 сантиметра, толщина стѣнокъ праваго желудочка равняется 0,5 сантим. Клапаны аорты и легочныхъ артерій воду не пропускаютъ. Въ полости лѣваго желудочка значительное количество крови. Въ лѣвой плевральной полости находится около 2 унц. крови, на внутренней поверхности грудной полости замѣчаются разрывы наружнаго плеврального листка и въ области 5, 6 и 7 реберъ по средней аксиллярной линіи замечаются кровоизліянія. Въ нижней долѣ лѣваго легкаго, на самомъ краю, замѣчаются кровоизліянія, величиною въ двухкопѣечную монету. Объемъ легкаго нѣсколько уменьшенъ, красновато-бураго цвѣта, при надавливаніи замѣчается крепитация, при разрѣзѣ пѣнящейся жидкости выдѣляется мало. Правое легкое, какъ по объему, такъ и по цвѣту, ничего особеннаго не представляетъ. При обнаженіи черепа отъ кожи замечается кровоизліяніе, по формѣ напоминающее полукругъ съ зазубренными краями, въ области лѣвой темянной кости на границахъ шва ея съ лобной костью и съ височной костью, а верхній рогъ этого полукружія находится отъ соединенія съ темянной правой костью въ 3 сантиметрахъ. Въ области наружно-задняго угла лѣвой темянной кости замѣчается кровоизліяніе неправильно круглой формы, величиною съ трехкопѣечную монету. Затѣмъ, кровоизліяніе замѣчается въ лѣвой височной мышцѣ, величиною

съ пятачекъ. Въ области правой темянной кости, въ верхне-заднемъ углу, замѣчается кровоизліяніе величиною въ трехкопѣчную монету, неправильной формы, при внимательномъ разсматриваніи похожее, на перекрещивающіяся между собою двѣ полосы, длиною сантиметра по 3. Отпечатки этихъ кровоизліяній замѣтны и на внутренней поверхности кожного покрова. На границѣ соединенія височной кости съ затылочной, на уровнѣ лѣваго слухового прохода, замѣчается кровоизліяніе на черепной кости, въ видѣ зигзагообразной линіи, длиною около 3½ сантим., а на соотвѣтственномъ мѣстѣ внутренней поверхности кожи кровоизліяніе неправильно-круглой формы, величиною въ пятикопѣчную монету. Въ области соединенія затылочной кости съ правой височной, на уровнѣ праваго слухового прохода, имѣется какъ на черепной кости, такъ и на внутренней поверхности кожи въ соотвѣтственномъ мѣстѣ, кровоподтекъ, величиною въ пятикопѣчную монету, неправильно-круглой формы. При снятіи черепной крышки, сращеній съ твердой мозговой оболочкой не замѣтно. На внутренней поверхности черепной крышки замѣтна масса точечныхъ кровоизліяній. Какъ наружныя, такъ и внутреннія костныя пластинки въ черепной крышкѣ развиты достаточно. Дірлоѣ кости тоже развито достаточно; трещинъ нѣтъ. Твердая мозговая оболочка матовая; по всей поверхности наружной имѣется масса точечныхъ кровоизліяній. На внутренней сторонѣ твердой оболочки тоже замечаются точечныя изліянія, но въ меньшемъ количествѣ, чѣмъ на наружной поверхности. Въ мозговыхъ венозныхъ пазухахъ крови не наблюдается. Поверхность большихъ полушарій мозговыхъ гладка, блестяща, влажна, извилины достаточно развиты; мягкая и паутинная мозговья оболочки сильно отечены и гиперемированы и мѣстами встрѣчаются небольшія кровоизліянія, соотвѣтствующія кровоизліяніямъ на кожѣ и въ черепной кости. При разрѣзѣ какъ сѣраго, такъ и бѣлаго мозгового вещества, замѣчается, много точечныхъ кровоизліяній; въ боковыхъ желудочкахъ замѣчаются кровяные сгустки и эпендима влажна, сочна; передняя поверхность продолговатаго мозга имѣетъ нѣсколько кровоизліяній; на днѣ 4-го желудочка замѣтно два небольшихъ точечныхъ кровоизліянія. При разсматриваніи брюшныхъ органовъ они никакихъ уклоненій отъ нормы не представляютъ, за исключеніемъ лѣвой почки, на передней поверхности которой замѣтно кровоизліяніе величиною въ трехкопѣчную монету подъ капсулой, а въ остальномъ она нормальна. Кусочекъ кожи на мѣстѣ вдавленія въ видѣ полукруга на шеѣ, вырѣзанный длиною около 6—7 сантиметровъ, имѣетъ въ толщѣ кожи несколько точечныхъ изліяній.

Мнѣніе врача производившаго вскрытіе. На основаніи данныхъ наружнаго и внутренняго осмотра трупа: перелома семи реберъ, содержанія крови въ лѣвой плевральной полости, кровоизліянія на внутренней поверхности черепной крыши, на наружной и внутренней поверхности твердой мозговой оболочки, кровоизліянія въ сѣрое и бѣлое мозговья вещества, въ оба боковыя и 4-ой желудочки, смерть Д. послѣдовала отъ кровоизліянія въ важные органы, какъ послѣдствія сотрясенія мозга, произведеннаго очевидно какимъ нибудь тупымъ и круглымъ орудіемъ. Что же касается странгуляціонной борозды на шеѣ, то происхожденіе ея можно объяснить тѣмъ, что трупъ оттащили съ мѣста убійства на другое, гдѣ покойный найденъ, при помощи неширокаго ремня, половина пряжки котораго и оставила слѣдъ въ формѣ полулуннаго кровоподтека.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. 1) смерть крестьянина Ивана Д. произошла отъ причиненныхъ ему побоевъ, при явленіяхъ сотрясенія мозга и паралича сердца, а также и отъ удушенія.

2) Побои должны быть отнесены къ разряду тяжкихъ, подвергавшихъ жизнь Д. опасности.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что при судебно-медицинскомъ изслѣдованіи трупа Ивана Д. у него оказались: 1) многочисленныя мелкія поврежденія въ окружности отверстій рта и носа и сплющиваніе послѣдняго, 2) кровоподтеки на шеѣ, 3) переломъ семи реберъ, съ поврежденіемъ лѣваго легкаго и выходомъ изъ него воздуха въ грудную полость и 4) переполнение кровью мозга, съ точечными кровоизліяніями въ немъ и оболочкахъ, съ значительнымъ отекомъ мягкой мозговой оболочки, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть Ивана Д. послѣдовала отъ задушенія, вслѣдствіе сдавливанія груди колѣномъ, съ одновременнымъ но попеременнымъ сдавливаніемъ шеи и закрытіемъ рта рукою. Въ виду ясно выраженнаго сильнаго отека мозговыхъ оболочекъ, слѣдуетъ признать, что смерть наступила не быстро, а послѣ продолжительной борьбы. Кровоподтеки на головѣ произошли частью отъ ударовъ по ней тупымъ орудіемъ (вѣроятно кулакомъ), частью отъ ушибовъ во время паденія. Точечныя кровоизліянія въ мозгу и его оболочкахъ не составляютъ послѣдствій этихъ ударовъ, но образовались вслѣдствіе сильнаго переполненія кровью мозга при сдавливаніи груди. Описанная въ протоколѣ вскрытія полоса на боковой части шеи не имѣетъ характера странгуляціонной борозды при удушеніи петлею и получилась вслѣдствіе какого либо случайнаго механическаго вліянія (напримѣръ, перетаскиваніе за воротъ), не имѣющаго отношенія къ смерти Ивана Д. (701/1903 г.).

Утопленіе.

I. Въ ночь съ 26-го на 27-ое іюня 1902 года утонулъ въ рѣкѣ, недалеко отъ села Ш. крестьянинъ Александръ К., 23-хъ лѣтъ; 27-го іюня утромъ тѣло его было найдено въ глубинѣ 4-хъ аршинъ, близъ берега рѣки. При наружномъ осмотрѣ тѣла полицейскимъ урядникомъ особыхъ знаковъ насилія не было замѣтно, кромѣ небольшой, кругловатой по виду, ранки внутри праваго уха, откуда выдѣляется кровь.

Отецъ покойнаго, Николай К., заявилъ, что сына его, Александра, Д. и М. утопили въ рѣкѣ силой, такъ какъ по слухамъ дорогой М. и Д. кидались драться на покойнаго.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Александра К. произведено земскимъ врачомъ 7-го іюля 1902 г., въ протоколѣ изложено:

Мужчина 23-х лѣтъ, тѣлосложеніе плотное, гнилость трупа умеренная, за исключеніемъ головы, гдѣ трупное разложеніе значительно больше; голова и шея значительно раздуты; цвѣтъ кожи темно-зеленый, мѣстами съ красноватымъ оттѣнкомъ. Лицо сильно, раздуто, кожа мѣстами слупилась, лѣвый глазъ полуоткрытъ, роговая оболочка мутная, правый глазъ закрытъ, вѣки сильно припухши. Ушныя раковины сильно раздуты, ушныхъ отверстій не видно; носъ сильно раздутъ, носовыя отверстія закрыты распухшей верхней губой; верхняя и нижняя губы сильно распухши, нижняя слилась съ подбородкомъ; языкъ высунутъ изъ полости рта и ущемленъ между зубами; шея сильно раздута, на ней виситъ на шнуркѣ металлическій образокъ; грудь безъ особыхъ измѣненій; цвѣтъ кожи буро-красный, мѣстами зеленый, кожа сходитъ; животъ сильно вздутъ, пахи безъ измѣненія, дѣтородные органы нормальны, мошонка значительно вздута; спина безъ измѣненій, покрыта трупными пятнами; задній проходъ чистъ; конечности безъ особыхъ измѣненій; кожа на ступняхъ вздута пузырями, мѣстами лопнувшими; изъ ушей вытекло незначительное количество бурой жидкости, вытекаетъ также изъ носу и рта; пальцы на обѣихъ рукахъ покрыты пузырями, мѣстами лопнувшими, и сжаты въ кулакъ; поврежденій видимыхъ снаружи нигдѣ не замѣчается.

Внутренній осмотръ. Полость головы. Кожа и надчерепная плева представляютъ лишь трупныя измѣненія; твердая мозговая оболочка безъ измѣненій, неприсосая къ костямъ черепа, мозгъ въ сильной степени трупнаго измѣненія и представляетъ изъ себя кашицеобразную массу сѣро-зеленаго цвѣта, мозговья извилины и прочія строенія мозга утрачены; повреждения костей основанія черепа, по отдѣленіи твердой мозговой оболочки, не замѣчается. — Органы шеи. Гортань и дыхательное горло, глотка и пищепріемникъ нормальны и никакихъ измѣненій не представляютъ. — Полость грудная. Ребра цѣлы; легкое правое сильно приросло къ ребрамъ, лѣвое свободно, цвѣтъ ихъ буро-красный, мѣстами съ зеленоватыми пятнами, при разрѣзѣ ихъ выдѣляется умѣренное количество пѣнистой буро-красной жидкости; околосердечная сумка наполнена сильно газомъ и содержитъ незначительное количество красноватой жидкости; сердце покрыто умѣреннымъ количествомъ жира, мышечная ткань его сѣраго цвѣта; желудочки крови не содержатъ, предсердія тоже пусты; легочныя вены, артеріи и аорта нормальны. — Полость брюшная. Покровы покрыты трупными измѣненіями, брюшина тоже; печень сѣро-зеленаго цвѣта, мѣстами съ буроватыми пятнами; при разрѣзѣ хруститъ, коричневато-бурого цвѣта; селезенка нормальной величины, сѣро-зеленаго цвѣта, при разрѣзѣ содержитъ въ себѣ нормально-окрашенное вещество; желудокъ покрытъ снаружи умѣреннымъ количествомъ жира, слизистая оболочка нормальна, въ полости его содержится незначительное количество пищевой кашицы, кишки толстыя и тонкія наполнены газами и содержатъ въ себѣ жидкій калъ желтовато-сѣраго цвѣта; почки нормальной величины, почечныя лоханки ничего въ себѣ не содержатъ, нормальны, капсула лѣвой сдирается хорошо, правой съ трудомъ; мочевой пузырь пустъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Принимая во вниманіе вышеизложенныя данныя, полученныя при вскрытіи трупа К., а также и данныя, полученныя полицейскимъ дознаніемъ, нужно признать, что смерть К. послѣдовала отъ паралича сердца при погруженіи въ воду.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. По разсмотрѣннн предложенныхъ вопросовъ „о причинѣ смерти крестьянина Александра К.“ и о томъ: „какое отношеніе къ причинамъ смерти имѣетъ высунутый языкъ, ущемленный между зубами и отсутствіе воды въ легкихъ“. Совѣщательное Присутствіе Врачебнаго Отдѣленія признало мнѣніе врача о смерти, изложенное въ протоколѣ вскрытія трупа отъ 7-го іюля 1902 года, составленнымъ правильно, что высунутый и ущемленный между зубами языкъ особаго судебно-медицинскаго значенія не имѣетъ, и что отсутствіе воды въ легкихъ наблюдается у утопленниковъ, если смерть происходитъ въ моментъ погруженія въ воду отъ паралича сердца или отъ другихъ болѣзненныхъ причинъ,

Судебный Слѣдователь просилъ Медицинскій Совѣтъ дать заключеніе по слѣдующимъ вопросамъ:

1. отчего послѣдовала смерть Александра К.;
2. какое отношеніе къ причинѣ смерти имѣетъ высунутый и ущемленный между зубами языкъ, и
3. какое отношеніе къ причинѣ смерти имѣетъ отсутствіе воды въ легкихъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе обстоятельства дѣла, отсутствіе поврежденій и знаковъ насилія на тѣлѣ Александра К., равно какъ и болѣзненныхъ измѣненій внутреннихъ органовъ, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть его послѣдовала отъ утопленія. Описанное въ протоколѣ вскрытія состояніе трупа вполнѣ соотвѣтствуетъ обыкновенному виду утопленниковъ въ тѣхъ случаяхъ, когда, подобно данному случаю, вскрытіе ихъ производится черезъ нѣсколько дней по вынутіи изъ воды. Небольшое содержаніе пѣнистой жидкости въ легкихъ есть послѣдствіе того же посмертнаго процесса просасыванія жидкостей, какъ и отсутствіе крови въ полостяхъ сердца, и не можетъ служить основаніемъ для отрицанія смерти отъ утопленія или для предположенія какихъ либо другихъ причинъ смерти, признаковъ которыхъ въ настоящемъ случаѣ вовсе не имѣется. Трупными же измѣненіями, то есть распуханіемъ тканей отъ развитія газовъ, объясняется и выпячиваніе языка. (13/1903 г.).

И. 1 сентября 1901 года въ селѣ К., на разсвѣтѣ, былъ найденъ въ колодцѣ, головой внизъ, трупъ мѣстнаго крестьянина Фортуната Н., 60 лѣтъ, съ повѣшенною на шеѣ чугуною плитою, вѣсомъ въ 2 пуда. Глубина колодца, не считая Сруба, около трехъ аршинъ.

Изъ числа многихъ свидѣтелей, допрошенныхъ на предварительномъ слѣдствіи, ни одинъ не высказалъ подозрѣнія въ убійствѣ Н., напротивъ, всѣ они того мнѣнія, что Н. самъ лишилъ себя жизни, при чемъ для болѣе вѣроятнаго достиженія этой цѣли онъ наложилъ себѣ на шею свою собственную чугунную плиту, пе-

ревязанную крестообразно длиною веревкою, вдавленіе отъ которой, отчетливо выразившееся на задней части воротника свиты, было замѣчено при осмотрѣ трупa.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа крестьянина Н. произведено уѣзднымъ врачомъ 10 сентября 1901 г., въ протоколѣ изложено: покойный лежалъ навзничъ, головой къ западу, на землѣ, на разстояніи, приблизительно, 3 саж. отъ колодца. Былъ одѣтъ въ свиту темно-сѣраго простого сукна, подпоясанъ простымъ красноватымъ поясомъ, поддевку, жилетъ, штаны, рубаху холщевую, сапоги смазные. Около 2 аршинъ вправо отъ него лежалъ кусокъ чугунной плиты, вѣсомъ около 2 пуд., обмотанный въ разныхъ направлєніяхъ веревкою, толщиною въ малый палець, длиною около 7 аршинъ, съ сдѣланною на ней петлею около 10 верш. На трупѣ Фортуната Н. нигдѣ никакихъ признаковъ насилія или борьбы не усмотрѣно. Тѣло чистое, синевато-блѣдное, со слабыми трупными пятнами сзади. Лицо сине-багроваго цвѣта, глаза налитые кровью, во рту и носу слѣдовъ, ясно выраженныхъ, ила или песку не было усмотрѣно, ротъ полуоткрытъ, языкъ не закусенъ между зубами. По снятіи съ головы надчерепной кожи, надчерепная плева имѣла сильный приливъ темной жидкой крови. Кости черепа цѣлы и не повреждены; мозговья оболочки и существо мозга сильно переполнены кровью, равно какъ и мозговья пазухи, какихъ либо болѣзненныхъ измѣненій не замечается. Въ полости гортани и дыхательнаго горла никакихъ слѣдовъ ясно выраженныхъ постороннихъ примѣсей къ водѣ не обнаружено. Подъ кожей, равно какъ и на поверхности шеи, слѣдовъ странгуляціонной полосы не замѣчено. Оба легкія сильно приросшія, въ особенности лѣвое, которое по величинѣ гораздо меньше и болѣе плотное на оцупь. На поверхности и на разрѣзѣ оба легкія темно-краснаго цвѣта, шипятъ на разрѣзѣ и пѣнятся обильной, темно-краснаго цвѣта, кровью, Въ крупныхъ бронхахъ, равно какъ и въ мелкихъ развѣтвленіяхъ ихъ, не было найдено ясно выраженныхъ слѣдовъ ила, песку и т.п. Сердце средней величины, нѣсколько ожирѣвшее, плотное и совершенно нормальное. Въ полости желудка было найдено около 1½ стакана жидкой водянистой жидкости, съ примѣсью непереваренныхъ частей пищевой смѣси, состоящей изъ кусковъ огурцовъ и картофеля. Печень и селезенка, нормальны. Въ почкахъ пирамиды слабо отѣняются отъ корковаго вещества; мочевой пузырь наполненъ мочей. Позвоночный столбъ цѣлъ и не поврежденъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Въ виду того, что при наружномъ изслѣдованіи Н. нигдѣ не было найдено на тѣлѣ какихъ либо признаковъ насилія или борьбы, а при внутреннемъ было найдено въ полостяхъ черепной и грудной, мозгу и легкимъ сильное переполненіе темною жидкою кровью, указывающее на быстрое прекращеніе жизни, вслѣдствіе явленій воспрепятственнаго вхожденія воздуха въ легкія, заключить слѣдуетъ, что смерть его произошла отъ самоутопленія, вслѣдствіе добровольнаго паденія въ колодезь головою внизъ съ привязаннымъ, при посредствѣ петли, кускомъ чугунной плиты къ шеѣ, вѣсомъ около 2 пудовъ. Хотя ясно выраженныхъ признаковъ, какъ это усматривается изъ протокола, со стороны внѣдренія жидкости или воды колодца въ полости легкихъ и желудка не было усмотрѣно, но это легко можетъ быть объяснено отвѣснымъ, головою внизъ, положеніемъ трупа, вслѣдствіе чего жидкость легко могла при актахъ выдыханія выходить обратно наружу, и кромѣ того, быстрымъ наступленіемъ смерти по причинѣ сильнаго прилива крови къ мозгу и его оболочкамъ, какъ это бываетъ у стариковъ, при отвѣсномъ положеніи, головою внизъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. 1) Смерть Фортуната Н. послѣдовала отъ асфиксіи, 2) причиною асфиксіи было, судя по имѣющимся даннымъ, утопленіе въ колодецѣ, при чемъ отсутствіе нѣкоторыхъ признаковъ смерти отъ утопленія не противорѣчитъ этому предположенію, потому что достаточно объясняется быстрымъ наступленіемъ смерти при данныхъ условіяхъ и положеніемъ трупа головою внизъ, 3) никакихъ оснований для признанія участія посторонней руки въ причиненіи смерти крестьянину Н., изъ имѣющихся по настоящему дѣлу данныхъ, не усматривается. (69/1901 г.)

Рефлекторный параличъ сердца.

1. 11 мая 1902 года, въ 3 часа утра, на дорогѣ въ селѣ Ч., у плотины, урядникомъ обнаруженъ трупъ крестьянина того же села Федора З., 48 лѣтъ, съ признаками насильственной смерти: знакъ на правой скулѣ величиною съ мѣдный пятакъ и черные кровавые знаки на шеѣ около горла, повидимому отъ человѣческой руки. Слѣдовъ и вещественныхъ доказательствъ около трупа не имѣется.

12 того же мая судебный слѣдователь производилъ наружный осмотръ трупа и окружающей его обстановки, при чемъ оказалось: Трупъ лежитъ на дорогѣ, соединяющей двѣ части селенія Ч., въ 4 саженьяхъ отъ моста, находящагося около пруда; трупъ лежитъ на спинѣ, съ протянутыми руками и ногами; ноги нѣсколько раздвинуты, а руки отодвинуты отъ туловища; головою трупъ обращенъ къ мосту. Трупъ одѣтъ въ бѣлую холщевую рубаху, синіе съ бѣлымъ порты и кожаные сапоги. Подъ трупомъ земля нѣсколько влажна; одежда чиста и въ порядкѣ; слѣдовъ крови, какихъ либо изверженій или борьбы около трупа незамѣтно. Послѣдній имѣетъ видъ трупа аккуратно положеннаго. На правой сторонѣ лица трупа большая ссадина, на шеѣ нѣсколько пятенъ, какъ бы отъ нажима пальцевъ. Мѣстность совершенно открытая, такъ что трупъ хорошо видѣнъ, какъ съ той, такъ и съ другой стороны моста.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа З. произведено 11 мая 1902 года уѣзднымъ врачомъ, въ протоколѣ изложено:

Наружный осмотръ: Возрастъ 47 лѣтъ, тѣлосложенія крѣпкаго, губы полуоткрыты, зубы сжаты, межъ ними ущемленъ кончикъ языка, на мѣстѣ ущемленія, путемъ разрѣзовъ, обнаруживается незначительное кровоизліяніе; шея представляетъ поврежденія, о которыхъ упомянуто ниже, грудь, подмышки, животъ, пахи и задній ироходъ не представляютъ измѣненій; изъ полового члена выступаетъ капля бѣловатой жидко-

сти, похожей на сѣмя, а при нажатіи выдавливается нѣсколько такихъ капель; по обѣимъ лопаткамъ — нѣсколько десятковъ экхимозовъ, діаметромъ отъ 1 до 3 миллиметровъ. Замѣтны слѣдующія поврежденія: въ области праваго лобнаго бугра поперечный, блѣдный, морщинистый, довольно подвижной рубецъ, длиною въ 1 дюймъ, шириною около линіи; подъ рубцомъ видно углубленіе и ощущается костная ямка овальной формы, съ наибольшимъ поперечникомъ въ 1 дюймъ; пониже и повыше этого рубца, въ разстояніи дюйма — два бурыхъ, жесткихъ пятна на кожѣ величиною съ фасоль, на разрѣзахъ ихъ не видно кровоподтека; пониже правой скулы бурый струпъ неправильной формы, съ наибольшимъ поперечникомъ въ полтора дюйма, на разрѣзахъ его лишь слѣды поверхностнаго кровоизліянія въ кожу по обѣимъ сторонамъ подбородка, въ разстояніи 1 дюйма и 2 отъ него — по одному жесткому пятну, съ наибольшимъ поперечникомъ въ $\frac{1}{3}$ и $\frac{1}{2}$ дюйма, безъ признаковъ кровоизліянія на разрѣзахъ. Въ поперечной складкѣ кожи на шеѣ, по обѣ стороны отъ срединной линіи, въ разстояніи $1\frac{1}{2}$ дюйма отъ нея, почти симметрично по одной поперечной царапинѣ длиною въ $1\frac{1}{2}$ и $\frac{2}{3}$ дюйма, шириною менѣе линіи; на разрѣзахъ не видно изліянія крови. Въ области прикрѣпленія къ груди правыя ключицы, на пространствѣ неправильной формы длиною въ $1\frac{1}{2}$ дюйма, шириною до 2 линій, блѣднобурая, съ перерывами, окраска кожи, лишенной мѣстами кожицы. Такого же свойства мѣсто на кожѣ видно противъ лѣваго грудно-ключичнаго сустава, но форма его овальна и наибольшій діаметръ — $\frac{1}{2}$ дюйма. Повыше праваго изъ двухъ описанныхъ мѣстъ и въ разстояніи $1\frac{1}{2}$ дюйма отъ него видно такое же лишенное кожицы мѣсто кожи, длиною менѣе 1 дюйма, шириною до 3 линій. На разрѣзахъ всѣхъ указанныхъ выше участковъ кожи не обнаруживается кровоизліянія.

Внутренній осмотръ: Венозные сосуды шеи весьма сильно наполнены жидкою кровью, цвѣта очень темнаго вишневаго сока; сонныя артеріи пусты и лишь немного плотнѣе нормальнаго; гортань и дыхательное горло цѣлы, въ просвѣтѣ ихъ заключается весьма много пѣны, довольно клейкой, содержащей газовея пузырьки въ изобиліи — какъ мелкіе, такъ и болѣе крупныя; глотка и начало пищевода пусты, а слизистая ихъ оболочка блѣдна и не измѣнена; слизистая оболочка гортани и дыхательнаго горла весьма сильно инъецирована, также какъ и надгортанникъ; мѣстами имѣются и мелкія подслизистыя кровоизліянія. Ребра цѣлы. Въ клѣтчаткѣ на груди кровоизліяній нѣтъ, на шеѣ же видно небольшое, вродѣ кисты, скопленіе крови въ предгортанной клѣтчаткѣ по срединной линіи, съ наибольшимъ діаметромъ въ $\frac{2}{3}$ дюйма. Легкія свободны и хорошо выполняютъ клѣтку, такъ что сердце почти закрыто. Въ плевральныхъ мѣшкахъ только слѣды серозной жидкости. Легкія мягки, но упруги, пушисты, на разрѣзахъ суховаты. Экхимозовъ нигдѣ не видно. Въ полости околосердія около 2 унцій серозной жидкости. Сердце плотно и упруго, больше кулака покойнаго, особенно утолщено на счетъ лѣвой половины; толщина стѣнки лѣваго желудочка до $1\frac{1}{2}$ сантиметровъ, а праваго въ $\frac{2}{3}$ сантиметра; всѣ заслонки въ порядкѣ, вѣнечныя артеріи не измѣнены, оба желудочка содержатъ довольно много жидкой, не очень темной крови, безъ сгустковъ; аорта нѣсколько мало упруга и пуста; въ полыхъ, венахъ, въ легочной артеріи много жидкой крови. Въ брюшинномъ мѣшкѣ немного серозной жидкости, всѣ внутренности свободны. Сальники и брыжжейка не измѣнены. Желудокъ по серозному покрову не представляетъ измѣненій, видно лишь значительное расширеніе подсерозныхъ сосудовъ. Полость желудка умѣренно вздута газами и содержитъ болѣе 1 фунта жидкости, издающей весьма сильный запахъ вина, представляющей своимъ цвѣтомъ квасъ съ кровянистымъ оттѣнкомъ, еле клейковатой и содержащей примѣсь мелкихъ бѣловатыхъ и желтоватыхъ хлопьевъ, среди которыхъ найденъ и довольно большой кусокъ крупнаго яйца. Слизистая оболочка желудка, сплошь вспухшая, состоитъ вся изъ полосъ, то желтыхъ, точно гнойныхъ, то ярко красныхъ; первыя возвышены и весьма сильно пристали къ ткани, такъ что отдѣлить ихъ невовможно, вторыя нѣсколько углублены и состоятъ изъ множества мелкихъ подслизистыхъ кровоизліяній, ссадинъ и язвинокъ. Упомянутый, видъ слизистой оболочки особенно рѣзко выступаетъ въ нижнихъ $\frac{2}{3}$ желудка и въ выходномъ его отверстіи, менѣе же выраженъ въ верхней трети и у входа. Въ нижней половинѣ тонкой кишки, а также въ толстой кишкѣ оболочки не представляетъ существенныхъ измѣненій. Печень не измѣнена и развѣ нѣсколько полнокровна. Въ желчномъ пузырьѣ болѣе унца жидкой желчи. Селезенка и поджелудочная железа не представляютъ измѣненій. Почки умѣренно полнокровны. Въ мочевомъ пузырьѣ около $\frac{1}{2}$ фунта прозрачной мочи. Дѣтородные органы не измѣнены. По снятіи волосъ и взрѣзѣ кожи не видно ничего ненормальнаго. Кожа обычной плотности, съ черепомъ соединена довольно крѣпко. Черепныя кости цѣлы; на мѣстѣ описаннаго углубленія, въ области праваго лобнаго бугра, видно углубленіе въ кости въ видѣ ямки, глубиною до 3 линій. На внутренней пластинкѣ черепа въ этомъ мѣстѣ видны три заросшія трещины, радіусообразно отходящія отъ углубленія, гдѣ ихъ соединяетъ костная мозоль. Твердая мозговая оболочка умѣренно полнокровна и ея пазухи содержатъ много жидкой, довольно темной крови. Мягкая и паутинная оболочки довольно сильно инъецированы. Существо мозга плотно, полнокровно; желудочки содержатъ немного серозной жидкости. Венозныя сплетенія сильно наполнены. Остальныя части мозга не измѣнены. Мозжечекъ и продолговатый мозгъ представляютъ лишь инъекцію оболочекъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Смерть З. наступила путемъ асфиксіи. Причиною послѣдней вѣроятно послужило удушеніе, то есть сжатіе шеи вообще и дыхательнаго горла въ частности. Всего вѣроятнѣе, такое сжатіе было произведено руками. Смерти предшествовало обильное употребленіе алкоголя и введеніе въ желудокъ, съ пищей или питьемъ, какаго то ядовитаго, ѣдкаго вещества, вызвавшаго сильнѣйшее крупозное воспаленіе желудка, двѣнадцатиперстной кишки и части тощей. Ослабленный алкоголемъ и острымъ ядомъ З. не могъ оказать сопротивленія душившему его человѣку. Этимъ, очевидно, и объясняется отсутствіе признаковъ борьбы на тѣлѣ покойнаго. Качество яда можетъ быть опредѣлено лишь путемъ химическаго анализа внутренностей.

Врачебное Отдѣленіе 8 іюня 1902 года увѣдомило слѣдователя, что во внутренностяхъ изъ трупа Федора З. химическимъ изслѣдованіемъ не обнаружено никакихъ неорганическихъ или органическихъ ядовъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. I) описанныя въ протоколѣ вскрытія трупа З. измѣненія на слизистой оболочкѣ желудка и ближайшей къ нему части кишекъ произошли отъ длительного, часто повторявшагося, злоупотребленія спиртными напитками (хроническое алкогольное поражение) и II) принимая во вниманіе, что при судебно-медицинскомъ изслѣдованіи трупа З. найдено было: 1) ущемленіе кончика языка между зубами съ кровоизліяніемъ въ немъ на мѣстѣ ущемленія; 2) поверхностныя, симметрично расположенныя ссадины кожи — около подбородка, на передней части шеи и соответственно грудино-ключичнымъ сочлененіямъ; гнѣздное кровоизліяніе въ предгортанной подкожной клѣтчаткѣ по срединной линіи; 3) весьма сильное налитіе кровью слизистой оболочки гортани и дыхательнаго горла съ подслизистыми кровоизліяніями и 4) довольно большое количество жидкой крови безъ сгустковъ въ полостяхъ обоихъ желудочковъ сердца, Врачебное Отдѣленіе нашло, что смерть З. наступила вслѣдствіе паралича сердца. Параличъ этотъ, въ виду наличности вышеозначенныхъ травматическихъ поврежденій и явленій со стороны языка, гортани и дыхательнаго горла, могъ быть вызванъ давленіемъ на горло рукою, при чемъ опьяненное состояніе З. содѣйствовало быстрому наступленію смерти.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Явленія раздраженія слизистой оболочки желудка и верхняго отдѣла кишекъ съ сильнымъ запахомъ спирта отъ содержимаго желудка указываютъ лишь на то, что З. незадолго передъ смертью пилъ водку или винный спиртъ, но никоимъ образомъ не могутъ служить доказательствомъ скоростижной смерти его отъ опьяненія. Между тѣмъ, царапины на шеѣ и въ особенности кровоподтекъ впереди гортани, также какъ и гиперемія и кровоизліянія въ слизистой оболочкѣ гортани и дыхательнаго горла, служатъ несомнѣннымъ указаніемъ на механическія насилія, которымъ подверглась область шеи покойнаго З., въ формѣ ли сильнаго охватыванія рукою за горло или удара по гортани, или же ушиба ея при паденіи. Такого рода насилія представляютъ большую опасность для жизни не только потому, что могутъ быть причиною задушенія (при сдавленіи горла рукою), но и вслѣдствіе рефлекторнаго паралича сердца. Наполненіе жидкою кровью обоихъ желудочковъ сердца указываетъ на послѣдній родъ смерти, вмѣстѣ съ нѣкоторыми признаками асфиксіи. Поэтому Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть Федора З. прслѣдовала отъ паралича сердца, вслѣдствіе ушиба гортани, каковому ушибу, вѣроятно, предшествовали попытки задушенія, вслѣдствіе сдавленія горла. (12/1903 г.).

II. 1-го декабря 1903 года полицейскій урядникъ получилъ свѣдѣніе о томъ, что 30-го ноября того же года вблизи села III. подъ окопомъ огорода найденъ трупъ Янкеля М., убитаго, какъ показало дознаніе, съ цѣлью воспользоваться бывшими у М. 550 рублями.

На допросѣ 2-го того же декабря обвиняемый Янкель О., 18 лѣтъ показалъ: я, по предварительному уговору съ Г., лишилъ жизни Янкеля М. съ цѣлью похищенія у него денегъ. Г., подскочивъ сзади къ М., схватилъ его за башлыкъ и, притиснувъ крѣпко ему башлыкомъ шею, бросилъ его на землю, а затѣмъ руками держалъ его на землѣ за горло и закрывалъ ротъ. Держалъ онъ его тогда такъ за горло минутъ 20. М. не кричалъ и я не замѣчалъ дѣлалъ ли онъ какія либо движенія.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Янкеля М. произведено уѣзднымъ врачомъ 3 декабря 1903 года, при чемъ оказалось: вокругъ шеи довольно туго обернуть черный небольшой бумажный платокъ, завязанный спереди на два легкихъ узла и старенькій башлыкъ. По обнаженіи трупа оказалось: покойному на видъ около 57—60 лѣтъ, роста малаго, тѣлосложенія тщедушнаго, упитанъ плохо. Мягкія части вокругъ глазъ, на широкомъ разстояніи кругомъ совершенно съѣдены, но всей вѣроятности, мышами; обглоданъ также кончикъ носа и совершенно съѣдена лѣвая ушная раковина. Знаковъ какихъ либо поврежденій на другихъ частяхъ тѣла, либо знаковъ борьбы нигдѣ не замѣчается.

Внутренній осмотръ. Голова. По снятіи кожи съ головы, ни подъ кожей, ни на поверхности черепа ничего ненормальнаго не обнаружено. По снятіи черепа обнаружена незначительная гиперемія (полнокровіе) мозговыхъ оболочекъ. Ткань мозга на разрѣзахъ не обнаруживаетъ никакихъ ненормальныхъ явленій; кровенаполненіе сосудовъ мозга умѣренное, или точнѣе нормальное. Въ основаніи мозга, въ маломъ и продолговатомъ мозгу ничего ненормальнаго не найдено. Кости свода и основанія черепа не повреждены. — Грудная полость. Легкія сильно приросли къ грудной клѣткѣ, значительно спавшіяся, мягкія и пушистыя на ощупь, малокровны на разрѣзахъ. Сердце довольно большое, больше кулака покойнаго, значительно обложено жиромъ; полости сердечныя значительно растянуты и содержатъ большое количество жидкой и сгущенной черной крови; клапаны сердечныя нормальны, стѣнки праваго желудочка тонки, мускулатура дряблая, въ разрѣзѣ желтоваго-красноватая; стѣнки лѣваго желудочка значительно утончены, мускулатура дряблая, красновато-желтая на разрѣзахъ.

— Шея. Въ органахъ — ничего ненормальнаго. Брюшная полость. Желудокъ содержитъ ничтожное количество пищевой кашицы; слизистая малокровна, покрыта обильнымъ слоемъ вязкой жидкости. Печень мала, малокровна, мускатнаго цвѣта (коричневаго) на разрѣзахъ. Желчный пузырь малъ и содержитъ мало желчи. Въ селезенкѣ, почкахъ и въ кишкахъ ничего ненормальнаго. Въ естественныхъ отверстіяхъ постороннихъ предметовъ не содержится. Кости туловища не повреждены.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Вскрытіе дало отрицательные результаты относительно анатомической причины смерти М., нигдѣ никакихъ поврежденій, которыми можно бы было наглядно объяснить причину смерти. Въ то же время вскрытіемъ обнаружены такія ненормальныя прижизненныя измѣненія во внутреннихъ органахъ покойнаго, которыя, въ связи съ данными обстановки его смерти, даютъ

ключъ къ уразумѣнію причины смерти. Дѣло въ томъ, что вскрытіемъ, между прочими измѣненіями, обнаружено значительное жировое перерожденіе сердца, съ расширеніемъ его полостей. Такое сердце легко реагируетъ остановкой, или, въ меньшей мѣрѣ, сильными расстройствами кровообращенія на всякое раздраженіе или всякіе сильные импульсы, какъ физическіе, такъ и психическіе (душевное потрясеніе, испугъ, гнѣвъ, радость, половое возбужденіе и проч.). Въ литературѣ извѣстны случаи внезапной смерти отъ такихъ причинъ, при чемъ никакихъ анатомическихъ измѣненій не наблюдалось, но во многихъ случаяхъ наблюдались недостатки сердца и наичаще жировое перерожденіе его стѣнокъ. Для данного случая есть моментъ, объясняющій причину смерти, — это внезапный страхъ въ моментъ нападенія злоумышленниковъ. Паденіе съ силой навзничъ, при чемъ могло послѣдовать значительное сотрясеніе всего организма и смерть отъ этого, я считаю недостаточными въ виду того, что покойникъ былъ достаточно толсто одѣтъ, что въ значительной мѣрѣ ослабило сотрясеніе. Болѣе естественнымъ представляется мнѣ роковое вліяніе здѣсь страха за жизнь и смерть отъ этого, при наличности плохого сердца. Резюмируя все вышеизложенное, я прихожу къ тому заключенію, что смерть М. послѣдовала отъ внезапнаго страха за жизнь, въ моментъ нападенія на него злоумышленниковъ.

Къ заключенію моему добавлю. 1) отсутствіе на тѣлѣ покойнаго М. какихъ либо знаковъ насилія убѣждаетъ меня въ томъ, что если надъ М. и были учинены насильственныя дѣйствія, то таковыя были незначительны по своей интенсивности и непосредственной причиной смерти М., ни могли быть. 2) Насильственныя дѣйствія надъ М., какъ бы онѣ не были слабы, были, однако, вполнѣ достаточны для того чтобы привести покойнаго къ высшей степени испуга и страха и смерти отъ этихъ душевныхъ импульсовъ. Смерть отъ сильныхъ душевныхъ импульсовъ происходитъ отъ рефлекторной остановки сердца. Смерть отъ такихъ причинъ можетъ послѣдовать и у людей со здоровымъ сердцемъ. Для данного случая мы имѣемъ жирно-перерожденное сердце.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. — Разсмотрѣвъ дѣло, Врачебное Отдѣленіе въ разрѣшеніе поставленныхъ вопросовъ пришло къ нижеслѣдующему заключенію :

1) Могъ ли экспертъ ошибиться, утверждая, что причиной смерти М. не могло быть удушеніе, то есть возможно ли, чтобы при физической формѣ удушенія не наблюдалось, при вскрытіи трупа, гипереміи мозга, легкихъ и печени? Гиперемія легкихъ, мозга, печени, селезенки и переполненіе большихъ кровеносныхъ сосудовъ, то есть такъ называемыя общія явленія задушенія обладаютъ весьма ограниченной доказательной силой, а потому врачъ-экспертъ, на основаніи отсутствія этихъ явленій, не могъ съ положительностью утверждать, что причиной смерти М. не могло быть удушеніе.

2) Могло ли быть причиной смерти М. не задушеніе, шокъ, если да, то

3) Могло ли такую смерть вызвать сильное нервное потрясеніе, нервный испугъ и страхъ при сознаніи неминуемой смерти? Случаи внезапной смерти, вызванной сильными и неожиданными психическими вліяніями, каковы: страхъ и испугъ, не составляютъ большой рѣдкости, но при этомъ почти всегда имѣются какія либо измѣненія или въ сердцѣ, или въ легкихъ, въ мозгу или, даже, въ развѣтвленіяхъ бронховъ. Что касается данного случая, то у М. вскрытіемъ установлено жировое перерожденіе сердца и сращеніе легкихъ съ плеврой.

4) Возможна ли вообще смерть отъ сильнаго нервного потрясенія и какова анатомическая картина такой смерти? Анатомическая картина внезапной смерти, вызванной нервнымъ потрясеніемъ, присутствіе указанныхъ выше измѣненій въ состояніи внутреннихъ органовъ, при чемъ измѣненія эти, будучи выражены весьма слабо, могутъ при вскрытіи не быть замѣчены.

5) Могъ ли быть вызванъ „шокъ“ травматическимъ раздраженіемъ периферическаго окончанія блуждающаго или верхне — гортаннаго нервовъ и въ какой степени пораженіе этихъ нервовъ опасно для жизни и можетъ повести къ шоку? — Экспериментами на животныхъ доказано, что раздраженіемъ периферическихъ окончаній блуждающаго нерва можно вызвать остановку сердца. На людяхъ такихъ опытовъ не производилось. Раздраженіе этихъ нервовъ, въ зависимости отъ силы и продолжительности, можетъ вызвать тѣ или иныя измѣненія въ кровообращеніи и дыханіи, а затѣмъ и смерть.

6) Что вѣроятнѣе: умеръ ли М. отъ шока или задушенія? Принимая во вниманіе то обстоятельство, что на трупѣ не обнаружено какихъ либо ссадинъ, кровоподтековъ и т.п., которые указывали бы на борьбу М. съ убійцами или на попытку освободиться отъ нихъ, слѣдуетъ предположить, что смерть М. наступила быстро, но въ виду того, что и при задушеніи потеря сознанія наступаетъ почти моментально, также, какъ и при шокѣ, сдѣлать какое либо заключеніе не представляется возможнымъ. Разрѣшенію этого вопроса въ томъ или иномъ смыслѣ могъ бы способствовать своевременный тщательный осмотръ О. и Г. и въ томъ случаѣ, если бы на рукахъ или на лицахъ ихъ оказались какія либо царапины, ссадины или раненія, которыя бы служили указаніемъ, хотя кратковременной, борьбы М. съ убійцами, то вопросъ о томъ, что онъ былъ задушенъ, былъ бы разрѣшенъ въ положительномъ смыслѣ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. 1) Смерть Янкеля М. послѣдовала отъ паралича сердца, что доказывается состояніемъ этого органа, описаннымъ въ протоколѣ вскрытія (значительное растяженіе обоихъ желудочковъ большимъ количествомъ жидкой и свернувшейся крови, съ истонченіемъ стѣнокъ) и отсутствіемъ другихъ патологическихъ измѣненій, которыми могла бы быть объяснена внезапная смерть.

2) Параличъ сердца, при неполнѣ здоровомъ состояніи его въ данномъ случаѣ, одинаково легко могъ произойти какъ отъ сильнаго испуга, такъ и рефлекторнымъ путемъ, съ гортанныхъ нервовъ, при сдавленіи шеи, при чемъ общія анатомическія измѣненія будутъ совершенно одинаковы, за исключеніемъ возможныхъ слѣдовъ давленія на шею во второмъ случаѣ и отсутствія ихъ въ первомъ.

3) Принимая во вниманіе, что, по показанію обвиняемыхъ, М. внезапно была сдавлена шея, но не непосредственнымъ наложеніемъ руки на голое тѣло, а чрезъ повязанный на шеѣ башлыкъ, вслѣдствіе чего не могло остаться на трупѣ явныхъ слѣдовъ этого сдавленія, что въ подобныхъ случаяхъ сознаніе тотчасъ утрачивается, такъ что лица, пришедшія въ себя послѣ такого насилія, обыкновенно совершенно ничего не помнятъ о происшествіи, и что по даннымъ дѣла (отсутствие крика, сопротивленія, отсутствіе общихъ асфиктическихъ явленій, несмотря на удушеніе) у М. потеря сознанія и параличъ сердца произошли тотчасъ послѣ перваго сдавленія шеи, слѣдуетъ заключить, что причиной смерти Янкеля М. было именно это сдавленіе шеи (рефлексъ съ гортанныхъ нервовъ), а не испугъ, такъ какъ при отсутствіи сознанія невозможно и появленіе чувства страха. (307/1904).

Механическія поврежденія.

I. 10-го августа 1901 года днемъ въ селѣ П. усмотрѣнъ былъ мертвымъ въ своей избѣ 20-тилѣтній Ниль К., съ признаками насильственной смерти. Мать покойнаго, первая увидѣвшая трупъ его, показала слѣдующее: 10-го августа утромъ моя невѣстка, жена покойнаго Нила Марья заявила, что больна, и я съ сыномъ Ниломъ, ее оставивъ дома, пошли въ поле на работу; обѣдала я въ полѣ, а сынъ, по словамъ невѣстки, пришелъ обѣдать домой. Скоро послѣ обѣда пришла ко мнѣ въ поле невѣстка и сказала, что соскучилась безъ работы, оставила въ домѣ пришедшаго обѣдать и легшаго послѣ обѣда отдохнуть своего мужа Нила. Невѣстка проработала со мною въ полѣ до поздняго вечера и осталась еще на полосѣ, когда я пошла домой. Придя домой, я нашла ворота запертыми. Вошла въ избу и на полу, лицомъ внизъ, ногами къ кровати, съ разбитою головою, подплывшаго кровью, увидала лежащаго мертвымъ моего сына Нила. Въ домѣ найдено все въ норядкѣ, ничего не похищено.

Того же 12-го августа урядникомъ произведенъ былъ осмотръ трупа Нила К., при чемъ оказалось: языкъ зажатъ зубами, на лбу пять продолговатыхъ, неправильныхъ, глубокихъ ранъ; одна рана, тоже продолговатая, повыше праваго глаза, на темени головы четыре однородныхъ глубокихъ раны, шея исцарапана видимо когтями руки, на остальныхъ частяхъ тѣла ничего особеннаго не усмотрѣно. При осмотрѣ жилой избы мѣста смерти К., усмотрѣно на подушкѣ двѣ капли крови и ниже на постели пятно стекшей съ подушки крови; на полу у кровати найдено, хотя замыванное, большое пятно крови и отъ него слѣды стекавшей крови подъ сундукъ, стоящій подъ кроватью, на лицевой сторонѣ коего видны засохшія брызги крови: отъ мѣста большаго пятна крови на полу и на 2 аршина разстоянія на печкѣ усмотрѣны брызги крови.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Нила К. произведено 15 августа 1901 г. уѣзднымъ врачомъ, при чемъ найдены: На лицѣ отъ верхней губы до ноздрей, въ ноздряхъ и щекахъ по обоимъ угламъ рта видна полоса запекшейся крови; глаза закрыты вѣками, глазныя яблоки мутны, такъ же и ихъ роговицы; въ наружномъ углѣ праваго глаза видна легкая краснота, при входѣ наружныхъ слуховыхъ проходоу видна также запекшаяся кровь; ротъ закрытъ, зубы цѣлы, языкъ между зубами; на груди, подмышкахъ, шеѣ, животѣ, пахахъ, спинѣ и конечностяхъ ничего особеннаго не замѣчается; дѣтородныя части вздуты, безъ измѣненій и поврежденій; задній иреходъ закрытъ и помаранъ каломъ. На лбу, надъ лѣвой бровной дугой, продольная рана 2 дюйма длины и $\frac{3}{4}$ дюйма большей ширины; отъ переносья къ правому лобному бугру продольная рана $1\frac{3}{8}$ дюйма длины и $\frac{1}{2}$ дюйма большей ширины; поперекъ мѣста верхней части лѣвой височной кости продольная рана, 3 дюйма длины и $\frac{1}{4}$ дюйма ширины; на мѣстѣ затылочной кости отъ ея верха къ низу продольная рана 2 дюйма длины и $\frac{1}{2}$ дюйма ширины и вверху правой половины лба и на самой срединѣ темени по одной небольшой ранѣ; на мѣстахъ ранъ видна запекшаяся кровь, на прочихъ частяхъ тѣла поврежденій не видно.

При вскрытіи слѣдователь предъявлялъ врачу клевецъ и боекъ, взятые полиціей въ домѣ покойнаго Нила К., и врачъ призналъ эти орудія весьма подходящими для нанесенія такихъ поврежденій, какія найдены на трупѣ Нила Коведяева.

Внутренній осмотръ. Вскрытіе начато съ черепной полости. Внутренняя поверхность покрововъ головы розоваго цвѣта; на мѣстахъ вышесказанныхъ ранъ, на лбу и лѣвомъ вискѣ, имѣются кровяныя сгустки темнаго цвѣта, съ такими же кровоподтеками, при чемъ лѣвый височный мускулъ въ передней его части на мѣстѣ раны поврежденъ. Надчерепная плева также розоваго цвѣта и въ правой височной области на ней замѣчается небольшая продольная ранка, съ виднымъ изъ нея разможеннымъ височнымъ мускуломъ и кровяными сгустками въ немъ темнаго цвѣта. — Кости черепа. Въ черепной крышкѣ въ теменной кости, въ височной ея части, имѣется овальная трещина, въ передней своей части проходящая насквозь костей, въ задней своей части не проходящая; отъ этой трещины къ вѣчному шву идетъ другая трещина, также проходящая насквозь костей, въ прочихъ частяхъ черепа поврежденій не видно; сказанныя трещины имѣютъ розовый цвѣтъ. Твердая мозговая оболочка, въ затылочной своей части и лобной правой, имѣетъ темно-красныя пятна безъ кровяныхъ сгустковъ, на прочей своей поверхности ничего особеннаго не представляетъ, она видится вся въ складкахъ и содержитъ какъ бы полужидкую массу; продольная ея пазуха пуста, мягкая оболочка темно-краснаго цвѣта и на поверхности ея правой лобной части замѣтна темная полоска крови; при взрѣзѣ мозговыхъ оболочекъ видно разжиженное въ кашицу и вытекающее вещество мозга, и потому мозгъ не могъ быть изслѣдованъ; ширина распила черепной крышки въ лобныхъ и затылочной костяхъ — по $\frac{1}{4}$ дюйма, въ височныхъ частяхъ — $\frac{1}{8}$ дюйма; по вынутіи мозга изъ черепа кости его основанія оказались всѣ замазанными мозговымъ веществомъ и, по возможной очисткѣ отъ него, на нихъ никакихъ поврежденій не видно. — Органы шеи и полости рта. Языкъ со слизью краснаго цвѣта; отпечатка зубовъ и слѣдовъ укусовъ на немъ нѣтъ,

также и прочих изменений и повреждений; гортань и дыхательное горло пусты, повреждений и изменений не имеют. — Грудная полость. Грудина цѣла, плевральные мѣшки пусты и темно-краснаго цвѣта, околосердечная сумка пуста, безъ повреждений; сердце немного увеличено; камеры сердца пусты, заслонки не повреждены и не изменены; мускулатура сердца, мѣстами желтоватаго цвѣта, пропитана жиромъ; легочная артерія и аорта пусты, стѣнки ихъ не изменены и не повреждены; легкія спавшіяся, темно-багроваго цвѣта, съ малыми мѣстами розоваго цвѣта; поверхность ихъ разрѣза темно-багроваго цвѣта и съ нея соскабливается темная кровь, особенно съ поверхности разрѣза праваго легкаго, съ котораго она отчасти стекаетъ. Селезенка 5 дюймовъ длины и 3 ширины, сизаго цвѣта и съ нея соскабливается темная жидкая кровь; капсула селезенки снимается легко; печень увеличена въ объемѣ, края ея не вполне острые, поверхность ея темно-красно-зеленаго цвѣта, поверхность разрѣза темно-краснаго цвѣта, и съ нея соскабливается темная жидкая кровь; вещество печени очень размягчено, капсула ея снимается съ большимъ трудомъ; желудокъ нѣсколько увеличенъ, содержитъ пищевую кашицу; кишки пусты — тонкія, а толстыя содержатъ неплотный калъ; почки — правая синевато-краснаго цвѣта, лѣвая синевато-розоваго цвѣта, длина ихъ 4 дюйма каждая и ширина 2¼ дюйма каждая; жировая капсула ихъ содержитъ жиръ, фиброзная снимается легко; поверхность разрѣза почекъ правой темно-краснаго цвѣта, лѣвой темно-розоваго цвѣта, слои ихъ неясно обозначаются; мочевой пузырь содержитъ небольшое количество мочи.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Хотя значительное разложеніе мозга, какъ органа, на которомъ прежде всего должны бы отозваться послѣдствія повреждений черепа, и лишаетъ возможности дать какое либо, болѣе или менѣе, положительное мнѣніе, но, принимая во вниманіе, въ данномъ случаѣ, уцѣлѣвшіе отъ разложенія этого органа, хотя бы и очень слабые, намеки признаковъ, а главное самый характеръ повреждений черепа, нельзя допустить вѣроятія, чтобы въ этомъ органѣ, кромѣ, можетъ быть, существовавшей травматической гипереміи его мягкой оболочки, могли существовать очевидныя, болѣе значительныя расстройства, какъ причины смерти. Между тѣмъ уцѣлѣвшіе признаки въ грудной и брюшной полостяхъ и случаи изъ судебной практики позволяютъ, съ большой, вѣроятностью, сказать, что смерть Нила К. послѣдовала отъ удушенія, вслѣдствіе повреждений его черепа, при оглушеніи отъ сотрясенія мозга, вѣроятно также и положенія внизъ лицомъ въ лужѣ крови, истекавшей изъ поврежденныхъ сосудовъ раненныхъ мѣстъ. Способствующимъ удушенію моментомъ было еще прижизненное расстройство кровообращенія отъ болѣзненного состоянія сердечной мышцы. Повреждения нанесены, вѣроятно, во время сна, вскорѣ послѣ ѣды, и одновременно сряду одно за другимъ, потерявшему сознаніе отъ ушиба въ затылочную область, постороннею несильною рукою или при обстоятельствахъ, не допускавшихъ примѣненія даже трети полного размаха руки взрослого человѣка средней силы. Нанесены повреждения нѣсколькими или однимъ тупымъ орудіемъ съ узкими краями отъ полутора, двухъ до трехъ дюймовъ длиною и узкимъ тупымъ наконечникомъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія отъ 12 октября 1901 г.: Принимая во вниманіе, что при судебно-медицинскомъ изслѣдованіи тѣла покойнаго К. найдены раны, проникающія въ полость черепа, и, хотя, вслѣдствіе значительнаго разложенія вещества мозга, опредѣлить поврежденіе ткани мозга невозможно, но оставшіеся слѣды поврежденія на мозговыхъ оболочкахъ даютъ возможность заключить, что смерть К. послѣдовала вслѣдствіе причиненныхъ ему, проникающихъ въ черепную полость, ранъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія отъ 24 апрѣля 1902 года. Изъ разсмотрѣнія дѣла Врачебное Отдѣленіе не усматриваетъ повода къ возникновенію предложеннаго вопроса: „могъ ли Ниль К. быть убитымъ рукою человѣка средней силы и при томъ во снѣ, безъ всякой борьбы съ убійцей?“ Изъ осмотра трупа полицейскимъ урядникомъ, а равно изъ акта наружнаго и внутренняго осмотра, произведеннаго уѣзднымъ врачомъ, видно, что К. было нанесено нѣсколько ударовъ тупымъ твердымъ орудіемъ, причинившимъ ему нѣсколько поверхностныхъ ранъ на лицѣ и двѣ трещины черепныхъ костей; сила ударовъ, причинившая тѣ и другія раны, конечно, различна, но ничто не говоритъ за примѣненіе чрезмѣрной силы; удары, причинившіе поврежденія, найденныя на тѣлѣ покойнаго К., наносятся именно людьми средней силы. Что покойный К. могъ быть оглушенъ однимъ изъ ударовъ по головѣ, находясь во снѣ — это возможно, но таковымъ же ударомъ по головѣ онъ могъ быть оглушенъ и находясь въ бодрственномъ состояніи. Множественность повреждений разной степени на тѣлѣ К. не есть признаковъ борьбы съ нападающимъ, а говоритъ только за причиненіе ихъ посторонней рукою. Въ виду вышеизложеннаго Врачебное Отдѣленіе полагаетъ, что Ниль К. могъ быть убитымъ рукою человѣка средней силы и, при томъ, во снѣ безъ всякой борьбы съ убійцей.

Слѣдователь просилъ Медицинскій Совѣтъ дать заключеніе по нижеслѣдующимъ вопросамъ: 1) Не заключается ли въ данныхъ осмотра и вскрытія трупа Нила К. и въ обстановкѣ его убійства опредѣленныхъ указаній на то, чтобы смерти покойнаго предшествовала борьба его съ убійцами. 2) Если таковыхъ указаній въ дѣлѣ не окажется, напротивъ, будетъ установлено, что покойный лишенъ жизни во снѣ, то отчего послѣдовала его смерть, отъ задушенія ли, какъ высказался въ своемъ заключеніи уѣздный врачъ, или же отъ нанесенныхъ ему ранъ и, если смерть его послѣдовала отъ ранъ, то нѣтъ ли указаній на то, чтобы спящій былъ предварительно душимъ, и 3) нѣтъ ли въ дѣлѣ данныхъ, указывающихъ на то, чтобы раны покойному были нанесены старикомъ, женщиной, подросткомъ, словомъ „несильной рукою“.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. 1) Никакихъ признаковъ, которые указывали бы на борьбу Нила К. съ убійцами предъ его смертью, изъ имѣющихся въ дѣлѣ данныхъ, не усматривается. Но принимая во вниманіе, что, судя по слѣдамъ крови на постели, раненія нанесены были К. въ то время, когда онъ лежалъ на этой постели, а трупъ его найденъ на полу, и что расположеніе ранъ указываетъ на нанесеніе ихъ при различныхъ положеніяхъ головы, слѣдуетъ признать, что первыя раненія (на лбу и, можетъ быть, въ височной области) нанесены К. при нахожденіи его въ постели и, вѣроятно, когда онъ спалъ, что, по нанесеніи этихъ

ранъ, К. вскопиль съ постели съ цѣлью сопротивленія или бѣгства, но былъ сбить съ ногъ нападавшими, или, будучи, болѣе или менѣе оглушенъ первыми ударами, свалился съ постели при попыткѣ встать съ нея и былъ добить окончательно нанесеніемъ ранъ въ затылочную область, при лежащемъ положеніи на полу, лицомъ внизъ.

Нельзя утверждать съ положительностью, что К. убитъ во снѣ, но, какъ сказано выше, представляется вѣроятнымъ, что первыя раненія нанесены ему, когда онъ спалъ. Никакихъ основаній нѣтъ для предположенія, что К. умеръ отъ задушенія. Ни одного изъ признаковъ асфиктической смерти при вскрытіи трупа не найдено и нанесенныхъ К. поврежденій головы совершенно достаточно для причиненія смерти. Единственное указаніе на возможность попытки къ задушенію заключается въ найденныхъ урядникомъ при осмотрѣ трупа 12-го августа царапинахъ на шеѣ, но и эти находки при изслѣдованіи трупа К. врачомъ 15-го августа не подтверждены.

Поврежденія, найденныя на тѣлѣ К., по свойству своему таковы, что для нанесенія ихъ не требовалось примѣненія большой силы. (604/1902).

II. Утромъ 24-го сентября 1903 года въ с. С. нѣсколько мѣстныхъ крестьянокъ, мѣвшихъ ленъ около бани въ сторонѣ отъ села, замѣтили, что въ сосѣднюю баню вошла татарка Ш.; когда, немного спустя, эти крестьянки подошли къ окну бани, то увидали, что Ш. лежитъ на полу, храпя и дрыгая ногами, а войдя въ баню, онѣ нашли Ш. мертвою, въ крови съ перерѣзаннымъ горломъ.

25-го сентября полицейскій урядникъ производилъ осмотръ трупа Ш., при чемъ оказалось; трупъ покойной лежитъ въ банѣ, находящейся за огородами около ключа, въ 40 саж. отъ строеній, на лѣвомъ боку; на трупѣ надѣты платъе, до пояса все залитое кровью; на ногахъ штаны и татарскіе лапти съ шерстяными онучами — чулками; глаза открыты, ротъ закрытъ, все лицо замарано въ крови; кадыкъ горла вырѣзанъ и лежитъ около трупа, пальцы правой рука сжаты въ кулакъ, а у лѣвой руки пальцы слегка согнуты, около трупа лежитъ ножъ, головной платокъ лежитъ около трупа и весь залитъ кровью; полъ бани около головы трупа на аршинъ кругомъ залитъ кровью; обѣ руки по кисти замараны въ крови; покойной, повидимому, около 20 лѣтъ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Ш. произведено 1 октября 1903 г. уѣзднымъ врачомъ, при чемъ оказалось:

Наружный осмотръ. Отъ роду 18 лѣтъ, росту 2 аршина и 4 вершка; тѣлосложенія правильнаго, питанія хорошаго. Кожа на плечахъ, лопаткахъ и на рукахъ запачкана кровью; сама кожа достаточно упруга и блѣдна, покрыта на поясницѣ и лѣвомъ боку и на лѣвомъ бедрѣ разлитыми трупными пятнами съ красноватымъ отливомъ. Гнилость первой степени. Губы блѣдно-синеваты, зубы сомкнуты, языкъ за зубами, чистъ въ передней части, а въ задней покрытъ кровяною слизью. Въ полости рта ничего особеннаго не замѣтно, кромѣ кровяной слизи. Шея блѣдна и умѣренной длины, запачкана кровью. Грудь цилиндрическая, правильной формы. Задній ироходъ полуоткрытъ и запачканъ зеленымъ каломъ. Поврежденія: на передней поверхности шеи оказалась овальной формы рана, съ ровными кожными краями и съ небольшимъ отросткомъ кожи справа; эта рана длиною 6 сантиметровъ и шириною 8 сантиметровъ (поперекъ шеи) и глубиною 2½ сантим., при чемъ замѣчено въ срединѣ ея отсутствіе мягкихъ частей вмѣстѣ съ щитовиднымъ хрящемъ до шейной части позвоночника; какъ края, такъ и дно раны покрыты темно-красною сгущенною кровью, со сгустками ея; толщина кожи на краяхъ дефекта красновата; кромѣ того, на границѣ волосистой части головы съ лобною частью замѣчено на срединѣ пятнышко бураго цвѣта, величиною въ бобъ; кожа пятна въ разрѣзѣ краснобураго цвѣта; на кожѣ тыльной поверхности средней фаланги указательнаго пальца лѣвой руки оказались поперечныя, почти параллельныя другъ другу, двѣ, съ ровными краями линейной фермы, ранки кожи длиною около 1 сантиметра каждая, покрытыя сухою кровью, на той же рукѣ на кожѣ ладони найдена линейной формы ссадина надкожницы на протяженіи 1½ сантим, и въ кожѣ внутренней поверхности указательнаго пальца правой руки, вблизи ногтя, оказалось ссадненіе надкожницы полукруглой формы, на протяженіи 1 сантиметра; ссадины эти покрыты сухою кровью. Кожа правой щеки и кожа подбородка съ подлежащими мягкими частями представляются изъѣденными, съ неровными краями; поверхность дефектовъ блѣдна безкровна почти до самыхъ костей; на правой щекѣ означенный недостатокъ мягкихъ частей на протяженіи большого куринаго яйца, а на подбородкѣ на протяженіи голубинаго яйца.

Внутренній осмотръ. Полость головная. Черепъ: кости цѣлы, твердая мозговая оболочка напряжена, толста и цѣла; сосуды ея слабо наполнены кровью; ея пазухи слабо наполнены темно-красною, сгущенною кровью. Мозгъ обыкновенной плотности, корковое сѣрое вещество въ немъ тонко и въ разрѣзахъ выстоитъ надъ поверхностью бѣлаго вещества; въ послѣднемъ замѣтны многочисленныя, выступающія, темнокрасныя капли крови. Остальныя части мозга ничего особеннаго не представляютъ. — Полость брюшная. Брюшина гладкая и блеститъ. Желудокъ и кишки вздуты. Печень обыкновенной плотности; ткань въ разрѣзѣ блѣдно-коричневая, дольки ея нерѣзко выражены; при боковомъ давленіи на поверхности разрѣзовъ показываются капли темно-красной сгущенной крови. Поджелудочная железа блѣдно-синевата въ разрѣзѣ. Селезенка вяла. Почки обложены жиромъ. Дѣтородные органы: матка грушевидной формы, длиною 1¼ верш.; на блѣдной слизистой оболочкѣ полости капли бѣловатой слизи. — Грудная полость. Поверхность легкихъ гладка и синемраморнаго цвѣта; на этомъ фонѣ замѣтна и многочисленныя темныя пятнышки; ткань въ разрѣзѣ пушиста и блѣдно-красновата; при боковомъ давленіи на поверхность разрѣзовъ показываются капли мелко-пѣнистой красной жидкости. Сердечная сорочка содержитъ около столовой ложки блѣдно-розовой жидкости. Сосуды цѣлы, достаточно упруги и пусты. Сердце: лѣвый желудочекъ сокращенъ и пустъ; правый желудочекъ вялъ и содержитъ, какъ и предсердія, темную жидкую кровь. — Органы шеи. Сосуды пусты, съ

лѣвой стороны сонная артерія надрѣзана спереди, а яремная вена перерѣзана косвенно вверхъ къ позвоночнику; въ окружающихъ мягкихъ частяхъ, а равно съ правой стороны позвоночника, рыхлыя сгустки темно-красной крови; мышцы справа рыхлы и пропитаны кровью. Гортань и дыхательное горло: послѣднее ниже перстневиднаго хряща перерѣзано; слизистая оболочка горла синевато-красновата и покрыта, какъ и въ развѣтвленіяхъ его, слизистыми сгустками темно-красной крови; надгортанный хрящъ съ подлежащими мягкими частями подъ подъязычной костью поперечно перерѣзанъ и покрытъ красноватою слизью; найденная вблизи трупа гортань съ перстневиднымъ хрящемъ лишена кожи и окружена пропитанными кровью рыхлыми мягкими частями. Щитовидный хрящъ посрединѣ своей вертикально подвиженъ, при чемъ, въ правой половинѣ отъ вертикальной линіи, онъ поперечно перерѣзанъ на протяженіи 2 сантиметровъ насквозь до полости гортани; отъ середины этой сквозной раны книзу хрящъ также перерѣзанъ до слизистой оболочки гортани и нижняго края хряща; въ лѣвой половинѣ того же хряща, на 1 сантиметръ ниже перваго разрѣза, хрящъ этотъ параллельно нижнему краю перерѣзанъ до гортани въ лѣвую сторону на протяженіи 2 сантиметровъ; кромѣ того, нижній край этой половины хряща въ поперечно-косвенномъ направленіи влѣво отрѣзанъ въ видѣ клиновиднаго кусочка, при чемъ замѣчено, что связки, соединяющая означенный хрящъ съ перстневиднымъ хрящемъ, перерѣзаны поперечно до слизистой оболочки дыхательнаго горла; между вышеозначенными поврежденіями хряща и связокъ находятся мелкіе сгустки темно-красной крови; такіе же сгустки найдены на слизистой оболочкѣ гортани, смежно съ дыхательнымъ горломъ; сама же слизистая оболочка синевато-красновата, а въ дыхательномъ горлѣ покрыта частью мелко-пѣнистою красноватою слизью. Зѣвъ и начало пищевода покрыты рыхлыми слизистыми сгустками темно-красной крови, пищеводъ же ниже перстневиднаго хряща перерѣзанъ въ поперечно-косвенномъ направленіи къ позвоночнику до клѣтчатки и содержитъ буро-красную слизь до самаго желудка; рыхлая же клѣтчатка позади него пропитана кровью.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Смерть Ш. послѣдовала отъ истеченія кровью изъ поврежденныхъ рѣжущимъ орудіемъ мелкихъ сосудовъ гортани и общихъ лѣвыхъ — сонной артеріи и яремной вены, вслѣдствіе раненія мягкихъ частей и щитовиднаго хряща гортани спереди и послѣдующаго, вслѣдъ затѣмъ, вырѣзыванія послѣдней (съ перстневиднымъ хрящемъ) рѣжущимъ орудіемъ, вродѣ предъявленнаго ножа; судя по поврежденіямъ означеннаго хряща, было нанесено этимъ орудіемъ не менѣе 3 ударовъ, при чемъ сознаніе покойной могло быть сохранено и только при послѣдующемъ, вѣроятно, быстромъ вырѣзываніи гортани въ лежачемъ положеніи покойной, оно было потеряно; оставшіеся ровные края раны овальной формы на шеѣ и полученныя покойною, вѣроятно, при самозащитѣ легкія раненія и ссадненія кожи рукъ, произведенныя также рѣжущимъ орудіемъ, свидѣтельствуютъ съ большою вѣроятностью о томъ, что означенныя поврежденія шеи причинены покойной со стороны посторонняго лица; покойная, послѣ вырѣзыванія горла, могла существовать въ предсмертной агоніи всего около минуты времени, а затѣмъ, послѣ смерти, она подвергалась ограниченнымъ поврежденіямъ кожи съ подлежащими мягкими частями правой щеки, подбородка и гортани, произведеннымъ, по всему вѣроятію, мелкими хищными животными, вродѣ мышей.

Уѣздному врачу, производившаго вскрытіе, Судебнымъ Слѣдователемъ были предложены слѣдующіе вопросы: если, по его мнѣнію, ровные края раны овальной формы на шеѣ покойной и легкія раненія и ссадненія на рукахъ свидѣтельствуютъ „съ большой вѣроятностью“, что эти поврежденія причинены ей постороннимъ лицомъ, то можно ли съ меньшей вѣроятностью сказать, что въ данномъ случаѣ было самоубійство и почему нельзя категорически утверждать первое положеніе, а только „съ большой вѣроятностью“; затѣмъ, на что указываетъ то обстоятельство, что кисти рукъ Ш. оказались въ крови; можетъ ли вообще врачъ въ данномъ случаѣ высказать заключеніе опредѣленное и точное, не употребляя выраженій колебанія и сомнѣнія: „вѣроятно“, „съ большой вѣроятностью“ и т.п. На означенные вопросы врачъ, производившій вскрытіе, отвѣтилъ слѣдующее: Во первыхъ, покойная при сознательномъ состояніи, послѣ первоначальныхъ раненій шеи, могла и сама прибѣгнуть къ быстрымъ движеніямъ вырѣзыванія своей гортани, но при крайней болѣзненности этой операціи она до окончанія ея могла прекратить вырѣзываніе, а потому надо полагать, что покойная могла, съ меньшею вѣроятностью, сдѣлать это сама, а не постороннее лицо, которое, съ огромной вѣроятностью, и сдѣлало это; во вторыхъ, оказавшаяся на кистяхъ рукъ кровь появилась изъ кровеносныхъ поврежденныхъ сосудовъ шеи и мелкихъ кожныхъ сосудовъ пальцевъ рукъ, что можетъ быть какъ при самоубійствѣ, такъ и при убійствѣ въ случаѣ самозащиты.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принявъ во вниманіе: 1) время, 2) мѣсто происшествія, 3) обстановку, при которой найденъ трупъ, 4) свидѣтельскія показанія очевидцевъ захожденія одной Ш. въ необитаемое помѣщеніе, гдѣ вскорѣ она же оказалась мертвой, 5) совпаденіе этихъ показаній съ таковыми же ея родныхъ объ ея уходѣ около того же времени изъ дома, 6) способъ прекращенія жизни, не смотря на кажущуюся трудность его исполненія и подозрительную въ психіатрическомъ смыслѣ, болевую притупленность, говорящую скорѣе за самоубійство, чѣмъ за убійство, 7) возможность проявленія такого сильнаго желанія покончить съ жизнью, примѣры чего извѣстны, на примѣръ между страдающими истеро-эпилепсіей, и 8) допуская, а) что, по анатомическимъ особенностямъ пораженныхъ частей и по взаимному расположенію глубины ранъ, всѣ поврежденія произведены съ большой быстротой и лицомъ, знавшимъ какъ рѣжутъ домашнихъ животныхъ, но, повидимому, малосвѣдущимъ въ другихъ родахъ самоубійства, острымъ оружіемъ; б) допуская, что причиненіе поврежденій шло въ слѣдующемъ порядкѣ: первая попытка перерѣзать себѣ горло, съ цѣлью лишенія жизни, оказалась для Ш. безуспѣшной, такъ какъ результатомъ явилась только широко зіяющая рана кожи поперекъ шеи; а такъ какъ намѣреніе покончить съ жизнью отъ этой неудачи не прекратилось, то Ш. продолжала рѣзать открывшуюся гортань, что и выразилось нѣсколькими надрѣзами и разрѣзами на щитовидномъ хрящѣ и близъ него. Но такъ какъ и при этомъ дыханіе не прекратилось и жизнь не

кончилась, а сознание убъждало, что нужно сдѣлать еще что нибудь большее для прекращения жизни, то нанесенъ былъ послѣдній отчаянный ударъ ножомъ выше шитовиднаго хряща по подъязычно-щитовидной перепонкѣ; имъ была разрѣзана передняя стѣнка глоточной полости и ножъ, попавшій въ свободное пространство, былъ направленъ внизъ и, погрузившись до конца гортани, ущемился въ мѣстѣ суженія глотки при началѣ пищевода; здѣсь, чтобы удалить его, сдѣлано было послѣднее усиліе: ножъ продвинуть лезвиемъ внизъ и впередъ и, наконецъ, выведенъ наружу; этимъ движеніемъ была отдѣлена гортань отъ дыхательнаго горла и выброшена вонъ; по всей вѣроятности въ этотъ же моментъ были задѣты большіе сосуды лѣвой части шеи: надрѣзана сонная артерія и вскрыта внутренняя яремная вена; болѣе раннее пораненіе этой послѣдней быстро обезкровило бы мозгъ, привело бы къ потерѣ сознания и прервало бы работу ножомъ. Допустимо, что нижній разрѣзъ у гортани, между передней частью перстневиднаго хряща и первымъ кольцомъ дыхательнаго горла, былъ сдѣланъ при первоначальныхъ попыткахъ рѣзанія шеи и, въ такомъ случаѣ, онъ могъ только облегчить упомянутое извлеченіе ножа, и в) допуская, наконецъ, что при этой оригинальной операціи Ш. неминуемо была вынуждена помогать своею лѣвою рукою правой рукѣ, дѣйствовавшей ножомъ, чтобы захватить горло, получаемъ объясненіе ранкамъ на пальцахъ лѣвой руки, которыя могли при торопливыхъ и беспорядочныхъ движеніяхъ попасть подъ лезвіе ножа; этимъ же участіямъ лѣвой руки возможно объяснить одинаковое съ правой окровавленіе лѣвой ручной кисти, и только допуская возможность всего вышеизложеннаго, Врачебное Отдѣленіе приходитъ къ заключенію, что смерть Ш. произошла отъ самоубійства.

Вслѣдствіе крайне недостаточныхъ данныхъ о психикѣ умершей, несравненно труднѣе объяснить причины, побудившія молодую женщину такъ характерно прекратить свою жизнь; въ данномъ случаѣ возможны только гадательныя предположенія.

Неминуемо прежде всего допустить въ умершей страстную, наклонную къ эксцессамъ и, въ то же время, настойчивую натуру съ одной стороны, и недовольство жизнью или неудовлетворенность данной минутой отъ чего бы ни стало — съ другой. Допустить первое еще есть нѣкоторое основаніе въ молодости, племенной особенности характера и происхожденіи отъ отца алкоголика; относительно же второго, принимая во вниманіе полъ, возрастъ и недавность брачнаго состоянія субъекта, единственнымъ объясненіемъ въ данномъ случаѣ можетъ быть мысль о какомъ либо остромъ специфическомъ разстройствѣ психики на истерической почвѣ, то есть разстройствѣ, основаніемъ котораго является ненормальная иннервація половой сферы.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта по вопросу, было ли въ данномъ случаѣ убійство или самоубійство:

1) Возможно ли вообще нанесеніе собственной рукою такихъ поврежденій, какія найдены были у Ш.? Положительный отвѣтъ на этотъ вопросъ даетъ судебно-медицинская казуистика. Въ литературѣ имѣются, хотя рѣдкіе, но несомнѣнные случаи самоубійства посредствомъ полнаго или неполнаго вырѣзыванія гортани.

2) Всѣ обстоятельства настоящаго дѣла свидѣтельствуютъ въ пользу отсутствія участія посторонней руки въ причиненіи смерти. Невозможно вырѣзать гортань другому человѣку (не находящемуся въ безсознательномъ состояніи) безъ сильнаго сопротивленія съ его стороны. Между тѣмъ, никакихъ слѣдовъ борьбы ни въ окружающей обстановкѣ, ни на тѣлѣ Ш. не найдено; трупъ ея найденъ на томъ самомъ мѣстѣ, гдѣ нанесено поврежденіе, не было, слѣдовательно, никакой попытки уклониться отъ нападенія.

3) Съ другой стороны, имѣются явные признаки того, что поврежденіе нанесено собственной рукою. Вырѣзываніе гортани можно произвести не иначе, какъ дѣйствуя обѣими руками, — и кисти обѣихъ рукъ у Ш. оказались замаранными кровью. Порѣзы на тыльной поверхности указательнаго пальца лѣвой руки, и притомъ параллельные, какъ въ данномъ случаѣ, должны легко получиться при удержаніи гортани лѣвой рукою и нанесеніи разрѣзовъ на шею правой, такъ какъ именно тыльная поверхность указательнаго пальца лѣвой руки попадаетъ въ этомъ случаѣ подъ ножъ. При сопротивленіи нападенію другого лица, большей опасности раненія подвергается правая рука, и разрѣзы въ этомъ случаѣ обыкновенно получаютъ на ладонной поверхности.

На основаніи изложенныхъ соображеній, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что означенное поврежденіе шеи, бывшее причиной смерти Ш., было нанесено ею собственной рукою. (533/1904).

Огнестрѣльная рана.

I. 20-го октября 1901 года А., зашелъ въ гости къ проживавшимъ на общей квартирѣ товарищамъ К. и Н. За ужиномъ было выпито болѣе бутылки водки и 6 бутылокъ пива. Послѣ того Н. предложилъ товарищамъ испробовать водку изъ четвертной бутылки, настоянной на какихъ то корняхъ; начали пить настойку. Вначалѣ у всѣхъ, принимавшихъ участіе въ этой попойкѣ, было самое мирное настроеніе духа, а затѣмъ около 12-ти часовъ ночи К. крупно поругался и съ сожителемъ Н. и съ гостемъ А. Въ это время Н. вышелъ изъ за стола и по своему обыкновенію началъ ходить по комнатѣ отъ печки до письменнаго стола и обратно. К. сѣлъ у письменнаго стола, а Н. продолжалъ мирно прохаживаться отъ печки до письменнаго стола и обратно; препирательства между К. Н. и гостемъ продолжались съ неугасавшей страстностью. Вдругъ раздался выстрѣлъ изъ револьвера — выстрѣлилъ К., но по какому направленію былъ сдѣланъ выстрѣлъ К. свидѣтель не замѣтилъ; послѣ выстрѣла не надолго водворилось спокойствіе и молчаніе, которое было скоро прервано предложеніемъ Н. „играть въ кукушку“, но А. отсовѣтовалъ имъ эту опасную игру. Тотчасъ послѣ этого послѣдовалъ второй выстрѣлъ; по какому направленію стрѣлялъ вторично К. и стрѣлялъ ли онъ, сидя за письменнымъ столомъ, или стоя около письменнаго стола, А. точно также не замѣтилъ, а Н. по прежнему

продолжалъ прохаживаться взадъ и впередъ отъ печки къ письменному столу и обратно; послѣ второго выстрѣла Н. замѣтилъ К.: „попусту стрѣляешь и только стѣны портишь, стрѣляя бы лучше въ меня“; на это замѣчаніе послѣдовалъ отвѣтъ К.: „въ тебя, тебя, тебя . . . и грянулъ третій выстрѣлъ и Н., какъ снопъ, повалился на полъ, вдоль стѣны, головой къ печкѣ. Кто произвелъ этотъ выстрѣлъ, то есть К. или самъ Н., свидѣтель не видѣлъ, и того, чтобы К. передавалъ револьверъ Н. Когда пріѣхали врачи и перенесли раненаго на кровать, то въ лужѣ крови на полу былъ замѣченъ револьверъ системы Ногана, принадлежащій К.; у Н. не было своего огнестрѣльнаго оружія. Врачи прибывшіе въ исходѣ второго часа ночи въ квартиру К. для оказания медицинской помощи Н., нашли его лежащемъ на полу, въ положеніи на спинѣ, въ полномъ безсознательномъ состояніи и въ состояніи полнѣйшей простраціи, безъ судорогъ, дыханье было хрипящее и учащенное, пульсъ лучевой артеріи былъ полный, крѣпкій и правильный, на правомъ вискѣ находилась широко зіявшая огнестрѣльная рана (входное отверстіе), а выходное отверстіе сквозной раны находилось немного ниже и позади лѣваго лобнаго бугра. Врачи, осмотрѣвъ раны, очистили края ранъ и ближайшія къ нимъ окружности и, обмывъ ихъ, прикрыли раны повязками изъ гигроскопической ваты и марлеваго бинта. Н., не приходя въ сознание, скончался въ 9 часовъ утра 21-го октября, то есть приблизительно черезъ 7½ часовъ послѣ раненія.

28-го октября, то есть черезъ недѣлю послѣ кончины, трупъ Н., по распоряженію судебной власти, былъ вырытъ изъ могилы, перенесенъ въ покойницкую городской больницы и подвергнутъ судебно-медицинскому осмотру и вскрытію. При наружномъ осмотрѣ было найдено: подъ ватной, пропитанной кровью, повязкой на головѣ двѣ раны — одна, широко зіявшая на правой сторонѣ лобной кости, вправо отъ лобнаго бугра, на разстояніи 8,5 сантим, отъ средней линіи лба, имѣла 3-хъ угольную форму, съ двумя закругленными и однимъ заостреннымъ углами; края этой раны расходились на 1,5 сантим.; въ наружно-верхнемъ углу рана была выполнена выпавшимъ кускомъ мозговой мякоти, изъ раны выдѣлялась сукровичная жидкость; дно раны имѣло видъ отверстія округленнаго очертанія, ведшаго въ полость черепа; кожные края этой раны были мягки, эластичны, пропитаны кровью и окрашены въ темно-аспидный цвѣтъ; кожные покровы въ области праваго лобнаго бугра представлялись темно-багроваго цвѣта и были усыяны точечными красными пятнышками; волосы въ окружности раны никакихъ измѣненій не представляли; незамѣчено было также и признаковъ ожога въ окружности входнаго отверстія пулевой раны; на 2 миллиметра кпереди отъ этой раны замѣчалась поверхностная кожная ранка, овальной формы и длиною въ 0,5 сантиметра; вторая рана помѣщалась слѣва на лбу, позади и немного кверху отъ лѣваго лобнаго бугра, въ разстояніи 5,5 сантим, отъ средней линіи лба, зіявшая рана эта имѣла дугообразную форму и была длиною въ 0,5 сантиметра, края раны подрыты, неравны и въ средней части своей представлялись разошедшимися на ширину 0,3 сантиметра; края раны имѣли темно-красный цвѣтъ и въ углахъ были покрыты красными струпиками величиною въ 0,2 сантиметра; рана имѣла косвенное направленіе спереди назадъ и снизу вверхъ; въ окружности этой раны на кожѣ замѣчались тоже красныя точечныя пятнышки, величиною въ маковое зерно, и при томъ совершенно аналогичныя точечнымъ пятнышкамъ въ окружности раны на правой сторонѣ лба. Обѣ раны, то есть, какъ входное, такъ и выходное отверстіе находились почти на одномъ уровнѣ горизонтальной линіи, проведенной отъ середины входнаго отверстія къ срединѣ выходнаго, ибо, по произведенному измѣренію, разстояніе отъ точки, соединявшей обѣ пятки до середины входнаго отверстія (справа на лбу) 183,5 сантим, а отъ той же точки до середины выходнаго отверстія (слѣва на лбу) 184 сантиметра. При разрѣзѣ покрововъ черепа, внутренняя поверхность ихъ была найдена покрытою кровяными сгустками и кровоподтеками темно-краснаго цвѣта, а въ окружности ранъ-чернаго цвѣта. На правой половинѣ лобной кости соотвѣтственно кожной ранѣ имѣлось круглое отверстіе темно-сѣраго цвѣта, 0,8 сантиметра въ діаметрѣ. Отъ этого круглаго отверстія въ кости шли двѣ трещины: одна шириною въ 0,2 сантиметра шла извиристо по лобной и темянной костямъ до праваго теменнаго бугра, а вторая, шириною 0,3 сантим., шла точно также извиристо по лобной кости подъ лѣвый теменной бугоръ, гдѣ соединялась съ трещиною, идущею отъ лѣваго отверстія. Соотвѣтственно лѣвой кожной ранѣ имѣлось въ кости отверстіе, отъ котораго отходили двѣ трещины; одна дугообразно вверхъ и вправо, соединяясь со второю трещиною отъ входнаго отверстія, а другая шла назадъ подъ лѣвый теменной бугоръ и оканчивалась съ первой трещиною отъ праваго входнаго отверстія. Словомъ, трещины отъ входнаго отверстія соединялись съ трещинами отъ выходнаго, образуя большой, неправильной формы, осколокъ кости, приподнятый на 0,2 сантиметра надъ костями черепа. Кромѣ того, вокругъ лѣваго выходнаго отверстія было расположено еще 5 костныхъ осколковъ, неправильной формы, величиною отъ 0,3 до 1 сантим., которые представлялись совершенно подвижными и держались лишь на надкостницѣ, при чемъ внутренняя стекловидная поверхность этихъ осколковъ была меньше наружной. Съ внутренней стороны входнаго отверстія недоставало 2 кусочковъ стекловидной пластинки; у передняго края кусочка, длиною въ 1 сантиметръ и шириною въ 0,4 сантиметра, и въ задней периферіи квадратнаго кусочка, величиною въ 0,4 сантиметра. Черезъ обѣ лобныя доли большого мозга, по направленію справа на лѣво и слегка снизу вверхъ, шелъ каналъ, шириною въ палецъ, выполненный массою, состоявшей изъ свернувшейся крови и разможенной мозговой мякоти. Поверхность твердой мозговой оболочки сплошь покрыта темно-красными сгустками свернувшейся крови, а въ особенности вблизи пулевыхъ ранъ. На мягкой мозговой оболочкѣ много свернувшейся крови. Верхняя поверхность обѣихъ глазницъ растрескалась на нѣсколько осколковъ. Въ правой средней черепной ямкѣ продольная трещина въ 4 сантиметра длиною. Мозговые желудочки пусты. Ткань мозга и синусы совершенно безкровны. Въ остальныхъ органахъ брюшной и грудной полостей никакихъ особыхъ измѣненій не замѣчено.

Мнѣніе врачей, производившихъ вскрытіе. Смерть Н. послѣдовала отъ механическаго разрушенія мозга въ области лобныхъ долей, сопровождавшася трещинами костей черепа и внутречерепнымъ кровоизліяніемъ, вслѣдствіе сквозной огнестрѣльной раны, нанесенной изъ револьвера незадолго до смерти; направление полета пули при прохожденіи черезъ черепъ было справа на лѣво и слегка снизу вверхъ и сзади впередъ. Было ли въ данномъ случаѣ убійство или самоубійство съ достовѣрностью высказаться не могли. Что же касается разстоянія, на какомъ произведенъ былъ выстрѣлъ, то, за отсутствіемъ опаленія волосъ и ожоги кожи въ окружности выходнаго отверстія огнестрѣльной раны, признали, что разстояніе это было не менѣе 10 сантиметровъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Смерть произошла отъ выстрѣла изъ револьвера системы Ногана. По вопросу, произведенъ ли выстрѣлъ самимъ Н. или другимъ лицомъ, Врачебное Отдѣленіе опредѣленнаго заключенія дать не можетъ, такъ какъ ни въ протоколѣ вскрытія, ни въ показаніяхъ экспертовъ и свидѣтелей не имѣются данныхъ, на основаніи когорыхъ можно было бы исключить возможность производства выстрѣла или самимъ Н. или другимъ лицомъ. Наконецъ, относительно вопроса, на какомъ разстояніи былъ произведенъ выстрѣлъ, Врачебное Отдѣленіе заключаетъ что на основаніи имѣющихся въ дѣлѣ данныхъ и на этотъ вопросъ опредѣленнаго отвѣта дать невозможно.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Разсмотрѣвъ обстоятельства дѣла и принимая во вниманіе, съ одной стороны, полное отсутствіе сколько нибудь замѣтныхъ слѣдовъ ожоги краевъ входнаго отверстія раны или даже какихъ-либо явленій реактивнаго воспаления кожи въ окружности входнаго отверстія раны, вслѣдствіе поверхностной ожоги ея горячими газами (смерть Н. послѣдовала черезъ 7 часовъ послѣ выстрѣла), съ другой полнѣйшее отсутствіе точекъ отъ внѣдренія въ окружности раны невоспламенившихся еще или горящихъ частичекъ пороха, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что выстрѣлъ въ правый високъ былъ произведенъ не въ упоръ, а на болѣе или менѣе отдаленномъ разстояніи и, во всякомъ случаѣ, на разстояніи, значительно превышающемъ 10 сантиметровъ, при чемъ многократныя омовенія и перевязки не могли измѣнить явленій ожоги кожи въ окружности раны. Засимъ, направленіе пулевого канала, пронизывающаго толщу обѣихъ лобныхъ долей большого мозга въ совершенно горизонтальномъ направленіи, при чемъ входное отверстіе (позади праваго лобнаго бугра) и выходное (позади лѣваго лобнаго бугра) находились на одинаковомъ разстояніи 183,5—184,0 сантим, отъ середины линіи, соединяющей пятки, не могло, по мнѣнію Совѣта, произойти отъ выстрѣла въ упоръ съ цѣлью самоубійства, такъ какъ рѣшающіеся на самоубійство обыкновенно забываютъ (за крайне рѣдкими исключеніями) о неизбѣжномъ измѣненіи направленія пули при спускѣ курка, и, безъ должной фиксаціи лѣвой рукой дула ствола къ мѣсту его приложенія, направленіе пулевого канала вмѣсто горизонтальнаго обычно пріобрѣтаетъ косвенное или впередъ и внизъ къ правой глазницѣ, или впередъ и вверхъ ближе къ теменной области.

Посему Медицинскій Совѣтъ признаетъ возможнымъ высказать предположеніе, что выстрѣлъ въ голову Н. былъ произведенъ не въ упоръ и не съ цѣлью самоубійства, а на большемъ или меньшемъ разстояніи и съ большой вѣроятностью постороннимъ лицомъ (№ 2, 1903 г.).

II. 31-го марта 1901 года на берегу пруда былъ найденъ трупъ Ивана Б. съ огнестрѣльной раной на головѣ, причѣмъ ружье лежало вдоль груди, немного не доходя до подбородка; съ правой ноги былъ снятъ сапогъ. Какихъ либо слѣдовъ, указывающихъ на то, что въ данномъ случаѣ имѣло мѣсто убійство, осмотромъ мѣстности не установлено.

Медико-полицейское вскрытіе трупа Ивана Б. было произведено 3-го апрѣля 1901 г., военнымъ врачомъ, въ протоколѣ изложено:

Наружный осмотръ. Прилегающая къ спинѣ часть одежды и рубахи насквозь пропитана кровью, въ верхней части бортовъ сюртука, сейчасъ же подъ отложнымъ воротникомъ, соотвѣтственно средней линіи шеи, видно небольшое кругловатое отверстіе, около 1½ сантим, въ діаметрѣ, съ немного обожженнымъ краемъ; отверстіе это проникаетъ въ соотвѣтственныя мѣста обоихъ бортовъ и рубахи. На краю правой ноздри имѣется темный кровянистый струпъ, отъ котораго идетъ полоска засохшей крови къ внутреннему углу праваго глаза. Чуть влѣво отъ средней линіи шеи, на уровнѣ перстневиднаго хряща, имѣется въ кожѣ поперечное овальное отверстіе, около 1 сантиметра въ длинникѣ, наполненное запекшейся кровью, съ обожженной окружностью. На тыльной сторонѣ шеи разлитая припухлость, переходящая и на затылокъ; въ центрѣ ея, соотвѣтственно средней линіи шеи, почти на границѣ съ волосистою частью головы, имѣется поперечное щелевидное отверстіе около 2 сантиметровъ длиною, съ слегка разорванными краями кожи; изъ него сочится темная сукровичная жидкость; наконецъ, немного кнаружи и влѣво отъ наружнаго затылочнаго бугра, имѣется въ кожѣ закрытое волосами небольшое почти щелевидное отверстіе, въ 1 сантиметръ въ длинникѣ, соотвѣтственно которому въ затылочной кости прощупывается дефектъ, величиною съ 20-ти копѣечную монету. Ребра и кости конечностей цѣлы; другихъ какихъ-либо знаковъ насилія и поврежденій на поверхности тѣла не оказалось.

Внутренній осмотръ. По снятіи черепной крышки найдено: кости ея вездѣ цѣлы, твердая мозговая оболочка блестяща, сосуды ея умѣренно налиты кровью; соотвѣтственно срединѣ теменныхъ костей съ обѣихъ сторонъ сращеніе оболочки съ костью, такъ что при отдѣленіи черепной крышки получилось незначительное нарушеніе цѣлости твердой оболочки; по всему протяженію продольной венной пазухи — красная полоса, шириною въ 1 дюймъ, образовавшаяся изъ густоразсыпанныхъ мелкихъ экстравазатовъ. Въ продольной венной пазухѣ очень мало темной жидкой крови; съ паутиной оболочкой сращеній не имѣется, мягкая мозговая оболочка безъ измѣненій; на днѣ черепной полости, особенно въ нижнихъ затылочныхъ ямкахъ,

около унціи темной жидкой крови; въ нижней лѣвой затылочной ямкѣ въ кости видно сквозное отверстіе, пропускающее большой палець руки, и здѣсь же найдены одинъ большой, больше сантиметра въ поперечникѣ, и нѣсколько мелкихъ осколковъ кости; это соотвѣтствуетъ вышеупомянутому отверстию въ кожѣ волосистой части головы и находится сантиметровъ на 6—7 влѣво и кверху отъ отверстія на задней поверхности шеи. Нижняя поверхность мозга, преимущественно въ задней части его, обагрена кровью; лѣвое полушаріе малаго мозга, именно нижняя половина его, совершенно разрушено и въ веществѣ его застряли волосы и осколки кости, изъ которыхъ четыре большіе, около 1 сантиметра въ поперечникѣ, и много мелкихъ; здѣсь же, въ веществѣ малаго мозга, найдень одинъ большой, величиною съ крупную фасоль, безформенный кусокъ свинца и нѣсколько мелкихъ. Вещество большого мозга малокровно, на разрѣзахъ покрыто немногими точечными экстравазатами, желудочки пусты. По отдѣленіи кожи на передней поверхности шеи замѣчено овальной формы отверстіе въ поверхностной шейной фасціи; отверстіе это, около 1 сантиметра въ длинникѣ, служитъ началомъ канала, направляющагося кзади и немного кверху черезъ толщу грудино-подъязычной мышцы и проходящаго далѣе по лѣвой боковой поверхности гортани, на уровнѣ верхняго края перстневиднаго хряща, надъ верхнимъ же краемъ лѣвой доли немного увеличенной щитовидной желѣзы; въ каналѣ этомъ найдены маленькіе клочки темно-зеленаго сукна; лѣвая половина перстневиднаго хряща совершенно раздроблена и осколками своими прорвала стѣнку гортани между щитовиднымъ и перстневиднымъ хрящами, такъ что въ этомъ мѣстѣ получилась неправильной формы отверстіе, пропускающее мизинець руки и сообщающее полость гортани съ вышеупомянутымъ каналомъ въ толщѣ грудино-подъязычной мышцы; на слизистой оболочкѣ противоположной стороны гортани имѣется кровоподтекъ, величиною около одного квадратнаго сантиметра; полость рта не открывается, вслѣдствіе сильнаго окочененія жевательныхъ мышцъ и недоступна осмотру; при проведеніи пальца черезъ вскрытую гортань въ полость глотки, ощущается въ носоглоточномъ пространствѣ небольшое количество жидкой крови. Послѣ отсепарованія и удаленія гортани обнаружены въ рыхлой клѣтчаткѣ, окутывающей заднюю стѣнку ея, и въ предпозвоночной фасціи — кровоподтекъ и отверстіе, ведущее въ каналъ, пробитый въ верхнемъ краѣ 7-го шейнаго позвонка; отсюда зондомъ можно пройти на заднюю поверхность шеи, гдѣ, при отсепарованіи мягкихъ частей, видно, что черезъ толщу трапецевидной и другихъ мышцъ задней поверхности шеи проходитъ каналъ, направляющійся вглубь къ позвонкамъ, имѣющій около 1 сантиметра въ поперечникѣ, и въ глубинѣ котораго зондомъ и мизинцемъ можно прощупать осколки позвоночныхъ отростковъ; здѣсь же найдень небольшой кусочекъ свинца. Въ грудной полости жидкости нѣтъ; сердце значительно увеличено въ объемѣ, стѣнки лѣваго желудочка въ 1 дюймъ толщиною; при перерѣзкѣ сосудовъ вытекла темная жидкая кровь; полости сердца пусты. Лѣвое легкое нѣсколько сморщенное и спавшееся, вездѣ приращено къ ребрамъ и къ грудобрюшной преградѣ плотными, трудно отдѣляемыми, перепонками; на разрѣзахъ оба легкія измѣненій не представляютъ. Печень немного увеличена въ объемѣ. Почки немного увеличены, особенно правая. Желудокъ совершенно пустъ, стѣнки его покрыты слизью, слизистая оболочка нормальна; въ кишкахъ, особенно толстыхъ, порядочное количество кала, оболочки кишекъ нормальны. Мочевой пузырь содержитъ небольшое количество мочи.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Принимая во вниманіе данныя вскрытія черепа и шеи, нужно придти къ заключенію, что смерть Ивана Б. произошла отъ огнестрѣльныхъ ранъ: одной сквозной въ области шеи и другой глухой, проникающей въ полость черепа, но высказаться съ положительностью за то, что обѣ эти раны нанесены однимъ выстрѣломъ, нельзя, въ виду того, что рана въ затылочной части черепа и по характеру своего входнаго отверстія, и по мѣстоположенію своему лишь съ оговорками можетъ быть принята за продолженіе сквозной раны шеи; еще менѣе оснований для того, чтобы признать рану черепа за рану, происшедшую отъ рикошета. А посему фактъ самоубійства выстрѣломъ изъ одного дула охотничьей двухстволки, найденной возлѣ трупа, становится нѣсколько сомнительнымъ.

Мнѣніе уѣзднаго врача. Осмотрѣвъ части головы и шеи трупа Б. въ отношеніи имѣющихся тамъ поврежденій, я заключаю. 1) Кожная рана на передней поверхности шеи, въ нижней половинѣ, имѣетъ всѣ признаки входнаго отверстія огнестрѣльной раны. 2) Наружный видъ кожныхъ ранъ на задней поверхности шеи и затылкѣ, имѣющихъ видъ небольшихъ щелей, происшедшихъ отъ разрыва кожи, указываетъ на то, что раны эти были выходными отверстиями для мелкаго снаряда, проникшаго черезъ входное отверстіе на передней поверхности шеи. 3) Такъ какъ зондъ черезъ проломъ въ лѣвой половинѣ затылочной кости проникаетъ вдоль шейной части позвоночнаго столба до мѣста, гдѣ находится входное отверстіе раны на передней поверхности шеи, то изъ этого слѣдуетъ, что проломъ этотъ причиненъ снарядомъ, проникшемъ черезъ то же входное отверстіе раны на передней поверхности шеи. Несоотвѣтствіе по величинѣ, формѣ и положенію нижнихъ ранъ на затылкѣ, съ проломомъ въ затылочной кости, исключаетъ возможность поврежденія черепа Б. выстрѣломъ сзади, при чемъ кожная рана на затылкѣ являлась бы входнымъ отверстіемъ раны. 4) Изъ всего этого слѣдуетъ, что огнестрѣльное оружіе причинившее смерть Б. было заряжено крупной дробью, или же ружейной картечью, и что всѣ поврежденія на шеѣ и затылочной части головы причинены однимъ выстрѣломъ, направленнымъ спереди назадъ и снизу вверхъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. 1) Отверстіе, находящееся на передней поверхности шеи имѣетъ всѣ признаки входнаго отверстія: овальную форму отверстія въ кожѣ, обожженные края, присутствіе въ передней части огнестрѣльнаго канала клочковъ сукна, при соотвѣтствіи въ положеніи отверстія въ сюртукѣ и рубахѣ съ раной на передней поверхности шеи. 2) Выходное отверстіе находится на задней поверхности шеи и имѣетъ видъ щели съ разорванными краями; оно вдвое шире отверстія на передней поверхности шеи, такъ какъ свинцовая пуля, или кусокъ свинца, ударившись въ кость (тѣло 7-го шейнаго позвонка), сплющилась и увеличилась въ поперечникѣ. 3) Что же касается до дырчатаго перелома въ затылочной кости

и кожной раны на затылкѣ, которая по своему положенію соотвѣтствуетъ отверстию въ черепѣ, то онѣ могли быть произведены отщепившимся кускомъ свинца при ударѣ снаряда въ тѣло 7-го шейнаго позвонка.

На основаніи изложенная, слѣдуетъ заключить, что смерть Б. произошла вслѣдствіе самоубійства, а не отъ выстрѣла, произведеннаго постороннею рукою, и механизмъ огнестрѣльнаго поврежденія, константированного при вскрытіи, можетъ быть объясненъ слѣдующимъ образомъ: выстрѣлъ былъ произведенъ спереди на близкомъ разстояніи и при запрокинутой головѣ въ переднюю поверхность шея, при чемъ снарядъ, пройдя слѣва возлѣ гортани и раздробивъ лѣвую половину перстневиднаго хряща, ударился въ верхній край 7-го шейнаго позвонка, расщепился при выходѣ надвое, при этомъ одинъ кусокъ свинца вышелъ черезъ заднюю поверхность шеи, а другой уклонился кверху и, разсѣкши кожу затылка и увлекши пучекъ волосъ, ударился въ затылочную кость, произвелъ здѣсь дырчатый переломъ и проникъ въ полость черепа, гдѣ и найденъ при вскрытіи въ веществѣ мозжечка.

27-го сентября 1902 года въ м. Т. явился запасный Трофимъ Д. и заявилъ судебному слѣдователю, что въ 1901 году онъ служилъ одновременно съ Б. въ м. Т. и, возненавидѣвъ своего товарища по службѣ, рѣшилъ его убить. 30-го марта 1901 года послѣ 12 часовъ ночи Б. и онъ, Д. отправились на охоту, и, когда Б. сталъ высматривать на берегу пруда утокъ, то онъ, Д. выстрѣлилъ товарищу въ затылокъ изъ револьвера, взятаго имъ съ собою на охоту, отъ какового выстрѣла Б. свалился на спину мертвымъ. Дабы скрыть слѣды преступленія, онъ выстрѣлилъ Б. въ глотку изъ ружья, положилъ таковое на грудь убитаго, снялъ сапогъ съ правой ноги, чтобы обстановка имѣла видъ самоубійства. Револьверъ былъ заброшенъ въ середину пруда, а самъ убійца вернулся домой никѣмъ незамѣченный.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Неисключая совершенно возможности самоубійства, такъ какъ при выстрѣлахъ изъ ружья, заряженнаго не пулей, а нѣсколькими кусками свинца, могутъ получиться самыя разнообразныя раненія отъ измѣненія въ полетѣ этихъ кусковъ при ударѣ о кости, все же болѣе вѣроятнымъ слѣдуетъ признать въ данномъ случаѣ участіе посторонней руки. Во первыхъ, направленіе канала огнестрѣльной раны на шеѣ спереди назадъ и лишь немного вверхъ не соотвѣтствуетъ направленію, которое можетъ быть дано ружью самимъ стрѣляющимъ, между тѣмъ какъ такое направленіе канала весьма естественно при выстрѣлѣ сверху внизъ въ лежащаго на спинѣ человѣка; во вторыхъ, въ то время какъ рана на задней части шеи имѣетъ всѣ признаки выходнаго отверстия (значительная величина, разорванные края), небольшая щелевидная рана на затылкѣ, судя по описанію ея, болѣе похожа на входное отверстие огнестрѣльнаго канала; въ третьихъ, присутствіе волосъ въ черепной полости, весьма естественное при выстрѣлѣ въ затылокъ, представляется малопонятнымъ при допущеніи образованія раны на затылкѣ вслѣдствіе разрыва кожи кускомъ свинца изнутри кнаружи. На основаніи изложеннаго, Медицинскій Совѣтъ находитъ, что заявленіе Д. находится въ достаточномъ соотвѣтствіи съ результатами судебно-медицинскаго изслѣдованія трупа Б., за исключеніемъ того, что выстрѣлъ въ шею былъ нанесенъ мертвому, такъ какъ имѣются признаки прижизненнаго происхожденія этого раненія (запекшаяся кровь во входномъ отверстіи, кровоподтекъ въ стѣнкѣ гортани противоположной мѣсту раненія ея). (120 1903).

Отравленіе.

I. 21-го ноября 1901 года около 10 часовъ вечера въ селѣ Г., скоропостижно умеръ 24-хъ лѣтній Иванъ Е. Отецъ покойнаго показалъ, что 21-го ноября Иванъ Е., убравшись по хозяйству, вышелъ часа въ 2—3 на улицу, но спустя часъ вбѣжалъ въ хату, въ испуганномъ видѣ, и закричавъ, что его отравилъ М. какимъ то ядомъ, по цвѣту похожимъ на настойку калгана на водкѣ (цвѣтъ жидкаго чая), каковой ядъ поднесъ ему подъ видомъ водки, тутъ же началъ метаться, рваться, корчиться, подпрыгивать и жаловаться на сильную боль въ желудкѣ, зубы были стиснуты. Приглашенный фельдшеръ далъ Ивану 20 гранъ рвотнаго корня, послѣ чего его 3 раза вырвало. По показанію фельдшера съ Иваномъ происходили судорги и корчи, при чемъ челюсти были совсѣмъ сведены и онъ постоянно падалъ навзничъ и жаловался на сильную боль въ желудке.

При судебно-медицинскомъ вскрытіи трупа Ивана Е., произведенномъ 29-го того же ноября, чрезъ уѣзднаго врача, оказалось, что твердая мозговая оболочка полнокровна и содержитъ темную, жидкую кровь. Мозгъ представляетъ расплывшуюся массу, красновато-сѣраго цвѣта; сосуды шеи содержатъ темную, жидкую кровь. Слизистая оболочка рта, языка, пищевода и гортани полнокровна. Въ полостяхъ плевры имѣется около стакана темно-жидкой крови. Легкія темно-краснаго цвѣта, при разрѣзѣ которыхъ выступаетъ темно-красная, пѣнящаяся жидкость. Желудокъ и кишки сильно вздуты. Желудокъ былъ перевязанъ у входа и выхода, затѣмъ вынутъ и вскрытъ, и оказалось, что въ немъ имѣется около двухъ фунтовъ пищевой смѣси, состоящей изъ хлѣба, капусты и проч. Слизистая, а также и подслизистая оболочка желудка сильно воспалены и по большой кривизнѣ его мѣстами замѣчается кровоизліяніе. Слизистая оболочка кишечника тоже вздута и воспалена только тонкихъ кишекъ, толстыхъ же кишекъ полнокровна. Въ тонкихъ кишкахъ немного жидкихъ экскрементовъ желтоватаго цвѣта, въ толстыхъ же — экскременты болѣе плотны. Селезенка сильно увеличена и переполнена темною кровью. Почки полнокровны и ничего ненормальнаго не представляютъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе Иванъ Е. умеръ отъ отравленія, что доказывается воспалительнымъ состояніемъ внутреннихъ органовъ и данными слѣдствія.

Произведенное въ Врачебномъ Отдѣленіи изслѣдованіе показало, что во внутренностяхъ Ивана Е., какъ металлическихъ, такъ и органическихъ ядовъ нѣтъ. Такъ какъ показаніями свидѣтеля и самаго обвиняемаго установлено, что Ивану Е. былъ далъ стрихнинъ, Товарищъ Прокурора предложилъ слѣдователю допросить врача, производившаго вскрытіе, съ предъявленіемъ ему всего слѣдствія, для выясненія: 1) отъ отравленія

стрихниномъ ли умеръ Иванъ Е. и 2) если отъ отравленія стрихниномъ, то какія имѣются къ тому данныя, и почему этого яда не оказалось во внутренностяхъ покойнаго.

На предложенные вопросы врачъ, въ качествѣ эксперта, отвѣтилъ: 1) отъ отравленія стрихниномъ или какимъ либо другимъ ядомъ умеръ Иванъ Е. — мнѣ неизвѣстно, такъ какъ стрихнинъ не даетъ особенныхъ характерныхъ признаковъ при вскрытіи труповъ; 2) если Иванъ Е. умеръ отъ отравленія стрихниномъ и его не оказалось при химическомъ анализѣ внутренностей, то причина сего мнѣ неизвѣстна. Я, какъ раньше, такъ и теперь полагаю, что Иванъ Е. умеръ отъ отравленія, на что указываетъ наполненіе внутреннихъ органовъ темною жидкою кровью и воспалительное состояніе, и что этимъ ядомъ могъ быть стрихнинъ, такъ какъ у Ивана Е. были такіе предсмертные признаки, которые бывають при отравленіи стрихниномъ, какъ то: корчи, столбнякъ, тризмъ и проч.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. 1) Разсмотрѣвъ всѣ обстоятельства, имѣющіяся по настоящему дѣлу, Совѣщательное Присутствіе съ большой вѣроятностью полагаетъ, что смерть крестьянина Ивана Е. послѣдовала отъ отравленія. 2) Принимая во вниманіе, что при жизни Ивана Е. наблюдались симптомы, сходные съ явлениями при отравленіи стрихниномъ, и что послѣ приѣма водки наступила скорая смерть (спустя 5 часовъ) у человѣка, бывшаго до того времени здоровымъ, есть основаніе предполагать, что въ водкѣ, поднесенной Ивану Е., находился стрихнинъ, вѣроятно въ смѣси съ какимъ нибудь другимъ острымъ раздражающимъ веществомъ, каковымъ могла быть какая нибудь минеральная кислота; въ пользу сказанной примѣси говоритъ окраска жидкости въ помянутой бутылкѣ съ водкой, каковая окраска несвойственна кристаллическому стрихнину, растворенному въ водкѣ, и въ послѣднемъ случаѣ получился бы безцвѣтный растворъ. 3) Причину неоткрытія яда при химическомъ изслѣдованіи внутреннихъ органовъ покойнаго Ивана Е. Совѣщательное Присутствіе относитъ: а) къ очень значительной трудности изслѣдованія органическихъ ядовъ вообще, тѣмъ болѣе, что фармацевтамъ приходится очень рѣдко производить такія изслѣдованія; б) къ наблюдавшейся у покойнаго Ивана Е. рвотѣ, съ которой могла бы быть извергнута и нѣкоторая часть яда, а рвота эта не была собрана и потому не подвергнута химическому изслѣдованію; в) для изслѣдованія не была взята моча, которая представляетъ удобный матеріалъ для открытія стрихнина.

Произведенное экспертомъ Медицинскаго Департамента повѣрочное судебно-химическое изслѣдованіе внутренностей Ивана Е. показало, что въ означенныхъ внутренностяхъ содержатся слѣды вещества, дающаго химическія реакціи, свойственныя стрихнину.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что прижизненные явленія, наблюдавшіяся у Ивана Е., вполне соответствують припадкамъ отравленія стрихниномъ, что при вторичномъ изслѣдованіи внутренностей въ нихъ найдены слѣды вещества, дающаго химическія реакціи упомянутаго яда, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть Ивана Е. послѣдовала отъ отравленія стрихниномъ. Найденныя при вскрытіи явленія раздраженія желудка, болѣе сильныя, чѣмъ это обыкновенно наблюдается при стрихнинномъ отравленіи, могутъ быть объяснены тѣмъ, что Иванъ Е. умеръ во время пищеваренія, что ядъ былъ принятъ вмѣстѣ съ водкой, что передъ смертью давали Ивану Е. рвотный корень и, наконецъ, тѣмъ, что разлитая краснота желудка составляла не прижизненное, а посмертное явленіе, какъ послѣдствіе разложенія крови. Для признанія примѣси къ водкѣ, кромѣ стрихнина, еще какого либо остраго яда, нѣтъ достаточныхъ основаній, такъ какъ никакихъ слѣдовъ ожога слизистой оболочки рта, зѣва, глотки и пищевода при вскрытіи не было найдено. (553/1902 г.).

II. 19-го декабря 1901 года въ П. земскую больницу поступилъ на излѣченіе крестьянинъ Семень Ш., 65 лѣтъ, имѣя воспаленіе полости рта и десень. По словамъ больного, болѣзнь явилась сразу послѣ того, какъ онъ выпилъ изъ графина, вмѣсто водки, какой то жидкости. Эта жидкость стояла въ шкафѣ, кто ее туда поставилъ онъ не знаетъ, и какъ только выпилъ, почувствовалъ рвоту и жженіе во рту. Болѣзнь Ш. по мнѣнію врача, повидимому, отравленіе сулемой. Состояніе больного довольно опасно.

Допрошенный судебнымъ слѣдователемъ въ больницѣ 24 декабря 1901 года крестьянинъ Семень Ш., 64 лѣтъ, показалъ: Когда не помню, но я выпилъ чайную чашку водки изъ графина; водку въ графинѣ я наливалъ самъ. Выпивъ водку, я почувствовалъ себя дурно, а когда очнулся, то со мной водился мой илемянникъ Иванъ. Сулема дома у насъ водилась, но для чего и гдѣ доставали ее, не помню. Въ отравленіи меня я никого не подозреваю. Что въ графинѣ была сулема — я не зналъ, а выпилъ ее за водку.

Въ копіи скорбнаго листа о болѣзни Семена Ш. изложено: Крестьянинъ Семень Ш., 65 лѣтъ, поступилъ 19 декабря 1901 года, болѣзнь — отравленіе, умеръ 25 декабря 1901 года; теченіе болѣзни: Больной поступилъ съ жалобой на слюнотеченіе, боль при глотаніи, боль въ желудкѣ, общую слабость, потерю аппетита. Все это произошло, по его словамъ, отъ принятія чего то вмѣсто водки, отчего у него образовались: бѣловато-синеватые струпья во рту, припухшія и немного кровоточащія десны и шатающіеся зубы.

Status praesens: Сложенія умѣреннаго, подкожный жирный слой развитъ слабо, видимыя слизистыя оболочки блѣдны. Отсутствіе аппетита, жажды нѣтъ, боль при глотаніи, небольшая отрыжка, позывъ на рвоту, боль подъ ложечкой, на низъ какъ слѣдуетъ. Печень и селезенка не увеличены. Со стороны мочеполовыхъ органовъ ничего ненормальнаго не замѣчается. Точно также дыхательные органы и сосудистая система въ порядкѣ, только отмѣчается: носъ залегаетъ, пульсъ 65 въ минуту. Т. нормальна. Сонъ плохой. Кожа чиста.

24/XII. Замѣчаются съ утра подергиванія въ конечностяхъ. Съ 2 часовъ дня стали появляться судороги, пульсъ учащенный. Было 2 приступа судорогъ, съ остановкой дыханія около минуты. Послѣ припадковъ больной потерялъ сознаніе. Температура нормальна.

Умеръ, не приходя въ сознаніе, 25-го декабря въ 8 часовъ 15 минутъ утра.

Судебно медицинское вскрытіе трупa крестьянина Семена Ш. произведено земскимъ врачомъ 26-го декабря.

Наружный осмотръ. Ротъ закрытъ, слизистая оболочка рта, особенно десенъ, представляется припухшей и во многихъ мѣстахъ покрыта язвами; шея, грудь, животъ, конечности, задній проходъ и половые органы ничего особеннаго не представляютъ. Вообще, при наружномъ осмотрѣ, кромѣ измѣненій въ полости рта, ничего особеннаго не найдено.

Внутренній осмотръ. Полость брюшная: Наложены лигатуры на входъ и выходъ желудка и перерѣзано между лигатурами; желудокъ вынуть и вскрытъ; слизистая оболочка желудка темно-сѣроваго цвѣта, сосуды наполнены кровью, мѣстами замѣтны кровоизліянія и язвы. Кишки, будучи перевязаны около выхода желудка и задняго прохода, были вынуты, вскрыты; въ кишкахъ, особенно въ верхнихъ ихъ отдѣлахъ, найдены такія же измѣненія, какъ и въ желудкѣ, но въ меньшемъ количествѣ; кишки, будучи обмыты водой, оставлены въ трупѣ. Печень темно-желтоватаго цвѣта, длина 25 сантиметровъ, ширина 15 сантиметровъ, высота 8 сантиметровъ, вѣсъ 4 фунта, полнокровна; селезенка плотна, длина ея 11 сантиметровъ, ширина 8 сантиметровъ, высота 3½ сантиметра, полнокровна; почки блѣдно-сѣраго цвѣта, длиной 13 сантим., шириной 7 сантим., высота 3½ сантим., капсула хорошо отдѣляется, мочевой пузырь содержитъ около 2 унцій прозрачной ночи. Полость грудная и органы шеи: При разрѣзѣ мягкихъ частей груди и шеи поврежденій и кровоподтековъ не оказалось. Правое легкое приращено старыми плотными сращениями, лѣвое свободно; въ полостяхъ плевры жидкости не содержится, въ полости околосердїя находится около 2 столовыхъ ложекъ красновато-серозной жидкости. Сердце снаружи покрыто значительнымъ количествомъ жира, въ полостяхъ сердца содержится очень небольшое количество, безъ сгустковъ, крови, отверстія и заслонки сердца цѣлы, на ощупь оно дрябло. Легкія темнаго цвѣта, на ощупь мягки, изъ разрѣзовъ вытекаетъ много пѣнистой, красноватой жидкости; пищеводъ пустъ, слизистая оболочка его блѣдно-сѣроваго цвѣта, мѣстами съ темными пятнами; слизистая оболочка гортани и дыхательнаго горла красно-сѣроваго цвѣта. Полость головы: Мягкіе покровы головы не повреждены, въ продольной мозговой пазухѣ немного темной, жидкой крови; паутинная оболочка сильно отекала, сосуды мягкой немного наполнены кровью, существо мозга влажно, въ желудочкахъ мозга порядочное количество прозрачной жидкости; при разрѣзѣ мозга немного точекъ и полосокъ отъ перерѣзанныхъ сосудовъ, кости черепа цѣлы.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Принимая во вниманіе обстоятельства дѣла и прижизненныя болѣзненныя явленія, именно, до этого заболѣванія Ш. былъ здоровъ, заболѣлъ, какъ только выпилъ какой то жидкости вмѣсто водки, отъ чего сдѣлалась рвота, заболѣло во рту и распухли десны, заключаемъ, что въ данномъ случаѣ было отравленіе. Такъ какъ другихъ болѣзненныхъ измѣненій въ органахъ, отъ которыхъ могла бы произойти смерть, при вскрытіи не обнаружено, то заключаемъ, что смерть въ данномъ случаѣ послѣдовала отъ отравленія. За отравленіе говорятъ и найденныя измѣненія въ желудкѣ и кишкахъ. Что касается яда, которымъ произошло отравленіе, то принимая во вниманіе данныя вскрытія и прижизненныя явленія, допускаемъ въ данномъ случаѣ отравленіе сулемой, но для положительнаго заключенія необходимо химическій анализъ содержимаго желудка и кишекъ, почему таковое вмѣстѣ съ желудкомъ и помѣщено въ отдѣльныя банки. Что касается того вопроса, было ли тутъ отравленіе или самоотравленіе, то, судя по словамъ умершаго, что онъ выпилъ ядовитую жидкость изъ графина, гдѣ обыкновенно держалась водка, и не знаетъ, какъ туда она попала, можно допустить — или же умышленное отравленіе, такъ какъ было несогласіе въ семьѣ: покойный не давалъ согласія снохѣ на бракъ, или же случайное отравленіе, такъ какъ крестьяне достаютъ изъ лавокъ или отъ коноваловъ сулему, разводятъ въ водѣ и пьютъ.

Судебно-химическое изслѣдованіе внутренностей Ш. было произведено Врачебнымъ Отдѣленіемъ, при чемъ никакихъ ядовъ не найдено.

Заключение Врачебнаго Отдѣленія. На основаніи судебно-медицинскихъ данныхъ, изложенныхъ въ протоколѣ вскрытія, а также добытыхъ слѣдственнымъ производствомъ, не представляется возможнымъ опредѣлить причину смерти. Предположеніе врача объ отравленіи не подтвердилось при химическомъ изслѣдованіи внутренностей.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе 1-ое, что прижизненныя явленія и найденныя при вскрытіи измѣненія во рту, въ желудкѣ, кишкахъ, печени и почкахъ вполне соответствуютъ тому, что обыкновенно наблюдается при отравленіи сулемой, 2-ое, что отрицательные результаты химическаго изслѣдованія внутренностей достаточно объясняются сильной рвотой, бывшей у Ш., приѣмомъ молока и наступленіемъ смерти черезъ 2½ недѣли, вслѣдствіе чего могло произойти полное удаленіе яда изъ организма, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть Ш. послѣдовала отъ отравленія сулемой. (231/1903 г.).

Д ѣ т о у б і й с т в о .

I. 21-го мая 1899 года въ мѣст. Б. дѣвица К., 16 лѣтъ и 10½ мѣсяцевъ отъ роду, родила въ клунѣ младенца и тамъ же закопала его въ землю, гдѣ онъ 25 мая и найденъ былъ, по ея указанію, на глубинѣ ½ арш., завернутымъ въ тряпку.

Судебно-медицинское вскрытіе произведено 26 мая 1899 года уѣзднымъ врачомъ, при чемъ оказалось, что трупъ женскаго пола, длиною около 9 вершковъ, вѣсъ около 5½ фунт., худощавый, подкожнаго жира мало, кости довольно тверды, кожа блѣдно-синяя, покрыта сзади синекрасными трупными пятнами, запачкана пескомъ и соломой, на плечахъ и спинкѣ замѣчается пушекъ, въ складкахъ, пахахъ и другихъ защищенныхъ мѣстахъ находится бѣлая сыровидная смазка; трупъ предался нѣкоторой степени разложенія,

волосы русые, длиною около $\frac{3}{8}$ вершка, рѣдки, запачканы пескомъ, лицо синее, бѣлочная и соединительная оболочки глазъ блѣдны, плевы на зрачкахъ нѣтъ; уши прижаты къ головкѣ, въ нихъ прощупывается тонкій хрящъ, изъ правой ноздри выступаетъ красноватая сукровица, губы закрыты, буро-красны, засохши, языкъ лежитъ свободно, покрытъ, какъ и вся полость рта, блѣдною прозрачною слизью; животъ спавшійся, прикрѣпленная къ нему пуповина, длиною около 6 вершковъ, сочна, блѣдна, свободный ея конецъ неровный, оторванный. Наружныхъ знаковъ насилія нѣтъ. Покровы черепа буро-красны, въ подкожной клѣтчаткѣ лѣвой лобной, лѣвой височно-теменной и середины затылочной-теменной (область малаго родничка) областей нѣсколько небольшихъ темныхъ сгустковъ крови, неправильно круглой формы, плотно приставшихъ къ кожѣ и къ костямъ черепа; кости черепа темно-сини, тонки, нѣжны, цѣлы; твердая оболочка мозга блѣдно-синя, въ ея пазухахъ немного темной жидкой крови, мягкая и паутинная мозговья оболочки темно-красны, покрыты темной густой кровью, легко смываемой водою; сосуды наполнены темною кровью, существо мозга очень мягко, представляетъ блѣдно-сѣровато-красную, расплзающуюся массу; сосудистыя сплетенія темны; на основаніи мозга и черепа довольно много темной, густой крови, легко смываемой водою. Слизистая оболочка гортани и дыхательнаго горла блѣдно-сине-красная, покрыта блѣдною пѣнистой слизью, между голосовыми связками, въ морганіевыхъ пазухахъ, по темному кровоподтеку, величиною въ маленькую горошину; самыя голосовыя связки пропитаны темною свернувшююся кровью, которая, какъ и вышеописанныя сгустки, не смываются водою. Въ подкожной клѣтчаткѣ передней стороны шеи возлѣ праваго и лѣваго бока гортани противъ мѣстонахожденія голосовыхъ связокъ, въ гортани находится по темному тонкому кровоподтеку, неправильно-круглой формы, около $\frac{1}{4}$ вершка въ поперечникѣ, которые не смываются водою; кровоподтекъ съ лѣвой стороны толще и темнѣе, нежели съ правой. Легкія мраморно-буро-красны, при давленіи хрустятъ, опущенныя съ сердцемъ воду и порѣзанныя на мелкіе куски плавали, на разрѣзахъ легкихъ выступаетъ при давленіи довольно много темной крови и блѣдно-красной пѣнистой слизи, края легкихъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ темны, въ видѣ неправильной формы пятенъ, разрѣзы которыхъ отъ воды не блѣднѣютъ. Въ сердцѣ немного темной жидкой крови. Боталловъ протокъ и овальное отверстіе открыты. Желудокъ и кишки, опущенныя въ воду, тонули, желудокъ вздутъ, наполненъ блѣдною прозрачною слизью, съ примѣсью желтоватой, болѣе плотной, полупрозрачной слизи.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Младенецъ К. родился живой менѣе недѣли тому назадъ, недоношенный, возрастомъ около $8\frac{1}{2}$ мѣсяцевъ, но способный къ жизни при тщательномъ и умѣломъ за нимъ уходѣ; вскорѣ послѣ родовъ онъ умеръ отъ задушенія, происшедшаго, повидимому, отъ сдавленія его шейки руками.

Въ качествѣ эксперта тотъ же врачъ на предложенные Слѣдователемъ вопросы показалъ, что смерть ребенка послѣдовала отъ задушенія, вызваннаго давленіемъ механическимъ на шейку, какъ это можно предполагать, судя по оставшимся на кожѣ шейки и въ гортани кровоподтекамъ; при томъ же кровоподтеки такой величины и формы, какія могутъ быть обусловлены давленіемъ пальцевъ.

Обвиняемая въ лишеніи жизни новорожденнаго своего младенца, К., не признавая себя виновной, показала: „беременности своей я не подозрѣвала до наступленія самыхъ родовъ. Когда я почувствовала, что у меня заболѣлъ животъ, то вышла изъ хаты въ клуню. Было это передъ вечеромъ. Въ клунѣ я родила ребенка, который оказался мертвымъ. Желая скрыть свой позоръ, я пошла въ сѣни, взяла оттуда желѣзную лопату, выкопала въ клунѣ ямку и положила трупикъ, завернувъ его въ тряпку; гдѣ ее взяла, я не помню“.

Заключение Врачебнаго Отдѣленія. Рожденный К. младенецъ, хотя былъ и не крѣпкаго сложенія, но жизнеспособный и дышалъ, поэтому заявленіе К., что ребенокъ родился мертвымъ, не заслуживаетъ вѣры. Можно допустить, однако, что онъ слабо дышалъ и скоро умеръ. Смерть ребенка въ данномъ случаѣ произошла отъ прекращенія доступа воздуха къ дыхательнымъ путямъ (асфиксія), но изъ данныхъ дѣла не вытекаетъ вовсе, что ребенокъ К. былъ задушенъ именно посредствомъ сдавленія шеи руками.

Заключение Медицинскаго Совѣта. 1) Найденный закопаннымъ въ землю въ клунѣ младенецъ женскаго пола родился живымъ, неполнѣ доношеннымъ, но способнымъ къ внѣтробной жизни; 2) смерть его послѣдовала немедленно послѣ родовъ отъ задушенія (асфиксії); 3) принимая во вниманіе сильное переполненіе кровью мягкой мозговой оболочки и выступленіе крови въ полость черепа между оболочками, равно какъ присутствіе мелкихъ кровоподтековъ въ подкожной клѣтчаткѣ головы, возможно допустить, что асфитическое состояніе началось еще до рожденія младенца на свѣтъ, въ зависимости отъ условій самаго акта родовъ, и обвиняемая могла принять, по неопытности, родившагося въ асфиксії ребенка за мертваго; 4) присутствіе кровоподтековъ въ гортани и подкожной клѣтчаткѣ шеи указываютъ, что на боковыя части шеи было произведено давленіе, по всей вѣроятности, рукою. Сдавленіе это содѣйствовало наступленію смерти отъ асфиксії, но, принимая во вниманіе изложенныя выше соображенія, слѣдуетъ имѣть въ виду, что ребенокъ могъ умереть и въ томъ случаѣ, если бы означенное насиліе не было вовсе причинено, лишь благодаря отсутствію необходимой при подобныхъ условіяхъ врачебной помощи. (211/1900 г.).

II. 9-го апрѣля на кладбищѣ Б. завода, у края ямы, наполненной водою, обнаруженъ трупъ ребенка мужскаго пола, завернутый въ холстъ. При осмотрѣ урядникомъ оказалось, что ребенокъ тѣлосложенія хорошаго, росту 12 вершковъ, ручки и ножки у него были согнуты, пуповина обернута туго два раза вокругъ шеи, черепъ поврежденъ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа младенца произведено 19-го апрѣля 1901 года чрезъ земскаго врача, при чемъ оказалось: трупъ вполне доношеннаго и хорошо развитаго мальчика. Трупныя пятна на спинной поверхности и трупное оконеченіе выражены слабо. При ощупываніи костей черепа онъ легко по-

движны. Длинная пуповина охватывает кругомъ шею и идетъ слѣва направо, образуя перекрестъ на лѣвомъ плечѣ и спускаясь далѣе по спинкѣ. Пуповина отрѣзана, но не перевязана. На переднихъ поверхностяхъ голени имѣются небольшія ссадины — результаты давленія бичевокъ, которыми былъ завязанъ обернутый въ холщевыя тряпки трупъ. Полость глотки и входъ въ гортань свободны. При разрѣзѣ кожи, соответственно ходу пуповины около шеи, кровоподтековъ не обнаружено. Въ остальномъ при наружномъ осмотрѣ ничего особеннаго не найдено. При вскрытіи кожныхъ покрововъ головы обнаруженъ, распространенный по всему своду черепа, толстый подкожный кровоподтекъ, по удаленіи котораго бросилось въ глаза вдавленіе черепа треугольной формы, соответственно правой теменной кости. При болѣе подробномъ изслѣдованіи оказалось, что это вдавленіе явилось вслѣдствіе перелома теменной кости, линія котораго, начинаясь отъ стрѣловиднаго шва сантиметра 3 кпереди отъ соединенія теменной кости, съ затылочной, шла въ поперечномъ направленіи къ височному шву, гдѣ и образовала вершину треугольника, имѣющаго основаніе приблизительно сантиметра три длиною и ребро сантиметровъ 10-ти. Такая же трещина шла и по лѣвой теменной кости, но здѣсь вдавленія не было. По удаленіи костей черепа обнаруженъ разлитый кровоподтекъ на твердой мозговой оболочкѣ и мелкій въ веществѣ мозга. При вскрытіи грудной полости легкія найдены хорошо расправившимися, а кусочки ихъ свободно плавали въ водѣ. Въ трахеѣ, бронхахъ и гортани небольшое количество слизи. Сердце развито хорошо и уклоненій отъ нормы не представляетъ. Въ брюшной полости кишки толстыя найдены переполненными первороднымъ каломъ, желудокъ же и тонкія кишки содержащими очень незначительное количество слизи. Печень, почки и селезенка ничего особеннаго не представляютъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. По даннымъ вскрытія слѣдуетъ заключить, что ребенокъ родился живымъ и дышалъ, смерть же его произошла отъ нарушенія цѣлости черепныхъ костей, съ кровоизліяніемъ въ мозгъ.

Допрошенная Судебнымъ Слѣдователѣмъ, въ качествѣ обвиняемой, Наталья С., 28 лѣтъ, показала: родила я 25 марта, часовъ въ 10 вечера, когда у зятя и сестры были гости. Я вышла во дворъ, почувствовавъ себя дурно. Предполагала забраться на сѣнницу, но, дойдя до лѣстницы, потеряла сознание. Когда я пришла въ себя, то роды уже кончились, а около меня былъ мертвый младенецъ. Тутъ на веревкѣ, около лѣстницы, висѣло кухонное бѣлье и я схватила холщевую тряпку или полотенце и завернула въ него мертваго младенца, положила его въ чуланъ, а утромъ съ поѣздомъ увезла въ Б., прямо принесла на кладбище, предполагая отдать трупикъ трапезнику для похоронъ, но церковь была на замкѣ и я пронесла трупикъ за покойницкую избушку, гдѣ и положила его на снѣгу. Я думаю, что поступила правильно, потому что замужемъ я перваго ребенка выкинула мертвымъ и свекоръ самъ его унесъ на кладбище для похоронъ. Я вышла замужъ въ 1893 г., имѣла 3 дѣтей — перваго выкинула, второй — сынъ, 6 лѣтъ, живъ, и третій померъ 1½ лѣтъ, по смерти мужа, умершаго въ 1897 году. Роды въ концѣ марта были для меня неожиданны; я предполагала, что роды будутъ въ половинѣ апрѣля и думала на это время уѣхать.

Я не могу сказать, мертвый или живой ребенокъ родился, но, когда я пришла въ чувство, ребенокъ лежалъ около меня мертвымъ.

Допрошенный, въ качествѣ эксперта, врачъ, производившій вскрытіе, показалъ: нарушеніе цѣлости черепныхъ костей, обнаруженное при вскрытіи трупа ребенка С., должно произойти отъ удара какимъ нибудь твердымъ тѣломъ. Въ виду того, что ребенокъ по рожденіи дышалъ, травма же черепа настолько сильна, что допустить возможность продолженія жизни послѣ удара нельзя, то я вынужденъ дать заключеніе, что нарушеніе цѣлости кости черепа, повлекшее за собою смерть, произошло не во время, а послѣ родовъ.

Наталья С. дополнительно показала: я утверждаю, что, когда я послѣ родовъ пришла въ себя, то ребенокъ былъ уже мертвъ; я его не убивала, но, можетъ быть, онъ при родахъ стукнулся головой о лѣстницу, около которой я стояла, или вообще ушибся обо что нибудь.

Допрошенный, въ качествѣ эксперта, земскій врачъ Л. показалъ: На вопросъ о томъ, могли ли быть получены младенцемъ С. тѣ поврежденія головки, какія значатся въ предъявленномъ мнѣ протоколѣ судебно-медицинскаго вскрытія трупа ребенка, при паденіи младенца во время акта родовъ, при условіи, если роды произошла при стоячемъ положеніи родильницы, или же эти поврежденія были причинены посторонней рукой, отвѣчаю: нарушеніе цѣлости теменной кости и ея трещины могли произойти вслѣдствіе паденія ребенка тотчасъ послѣ рожденія на полъ, отъ удара головкой объ дерево пола, или, вообще, объ какой либо другой твердый предметъ; это можно также допустить потому, что при паденіи ребенка, при правильномъ положеніи плода и при стоячемъ положеніи роженицы, большею частію находятъ поврежденія въ области теменныхъ костей. Затѣмъ, вышеозначенныя травматическія поврежденія должны быть признаны безусловно смертельными, но таковыя не исключаютъ возможности продолженія жизни ребенка (дыханія) нѣкоторое время послѣ ихъ причиненія.

На разрѣшеніе Врачебнаго Отдѣленія были поставлены слѣдующіе вопросы: 1) могла ли Наталья С. родить младенца стоя, въ томъ случаѣ, если допустить, какъ она объяснила при допросѣ ея въ качествѣ обвиняемой, что во время акта родовъ она находилась въ безсознательномъ состояніи и 2) какое значеніе имѣетъ для разрѣшенія вопроса о причинѣ смерти младенца С. то обстоятельство, что длинная пуповина обхватывала кругомъ шею младенца и была не перервана, а обрѣзана.

Врачебное Отдѣленіе просило Слѣдователя истребовать отъ врача, производившаго вскрытіе трупа младенца, заключеніе по поставленнымъ вопросамъ:

Допрошенный, въ качествѣ эксперта, врачъ, производившій вскрытіе, показалъ: 1) если С., какъ она говоритъ, находилась во время акта родовъ въ безсознательномъ, то есть, въ обморочномъ состояніи, то родить она стоя не могла, такъ какъ обморочное состояніе исключаетъ возможность стоянія; если же

подъ словомъ „безсознательное состояніе“ С. разумѣть то, что во время акта родовъ она не сознавала, что это роды, то, конечно, она могла родить и стоя, но только очень трудно допустить, чтобы женщина, рожавшая много разъ, не сознавала, что у нея начались роды; 2) то обстоятельство, что длинная пуповина обхватывала кругомъ шею младенца, особеннаго значенія для рѣшенія вопроса о смерти его, по моему мнѣнію, не имѣеть, такъ какъ возможность удушенія исключается данными вскрытія, и скорѣе всего обвитіе около шеи явленіе случайное; что же касается того обстоятельства, что пуповина обрѣзана, то наличность такого факта не исключаетъ безусловно возможности рожденія ребенка въ стоячемъ положеніи роженицы.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Локалізація и характеръ поврежденій, обнаруженныхъ на черепѣ младенца, рожденнаго С., скорѣе всего говоритъ о происхожденіи таковыхъ при родахъ съ паденіемъ, отъ удара о твердый предметъ, а не въ пользу умысленнаго убійства, такъ какъ извѣстно, что трещины и переломы черепа, образующіеся при простомъ паденіи новорожденнаго, встрѣчаются преимущественно, если не исключительно, на теменныхъ костяхъ и при томъ, одинаково часто, какъ на одной, такъ и на обѣихъ костяхъ, извѣстно также, что при умысленномъ убійствѣ переломы черепа бывають болѣе сильныя и неправильныя, такъ какъ мать, убивая своего ребенка, рѣдко ограничивается однимъ ударомъ, а для большей вѣрности повторяетъ таковыя. На стремительныя роды съ паденіемъ въ данномъ случаѣ можетъ указывать, кромѣ того, отсутствіе родовой опухоли и кожныхъ ранъ на головѣ, которыя наблюдаются только лишь при паденіяхъ съ значительной высоты, когда головка ударяется объ острый или остроугольный предметъ и которыя при простомъ паденіи обыкновенно не бывають. Что касается того обстоятельства, что С., находясь въ безсознательномъ состояніи, не могла родить стоя, то роды съ паденіемъ могутъ происходить не только въ стоячемъ, но также сидячемъ и колѣноприклонномъ положеніяхъ; случаевъ такого рода въ литературѣ насчитывается не мало. Имѣя это въ виду, Врачебное Отдѣленіе считаетъ возможнымъ допустить, что С., дойдя до лѣстницы, подъ вліяніемъ родовыхъ болей, сильнаго психическаго возбужденія и быстрого опорожненія матки, дѣйствительно потеряла сознаніе, то есть впала въ обморочное состояніе, повалилась на лѣстницу и въ сидячемъ или полусидячемъ положеніи и послѣдовали роды съ паденіемъ.

Такимъ образомъ, въ виду приведенныхъ соображеній, не отрицая категорически возможности умысленнаго лишенія жизни ребенка посредствомъ удара по головѣ какимъ либо твердымъ предметомъ, Врачебное Отдѣленіе въ то же время полагаетъ, что, при наличности имѣющагося въ дѣлѣ матеріала, исключать, совершенно предположеніе о происхожденіи упомянутыхъ выше поврежденій, вслѣдствіе родовъ съ паденіемъ, не встрѣчается достаточныхъ оснований.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Смерть рожденнаго С. ребенка произошла отъ кровоизліянія въ черепную полость и въ мозгъ, вслѣдствіе поврежденія костей черепа, при чемъ это поврежденіе, будучи смертельнымъ, отнюдь не исключало возможности въ теченіи нѣкотораго времени сохраненія жизни ребенка, выразившагося актомъ дыханія. Въ наукѣ совершенно точно извѣстны случаи продолженія жизни новорожденныхъ (дыханіе, крикъ, дефекація и проч.), не только при переломахъ и трещинахъ черепныхъ костей (самопроизвольныхъ или встрѣчающихся при тяжелыхъ случаяхъ извлеченія щипцами и т.п.), но даже и послѣ прободенія черепа во время родовъ, съ удаленіемъ извѣстнаго количества черепного мозга (напримѣръ, случай Hammond'a и др.).

Относительно поврежденія костей черепа у младенца, рожденнаго С., Медицинскій Совѣтъ, не исключая безусловно возможности происхожденія означеннаго поврежденія отъ удара по головѣ какимъ либо тупымъ орудіемъ, признаетъ также, судя по свойству поврежденія и другимъ имѣющимся въ дѣлѣ даннымъ, вполне возможнымъ, что поврежденіе это получилось и вслѣдствіе паденія младенца во время акта родовъ.

По вопросамъ, предложеннымъ на разрѣшеніе Врачебнаго Отдѣленія, можно дать слѣдующіе отвѣты: 1) Находясь въ безсознательномъ состояніи resp. въ обморокѣ, родить стоя, конечно, нельзя, если понимать подъ этимъ строго вертикальное положеніе тѣла, но вполне возможно въ обморокѣ упасть на крутую лѣстницу (идушую на сѣнницу) и, найдя въ ней достаточную точку опоры, оставаться въ положеніи, близкомъ къ стоячему, и въ этомъ положеніи родить, при чемъ точно также, какъ и въ стоячемъ положеніи, могутъ произойти такъ называемыя стремительныя роды или роды съ паденіемъ (Sturzgeburt), съ одинаковыми возможными для плода послѣдствіями въ смыслѣ тѣхъ или другихъ поврежденій. 2) Обвитіе пуповины вокругъ шеи, для разрѣшенія вопроса о причинѣ смерти младенца, существеннаго значенія не имѣеть. То обстоятельство, что пуповина перерѣзана, а не перервана, не исключаетъ возможности родовъ съ паденіемъ, а лишь указываетъ на то, что по окончаніи родовъ С. не находилась въ совершенно безсознательномъ состояніи и могла поэтому произвести перерѣзку пуповины. (118/1902 г.)

III. Изслѣдованіе поврежденій.

По закону 27 іюня 1909 г. (стр. 21) правила объ изслѣдованіи поврежденій составляются Медицинскимъ Совѣтомъ. Но такъ какъ такія правила вновь еще не изданы и составленіе ихъ отложено до введенія въ дѣйствіе новаго Уголовнаго Уложенія, то ниже приводится соотвѣтственная глава изъ наставленія врачамъ, составленнаго Медицинскимъ Совѣтомъ по Высочайшему повелѣнію и изданнаго въ 1828 году.

1). Наставление объ изслѣдованіи поврежденій вообще¹.

1. (§ 166). Поврежденіями (laesiones) называются тѣ болѣзненные явленія или перемѣны, кои происходятъ въ тѣлѣ отъ наносимыхъ оному снаружи насилій, какъ механическихъ, такъ и химическихъ.

2. (§ 167). Слѣдствія поврежденій, смотря по степени оныхъ, числу, и качеству, мѣстоположенію и многимъ другимъ обстоятельствамъ, бываютъ различны. Иногда отъ оныхъ дѣйствія одного только какого либо органа, иногда многихъ, а иногда и всего вообще тѣла нарушаются въ своемъ порядкѣ и притомъ такъ, что либо можно еще ожидать совершеннаго возстановленія сего порядка, либо поврежденный членъ навсегда уже остается недѣйствительнымъ, или вовсе теряется, либо наносится и самая смерть.

3. (§ 168). По различному слѣдствію поврежденій, а особливо потому, живъ ли еще поврежденный человѣкъ, или уже умеръ, и вопросы при оныхъ, судебному врачу предлагаемые, бываютъ различны, а именно: ежели онъ еще живъ, то спрашивается у него, излечимо ли поврежденіе или неизлечимо, и если неизлечимо, то какъ великъ ущербъ, онымъ причиненный, или не угрожаетъ ли оно опасностью и самой жизни. Если же человѣкъ уже мертвъ, тогда врачъ обязанъ рѣшить и доказать, было ли претерпѣнное имъ передъ смертію поврежденіе или насиліе причиною оной или нѣтъ.

4. (§ 169). Что принадлежитъ до перваго вопроса, когда, то есть, идетъ дѣло о поврежденіяхъ у человѣка еще живаго, то вообще заметить должно, что поврежденія малыя, поверхностныя, простыя и внутреннихъ частей не касающіяся, обыкновенно легко и совершенно излечиваются, такъ что иногда никакихъ почти слѣдовъ по себѣ не оставляютъ; напротивъ того поврежденія большія, многочисленныя, глубокая и сопряженныя (complicatae), могутъ оставить по себѣ бездѣйственность члена или причинить совершенную потерю онаго, либо и самую жизнь привести въ опасность. Въ такомъ случаѣ потерянный или въ бездѣйствіе приведенный членъ чѣмъ важнѣе, либо въ животной экономіи, либо и относительно вліянія своего на возрастъ, полъ, родъ жизни, способъ пропитанія и прочія обстоятельства изувѣченнаго, тѣмъ и ущербъ, поврежденіемъ причиненный, будетъ больше и вопреки. Что же касается до опасности отъ поврежденій для самой жизни, то хотя у человѣка еще живаго и не можно съ точностью предугадать исхода оныхъ: во первыхъ для того, что не всегда врачи въ состояніи надлежащимъ образомъ изслѣдовать поврежденія, а во вторыхъ и потому, что трудно опредѣлить въ каждомъ человѣкѣ степень, или крѣпость жизненности (energia vitalitatis), а и того еще труднѣе предвидѣть будущія обстоятельства, могущія способствовать или препятствовать исцѣленію; однакожъ, таковыя поврежденія, которыя касаются внутреннихъ, а особливо необходимо нужныхъ для продолженія жизни частей, или хотя ограничиваются и наружными частями, но весьма обширны, многочисленны и сопряжены съ великимъ разстройствомъ или потерей оныхъ, должно почитать опасными.

5. (§ 170). Чтобы удовлетворить и второму гораздо труднѣйшему важнѣйшему вопросу, то есть было ли претерпѣнное человѣкомъ передъ смертію его поврежденіе или насиліе причиною оной или нѣтъ, надлежитъ судить о семъ не по общимъ какимъ либо и отвлеченнымъ правиламъ (in abstracto), но по особенностямъ каждаго случая (in concreto), и опредѣлять смертельность или несмертельность поврежденій не по принятымъ произвольно раздѣленіямъ оныхъ на различные классы и виды относительно степени смертельности, но только по той связи и отношенію, въ каковыхъ въ семъ именно, а не другомъ случаѣ, находились или не находились они съ воспослѣдовавшею за оными смертію. А по сему, дабы избѣжать противорѣчій и не подать повода судьямъ къ различнымъ недоразумѣніямъ должны врачи тѣ только поврежденія признавать смертельными, кои дѣйствительно, т.е. сами по себѣ были причиною смерти, или между которыми и сею послѣднею таковая же находилась связь, каковая обыкновенно существуетъ между причиною и ея дѣйствіемъ.

6. (§ 171). Раздѣлить оныя можно на два класса, а именно: на обще или неизбѣжно смертельныя (laesiones universaliter s. absolute lethales) и случайно смертельныя (laesiones individualiter s. per accidens lethales) и то для того только, чтобы чрезъ таковое различіе поврежденій показать связь, каковая находилась между оными и воспослѣдовавшею за ними смертію, привести судью въ возможность судить о намѣреніи преступника, то есть было ли убійство умышленное или неумышленное.

7. (§ 172). Обще или безусловно смертельными поврежденіями называются тѣ поврежденія, которыя всегда и у всѣхъ людей смертію оканчиваются. Къ каковымъ поврежденіямъ принадлежатъ:

1) Разстройство и разможженіе всего вообще тѣла, либо весьма многихъ частей онаго, равно какъ и совершенное отдѣленіе сихъ послѣднихъ, хотя бы части сии, по одиночкѣ взятыя, и не были необходимо нужны для продолженія жизни, напр., разможженіе или совершенное отдѣленіе верхнихъ и нижнихъ конечностей вмѣстѣ, совершенное разстройство или снятіе кожи и т.п.

2) Всѣ тѣ поврежденія, отъ которыхъ дѣйствія жизненныхъ органовъ, то есть, дыханіе и обращеніе крови, безвозвратно прекращаются.

3) Которыя бываютъ причиною неукротимыхъ кровотеченій, какъ напр., поврежденія большихъ внутреннихъ кровеносныхъ сосудовъ.

4) Которыя имѣютъ послѣдствіемъ своимъ таковыя изліянія крови или другихъ животныхъ соковъ внутрь, куда рука искусства безъ причиненія смертельнаго разстройства частей или таковыхъ же послѣдствій, достигнуть не можетъ; каковы напр. нарочитыя изліянія внутрь мозга, на основаніе черепа, въ позвоночный каналъ и проч.

¹ Наставленіе это соотвѣтствуетъ статьямъ 1437—1448 Устава Врачебнаго, изд. 1892 года.

5) Отъ которыхъ необходимо нужно для продолженія жизни вліяніе общаго чувствилища и происходящихъ отъ онаго нервовъ, неотмѣнно должно прекратиться. Сюда относятся смертельныя сотрясенія, угнетенія и разстроенія головнаго и спиннаго мозга, равно какъ и большихъ нервныхъ сплетеній (*ganglia nervorum*). И наконецъ

6) Отъ которыхъ неминуемо и безвозвратно должно послѣдовать остановленіе пищеваренія, выдѣлыванія питательнаго сока и перенесенія онаго въ кровь, какъ напр. отъ обширныхъ разстроеній желудка, кишекъ, а особливо тонкихъ, брыжейки; отъ поврежденій содержалища питательнаго сока и протоковъ онаго и проч.

Примѣчаніе. Хотя новѣйшая хирургія научила излечать многія таковыя поврежденія, кои почитались прежде неизлечимыми; однако-же успѣхи оной не должны препятствовать врачамъ въ судебно-медицинскихъ случаяхъ, почитать нѣкоторыя изъ оныхъ всегда смертельными, какъ напр. поврежденіе сонныхъ артерій (*arteriae carotides*) и другихъ подобныхъ.

8. (§ 173). Подъ именемъ поврежденій особенно или случайно смертельныхъ разумѣются тѣ поврежденія, которыя не у всѣхъ, но только у нѣкоторыхъ людей и при ихъ особенныхъ обстоятельствахъ оканчиваются смертію.

9. (§ 174). Причины таковой особенной или случайной смертности (*lethalitas individualis*) искать надлежитъ:

1) Въ возрастѣ умершаго отъ поврежденія человѣка. Чѣмъ моложе онъ тѣмъ раздражительнѣе, полносочнѣе, и слѣдовательно склоннѣе къ воспалительнымъ болѣзнямъ и кровотечениямъ; но за то способнѣе къ вознагражденію убыли и выздоровленію; чѣмъ, напротивъ того, старѣе, тѣмъ противодѣйствіе организма слабѣе и возстановленіе здоровья происходитъ медленнѣе. Вообще дѣти и старики труднѣе могутъ переносить причиняемая имъ насилія, нежели другіе.

2) Въ полѣ и отправленіяхъ онаго (*functiones sexus*). Женщины, по слабому, нѣжному и притомъ весьма раздражительному сложенію своему, болѣе подвержены опасности отъ поврежденій, нежели мужчины, а особливо во время беременности, въ родахъ и вскорѣ послѣ оныхъ.

3) Въ сложеніи тѣла. Человѣкъ крѣпкаго сложенія больше можетъ выдержать, нежели слабый и нѣжно устроенный. Темпераментъ, идіосинкразія, родъ жизни и тому подобныя обстоятельства, могутъ также дѣлать разность въ степени опасности отъ поврежденій.

4) Въ томъ состояніи и расположеніи духа, въ каковомъ находился человѣкъ при поврежденіи. Ежели онъ въ сіе время былъ чрезвычайно раздраженъ, испуганъ или разгоряченъ, отъ излишняго употребленія спиртныхъ напитковъ, и т.п., тогда слѣдствія поврежденій гораздо опаснѣе, нежели при другихъ противныхъ тому обстоятельствахъ.

5) Въ особенномъ расположеніи тѣла (*praedispositio corporis*) къ какому либо извѣстному болѣзненному состоянію. Такимъ (напримѣръ) образомъ, у людей, расположенныхъ къ апоплексическому удару или легочной чахоткѣ, поврежденія головы или груди скорѣе могутъ быть смертельныя, нежели у другихъ не имѣющихъ сего расположенія и т.п.

6) Въ дѣйствительно уже существовавшихъ болѣзняхъ, какъ общихъ или повсемѣстныхъ, такъ и частныхъ или мѣстныхъ, каковы особливо суть: цынга, ломота, водяная болѣзнь, золотуха, чахотка и другія худосочныя и изнурительныя болѣзни: грыжи, выпаденія, расширенія боевыхъ и крововозвратныхъ жилъ, болѣзненное состояніе внутренностей и проч. Сюда принадлежатъ также и соврожденныя погрѣшности въ образованіи или положеніи частей, какъ напримѣръ необыкновенная тонкость черепа, неправильное строеніе груди, превратное положеніе сердца и другихъ внутренностей и т.п.

10. (§ 175). Къ вышеприведеннымъ причинамъ особенной смертности надлежитъ также причислять и тѣ, хотя внѣшнія и послѣ поврежденія уже присовокупившіяся и въ нанесеніи смерти содѣйствовавшія обстоятельства, къ которымъ самое поврежденіе непосредственный подало поводъ и которыхъ поврежденный человѣкъ избѣгать былъ не въ силахъ; когда напримѣръ онъ раненъ былъ, или претерпѣлъ поврежденіе въ отдаленномъ какомъ либо и уединенномъ мѣстѣ, гдѣ некому было подать ему помощи; самъ же онъ, будучи черезъ то приведенъ въ несостояніе искать или просить оной, оставался безъ всякаго призрѣнія; потерялъ много крови или простудился, и сія потеря крови или простуда, хотя при другихъ благопріятнѣйшихъ обстоятельствахъ и отвратимая, но въ семъ случаѣ неизбѣжная, стоила ему жизни.

11. (§ 176). Поелику при особенной смертности степень вмѣненія въ преступленіи (*imputatio juris*) зависитъ преимущественно отъ того, зналъ ли подсудимый особенное состояніе имъ поврежденнаго и отъ поврежденія умершаго человѣка, или нѣтъ, то судебный врачъ въ каждомъ таковомъ случаѣ, представляя причины особенной смертности поврежденія долженъ притомъ объяснить въ рапортѣ своемъ или свидѣтельствѣ, каковы были причины сіи: явственны, или болѣе или менѣе скрыты, дабы чрезъ объясненіе сіе привести судью въ состояніе судить о намѣреніи виновника смерти и опредѣлять ему наказаніе, соразмѣрное преступленію.

12. (§ 177). Всякій образованный врачъ, имѣя достаточныя фізіологическія и судебно-медицинскія свѣдѣнія, можетъ общія сіи правила легко примѣнять къ частнымъ случаямъ.

Журналъ Медицинскаго Совѣта отъ 7-го іюля 1909 г. за № 694, по вопросу о квалификаціи поврежденій.

1) Указаніе въ ст. 1231¹ Уст. Врач. изд. 1905 г. на особыя правила объ изслѣдованіи поврежденій относится именно къ тѣмъ статьямъ (1437 и слѣд.²), которыя находятся во Врач. Уставѣ изд. 1892 г. и исключены изъ новаго изданія (1905 г.), въ виду предстоявшаго тогда пересмотра ихъ и изданія въ видѣ особой инструкціи. Въ настоящее время составлены и будутъ въ скорости опубликованы новыя правила только относительно изслѣдованія мертвыхъ тѣлъ³; правила же объ изслѣдованіи поврежденій пока остаются прежнія, такъ какъ измѣненіе ихъ пріостановлено до введенія въ дѣйствіе новаго уголовного уложенія. Поэтому Врачебныя Отдѣленія и вообще врачи-эксперты при судебно-медицинской оцѣнкѣ поврежденій должны по прежнему руководствоваться статьями Уст. Суд. Медицины (ст. 1437 и слѣд.) изд. 1892 г. и тѣми разъясненіями, которыя имѣются въ Сводѣ Узакон., изданномъ Медицинскимъ Департаментомъ (Вып. II 1896—1897 г.).

2) Что касается до возбужденнаго Судебнымъ Слѣдователемъ вопроса⁴, то онъ основывается исключительно на недоразумѣніи. Въ ст. 1490 Улож. о Наказ. дѣйствительно не упоминается о поврежденіяхъ случайно смертельныхъ. Поэтому въ случаяхъ, когда смерть послѣ побоевъ не была прямымъ послѣдствіемъ ихъ, Судъ, по своему усмотрѣнію, можетъ или вовсе не вмѣнять подсудимому въ вину смерть потерпѣвшаго и, слѣдовательно, примѣнить не 1490, а 1489 статью, или при назначеніи мѣры наказанія по 1490 ст. принять во вниманіе заключеніе экспертовъ о томъ, что смерть потерпѣвшаго не была исключительнымъ послѣдствіемъ причиненныхъ побоевъ, но еще и другихъ неблагоприятныхъ обстоятельствъ, или же примѣнить статью 1464⁵, относительно которой уже давно разъяснено Государственнымъ Совѣтомъ и Правит. Сенатомъ, что эта статья и предусматриваетъ именно такіе насилія и побои, которые, по всей вѣроятности, не могли подвергнуть жизнь опасности и, только по стеченію особыхъ обстоятельствъ, причинили смерть, то есть, слѣдовательно, то самое, что въ Уст. Суд. Медицины разумѣется подъ именемъ случайно смертельныхъ поврежденій. Во всякомъ случаѣ рѣшеніе этого вопроса относится исключительно къ компетенціи Суда и нисколько не препятствуетъ врачамъ экспертамъ руководствоваться въ своихъ заключеніяхъ правилами медицинской науки и дѣйствующаго устава Судебной Медицины.

Журн. Мед. Сов. отъ 23 Іюня 1909 г. за № 655.

Разсмотрѣвъ возбужденный однимъ изъ Врачебныхъ Отдѣленій вопросъ о разъясненіи, какъ надлежитъ таксировать изслѣдованіе поврежденій рентгеновскими лучами и принимая во вниманіе, что особой таксы за судебно-медицинскія освидѣтельствованія ранъ и другихъ поврежденій не существуетъ, Мед. Совѣтъ нашель, что вознагражденіе эксперта за изслѣдованіе рентгеновскими лучами можетъ быть назначаемо на общихъ основаніяхъ, то есть по постановленію Суда.

2) Статьи Уложенія о наказаніяхъ.

1477. Кто съ обдуманнѣмъ заранѣе намѣреніемъ или умысломъ нанесетъ кому либо тяжкое увѣчье или иное важное въ здоровьѣ или тѣлесныхъ способностяхъ поврежденіе, лишивъ его зрѣнія, языка, слуха или руки, ноги или дѣтородныхъ частей, или же какимъ либо средствомъ произведетъ неизгладимое на лицѣ его обезображеніе, тотъ за сіе, смотря по большей или меньшей обдуманности умысла, по степени жестокости при совершеніи преступленія, по средствамъ для того употребленнымъ, особливо, если ударъ, причинившій увѣчье, нанесенъ измѣнническимъ образомъ, а равно и по мѣрѣ опасности жизни и страданій подвергшагося тому увѣчью или поврежденію, наконецъ и по

¹ Ст. 1231 Уст. Врач. изд. 1905 г. по закону 7-го іюня 1909 г. (см. стр. 21) отмѣнена, но составленіе правилъ объ изслѣдованіи поврежденій вообще попрежнему возложено на Медицинскій Совѣтъ.

² Соотвѣтствуетъ § 166 и слѣд. Наставленія объ изслѣдованіи поврежденій вообще, изд. въ 1828 г. (см. стр. 78).

³ Правила эти уже опубликованы (см. стр. 21).

⁴ О возможности признанія врачомъ поврежденій случайно-смертельными.

⁵ См. выше стр. 39.

важности послѣдствій онаго для его существованія и средствъ пропитанія въ будущемъ, и по другимъ обстоятельствамъ дѣла, приговаривается:

или къ лишенію всѣхъ правъ состоянія и къ ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ четырехъ до шести лѣтъ; или же, по лишеніи всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществу къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ четырехъ до пяти лѣтъ.

Ежели нанесеніе тяжкаго увѣчья или поврежденія здоровья или неизгладимое на лицѣ обезображеніе были сопровождаемы еще истязаніями или иными мученіями, то виновный въ семь подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ шести до восьми лѣтъ.

1478. За причиненіе кому либо, съ обдуманномъ заранѣ намѣреніемъ или умысломъ, другого менѣ тяжкаго увѣчья, виновный, смотря также по большей или меньшей обдуманности умысла, по мѣрѣ причиненнаго симъ страданія, по происходящей отъ того болѣе или менѣ продолжительной неспособности подвергавшагося тому къ своимъ обычнымъ занятіямъ и работамъ и по другимъ обстоятельствамъ дѣла, приговаривается:

къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по второй, или четвертой, или же пятой степени статьи 31 (по Прод.) сего Уложенія.

1479. Если нанесеніе означеннаго въ предшедшей (1478) статьѣ не столь тяжкаго увѣчья было сопровождаемо истязаніями или иными мученіями, то виновный въ семь, смотря какъ по мѣрѣ важности причиненнаго увѣчья, такъ и по степени оказанныхъ имъ, при совершеніи преступленія, злобы и жестокости, подвергается:

высшимъ одною степенью противъ постановленныхъ въ 1478 статьѣ наказаніямъ.

1480. Кто нанесетъ кому либо увѣчье, болѣе или менѣ тяжкое, или произведешь неизгладимое на лицѣ его обезображеніе безъ обдуманнаго заранѣ намѣренія, въ запальчивости или раздраженіи, но однакожь и не случайно, а съ знаніемъ послѣдствія сего дѣянія, тотъ за сіе, смотря по важности нанесеннаго увѣчья или обезображенія, по причинамъ сего раздраженія и другимъ обстоятельствамъ дѣла, приговаривается:

или къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по пятой степени ст. 31 (по Прод.) сего Уложенія;

или къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до одного года и четырехъ мѣсяцевъ, съ лишеніемъ нѣкоторыхъ, по ст. 50 сего Уложенія, особенныхъ правъ и преимуществъ (ст. 30. IV по Прод).

или же токмо къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ четырехъ до восьми мѣсяцевъ.

1481. Кто, съ обдуманномъ заранѣ намѣреніемъ или умысломъ, нанесетъ кому либо тяжелую рану, тотъ, смотря по роду сей раны и орудія, для нанесенія оной употребленнаго, а равно и по важности части тѣла, подвергшейся ранѣ, и по бывшей послѣдствіемъ того, болѣе или менѣ продолжавшейся болѣзни раненаго, или неспособности его къ обычнымъ занятіямъ и работамъ, приговаривается:

или къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ четырехъ до пяти лѣтъ

или же къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по третьей или пятой степени статьи 31 (по Прод.) сего Уложенія.

1482. Кто, также съ обдуманномъ заранѣ намѣреніемъ или умысломъ, нанесетъ кому либо рану, или нѣсколько ранъ, но легкихъ, тотъ равномѣрно, смотря по роду сихъ ранъ и орудія, коимъ онѣ нанесены, а равно и по важности подвергшейся онымъ части тѣла и вообще по обстоятельствамъ дѣла, приговаривается:

или къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по пятой степени статьи 31 (по Прод.) сего Уложенія;

или токмо къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до одного года и четырехъ мѣсяцевъ.

1483. За нанесеніе ранъ или иного поврежденія, безъ обдуманнаго заранѣе намѣренія, въ запальчивости или раздраженіи, но однакожь и не случайно, а съ знаніемъ послѣдствій сего дѣянія, виновный подвергается, когда сіи раны или поврежденія суть тяжкія:

лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по пятой степени статьи 31 (по Прод.) сего Уложенія;

а когда нанесенныя раны или поврежденія суть легкія:

заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ.

1484. Если отъ причиненнаго съ обдуманнымъ намѣреніемъ или умысломъ увѣчья, раны или иного поврежденія здоровью, послѣдуетъ смерть, то виновный въ нанесеніи сего увѣчья, раны или поврежденія здоровью умершаго подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ восьми до десяти лѣтъ.

Если увѣчья или раны, вслѣдствіе коихъ послѣдовала смерть, были нанесены не съ обдуманнымъ заранѣе намѣреніемъ, а въ запальчивости или раздраженіи, но однакожь умышленно, то виновный въ семъ приговаривается:

къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по второй степени статьи 31 (по Прод.) сего Уложенія.

1485. Если увѣчья или раны нанесены въ дракѣ или ссорѣ, не только безъ задуманнаго заранѣе, но и вовсе безъ намѣренія причинить увѣчье или рану, то участвовавшіе въ насильственныхъ противъ изувѣченнаго или раненаго дѣйствіяхъ подвергаются наказаніямъ на слѣдующихъ основаніяхъ:

1) Когда извѣстно, къмъ именно нанесены тѣ увѣчья или раны, то виновный или виновные въ томъ приговариваются:

къ заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до одного года и четырехъ мѣсяцевъ.

2) Когда жъ нанесшіе увѣчье или раны неизвѣстны, то бывшіе зачинщиками драки или возбуждавшіе словами или дѣйствіемъ къ продолженію или возобновленію оной, подвергаются, смотря по роду увѣчья или ранъ и по другимъ обстоятельствамъ дѣла:

заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до восьми мѣсяцевъ;

а всѣ прочіе, участвовавшіе въ дракѣ, приговариваются:

къ аресту на время отъ семи дней до трехъ недѣль.

1486. Кто съ обдуманнымъ заранѣе намѣреніемъ причинить кому либо разстройство въ здоровьѣ, примѣшаетъ ядовитыя или другія вредныя вещества въ съѣстные припасы или напитки, или же чрезъ иное какое либо употребленіе такихъ веществъ повредитъ здоровью его, тотъ, смотря по роду и важности происшедшихъ отъ сего болѣзни или разстройства тѣлеснаго или умственнаго, приговаривается, въ случаѣ, когда болѣзнь или разстройство будутъ признаны неизлѣчимыми:

къ опредѣленному выше сего, въ статьѣ 1477, за умышленное нанесеніе тяжкаго увѣчья наказанію, но всегда въ высшей онаго мѣрѣ; а во всѣхъ прочихъ также:

къ высшей мѣрѣ тѣхъ наказаній, которыя опредѣляются въ статьѣ 1478 за увѣчья менѣе тяжкія, соображаясь однакожь при семъ со степенью важности болѣзни и большей или меньшей трудности излеченія оной.

Если сіе преступленіе учинено врачомъ, фармацевтомъ или повивальною бабкою, то опредѣленныя за оное наказанія

возвышаются одною степенью.

1487. Определеннымъ въ предшедшей (1486) статьѣ наказаніямъ и на томъ же основаніи подвергаются и тѣ, которые, не употребляя для того ядовитыхъ или сильнодѣйствующихъ веществъ, какимъ либо другимъ средствомъ, но съ намѣреніемъ нанести вредъ, причиняютъ кому либо разстройство въ умственныхъ способностяхъ.

1488. Если вслѣдствіе означеннаго въ предшедшихъ (1486 и 1487) статьяхъ преступленія, кому либо причинилась смерть, то виновный въ ономъ подвергается:

наказанію, определенному выше сего въ статьѣ 1484 за нанесеніе увѣчья, причинившаго впослѣдствіи смерть, но всегда въ высшей онаго мѣрѣ.

1489. За причиненіе кому либо съ умысломъ тяжкихъ, подвергающихъ жизнь его опасности, побоевъ или иныхъ истязаній или мученій, виновный, смотря по оказанной имъ при семъ большей или меньшей жестокости, по степени причиненнаго имъ вреда и другимъ сопровождавшимъ его дѣяніе обстоятельствамъ, приговаривается:

къ лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и къ отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія по первой, второй или третьей степени статьи 31 (по Прод.) сего Уложения.

1490. Если послѣдствіемъ означенныхъ въ предшедшей (1489) статьѣ побоевъ, истязаній или мученій будутъ увѣчья или тяжкія раны, о коихъ упоминается выше сего, въ статьяхъ 1477, 1478 и 1481, или же поврежденіе въ умственныхъ способностяхъ, то виновный, хотя бы онъ и не имѣлъ прямого намѣренія нанести сіи увѣчья или раны, или повредить умственнымъ способностямъ оскорбленнаго имъ, приговаривается:

къ лишенію всѣхъ правъ состоянія и къ ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ четырехъ до шести лѣтъ.

Когда жъ послѣдствіемъ оныхъ была самая смерть, то онъ подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ восьми до десяти лѣтъ.

1491. За нанесеніе беременной женщинѣ завѣдомо и съ умысломъ увѣчья, раны, или важнаго въ здоровьѣ вреда, или же побоевъ или истязаній или иныхъ мученій, если послѣдствіемъ сего будутъ преждевременныя роды и смерть ея младенца, виновный, хотя и будетъ доказано, что онъ не имѣлъ прямого намѣренія причинить сіе несчастіе, приговаривается за сіе:

къ строжайшимъ изъ наказаній, определенныхъ выше сего, статьями 1477—1484 и 1486—1490 за умышленное нанесеніе увѣчья, ранъ, поврежденія здоровья, или истязаній или мученій и побоевъ, и всегда въ самой высшей оныхъ мѣрѣ.

1492. Строгость наказаній, определенныхъ въ предшедшихъ (1477—1491) статьяхъ, возвышается тремя степенями, когда увѣчья, раны, поврежденія въ здоровье или умственныхъ способностяхъ или побои нанесены виновнымъ отцу или матери; двумя степенями, когда они нанесены кому либо изъ родственниковъ его въ восходящей линіи, или же вообще изъ лицъ, поименованныхъ выше сего, въ статьѣ 1451.

1493. Кто, и при необходимой личной оборонѣ, о коей упоминается въ статьяхъ 101—103 сего Уложения, превзойдетъ полагаемые оной сею необходимостью предѣлы, и безъ нужды, послѣ уже отвращенія грозившей опасности, нанесетъ нападавшему на него увѣчья или раны, тотъ, смотря по роду побужденія, коему онъ слѣдовалъ, и другимъ обстоятельствамъ дѣла, подвергается за сіе:

или заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ;

или аресту отъ семи дней до трехъ недѣль;

или же выговору, болѣе или менѣе строгому, въ присутствіи суда.

1494. Кто, хотя безъ намѣренія нанести увѣчье, рану или иное поврежденіе въ здоровьѣ, дозволитъ себѣ какое либо противное ограждающимъ общественный порядокъ постановленіямъ дѣйствіе, и послѣдствіемъ онаго, впрочемъ неожиданнымъ, будутъ нанесены кому либо болѣе или менѣе тяжкія раны, увѣчья, или поврежденія въ здоровьѣ, тотъ, смотря по важности нарушеннаго имъ постановленія, а равно и нанесеннаго тѣмъ поврежденія, подвергается:

или заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ;

или аресту отъ семи дней до трехъ мѣсяцевъ;
или строгому выговору въ присутствіи суда.

Если, однакожь, за то противное установленному порядку дѣяніе законами опредѣлено другое строжайшее наказаніе, то виновный подвергается оному, на основаніи правилъ о совокупности преступленій.

1495. Кто случайно, не только безъ намѣренія, но и безъ всякой съ его стороны неосторожности, нанесетъ кому либо увѣчье, рану или иное поврежденіе здоровью, тотъ не подвергается никакому за сіе наказанію. Не подлежатъ также никакому наказанію увѣчья и раны, нанесенныя въ случаяхъ, опредѣленныхъ выше сего въ статьѣ 1471.

1496. Сверхъ опредѣленныхъ въ сей главѣ наказаній и взысканій за увѣчья, раны, побои, истязанія или иныя мученія и за причиненіе важнаго въ здоровьѣ вреда, виновные, по требованію самихъ потерпѣвшихъ отъ того или же родителей ихъ, дѣтей, супруговъ, родственниковъ, опекуновъ или повѣренныхъ, могутъ быть приговариваемы:

къ платежу за расходы, употребленные на ихъ излеченіе, и къ вознагражденію за всѣ причиненныя имъ убытки и вредъ.

Примѣчаніе 1. Въ случаѣ нанесенія лишь легкихъ ранъ и увѣчья и причиненія неважнаго по степени своей вреда здоровью, а равно и въ тѣхъ случаяхъ, когда увѣчья или раны были послѣдствіемъ одной неосторожности, дѣла по онымъ начинаются не иначе, какъ по жалобѣ того, который подвергся симъ ранамъ или увѣчью.

Примѣчаніе 2. Дѣла о нанесеніи однимъ супругомъ другому ранъ, увѣчья, тяжкихъ побоевъ, или другихъ истязаній или мученій, возбуждаются общимъ порядкомъ уголовного судопроизводства въ тѣхъ случаяхъ, когда упомянутыя насилія имѣли послѣдствіемъ смерть потерпѣвшаго отъ преступления супруга, или же лишеніе его разсудка, зрѣнія, слуха, языка или одного изъ членовъ тѣла. Въ прочихъ случаяхъ означеннаго рода дѣла начинаются не иначе какъ по жалобѣ самого потерпѣвшаго супруга или его родителей.

Примѣчаніе 3. Всѣ вообще дѣла о нанесеніи ранъ, увѣчья или иного поврежденія въ здоровьѣ, при эксплуатаціи желѣзныхъ дорогъ и паровозныхъ сообщеній, начинаются независимо отъ жалобы того, который подвергся симъ ранамъ, увѣчью или поврежденію.

1533. За нанесеніе съ умысломъ, хотя и не подвергающихъ жизнь обиженнаго опасности, однакожь тяжкихъ побоевъ, виновный подвергается:

или заключенію въ тюрьмѣ на время отъ восьми мѣсяцевъ до одного года и четырехъ мѣсяцевъ, съ лишеніемъ нѣкоторыхъ, на основаніи статьи 50 сего Уложенія особенныхъ правъ и преимуществъ (ст. 30, IV);

или же заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до восьми мѣсяцевъ.

3) Статьи Устава о наказаніяхъ, налагаемыхъ мировыми судьями.

133. За нанесеніе обиды дѣйствіемъ лицу, не состоящему съ обидчикомъ въ родствѣ по восходящей линіи, если къ тому былъ данъ поводъ самимъ обиженнымъ, виновные подвергаются:

аресту не свыше пятнадцати дней или денежному взысканію не свыше пятидесяти рублей.

142. За самоуправство, а равно за употребленіе насилія, однако безъ нанесенія тяжкихъ побоевъ, ранъ или увѣчья (ст. 28), виновные подвергаются:

аресту не свыше трехъ мѣсяцевъ.

4) Различные виды поврежденій.

Какъ видно изъ вышеприведенныхъ статей по дѣйствующему нынѣ Уложенію о наказаніяхъ различаются слѣдующіе виды поврежденій:

- 1) Увѣчья — тяжкія и менѣе тяжкія (легкія).
- 2) Неизгладимое на лицѣ обезображеніе.
- 3) Раны тяжелыя и легкія.
- 4) Побои — а) тяжкія, подвергающія опасности жизнь потерпѣвшаго, б) тяжкія, не подвергающія опасности жизнь потерпѣвшаго и в) легкія.
- 5) Истязанія и мученія.

6) Разстройство умственныхъ способностей.

7) Разстройство здоровья, важное въ здоровьѣ или тѣлесныхъ способностяхъ поврежденіе, поврежденія тяжкія и легкія.

Обязанности судебного врача при изслѣдованіи поврежденій указаны въ 349 ст. У. У. С. (см. выше стр. 3); согласно этой статьѣ судебный врачъ опредѣляетъ, по возможности:

- 1) свойство поврежденія и вліяніе его на здоровье свидѣтельствуемаго лица;
- 2) средства, употребленныя при насиліи или поврежденіи;
- 3) давно-ли произведено поврежденіе или въ недавнее время.

„Для Судебнаго Слѣдователя важно однако знать не только свойство поврежденія съ медицинской точки зрѣнія, но и то, подъ какой изъ видовъ тѣлесныхъ поврежденій, установленныхъ Уложеніемъ о наказаніяхъ, подходит данный случай, такъ какъ отъ разрѣшенія этого вопроса зависитъ дальнѣйшее направленіе дѣла. Законъ не обязываетъ врача-эксперта опредѣлять данное поврежденіе въ смыслѣ Уложения, ибо это не входитъ въ область его специальности, но и не лишаетъ его права высказать свое мнѣніе въ томъ случаѣ, когда самъ врачъ не имѣетъ въ этомъ отношеніи никакихъ сомнѣній. Въ сомнительныхъ случаяхъ онъ можетъ отказаться отъ разрѣшенія означеннаго вопроса или отложить его на нѣкоторое время впредь до большаго выясненія значенія даннаго поврежденія для здоровья потерпѣвшаго¹“. (Рѣш. Общ. Собр. 1-го и Кассационнаго Департаментовъ Правит. Сената 1886 г. № 17, см. стр. 4; опредѣл. Уг. Касс. Д-та Пр. Сен. 9 апр. 1896 г. см. ниже).

а) Увѣчья.

Рѣш. Уг. Касс. Д-та Пр. Сен. 1872 г. № 1072 по д. Локтева.

Опредѣленіе увѣчій заключается въ ст. 1477 и 1478. Ст. 1477 опредѣляетъ тяжкое увѣчье слѣдующими выраженіями: „кто съ обдуманнѣмъ заранѣе намѣреніемъ или умысломъ нанесетъ кому либо тяжкое увѣчье. . . лишивъ его зрѣнія, языка, слуха или руки, ноги и т.д.“ Затѣмъ въ ст. 1478, предусматривающей нанесеніе менѣе тяжкаго увѣчья, хотя и не содержится подробнаго опредѣленія этого рода увѣчья, но въ ней указанъ признакъ, положительно разграничивающій понятіе объ увѣчѣяхъ тяжкомъ отъ менѣе тяжкаго. Признакъ этотъ состоитъ „въ болѣе или менѣе продолжительной неспособности подвергшагося увѣчью къ своимъ обычнымъ трудамъ или работамъ“. Изъ сопоставленія этого признака съ 1477 ст. очевидно, что законъ подъ увѣчьями тяжкими понимаетъ такія, которыя, производя важное въ тѣлесныхъ способностяхъ поврежденіе, лишаютъ потерпѣвшаго отъ преступленія человѣка дѣйствія какого либо органа, или окончательно разстраиваютъ отправленіе какой либо существенной части организма, тогда какъ менѣе тяжкія увѣчья могутъ имѣть послѣдствіемъ лишь временное, болѣе или менѣе продолжительное, разстройство организма.

То же самое начало законъ проводитъ и въ ст. 1480 Улож., предусматривающей умышленное разстройство въ здоровьи, при чемъ неизлѣчимое разстройство сравнено по наказанію съ увѣчьями тяжкими, а прочіе случаи разстройства здоровья — съ менѣе тяжкими увѣчьями. Проводя такое разграниченіе, законъ — 1477 ст. Ул. о нак., не имѣлъ въ виду, исчисляя разные виды тяжкихъ увѣчій, ограничить эти виды этимъ только исчисленіемъ и выставилъ ихъ какъ виды, безусловно причисляемые къ тяжкимъ увѣчьямъ и наиболѣе опредѣляющіе характеръ этихъ увѣчій.

Поэтому всякое увѣчье можетъ быть признано тяжкимъ или менѣе тяжкимъ, смотря по тому, имѣло ли это увѣчье послѣдствіемъ лишь временное разстройство здоровья потерпѣвшаго, или навсегда разстроило отправленіе какого либо органа.

Подъ употребленнымъ въ прим. къ 1496 ст. выраженіемъ „легкія увѣчья“ законъ принимаетъ увѣчья менѣе тяжкія, а не какой либо третій родъ увѣчій, не предусмотрѣнный въ 1477 ст. и слѣд. ст. Улож.

„Очевидно, что подъ лишеніемъ руки, ноги и проч. разумеется не только полное отдѣленіе или уничтоженіе этихъ частей тѣла, но и такое поврежденіе ихъ, которое, не уничтожая органа или части тѣла, влечетъ за собою прекращеніе функціи ихъ. Очевидно также, что перечисленными случаями не исчерпывается область тяжкихъ увѣчій, такъ какъ можетъ быть не мало поврежденій другихъ органовъ и частей тѣла, сопровождающихся разстройствомъ функціи ихъ, которыя не менѣе важны для физическаго благосостоянія по-

¹ Проф. Н. П. Ивановскій. Раздѣленіе несмертельныхъ поврежденій по нынѣ действующему Уложенію о нак. Вѣстн. обществ, гигиены, суд. и практ. медиц. Мартъ 1905 г.

терпѣвшаго. Нѣкоторое затрудненіе въ судебной практикѣ вызываетъ выраженіе: лишеніе зрѣнія и слуха. Слѣдуетъ-ли признавать за тяжкое увѣчье потерю одного глаза или потерю слуха на одно ухо, такъ какъ при этомъ ни зрѣніе, ни слухъ не уничтожаются? Относительно первой въ судебной медицинѣ и практикѣ Медицинскаго Совѣта установилось мнѣніе, что потеря одного глаза подходит вполне подѣ понятіе тяжкаго увѣчья, во 1-хъ, потому, что потеря глаза или уничтоженіе его функціи есть несомнѣнно лишеніе важнаго органа, во 2-хъ, потому, что въ этомъ случаѣ, хотя и не происходитъ полной потери зрѣнія, но утрачивается одна изъ важныхъ функцій зрительныхъ органовъ — способность опредѣленія разстоянія предметовъ, возможная лишь при бинокулярномъ зрѣніи. Кромѣ того, поврежденіе одного глаза нерѣдко влечетъ за собою въ послѣдствіи заболѣваніе другого и, слѣдовательно, полную слѣпоту. Значительно менѣе важною является потеря слуха на одно ухо. Эта утрата не имѣетъ почти никакого значенія въ обыденной жизни большинства людей и никоимъ образомъ не можетъ быть поставлена наравнѣ съ потерей руки, ноги и проч.

Для признанія увѣчья тяжкимъ не требуется, чтобы оно угрожало опасностью жизни, но если такая опасность существуетъ, она принимается во вниманіе судомъ при установленіи мѣры наказанія и, поэтому, должна быть отмѣчена въ медицинскомъ свидѣтельствѣ; ст. 1477 требуетъ также принимать въ соображеніе степень причиненныхъ страданій при нанесеніи увѣчья и важности послѣдствій его для существованія потерпѣвшаго и средствъ пропитанія его въ будущемъ.

Менѣе ясно опредѣлено въ законѣ, что слѣдуетъ относить къ менѣе тяжкимъ (или легкимъ) увѣчьямъ. Переломъ, напр., бедра, причиняя временное бездѣйствіе конечности, при правильномъ ходѣ процесса заживленія, можетъ сростись съ полнымъ восстановленіемъ функціи поврежденной части тѣла; при другихъ обстоятельствахъ кость срастается неправильно, или сросшенія вовсе не происходитъ (ложный суставъ), вслѣдствіе чего утрата функціи конечности становится постоянною. Въ первомъ случаѣ поврежденіе слѣдуетъ отнести къ менѣе тяжкимъ, во второмъ, — къ тяжкимъ увѣчьямъ. Этотъ принципъ разграниченія, вполне применимый къ приведенному примѣру перелома бедра, оказывается, однако не подходящимъ ко многимъ случаямъ поврежденій, принадлежащихъ къ разряду увѣчій. Такъ потеря пальца есть несомнѣнно увѣчье постоянное, а не временное, тѣмъ не менѣе его никакъ нельзя приравнять къ потерѣ руки или ноги и причислить къ увѣчьямъ тяжкимъ. Тоже можно сказать о потерѣ зубовъ, ушной раковины и т.д. Выше было сказано о непримѣнности понятія о тяжкомъ увѣчѣ къ лишенію слуха на одно ухо. Очевидно во всѣхъ подобнаго рода случаяхъ причисленіе даннаго поврежденія къ тому или другому виду увѣчій должно основываться не только на одномъ признакѣ (постоянная или временная утрата отправленія), но и на другихъ обстоятельствахъ, на первомъ планѣ — на значеніи или важности поврежденнаго органа или части тѣла для потерпѣвшаго. Самъ Сенатъ не всегда придерживался установленнаго имъ принципа. Такъ, въ своемъ рѣшеніи по дѣлу Григорьева (1869 г. № 1018) Сенатъ призналъ прорваніе дѣвственной плевы¹ за менѣе тяжкое увѣчье, хотя утрата этой части тѣла есть несомнѣнно постоянная, а не временная. Кромѣ того, этотъ принципъ дѣленія увѣчій непримѣнимъ и къ тѣмъ случаямъ, когда, вслѣдствіе поврежденія, получается не потеря органа или его функціи, а только болѣе или менѣе значительное ограниченіе послѣдней. Напр., неслишкомъ большое укороченіе ноги послѣ неправильно сросшагося перелома есть увѣчье, и притомъ постоянное, но движеніе конечности при этомъ не утрачивается, а только нѣсколько ограничивается. Всѣ такого рода случаи, несмотря на постоянный характеръ разстройства, должны быть относимы къ увѣчьямъ менѣе тяжкимъ.

Уложеніе о наказаніяхъ различаетъ увѣчье какъ самостоятельный видъ поврежденія и какъ послѣдствіе побоевъ (ст. 1490). Во многихъ случаяхъ наличность увѣчья можетъ быть установлена только спустя болѣе или менѣе продолжительное время послѣ причиненія насилія. Врачъ въ такихъ случаяхъ долженъ указать на необходимость вторичнаго освидѣтельствванія, и чрезъ какой срокъ оно должно быть произведено“.²

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

Тяжкое увѣчье.

И. 2-го августа 1904 года въ Губернской земской больницѣ чрезъ городского и уѣзднаго врачей произведено судебно-медицинское освидѣтельствваніе крестьянина Якова Е. Осмотромъ было обнаружено слѣдующее: свидѣтельствуемый лѣтъ 30 отъ роду, тѣлосложенія крѣпкаго, питанія хорошаго, лицо покрыто оспенными рубцами. Въ лѣвомъ паху имѣется расположенный параллельно паховой складкѣ рубецъ кожи, въ видѣ остраго листа, длиною въ 6 сантиметровъ, шириною въ 1½ сантиметра у основанія. Кожа мошонки окрашена въ сине-багровый цвѣтъ; окраска эта, начинаясь у основанія мошонки съ правой стороны, покрываетъ всю переднюю нижнюю половину мошонки справа, при чемъ наиболѣе темная окраска находится на передней верхней поверхности мошонки; затѣмъ переходитъ на нижній отдѣлъ лѣвой половины мошонки, не доходя на 3 пальца до паховомошоночной складки. Такой же кровоподтекъ находится на кожѣ полового члена, занимая пространство отъ основанія члена къ концу его на 3 сантиметра, при чемъ на лѣвой половинѣ окружности остается участокъ, шириною въ 1 сантим., съ нормально окрашенной кожей. На нижней передней поверхности правой половины мошонки находится проникающая въ полость мошонки рана съ ровными

¹ Посредствомъ блуднаго дѣйствія пальцемъ.

² Проф. Н. П. Ивановскій I. с.

краями, длиною въ 2 сантим., раздвинутая полоской марли, введенной въ полость мошонки. Въ полости мошонки, по извлеченіи изъ нея марли, не оказывается праваго яичка и найдены сгустки крови. На лѣвой половинѣ мошонки, приблизительно симметрично съ мѣстомъ расположенія правой раны, имѣется другая рана, проникающая только верхній слой кожи мошонки, длиною въ 1 сантим., шириною въ 3 миллиметра; направление обѣихъ ранъ параллельно другъ къ другу, расположено слѣва и сверху (спереди), вправо и внизъ (назадъ). Промежность и ближайшіи части ягодицъ окрашены въ синебагровый цвѣтъ. Изъ наружнаго отверстия полового члена выдѣляется слизисто-гнойная жидкость, спаивающая наружное отверстие. Лѣвое яичко прощупывается въ полости мошонки. Другихъ измѣненій въ половой области не усмотрѣно. На выдающейся поверхности тыла пястнофаланговыхъ сочлененій 3, 4 и 5 пальцевъ лѣвой руки имѣются неправильной формы ссадненныя поверхности кожи, величиною въ большую горошину.

Небольшая ссадина кожи находится у наружнаго угла лѣваго глаза. Другихъ знаковъ поврежденій не усмотрѣно. Общее состояніе здоровья свидѣтельствуемаго удовлетворительно.

Мнѣніе врачей: Крестьянину Якову Е. какимъ либо острымъ орудіемъ были нанесены двѣ раны мошонки, и изъ одной половины ея удалено правое яичко; при этомъ давленіемъ на мошонку и корень полового члена причинены значительныя поврежденія кожи мошонки съ кровоподтеками. Поврежденія эти относятся къ разряду тяжкихъ увѣчій.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Нанесенное крестьянину Е. поврежденіе, согласно даннымъ физиологии и практическимъ наблюдениямъ, ничуть не вліяетъ на дѣтоспособность, ибо вылущеніе одного яйца не уничтожаетъ производительности сперматозоидовъ другимъ оставшимся яйцомъ, и, кромѣ того, это ничуть не вліяетъ на способность къ совокупленію, такъ какъ нервы, завѣдующіе этимъ актомъ, въ такихъ случаяхъ не страдаютъ; тѣмъ не менѣ означенное поврежденіе должно быть отнесено къ разряду тяжкихъ увѣчій.

Судебный слѣдователь нашель, что съ такимъ заключеніемъ не представляется возможнымъ согласиться, и вотъ почему: само Врачебное Отдѣленіе признаетъ, что причиненное Якову Е. поврежденіе ничуть не вліяетъ на дѣтоспособность, ибо вылущеніе одного яйца не уничтожаетъ производительности сперматозоидовъ другимъ оставшимся яйцомъ и, кромѣ того, ничуть не вліяетъ на способность къ совокупленію. Такимъ образомъ, по дальнѣйшему развитію заключенія Врачебнаго Отдѣленія слѣдовало бы признать, что Яковъ Е. вовсе не пострадалъ и лишился совершенно ненужнаго члена своего тѣла. Однако, почему въ такомъ случаѣ Врачебное Отдѣленіе относитъ причиненное Якову Е. поврежденіе къ тяжкимъ увѣчьямъ.

По изложеннымъ соображеніямъ судебный слѣдователь постановилъ: просить Медицинскій Совѣтъ дать заключеніе по вопросу о степени тяжести причиненнаго Якову Е. поврежденія.

Разсмотрѣвъ дѣло, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что причиненное Якову Е. поврежденіе относится къ разряду тяжкихъ увѣчій. Возможность сохраненія потерпѣвшимъ производительной способности не измѣняетъ характера даннаго поврежденія и можетъ быть принята во вниманіе судомъ при установленіи мѣры наказанія, такъ какъ къ разряду тяжкихъ увѣчій, по 1477 ст. Улож. о нак., относится лишеніе дѣтородныхъ частей безъ особаго указанія на то, что вмѣстѣ съ тѣмъ должна быть совершенно уничтожена и производительная способность. Но и сохраненіе этой послѣдней у Е. подлежитъ большому сомнѣнію, такъ какъ обширныя кровоподтеки въ области половыхъ органовъ указываютъ на ушибъ этихъ частей, который вполнѣдствіи можетъ отразиться вредно на отправленіи остальныхъ, сохранившихся у Е., дѣтородныхъ частей. (703/1904 г.).

II. 30-го іюля 1906 года, при возвращеніи съ вечеринки, крестьянинъ Іоганъ Л. нанесъ рану въ голову крестьянину Кристьяну Г., который лишился чувствъ и упалъ на землю и на другой день былъ отправленъ на излѣченіе въ городъ, въ частную клинику.

Слѣдствіемъ не было установлено, сколько человекъ били Г. и сколько ударовъ ему было нанесено.

При судебно-медицинскомъ изслѣдованіи Г. 1-го августа 1906 года городовымъ врачомъ оказалось слѣдующее:

Свидѣтельствуемому 21 годъ отъ роду, тѣлосложенія крѣпкаго, роста выше средняго, питанія хорошаго, общее состояніе здоровья неудовлетворительно. Раненый въ безпамятствѣ и не отвѣчаетъ на вопросы. Онъ имѣетъ выше лѣваго уха рану длиною въ 5 сантиметровъ, съ острыми краями, проникающую толщу кожи. Черепная кость не повреждена на этомъ мѣстѣ. Обнаруженъ еще синякъ около лѣваго глаза, кровотеченіе изъ носа и лѣваго уха. Пульсъ неправильный — 60 ударовъ въ минуту. Дыханіе неправильное. Моча вытекаетъ постоянно сама. Допрашивать раненаго нѣтъ возможности.

Мнѣніе городского врача. Крестьянину Г. нанесенъ недавно, 2 дня тому назадъ, ударъ въ голову тяжелымъ тупымъ предметомъ, послѣдствіемъ котораго было поврежденіе головы и переломъ костей основанія черепа. Поврежденія эти представляютъ изъ себя тяжелое увѣчье, угрожающее опасностью для жизни.

Скорбный листъ частной хирургическо-гинекологической лечебницы: крестьянинъ Г., 21 года отъ роду, прибылъ 31-го іюля 1906 года. Выписался 13-го августа 1906 года. Діагнозъ: *Fractura basis cranii, vulnera capitis*.

Status praesens. Больной высокаго роста, крѣпкаго тѣлосложенія. Онъ очень беспокоенъ, внѣ себя, не даетъ никакого отвѣта, защищается противъ каждаго дотрогиванія. Въ обѣихъ ноздряхъ есть кровь, изъ лѣваго уха вытекаетъ довольно много крови. На лѣвой темянной кости есть горизонтальная рана, длиною въ 5 сантиметровъ, проникающая до распухшей надкостной плевы. Рана имѣетъ не совѣмъ острые края. Всѣ мягкія части вокругъ раны значительно распухли. Вдавливанія кости нѣтъ. Дыханіе поверхностно, неправильно.

Пульсъ 60, очень неправиленъ; паралича нѣтъ. Больной выпускаетъ мочу безъ сознанія. Изъ лѣваго уха все еще идетъ кровь.

6/VIII. — Больной еще не говоритъ ни одного слова, но спалъ покойнѣе.

9/VIII. — Незначительное раздраженіе *nervi facialis sinistri*. Направо неполный параличъ *nervi facialis*. Глаза не смотрятъ правильно. Окружность лѣваго глаза очень распухши, лѣвый глазъ закрыть, если открывать глазъ насильственно, то кажется, что глазъ не видитъ. Слуха, кажется, совсѣмъ нѣтъ. Параличъ правой небной занавѣски (если больной пьетъ, то молоко вытекаетъ изъ правой ноздри и изъ праваго угла рта). Глотаніе не имѣетъ препятствія.

10/VIII. Больной начинаетъ писать, но такъ, что письмо совершенно непонятно еще. Онъ встаетъ и ходитъ по комнатѣ.

12/VIII. Сегодня больной имѣетъ полное сознаніе, но онъ не можетъ говорить ни одного слова. Лѣвый глазъ теперь нормальнымъ образомъ двигается и смотритъ.

Изъ протокола судебно-медицинскаго освидѣтельствствованія, произведеннаго 5-го сентября 1906 года чрезъ уѣзднаго врача, видно слѣдующее:

Г. 21 года отъ роду, тѣлосложенія крѣпкаго, роста выше средняго, питанія неудовлетворительнаго, общее состояніе здоровья неудовлетворительно. На лѣвой сторонѣ темени имѣется малоподвижный рубецъ, розоваго цвѣта, линейной формы, длиною $4\frac{1}{2}$ сантиметра. Другихъ поврежденій не обнаружено. Сознаніе ясно, выраженіе лица неподвижное. Свидѣтельствуемый на предложенные вопросы не отвѣчаетъ, указывая движеніями головы и рукъ, что не въ состояніи говорить. Смыслъ вопросовъ онъ понимаетъ: по приглашенію врача ходитъ по комнатѣ, раздѣвается, открываетъ ротъ и проч. На вопросъ, болитъ ли голова, онъ показываетъ на заднюю часть лѣвой стороны головы. Писать онъ не можетъ: по приглашенію написать имя и фамилію, онъ указываетъ, что не можетъ; по приглашенію написать слово: Кристьянъ онъ пишетъ: Kristian. Другихъ указанныхъ ему словъ онъ не могъ писать. Свидѣтельствуемый ходитъ безъ затрудненія. Видѣть онъ можетъ довольно хорошо, но точно опредѣлить остроту зрѣнія невозможно. Зрачки реагируютъ на свѣтъ. Подвижность глазъ, кажется, немного ограничена, глазныя вѣки нормально подвижны. Имѣется полупараличъ праваго лицевого нерва, правый уголь рта неподвиженъ. Слухъ на лѣвое ухо, кажется, прекращенъ, въ наружномъ слуховомъ проходѣ посторонняго не обнаружено, на правое ухо хорошо слышитъ. Мочеиспусканіе правильно. Дыханіе правильно, поверхностно. Число ударовъ пульса 104. Температура тѣла повышена.

Заключеніе уѣзднаго врача. На основаніи настоящаго освидѣтельствствованія и скорбнаго листа, я прихожу къ тому заключенію, что свидѣтельствуемый потерпѣлъ переломъ основанія черепа съ поврежденіемъ головного мозга, потерю рѣчи и разстройствомъ писанія. Поврежденіе, нанесенное ударомъ тупымъ предметомъ, — тяжкое увѣчье. Хотя въ настоящее время нѣтъ признаковъ, указывающихъ на опасность для жизни, но таковыя могутъ появляться въ будущемъ (воспалительные процессы, душевное разстройство и проч.). Свидѣтельствуемый въ настоящее время неспособенъ ни къ какой работѣ. Возможно, что со временемъ состояніе его здоровья улучшится и способность рѣчи болѣе или менѣе возобновится, но такого улучшения нельзя ожидать раньше истеченія нѣсколькихъ мѣсяцевъ.

При освидѣтельствствованіи, произведенномъ 31-го января 1907 года, чрезъ городского и уѣзднаго врачей было найдено слѣдующее: Г., повидимому, 21 г., тѣлосложенія умѣреннаго, съ правильно развитою мускулатурою, питанія средняго, прирожденныхъ уродливостей нѣтъ. По освидѣтельствствованіи оказалось: 1) мышленіе — свидѣтельствуемый ясно отвѣчаетъ на предложенные ему вопросы, но мышленіе его совершается медленно; 2) рѣчь — рѣчь немного затруднена, произношеніе словъ неясное, онъ не въ состояніи каждый разъ высказать то, о чемъ думаетъ, замѣчается недостатокъ нѣкоторыхъ словъ, отдѣльно обозначаетъ всѣ буквы — напимѣръ, слова „повѣстка“, но слитно слово это прочитатъ не можетъ; 3) слухъ — хорошій; 4) зрѣніе — ясно.

Заключеніе врачей. На основаніи прежнихъ и настоящаго освидѣтельствствованія, мы, эксперты, приходимъ къ тому заключенію, что поврежденія, нанесенныя Г., относятся къ разряду тяжкихъ увѣчій, которыя и впослѣдствіи еще могутъ угрожать опасностью для жизни. Поврежденіе могло быть послѣдстіемъ одного только удара, но не исключается возможность двухъ и болѣе ударовъ. Къ какой категоріи относится каждый изъ нихъ опредѣлить нельзя. Допускается возможность, что вслѣдствіе ослабленія отъ поврежденія мозга Г. легко можетъ ошибиться относительно своихъ показаній.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Число ударовъ, нанесенныхъ Г., установить не представляется возможнымъ, равно нельзя опредѣлить, къ какой категоріи относится каждый изъ ударовъ, если послѣднихъ было нанесено нѣсколько, но вполне возможно и весьма вѣроятно, что Г. былъ нанесенъ только одинъ ударъ по головѣ. Поврежденія, причиненныя Г., слѣдуетъ отнести къ тяжкимъ, угрожавшимъ опасностью для жизни потерпѣвшаго, побоямъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. 1) Найденныя при первоначальномъ осмотрѣ потерпѣвшаго Г. поврежденія указываютъ, что ему былъ нанесенъ одинъ ударъ по головѣ тяжелымъ тупымъ орудіемъ. Этимъ не исключается возможность нанесенія ему еще одного или нѣсколькихъ болѣе легкихъ ударовъ, не оставившихъ по себѣ видимыхъ слѣдовъ, но ни какихъ данныхъ для допущенія таковыхъ ударовъ въ дѣлѣ не имѣется. 2) Въ виду того, что упомянутымъ выше ударомъ, кромѣ легкой раны на головѣ, причинены поврежденія костей черепа и существенное разстройство отправленій важнѣйшаго изъ органовъ — головного мозга, что разстройство это, хотя и въ меньшей степени, чѣмъ вскорѣ послѣ нанесенія удара, существовало у Г. при освидѣтельствствованіи его черезъ $\frac{1}{2}$ года послѣ происшествія и что, поэтому, не только нѣтъ надежды на восстановление нормальнаго состоянія, но представляется опасность важныхъ послѣдовательныхъ заболѣваній

въ будущемъ, причиненное Кристьяну Г. 30-го іюля 1906 года поврежденіе должно быть отнесено къ разряду тяжкихъ увѣчій. (286/1907 г.).

Менѣ тяжкое (легкое) увѣчье.

I. 23-го октября 1902 года въ городѣ Б. чрезъ городского врача было произведено судебно-медицинское освидѣтельствованіе мѣщанки Б. съ цѣлью опредѣленія свойства и степени вліянія на здоровье причиненнаго ей поврежденія руки, при чемъ оказалось: свидѣтельствуемой около 42—45 лѣтъ, роста выше средняго, тѣлосложенія и питанія хорошаго, общее состояніе здоровья удовлетворительно. На протяженіи лѣвой локтевой кости, на границѣ нижней и средней ея трети, прощупывается слегка болѣзненное утолщеніе въ кости; нижняя треть кости въ области утолщенія отодвинута внутрь предплечья приблизительно на $\frac{1}{2}$ сантиметра, подвижность кости въ области утолщенія едва замѣтна, форма предплечья не измѣнена; функціи кисти ограничены вслѣдствіе продолжительной бездѣятельности (около мѣсяца предплечье находилось въ неподвижной повязкѣ).

Мнѣніе врача. На основаніи данныхъ освидѣтествованія, я заключаю, что Б. около мѣсяца тому назадъ, ударомъ какого либо твердаго, тупого тѣла по предплечью, причиненъ былъ переломъ лѣвой локтевой кости, каковой, какъ сросшійся хорошо и неизмѣнившій формы предплечья, долженъ быть отнесенъ къ разряду легкихъ поврежденій; ограниченіе функціи кисти — явленіе кратковременное, исчезнетъ черезъ 2—3 недѣли.

17-го декабря того же года чрезъ врачей уѣзднаго и городского было произведено судебно-медицинское переосвидѣтельствованіе Б. съ цѣлью опредѣленія состоянія функцій ея лѣвой верхней конечности, при чемъ оказалось: на протяженіи лѣвой локтевой кости, на границѣ нижней и средней ея трети, имѣется плотная костная мозоль, безъ рѣзкихъ границъ переходящая въ сосѣдніе участки кости, костная мозоль безболѣзненна. Искривленіе предплечья едва замѣтно. Функціи какъ кисти, такъ и всей верхней конечности нисколько не ограничены.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Поврежденіе, причиненное Б., по характеру своему должно быть отнесено, къ числу поврежденій легкихъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что поврежденіе лѣвой локтевой кости у Б. потребовало продолжительнаго леченія и лишило временно потерпѣвшую возможности пользоваться лѣвой рукой, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что означенное поврежденіе должно быть отнесено къ разряду менѣ тяжкихъ увѣчій. (194/903 г.).

II. Въ маѣ 1903 года Фролу В. было нанесено поврежденіе праваго предплечья. 29-го того же мая было произведено чрезъ уѣзднаго врача судебно-медицинское освидѣтельствованіе Фрола В., при чемъ оказалось: свидѣтельствуемый высокаго роста, крѣпкаго тѣлосложенія, хорошаго питанія, лѣтъ подлѣ 40; наружная сторона праваго предплечья мѣстами еще зеленовато-желтаго цвѣта и нѣсколько отекаящая. Активные и пассивныя движенія какъ въ локтевомъ, такъ и въ кистевомъ суставахъ нѣсколько еще затруднены. Въ верхней трети локтевой стороны предплечья имѣется заживающая рана кругловатой формы, съ діаметромъ отъ 4 до 5 линій, средняя часть которой покрыта грануляціями. Повыше и пониже этой раны сухожиліе и поверхностныя подкожныя мышцы еще нѣсколько припухшія и затвердѣвшія, и дно раны повидимому срастается съ подкожными частями. Обѣ кости предплечья цѣлы. Другихъ поврежденій нѣтъ. Общее состояніе здоровья удовлетворительно.

Мнѣніе уѣзднаго врача. Принимая во вниманіе форму и общій видъ заживающей колотой раны въ верхней трети праваго предплечья, дно которой срастается съ сухожиліями и поверхностными мышцами наружной локтевой стороны предплечья, въ настоящее время еще нѣсколько припухшими и затвердѣвшими и мѣшающими свободному движенію праваго локтя, правой ручной кисти и нѣкоторыхъ пальцевъ, слѣдуетъ заключить, что Фролу В. дѣйствительно около 8 дней тому назадъ ножомъ нанесенъ уколъ глубокой въ правое предплечье и что этотъ уколъ долженъ быть причисленъ, по послѣдствіямъ своимъ, къ легкимъ увѣчьямъ. Если Фролу В. были тогда же нанесены камнями по этой рукѣ еще какіе то побои, то слѣды отъ нихъ могли исчезнуть въ теченіе послѣднихъ 8 дней, а сами побои должны быть причислены къ легкимъ побоямъ.

22-го іюня 1903 года чрезъ городского врача было произведено судебно-медицинское переосвидѣтельствованіе Фрола В., при чемъ оказалось: Область праваго локтевого сустава и предплечья найдена опухшей, чувствительной къ давленію, въ верхней трети локтевой стороны предплечья имѣется рубецъ, длиною около 4 линій, проникающій до сухожилия, головка лучевой кости вывихнута изъ сустава и ясно прощупывается, полное сгибаніе руки въ локтевомъ суставѣ затруднено. Свидѣтельствуемый заявляетъ, что правой рукой онъ до сего времени работать не можетъ. На нижней трети праваго предплечья замѣчается сыпь болѣзненнаго происхожденія.

Мнѣніе городского врача. При осмотрѣ Фрола В. найдены: вывихъ головки лучевой кости и рубецъ въ верхней трети предплечья. Вывихъ произошелъ, вѣроятно, отъ удара камнемъ, рубецъ же образовался отъ раны, причиненной ножомъ. Послѣдствіемъ вывиха явилось незначительное ограниченіе сгибанія руки и временная неспособность работать рукою. Поврежденіе это относится къ разряду менѣ тяжкихъ увѣчій, рубецъ же относится къ разряду легкихъ ранъ.

24-го августа 1903 года въ городской больницѣ чрезъ земскаго врача было произведено третье судебно-медицинское освидѣтельствованіе Фрола В., при чемъ оказалось: свидѣтельствуемый роста высо-

каго. Состояніе безлихорадочное, органы чувствъ нормальны. Общее состояніе здоровья вполне удовлетворительное. Правая верхняя конечность въ локтевомъ суставѣ и въ верхней третьей части предплечья значительно утолщена, при чемъ утолщеніе это съ наружной стороны рельефнѣе, чѣмъ съ внутренней. При держаніи правой верхней конечности въ горизонтальномъ положеніи, все правое предплечье изгибается кнутри, такъ что передняя поверхность праваго предплечья является внутренней. Сгибаніе въ правомъ локтевомъ суставѣ можетъ быть доведено только до прямого угла. При изслѣдованіи праваго локтевого сустава, найдено значительное утолщеніе въ верхней третьей части лучевой кости, при чемъ головка этой кости ясно прощупывается въ локтевомъ сгибѣ. Локтевая кость ни въ суставѣ, ни на всемъ своемъ протяженіи не представляетъ ничего ненормальнаго. Ручная кисть мягкая и нѣжная, вслѣдствіе чего можно отнестись съ полнымъ довѣріемъ къ заявленію свидѣтельствуемаго, что онъ не можетъ работать правой верхней конечностью. На задней поверхности праваго предплечья, въ верхней трети его, замѣчается темно-красный, гладкій, подвижный рубчикъ, величиной въ половину малаго ногтя. Приращенія рубца къ подлежащими тканямъ не замѣтно.

Мнѣніе земскаго врача. Ясное прощупываніе головки правой лучевой кости въ локтевой складкѣ, значительное ограниченіе сгибанія въ правомъ локтевомъ суставѣ, измѣненіе направленія всего праваго предплечья и, наконецъ, значительное утолщеніе верхней части правой лучевой кости, указываютъ на несомнѣнный вывихъ правой лучевой кости въ локтевомъ суставѣ. Незначительный поверхностный рубчикъ, найденный на задней поверхности праваго предплечья, доказываетъ, что на упомянутомъ мѣстѣ около 3 мѣсяцевъ тому назадъ была причинена небольшая, поверхностная рана какимъ нибудь твердымъ, тупымъ орудіемъ. Во всякомъ случаѣ никакой послѣдовательной связи между описанною ранкою и вывихомъ лучевой кости, по моему мнѣнію, не существовало и въ настоящее время не существуетъ.

Въ виду значительнаго ограниченія дѣятельности правой верхней конечности, послѣдствіемъ чего является полная негодность къ физическому труду, а также въ виду того, что въ будущемъ можно ожидать атрофію всей верхней конечности, но ни въ коемъ случаѣ нельзя рассчитывать на улучшеніе дѣятельности правой конечности, — причиненный Фролу В. вывихъ праваго локтя, по моему мнѣнію, долженъ быть отнесенъ къ разряду тяжкихъ увѣчій. Ранка же причиненная В. въ верхней части праваго предплечья, по свойствамъ своимъ и видимымъ въ настоящее время послѣдствіямъ, должна быть отнесена къ разряду самыхъ легкихъ ранъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе данныя, изложенныя въ протоколахъ отъ 29 мая, 22 іюня и 24 августа 1903 года, Врачебное Отдѣленіе находитъ, что крест. Фролу В. 21 мая тупымъ орудіемъ нанесена была колотая ранка въ верхней трети локтевой стороны праваго предплечья, кругловатой формы, съ діаметромъ отъ 4 до 5 линій, при чемъ при осмотрѣ уѣзднымъ врачомъ 29 мая ранка эта имѣла склонность къ заживленію; кромѣ сего имъ усмотрена была опухоль локтевого сустава, въ каковомъ суставѣ активныя и пассивныя движенія нѣсколько затруднены; при осмотрѣ потерпѣвшаго городовымъ врачомъ 22 іюня найдены на мѣстѣ бывшей ранки: рубецъ въ 4 линіи, вывихъ головки лучевой кости и затрудненное сгибаніе правой руки въ локтевомъ суставѣ; при осмотрѣ врачомъ земской больницы 24 августа найдены: вывихъ правой лучевой кости въ локтевомъ суставѣ, незначительный рубчикъ на задней поверхности предплечья (мѣсто нанесенія ранки) и значительное ограниченіе дѣятельности правой руки.

На основаніи всего вышеизложеннаго, Врачебное Отдѣленіе приходитъ къ заключенію, что Фролу В. 21 мая 1903 года нанесено было два поврежденія: одно тупымъ орудіемъ, въ видѣ поверхностной ранки въ области верхней трети праваго предплечья, каковое поврежденіе, должно быть отнесено къ разряду весьма легкихъ ранъ; второе — ударъ камнемъ, послѣдствіемъ чего былъ вывихъ лучевой кости, каковое поврежденіе при настоящемъ состояніи медицинской науки, должно быть отнесено къ разряду менѣе тяжкихъ увѣчій, такъ какъ несомнѣнно, если бы Фроль В. обратился, тотчасъ же по полученіи поврежденія за медицинскою помощью, вывихнутая кость (лучевая) была бы поставлена на мѣсто, и функція руки отъ вышеозначеннаго поврежденія вовсе не пострадала бы, или только весьма незначительно. Оба же поврежденія, нанесенныя Фролу В., не имѣютъ между собой никакой связи.

Заключение Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что къ числу тяжкихъ увѣчій относится потеря руки, то есть полное уничтоженіе ея отправленій, между тѣмъ какъ у Фрола В. замѣчается лишь ограниченіе въ отправленіяхъ руки, и при надлежащемъ леченіи можетъ наступить полное излѣченіе или по крайней мѣрѣ значительное улучшеніе, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что причиненное В. поврежденіе въ здоровьи должно быть отнесено къ разряду менѣе тяжкихъ увѣчій. (177/1904 г.).

б) Неизгладимое на лицѣ обезображеніе.

„Собственно фактъ обезображенія устанавливается на основаніи болѣе или менѣе непріятнаго впечатлѣнія, производимаго наружностью потерпѣвшаго, для чего не требуется особыхъ медицинскихъ познаній; но участіе врача необходимо, во первыхъ, для опредѣленія неизгладимости обезображенія. Поверхностныя ожоги горячими предметами или химическими веществами, производя въ первое время значительное измѣненіе въ наружномъ видѣ и цвѣтѣ, въ послѣдствіи изглаживаются, не оставляя слѣдовъ; болѣе глубокія ожоги или раненія, разрушающія ткань собственно кожи, оставляютъ навсегда рубцы. Равнымъ образомъ содѣйствіе врача требуется для установленія степени важности обезображенія, такъ какъ, въ зависимости отъ свойства и положенія рубцовъ, обезображеніе лица въ одномъ случаѣ можетъ со временемъ въ значительной степени уменьшиться, въ другомъ, — не только можетъ усилиться, но еще и повести къ разнаго рода раз-

стройствамъ функцій: выворотъ вѣкъ съ послѣдующимъ разстройствомъ зрѣнія, уменьшение отверстія рта и затрудненіе движенія нижней челюсти, вслѣдствіе стягиванія рубцовъ и т.п.¹.

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

I. 2-го января 1903 года въ земскую больницу былъ принятъ на излѣченіе крестьянинъ Г., 20 лѣтъ. Въ скорбномъ листѣ изложено: Болѣзнь — *Vulnere caesa*.

Исторія болѣзни. 3-го января больному были нанесены раны ножомъ. При осмотрѣ найдена у него на затылкѣ, нѣсколько выше большого затылочнаго бугра, разсѣчина кожи, края которой слиплись и покрылись засохшей коркой; края, видимо, ровны и гладки, пораненіе поверхностное. Надъ переносицей имѣется поверхностная разсѣчина кожи; края слиплись и покрыты коркою отъ засохшей крови. По всей длинѣ носа замѣчается на передней его поверхности порѣзанная рана съ ровными краями; на рану наложены швы. Такъ какъ рана глубокая и носъ разрѣзан пополамъ по длинѣ, то его лѣвая половина отвернулась и повисла; въ ранѣ начинается гранулироваться, кругомъ раны умѣренная воспалительная краснота. Температура тѣла нормальная; общее состояніе здоровья удовлетворительно.

8-го января. Рана заживаетъ.

17-го января. Выписывается.

17-го того же января было произведено чрезъ уѣзднаго врача судебно-медицинское освидѣтельство потерпѣвшаго, и оказалось: Г. 20 лѣтъ отъ роду, средняго роста, тѣлосложенія и питанія хорошаго. Температура и пульсъ нормальны. На носу имѣется рубецъ, который начинается близъ внутренняго угла лѣваго глаза, идетъ немного косвенно на спинку носа, затѣмъ вдоль спинки носа идетъ черезъ кончикъ носа на складку кожи между ноздрями, сворачиваетъ влѣво и кончается у наружнаго края лѣвой ноздри. Рубецъ по мѣстамъ покрытъ желтовато-буроватой, плотно приставшей корочкой. Цвѣтъ рубца красноватый съ синюшнымъ оттѣнкомъ, ширина около 2—3 миллиметровъ, края довольно ровны, неподвиженъ, немного втянутъ. Кончикъ носа немного уплощенъ. Носовые проходы свободны. Отъ внутренняго конца лѣвой брови прямо вверхъ идетъ линейный рубецъ, длиною около 2 сантиметровъ, шириною около 1—2 миллиметровъ, не втянутъ, подвиженъ вмѣстѣ съ кожей, красноватаго цвѣта. Въ затылочной области головы рубецъ длиною около 2 сантиметровъ, шириною около 1—2 миллиметровъ, красноватаго цвѣта, не втянутъ, подвиженъ вмѣстѣ съ кожей. Другихъ слѣдовъ поврежденій по тѣлу не усмотрѣно. Жалуется на отхожденіе крови со слизью при сморканіи изъ лѣвой ноздри.

Мнѣніе врача. Рубецъ на носу Г. есть послѣдствіе бывшей раны; довольно ровные края рубца, продолное въ большей части направленіе и одинаковая ширина рубца указываютъ, что рана была рѣзанная; по красноватому цвѣту рубца и присутствію на немъ корочки нужно полагать, что давность раны около 2—3 недѣль; неподвижность рубца указываетъ на прониканіе раны до кости; на общее состояніе здоровья данная рана какихъ либо вредныхъ послѣдствій оказать не могла; со временемъ красноватый цвѣтъ рубца перейдетъ въ бѣлый, втянутость же рубца немного увеличится, и имѣющееся уже теперь нѣкоторое уплощеніе кончика носа еще болѣе выразится и, кромѣ того, вслѣдствіе втягиванія рубца получится какъ бы раздвоеніе кончика носа; рубецъ вдоль почти всей спинки носа и кончика его съ нѣкоторымъ уплощеніемъ и какъ бы раздвоеніемъ кончика носа будетъ производить неизгладимое обезображиваніе лица; если принять во вниманіе, что Г. молодъ и холостъ, то данное обезображиваніе лица, хотя и не сильной степени, нужно признать имѣющимъ существенное значеніе для Г., а потому я полагаю, что рана, нанесенная Г. и оставившая послѣ себя неизгладимое обезображиваніе лица, должна быть отнесена къ разряду тяжкихъ ранъ. Два другихъ рубца у лѣвой брови и на затылкѣ суть послѣдствія бывшихъ легкихъ ранъ. Жалоба Г. на отхожденіе крови изъ лѣвой ноздри не противорѣчитъ истинѣ, но не имѣетъ существеннаго значенія, такъ какъ такое отхожденіе крови должно скоро прекратиться.

Допрошенный 31-го того же января, въ качествѣ эксперта, больничныи врачъ, показалъ: Г. находился на излѣченіи во вѣрренной мнѣ больницѣ съ 2 по 17 января н. г. При поступленіи у него были найдены на затылкѣ и надъ переносицей двѣ раночки (разсѣчины кожи), края которыхъ слиплись и покрылись коркою. Третья порѣзанная рана шла по всей длинѣ носа, на передней его поверхности, съ ровными краями, глубокая, такъ что лѣвая половина носа отвернулась и повисла. Эта рана была нанесена острымъ рѣзущимъ орудіемъ, по всей вѣроятности, ножомъ. На рану на носу были наложены швы, и черезъ 2 недѣли Г. выписался изъ больницы здоровымъ. Какъ слѣдствіе раны, у Г. остался рубецъ, идущій вдоль спинки носа. Такъ какъ рубецъ этотъ совершенно правильный, узкій, гладкій, то ожидать сокращенія его въ такой степени, чтобы образовалось раздвоеніе носа, врядъ ли имѣется основаніе, и потому я полагаю, что обезображенія лица въ данномъ случаѣ не произойдетъ, и въ виду этого, а также и того обстоятельства, что рана эта зажила, не оставивъ по себѣ разстройства общаго состоянія здоровья и не вызвавъ никакого функціональнаго разстройства въ носу, — я отнесъ бы эту рану, а также и 2 другихъ раночки, къ разряду легкихъ ранъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Определеніе степени нанесенныхъ тому или иному лицу не смертельныхъ поврежденій не входитъ въ компетенцію какъ производящихъ освидѣтельство врачей, такъ равно и Врачебнаго Отдѣленія, а потому разрѣшеніе вопроса по поводу происшедшаго между врачами

¹ Проф. Н. П. Ивановскій l. c.

разногласія въ мнѣніяхъ относительно того, къ какому разряду слѣдуетъ отнести рану, нанесенную крестьянину Г., по мнѣнію Врачебнаго Отдѣленія, принадлежать суду.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Съ медицинской точки зрѣнія рана, нанесенная Г., относится къ числу легкихъ, такъ какъ она не причинила и не можетъ причинить въ будущемъ какихъ либо важныхъ для его здоровья разстройствъ, но происходящее послѣ заживленія ея измѣненіе формы носа, которое останется на всегда, по существу своему является неизгладимымъ обезображиваніемъ лица. Степень важности этого обезображиванія не можетъ быть установлена заочно и во всякомъ случаѣ составляетъ предметъ компетенціи суда, а не медицинской экспертизы, такъ какъ основывается не на специальныхъ медицинскихъ познаніяхъ, а на общихъ соображеніяхъ. (228/1903 г.).

II. 28-го октября 1902 года было произведено судебно-медицинское освидѣтельство Семена С. чрезъ городского врача, при чемъ оказалось слѣдующее: свидѣтельствуемый С. правильного тѣлосложенія, умѣреннаго питанія, на видъ около 28 лѣтъ. На тѣлѣ свидѣтельствуемаго не имѣется иныхъ знаковъ насилія, кромѣ слѣдующихъ: на лѣвой половинѣ лба расположена въ отвѣсномъ направленіи рана съ неровными ушибленными и разошедшимися краями, рана имѣетъ неправильную, слегка дугообразную форму, длина ея 5 сантиметровъ, наибольшая ширина 1 сантим., въ глубину рана проникаетъ въ центральной части до кости, въ остальныхъ частяхъ до надкостницы; обнаженная часть лобной кости въ центральной части раны и сосѣднихъ съ нею частяхъ, насколько послѣднія доступны изслѣдованію зондомъ, не повреждена; окружность раны запачкана сгустками свернувшейся крови, рана слегка кровоточитъ. На спинѣ, въ правой поясничной области, расположенъ въ косвенномъ направленіи кровоподтекъ красно-багроваго цвѣта, въ формѣ полосы, длиною въ 12 сантиметровъ и шириною въ 2½ сантиметра.

Мнѣніе врача. На основаніи вышеизложеннаго слѣдуетъ заключить, что рана на головѣ свидѣтельствуемаго причинена ему ударомъ какого-либо тупого и твердаго тѣла не болѣе сутокъ тому назадъ; въ виду значительныхъ размѣровъ раны и обнаженія кости черепа на днѣ ея, точное заключеніе о степени тяжести этого поврежденія можетъ быть дано черезъ мѣсяць. Кровоподтекъ на спинѣ свидѣтельствуемаго, отмѣченный выше, причиненъ ему тогда же и такимъ же орудіемъ и, по характеру своему, относится къ разряду легкихъ побоевъ.

30-го ноября 1902 года чрезъ того же врача было произведено второе судебно-медицинское освидѣтельство Семена С., при чемъ оказалось: на лѣвой половинѣ лба, надъ лѣвой бровью, расположенъ въ отвѣсномъ направленіи рубецъ неправильной линейной формы, длиною въ 5 сантиметровъ, малоподвижный, безболѣзненный, розоваго цвѣта. На лѣвой щекѣ расположенъ въ поперечномъ направленіи другой рубецъ, тянущійся отъ нижняго края лѣваго крыла носа черезъ всю лѣвую скуловую кость, этотъ рубецъ, длиною въ 9 сантим., имѣетъ такой же характеръ, какъ и предыдущій, но цвѣтъ его блѣдный.

Мнѣніе врача. На основаніи вышеизложеннаго слѣдуетъ заключить, что рубецъ на лбу свидѣтельствуемаго произошелъ въ результатѣ заживленія раны, причиненной ему ударомъ какого либо тупого и твердаго тѣла около мѣсяца тому назадъ; рана зажила вполнѣ безъ вредныхъ послѣдствій для здоровья свидѣтельствуемаго и, потому, должна быть отнесена къ разряду легкихъ ранъ. Въ виду вышеописаннаго мѣста нахождения рубца на лбу свидѣтельствуемаго, внѣшняго вида этого рубца и величины его, поврежденіе это представляетъ собою неизгладимое обезображеніе. Рубецъ на лѣвой щекѣ свидѣтельствуемаго значительно болѣе давняго происхожденія, чѣмъ рубецъ на лѣвой половинѣ лба его.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Разсмотрѣвъ обстоятельства дѣла и принимая во вниманіе, что по смыслу 1477 ст. Улож. о наказ. неизгладимыя на лицѣ обезображенія приравняются къ наиболѣе тяжкимъ тѣлеснымъ поврежденіямъ, каковы, на примѣръ, лишенія зрѣнія, слуха, руки, ноги и проч., Совѣтательное Присутствіе Врачебнаго Отдѣленія полагаетъ, что едва ли можно отнести къ разряду поврежденій, которымъ законъ придаетъ столь серьезное значеніе, неправильной формы рубецъ, длиною въ 5 сантиметровъ, на лбу надъ лѣвой бровью у потерпѣвшаго Семена С.; а такъ какъ рана, на мѣстѣ которой образовался означенный рубецъ, зажила безъ какихъ либо вредныхъ послѣдствій для здоровья потерпѣвшаго, то она по своему характеру должна быть отнесена къ разряду легкихъ ранъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что причиненная Семену С. ушибленная рана на лбу нарушила цѣлость только наружныхъ мягкихъ покрововъ, безъ поврежденія болѣе глубокихъ частей, не сопровождалась никакими важными разстройствомъ здоровья потерпѣвшаго и зажила скоро и безъ всякихъ осложненій, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что означенное поврежденіе должно быть отнесено къ разряду легкихъ ранъ. Оставшійся послѣ этой раны рубецъ, по мнѣнію Совѣта, не можетъ быть признанъ за неизгладимое обезображеніе лица, такъ какъ по положенію своему онъ не причинилъ и не можетъ причинить въ будущемъ какихъ либо важныхъ измѣненій въ расположеніи и общемъ видѣ отдѣльныхъ частей лица и, съ теченіемъ времени, будетъ становиться все меньше и меньше замѣтнымъ. (482/1903 г.).

в) Раны.

„Основной признакъ раны есть нарушеніе непрерывности покрововъ тѣла (кожи или слизистыхъ оболочекъ). Поэтому нѣкоторое недоразумѣніе могутъ возбудить случаи очень поверхностныхъ поврежденій, ограничивающихся нарушеніемъ цѣлости только эпителиальнаго слоя. Слѣдуетъ ли причислять такія поврежденія къ ранамъ? Медицина называетъ ихъ ссадинами, подразумѣвая подъ именемъ ранъ нарушеніе цѣлости

болѣе глубокихъ, соединительнотканныхъ слоевъ, восстановление которыхъ происходитъ посредствомъ образования рубца, остающагося навсегда, тогда какъ ссадины заживаютъ безъ всякихъ слѣдовъ и вообще принадлежать къ маловажнымъ поврежденіямъ. Очевидно, что и съ юридической точки зрѣнія онѣ не могутъ быть относимы къ категоріи ранъ, тѣмъ болѣе, что нанесеніе раны предполагаетъ употребленіе болѣе или менѣе опаснаго орудія (рѣжущаго, колющаго, огнестрѣльнаго), тогда какъ ссадины причиняются, большею частью, невооруженной рукой или неопасными тупыми орудіями. Недоразумѣнія возникали на практикѣ, если освидѣтельствованіе производилось въ то время, когда значительной величины ссадины были еще покрыты струпомъ, и врачъ не могъ съ увѣренностью сказать, есть-ли подъ этими струпами раны или нѣтъ. Переосвидѣтельствованіе чрезъ нѣкоторое время въ подобныхъ случаяхъ вполне выясняетъ дѣло.

Уложеніе о наказаніяхъ различаетъ тяжелыя (или тяжкія) и легкія раны (ст. 1481 и 1482). Въ этихъ статьяхъ, при установленіи мѣры наказанія какъ за нанесеніе тяжелыхъ, такъ и легкихъ ранъ, предлагается принимать въ соображеніе свойство раны, родъ орудія, важность части тѣла, подвергшейся раненію, продолжительность болѣзни и неспособности къ обычнымъ занятіямъ и работамъ, но не указывается основаній, по которымъ данная рана должна быть причислена къ разряду тяжелыхъ или легкихъ. Поэтому врачъ, при разрѣшеніи такого вопроса (если этотъ вопросъ предложенъ ему судомъ) можетъ руководствоваться тѣми общими соображеніями, которыя содержатся въ 1440 ст. Уст. Суд. Мед.,¹ т.е. раны поверхностныя (нарушающія цѣлость кожи, подкожной клѣтчатки, поверхностныхъ слоевъ мышць), заживающія безъ вредныхъ послѣдствій для здоровья вообще или функціи поврежденной части тѣла, причислять къ легкимъ, а болѣе глубокія, проникающія въ полости тѣла, соединенныя съ нарушеніемъ цѣлости крупныхъ кровеносныхъ сосудовъ или внутреннихъ органовъ, — къ тяжелымъ. Законъ не выдѣляетъ раны, опасныя для жизни, въ особый видъ и только въ тѣхъ случаяхъ, когда раненіе въ дѣйствительности повело къ смерти, назначаетъ особую, высшую мѣру наказанія (ст. 1484). Само собою разумѣется, поэтому, что всѣ раны, угрожающія опасностью для жизни, должны быть относимы безусловно къ тяжелымъ. Въ ст. 1481 говорится о нанесеніи тяжелой раны; ст. 1482 предусматриваетъ нанесеніе раны, или нѣсколькихъ ранъ, но легкихъ. По буквальному смыслу этой послѣдней статьи представляется, слѣдовательно, совершенно равнозначущимъ, нанесена одна рана или много ранъ, лишь бы всѣ онѣ, взятыя въ отдѣльности, были легкія. Съ медицинской точки зрѣнія это нельзя признать правильнымъ, ибо нѣсколько легкихъ ранъ могутъ, въ смыслѣ вреда для здоровья, вполне равняться одной тяжелой ранѣ; но довольно широкія границы, предоставляемыя этой статьёй суду въ назначеніи мѣры наказанія за нанесеніе легкихъ ранъ (причемъ должны быть принимаемы во вниманіе, какъ упомянуто выше, свойство ранъ и орудія, степень важности пораненной части тѣла и проч.), указываютъ, что различныя степени вреда отъ легкихъ ранъ имѣлись въ виду. Врачъ въ такихъ случаяхъ, признавая легкими множественныя раны, долженъ вмѣстѣ съ тѣмъ указать и на тотъ вредъ для здоровья, который обуславливается совокупностью ихъ.

Раны въ Улож. о наказ., разсматриваются какъ самостоятельный родъ тѣлеснаго поврежденія и какъ послѣдствіе побоевъ (ст. 1490). Къ этой послѣдней категоріи относятся раны, причиняемыя тупыми орудіями, ушибленныя и разорванныя раны по медицинской классификаціи².

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

Рана тяжкая.

И. 21-го ноября 1901 года колонистъ Д. заявилъ уряднику, что 18-го того же ноября родственникъ его Севастьянъ Б. былъ на свадьбѣ, гдѣ ему нанесенъ неизвѣстно кѣмъ ударъ по головѣ бутылкой или камнемъ. По показанію потерпѣвшаго и свидѣтеля, послѣ удара Б. упалъ безъ сознанія на снѣгъ.

Спрошенный урядникомъ фельдшеръ, оказывавшій Б. пособіе, объяснилъ, что онъ былъ приглашенъ съ 18 на 19 ноября около часа ночи. При прибытіи въ домъ Д. фельдшеръ засталъ лежащаго на скамьѣ челоуѣка, страшно окровавленнаго, въ разорванной нижней одеждѣ; волосы на головѣ были въ сгущенной крови, запекшейся такъ, что трудно было опредѣлить мѣсто раненія, а потому пришлось обмывать всю голову и тогда только была обнаружена рана, находящаяся въ области височной кости правой стороны, изъ которой истекала свѣтло-алая кровь артеріальнаго цвѣта, а потому надо полагать, что была затронута мелкая артеріальная вѣтвь; такъ какъ кровоостанавливающія жидкости и тампоны оказались неэффективными, то пришлось тотчасъ-же наложить швы и позязку, посредствомъ чего и была остановлена кровь; больной въ то время былъ очень слабъ, такъ что пришлось довести его до приготовленной постели и уложить на такую; повидимому слабость его произошла отъ сильной потери крови; опасности для жизни его въ то время не представлялось, въ виду чего и темной ночи больной былъ оставленъ до разсвѣта въ домѣ Д., чтобы онъ могъ слѣдовать домой безопасно.

Въ медицинскомъ свидѣтельствѣ врача колоніи отъ 16 декабря 1901 года изложено: Колонистъ Севастьянъ Б. въ первый разъ у меня былъ 20-го ноября 1901 года. Голова находилась въ повязкѣ. Послѣ снятія повязки оказалась на правой теменной кости въ задней половинѣ зашитая тремя швами рана, величиною въ 5 сантиметровъ. Рана была оставлена въ этомъ положеніи и покрыта только новой повязкой. На дру-

¹ Соотв. § 169 помѣщеннаго выше (стр. 79) Наставленія объ изслѣдованіи поврежденій.

² Проф. Н. П. Ивановскій, I. с.

гой день замѣтно было нагноеніе швовъ и распуханіе мѣстныхъ железъ, вслѣдствіе чего швы были сняты, рана промыта, тампонирована и покрыта компрессомъ растворомъ 1% карболовой кислоты. Это леченіе продолжалось въ теченіе 5 дней, послѣ чего распуханіе исчезло и рана представлялась въ совершенно чистомъ видѣ. Съ тѣхъ поръ все время пользовался сухой повязкой (Т-га iodі, іодоф. марля). Рана подъ этимъ леченіемъ хорошо гранулируетъ и въ настоящее время величиною въ 1¼ сантим., такъ что въ исходѣ болѣзни въ хорошемъ смыслѣ, насколько можно судить, нельзя сомнѣваться. Поврежденіе ограничилось исключительно поврежденіемъ мягкихъ частей до кости, кости не повреждены, и больной съ самаго начала леченія не производилъ впечатлѣнія тяжело раненаго. Всего больной до сихъ поръ былъ у меня на перевязкѣ 20 (двадцать) разъ. Черезъ недѣлю или недѣли 1½ рана совсѣмъ заживетъ.

19 декабря было произведено судебно-медицинское освидѣтельствованіе потерпѣвшаго чрезъ уѣзднаго врача, при чемъ оказалось: На правой сторонѣ волосистой части головы, ближе къ затылку, замѣчается кругловатой формы язва, около ½ дюйма въ діаметрѣ, въ глубину она доходитъ до кости черепа, но кости при изслѣдованіи ея не прощупывается; другихъ раненій и вообще поврежденій на тѣлѣ не усматривается. Свидѣтельствуемый жалуется на часто появляющіяся боли въ головѣ и головокруженія.

Мнѣніе врача. Усмотрѣнная на головѣ у колониста Б. язва произошла отъ бывшаго въ этомъ мѣстѣ раненія, которое могло быть причинено ударомъ тупого орудія, какъ, на примѣрѣ, указываемой потерпѣвшимъ бутылки. Въ виду того, что заживленіе раны тянется долгое время и есть основаніе предполагать страданіе кости черепа, я не могу дать въ настоящее время заключенія о степени тяжести раны и долженъ отложить его до выясненія моего предположенія, приблизительно черезъ 2 недѣли.

31-го января 1902 года, при вторичномъ освидѣтельствovanіи Севастьяна Б., края имѣющей у него на задней сторонѣ волосистой части головы раны оказались разошедшимися и гноящими, при чемъ рана углублена въ формѣ кратера и въ глубинѣ ея прощупывается шероховатая кость.

Мнѣніе врача. Въ виду того, что усмотрѣнная на головѣ колониста Севастьяна Б. рана осложняется пораненіемъ (костоѣдоу) черепной кости и можетъ повести за собою болѣзненные измѣненія мозга, означенное раненіе слѣдуетъ отнести къ разряду тяжкихъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Разсмотрѣвъ дѣло о нанесеніи раны колонисту Севастьяну Б. и принимая во вниманіе установленныя осмотровомъ его данныя полученнаго имъ поврежденія, Врачебное Отдѣленіе заключаетъ, что рана головы, имѣвшаяся у Б., относится къ разряду легкихъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе: 1) что Севастьянъ Б. послѣ нанесеннаго ему въ ночь на 19 ноября 1901 года удара въ голову лишился на нѣкоторое время сознанія, — обстоятельство, указывающее на сотрясеніе мозга, какъ послѣдствіе означеннаго удара; 2) что причиненная тѣмъ же ударомъ рана на головѣ сопровождалась обильнымъ кровотеченіемъ; 3) что эта рана даже черезъ 2½ мѣсяца оказалась еще незажившею, и на днѣ ея прощупывалась обнаженная шероховатая кость, обстоятельство, указывающее на болѣе глубокія разстройства, чѣмъ можно было замѣтить въ первое время послѣ раненія, и 4) что, слѣдовательно, означеннымъ раненіемъ, въ моментъ нанесенія, были повреждены не только наружные покровы головы, но и болѣе глубокія части (ушибъ костей черепа и сотрясеніе мозга), вслѣдствіе чего является опасность и въ будущемъ развитія разнаго рода осложненій, каковы омертвѣніе ушибленной и обнаженной кости, заболѣванія мозга, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что причиненное Севастьяну Б. поврежденіе въ здоровьи должно быть отнесено къ разряду тяжкихъ ранъ. (420/1903 г.).

II. 25-го іюля 1904 года, подъ вечеръ, часу въ девятомъ, крестьянинъ Ефимъ В., 30 лѣтъ, сидѣлъ въ своей избѣ у открытаго окна и игралъ на гармоникѣ. Въ это время подошелъ однодеревенецъ Кондратій Ч., сильно выпившій. Послѣдній сталъ просить у Ефима гармонику, тотъ не далъ; желая насильно отнять у Ефима гармонику, Кондратій просунулъ руку въ открытое окошко и при этомъ выбилъ одно изъ стеколъ. Ефимъ выскочилъ тогда на улицу и съ полѣномъ въ рукахъ бросился на Кондратія. Держа полно обѣими руками, онъ нанесъ послѣднему нѣсколько ударовъ съ плеча. Кондратій отошелъ съ мѣста происшествія сажень на 80; изъ руки его обильно текла кровь. Спустя не болѣе часа послѣдовала смерть Кондратія Ч.

Вдова покойнаго показала, что услышавъ, что ея мужъ лежитъ на улицѣ, она съ ребенкомъ на рукахъ вышла изъ избы и нашла своего мужа лежащимъ у изгороди и, какъ ей показалось, пьянымъ; она стала звать Кондратія домой, но тотъ отказался, говоря, что онъ домой не поидетъ, а будетъ спать здѣсь. Такъ какъ у нея на рукахъ былъ полугодовалый ребенокъ, то она и не старалась поднять мужа.

Трупъ Кондратія Ч. былъ найденъ лежащимъ на спинѣ около огорода, въ 80 саж. отъ дома, при чемъ на правой рукѣ его около кисти была рана, длиною 1 верш., и на губѣ съ праваго боку царапина въ ½ вершка. По показанію урядника мѣсто, гдѣ умеръ Кондратій Ч., было обильно залито кровью, также лужа крови находилась около дома Ефима В. подъ выбитымъ окошкомъ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Ч. произведено 31-го іюля 1904 г. земскимъ врачомъ, при чемъ оказалось: болѣзненныхъ измѣненій тѣла не имѣется. Поврежденія: на нижней челюсти справа имѣется царапина, длиною въ 2 сантиметра, шириною ½ сантиметра, по срединѣ правой ключицы находятся двѣ царапинки, длиною каждая въ 2½ сантим., шириною въ 3 миллиметра, поперечно лежащія одна надъ другой на разстояніи 1 сантим. Въ области праваго лучезапястнаго сочлененія находится рана въ 3 сантим. длины, 1½ сантим. ширины; дно раны представляетъ вскрытый суставъ. Края раны неровны, разможены, содержатъ свертки крови. Лучевая артерія перерѣзана.

Внутренній осмотръ. Головная полость. По снятіи съ головы волосъ и взрѣзѣ кожи, на лѣвомъ вискѣ обнаруженъ кровоподтекъ, величиною въ серебрянный рубль, лѣвая каменистая кость имѣетъ трещину, идущую

щую спереди назад и переходящую подь прямымъ угломъ кнутри; первая трещина 1½ сантиметра длины, а продолженіе ея кнутри ½ сантим. Твердая мозговая оболочка толста, перламутро-бѣлаго цвѣта, ея пазухи содержатъ небольшое количество жидкой крови. Мягкая и паутинная оболочки венозно инъецированы. Существо мозга отчетно; въ разрѣзѣ представляетъ въ большомъ количествѣ точки и полоски краснаго цвѣта, водой несмываемыя. Желудочки мозга содержатъ въ большомъ количествѣ окрашенную кровью жидкость. Остальныя части также въ разрѣзѣ представляютъ красныя точки и полоски, несмываемыя водой. Мозжечекъ нормальной консистенціи; мягкая и паутинная оболочки венозно инъецированы. Продолговатый мозгъ въ разрѣзѣ даетъ красныя точки и полоски, водой несмываемыя; сосуды основанія мозга жестки.

Органы шеи. Гортань и дыхательное горло не повреждены; слизистая ихъ оболочка мертвенно-блѣдна. Глотка и начало пищевода свободны, сосуды пусты.

Полость грудная. Содержитъ незначительное количество серозной жидкости. — Легкія. Въ разрѣзѣ, при надавливаніи, вытекаетъ пѣнистая жидкость; окологердечная сумка содержитъ янтарнаго цвѣта жидкость. Сердце по бороздамъ и на поверхности покрыто слоемъ жира.

Полость брюшная содержитъ незначительное количество серозной жидкости; желудокъ раздутъ газами; слизистая оболочка сѣро-аспиднаго цвѣта, бугриста; кишки тонкія и толстыя вздуты. Печень жестка, при разрѣзѣ слышенъ хрустъ, дольки ея не различимы. Желчный пузырь растянутъ желтою желчью. Селезенка темно-фіолетоваго цвѣта, дрябла. Поджелудочная железа желтаго цвѣта. Почки мѣдно-краснаго цвѣта, немного увеличены, капсула съ трудомъ снимается. Мочевой пузырь наполненъ, сильно растянутъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. На основаніи данныхъ протокола вскрытія трупа Ч. слѣдуетъ заключить, что смерть его послѣдовала отъ сотрясенія мозга подь вліяніемъ удара какимъ либо твердымъ тупымъ орудіемъ по лѣвому виску. Трещина каменистой части височной кости произошла отъ того же удара по виску. Раненіе лучевой артеріи ускорило смерть покойнаго Ч. Рана руки образовалась отъ удара тупымъ тѣломъ, напимѣръ, рычагомъ, сама по себѣ не могла служить причиною смерти; раненіе же лучевой артеріи, безъ оказанія медицинскаго пособия, представляетъ опасность для жизни. Ч. могъ жить послѣ полученія удара по головѣ и раненія лучевой артеріи отъ 10 минутъ до ½ часа.

Въ протоколѣ вскрытія трупа Ч. я не точно выразился, артерія лучевая не перерѣзана, а разсѣчена тупымъ орудіемъ, ибо края артеріи были не ровны, а зазубрены.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. 1) Ч. причинены тяжелая рана лѣваго предплечья, съ разрывомъ лучевой артеріи, и тяжкое, угрожающее жизни опасностью, поврежденіе черепа, въ видѣ трещины на каменистой части лѣвой височной кости, при чемъ рана предплечья явилась послѣдствіемъ разрѣза руки стекломъ, при ударѣ Ч. объ оконную раму; трещина же кости — результатомъ удара по головѣ покойнаго тяжелымъ тупымъ тѣломъ и 2) ближайшей причиною смерти Ч. была большая потеря крови изъ разрѣзанной и оставленной безъ перевязки артеріи, которая по своему калибру лишена возможности самотампонирования.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Рана на правой рукѣ могла быть нанесена какимъ либо орудіемъ, имѣющимъ рѣжущіе края ; въ виду неровности краевъ этой раны, она, по всей вѣроятности, причинена стекломъ при разбиваніи окна; тупыми орудіями такую рану, съ перерѣзкой лучевой артеріи, нанести нельзя. Показаніе врача, что края артеріи были неровны, а зазубрены, указываетъ только на причиненіе ея не острымъ ножомъ или подобнымъ орудіемъ, а именно такимъ, какъ разбитое стекло. По свойству своему, въ виду вскрытія сустава и поврежденія артеріи, она относится къ числу тяжелыхъ ранъ. Что касается до трещины черепа, то существованіе ея въ настоящемъ случаѣ представляется весьма сомнительнымъ. У Ч. былъ найденъ небольшой кровоподтекъ въ наружныхъ покровахъ головы на лѣвомъ вискѣ; по естественному порядку вещей слѣдовало ожидать, что у него окажется трещина на тонкой и ломкой чешуйчатой части височной кости. Отсюда трещина, конечно, можетъ распространиться, при достаточной силѣ удара, и на каменистую часть, но очень мало вѣроятія, чтобы при ударѣ по виску, то есть по области чешуйчатой костич эта кость осталась неповрежденной, а пострадала только толстая и крѣпкая каменистая-кость. Затѣмъ, при сильномъ ударѣ по головѣ, ведущемъ за собою поврежденіе каменистой кости, трещины ея обыкновенно далеко распространяются на чешуйчатую кость и на другія сосѣднія кости; въ настоящемъ случаѣ описывается трещина, длиною всего въ 2 сантиметра и ограничивающаяся одной каменистой костью. Такимъ образомъ одно изъ двухъ: или врачъ, при поверхностномъ изслѣдованіи, принялъ нормальные швы и щели въ области каменистой кости за трещину послѣдней, или, по той же причинѣ, онъ не замѣтилъ поврежденія другихъ костей. Первое, въ виду обстоятельствъ дѣла и прижизненныхъ явленій, послѣдовавшихъ за полученными Ч. поврежденіями, представляется болѣе вѣроятнымъ. Вообще говоря, трещины черепныхъ костей относятся къ поврежденіямъ опаснымъ для жизни, хотя далеко не всегда смертельнымъ. Въ данномъ случаѣ, если трещина каменистой кости и была въ дѣйствительности у Ч., смерть его произошла не отъ этого поврежденія. При ушибахъ головы, причиняющихъ трещины черепныхъ костей, смерть обыкновенно наступаетъ или отъ кровоизліянія въ черепную полость, или отъ сотрясенія мозга. Перваго при вскрытіи не оказалось, второе (сотрясеніе мозга) анатомическими поврежденіями не сопровождается, но выражается опредѣленными прижизненными явленіями; наиболѣе вѣроятный и постоянный признакъ, — потеря сознанія и способности къ произвольнымъ движеніямъ тотчасъ, вслѣдъ за нанесеніемъ удара. Ч. не упалъ на мѣстѣ нанесенія ему побоевъ, а ушелъ отъ него на разстояніе около 80 саж. и, когда приходила къ нему жена, онъ разговаривалъ съ ней и отказался идти домой. Слѣдовательно и сотрясенія мозга у него не было. Остаются другое поврежденіе, въ пользу вліянія котораго на смертельный исходъ имѣются слѣдующія данныя: 1) перерѣзка лучевой артеріи можетъ причинить смерть, вслѣдствіе потери крови, что доказывается многочисленными случаями самоубійства этимъ способомъ, 2) на мѣстѣ происшествія найдены большія лужи крови; особенно много крови

оказалось на томъ мѣстѣ, гдѣ лежалъ мертвый Ч., 3) при вскрытіи трупа Ч. найдены отекъ мозга и легкихъ, блѣдность слизистыхъ оболочекъ, полости сердца были пусты, то есть признаки острой анеміи, 4) обстоятельства дѣла находятся въ полномъ соотвѣтствіи съ данными вскрытія: получивъ раненіе лучевой артеріи, Ч. ушелъ съ мѣста происшествія, но пройдя 80 саж., ослабѣлъ отъ потери крови и легъ, послѣ чего, при отсутствіи врачебной помощи и продолжающемся кровотеченіи, послѣдовала черезъ непродолжительное время смерть.

На основаніи изложеннаго, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть Кондратія Ч. послѣдовала отъ обильной потери крови (острой анеміи), вслѣдствіе раненія лучевой артеріи и неоказанія своевременнаго врачебнаго пособія, которымъ этотъ исходъ поврежденія могъ быть предотвращенъ. (90/1905 г.).

Рана легкая.

I. 28-го сентября 1902 года судебный слѣдователь получилъ слѣдующую жалобу крестьянки Евы М.: 20-го сентября текущаго года крестьяне М., Л., Ф. и Б. безо всякой со стороны моей причины напали на меня въ полѣ, вооруженные желѣзными мотыками для копки картофеля, и нанесли мнѣ сильные побои, ударяя ими по головѣ и всѣмъ частямъ моего тѣла, отчего обнаружили у меня раны и кровоподтеки, угрожающіе смертью.

Къ жалобѣ приложено свидѣтельство сельскаго врача, въ которомъ изложено: При освидѣтельствovanіи мною Евы М., 20 лѣтъ, 21-го сентября 1902 г. у нея найдена на волосистой части головы, въ области лѣвой теменной кости, у задняго ея края, рана, величиною въ 3 сантиметра, проникающая до самой кости, при чемъ и въ этой послѣдней, при изслѣдованіи зондомъ, оказывается трещина. Въ виду этого я отношу эту рану къ болѣе тяжкимъ ранамъ. Кромѣ того, на лѣвомъ плечѣ сзади припухлость и болѣзненность, происшедшая отъ удара какимъ то тупымъ орудіемъ.

23 октября 1902 г. городовымъ врачомъ было произведено судебно-медицинское освидѣтельство Евы М., при чемъ оказалось: свидѣтельствуемой на видѣ 25 лѣтъ, тѣлосложенія и питанія правильнаго, пульсъ и температура тѣла нормальны; зрачки реагируютъ на свѣтъ правильно. Изъ повреждений, причиненныхъ свидѣтельствуемой, по ея словамъ 20-го сентября 1902 года, настоящимъ освидѣтвованіемъ установлены слѣдующія: на головѣ, въ лѣвой теменной области, находится подвижный, линейный, розоваго цвѣта рубецъ, длиною около 3 сантиметровъ, подлежащая кость цѣла; другихъ знаковъ насилія не найдено. Общее состояніе здоровья удовлетворительное.

Мнѣніе городского врача. Описанный рубецъ есть послѣдствіе бывшей здѣсь раны, происшедшей отъ удара какимъ либо острымъ или тупо-твердымъ предметомъ, около 5 недѣль тому назадъ. Такъ какъ рана эта не оставила никакихъ разстройствъ въ здоровьи свидѣтельствуемой, то она должна быть отнесена къ легкимъ ранамъ. Если были еще какіе либо знаки насилія, то, какъ безслѣдно исчезнушіе, они должны быть отнесены къ легкимъ побоямъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Разсмотрѣвъ обстоятельства дѣла и принимая во вниманіе, что, съ одной стороны, нѣтъ основаній не довѣрять сельскому врачу, который при изслѣдованіи раны на головѣ Евы М. зондомъ ощупывалъ трещину въ кости черепа, а съ другой стороны, при изслѣдованіи черезъ мѣсяцъ, уже по заживленіи кожной раны, измѣненіе въ кости на мѣстѣ трещины легко могло ускользнуть отъ вниманія городского врача, Совецательное Присутствіе Врачебнаго Отдѣленія полагаетъ, что ударомъ по головѣ какимъ либо твердымъ предметомъ съ острыми краями, каковымъ могла бы быть и желѣзная мотыка, потерпѣвшей Евѣ М. 20 сентября 1902 года причинена была рана мягкихъ покрововъ черепа, съ поврежденіемъ подлежащей кости, а потому рана эта, по своему характеру, должна быть отнесена къ разряду тяжелыхъ ранъ.

Допрошенный 10-го мая 1903 года, въ качествѣ эксперта, уѣздный врачъ показалъ: Изъ предъявленныхъ мнѣ свидѣтельства сельскаго врача и протокола судебно-медицинскаго освидѣтвованія Евы М. чрезъ городского врача можно вывести слѣдующія заключенія: во первыхъ, что опредѣленіе состоянія кости въ ранѣ посредствомъ зонда представляется крайне гадательнымъ и тѣмъ болѣе, чѣмъ менѣе расходятся края трещины. Съ нѣкоторой положительностью о трещинѣ можно говорить лишь тогда, когда она видна или есть какія либо разстройства въ поврежденномъ органѣ. Во вторыхъ, если бы была трещина въ черепѣ, которая открыта изслѣдованіемъ зондомъ, то, несомнѣнно, при этомъ была нарушена цѣлость надкостницы, и послѣдующій, по заживленіи раны, рубецъ былъ бы приращенъ къ подлежащей кости и, конечно, малоподвиженъ, между тѣмъ какъ при судебно-медицинскомъ освидѣтвованіи М. городовымъ врачомъ рубецъ найденъ вполне подвижнымъ. На основаніи этихъ данныхъ я прихожу къ убѣжденію, что у Евы М. цѣлость черепныхъ костей нарушена не была, а при изслѣдованіи раны сельскій врачъ могъ натолкнуться головкою зонда на какую-нибудь неровность черепа и принять ее за трещину. При этомъ считаю умѣстнымъ добавить, что, какъ видно изъ протоколовъ судебно-медицинскаго освидѣтвованія, здоровье М. было всегда хорошимъ, а при трещинѣ черепа можно было бы ожидать хотя бы головныхъ болей. А посему я заключаю, что мнѣніе городского врача болѣе соотвѣтствуетъ дѣйствительности, и поврежденія, полученные М., относятся къ легкимъ ранамъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе совершенное отсутствіе какихъ либо мозговыхъ припадковъ у потерпѣвшей, какъ во время освидѣтвованія ея на другой день послѣ причиненныхъ ей насилій, такъ и при освидѣтвованіи ея черезъ мѣсяцъ, незначительную величину раненія, зажившаго скоро и безъ всякихъ осложненій линейнымъ, подвижнымъ (несрощеннымъ съ костями черепа)

рубцомъ и отсутствіе слѣдовъ поврежденій болѣе глубокихъ частей, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что причиненное Евѣ М. 20 сентября 1902 года раненіе наружныхъ мягкихъ покрововъ головы должно быть отнесено къ разряду легкихъ ранъ. (481/1903 г.).

II. 19 го августа 1900 года отставной рядовой Г., 28 лѣтъ, заявилъ слѣдователю, что въ этотъ день, въ 7 час. вечера, онъ въ домѣ своей квартирной хозяйки сталъ будить спавшаго крестьянина С., при чемъ оба они были сильно пьяны. С. вскочилъ съ постели и началъ его бить кулаками, а потомъ ударилъ въ лѣвый бокъ кухоннымъ ножомъ, причинивъ ему рану.

Того же 19-го августа произведено было судебно-медицинское освидѣтельство потерпѣвшаго чрезъ городского врача, которымъ въ протоколѣ изложено: Г., 28 лѣтъ, тѣлосложенія средняго, подкожный жирный слой и мускулатура умѣренно развиты, тоны сердца чисты, пульсъ довольно слабый, число ударовъ въ минуту 80, дыханіе 28 въ минуту, температура тѣла 36,7; при изслѣдованіи органовъ живота найдена незначительная болѣзненность въ области тонкихъ кишекъ. Г. сильно пьянъ. На лѣвомъ боку, въ пространствѣ между линіями подмышковой и лопаточной, ниже лѣваго 12 ребра, находится свѣжая линейная рана, длиною до 2 сантиметровъ. При изслѣдованіи раны зондомъ оказалось, что зондъ приблизительно на 8—8½ сантим. свободно проходитъ въ глубину раны. При изслѣдованіи раны пальцемъ оказалось, что направленіе рана имѣла къ лѣвой почкѣ. Кровотеченіе изъ раны было очень значительное, такъ что платье Г. было въ изобиліи пропитано кровью. Кровотеченіе было, повидимому, изъ мышечныхъ артерій, а равно и изъ кожныхъ артеріальныхъ вѣтвей. На рану положено 3 шва и обычная повязка. Другихъ какихъ либо поврежденій на тѣлѣ потерпѣвшаго не было найдено. Было ли пораненіе нисходящей ободочной кишки или пораненіе лѣвой почки, на этотъ вопросъ утвердительный отвѣтъ дать нельзя. Вышеописанная рана нанесена острымъ, длиннымъ ножомъ.

Мнѣніе врача. Принимая во вниманіе, что вышеописанная рана нанесена Г. въ полость живота и, при томъ, вполне возможно, что острый ножъ могъ поранить какую либо петлю кишекъ или же лѣвую почку, то въ виду этого высказать въ данный моментъ о томъ, къ какой категоріи должна быть отнесена вышеописанная рана, нельзя. Раны, проникающія въ полость живота, нерѣдко влекутъ за собою тяжелыя осложненія, какъ, на примѣръ, гнойное воспаленіе брюшины, оканчивающееся смертельнымъ исходомъ. Въ виду этого необходимо больничное наблюденіе за потерпѣвшимъ Г.

Того же числа потерпѣвшій помѣщенъ былъ въ мѣстную земскую больницу. Въ скорбномъ листѣ изложено: мѣщанинъ Г., 28 лѣтъ, поступилъ 19, выбылъ 28 августа 1900 года. Болѣзнь: *Vulnus incisopunctum*. При изслѣдованіи найдено: на лѣвой сторонѣ поясницы тотчасъ подъ свободнымъ концомъ 12 ребра находится рана линейной формы, длиною въ 1 дюймъ въ направленіи сверху и спереди книзу и кзади. На рану наложено 3 шелковыхъ шва, рана слиплась *per primam intentionem*, окружность раны не припухла, безболѣзненная, кожа нормальнаго цвѣта. Въ виду хорошаго состоянія раны повязка не наложена, рана прикрыта однимъ слоемъ марли и залита коллодіемъ. 28-го августа больной выписался по собственному желанію.

Вторичное судебно-медицинское освидѣтельство Г. произведено 29 сентября 1900 года чрезъ того же врача, при чемъ оказалось: въ области лѣваго 12 ребра, въ пространствѣ между задней лѣвой подмышечной линіей и лѣвой лопаточной линіей, находится свѣжій рубецъ, длиною ½ вершка, форма рубца линейная, этотъ рубецъ произошелъ отъ рѣзанной раны, проникающей въ полость живота. Другихъ знаковъ на тѣлѣ погерпѣвшаго не замѣчается.

Мнѣніе врача. Принимая во вниманіе, что общее состояніе здоровья Ивана Г. въ настоящее время вполне удовлетворительно и потерпѣвшій совершенно свободно занимается физическимъ трудомъ, а потому свѣжій рубецъ въ области лѣваго 12 ребра, происшедшій изъ глубокой раны, проникающей въ полость живота, долженъ быть отнесенъ къ категоріи легкихъ ранъ. Рана въ настоящее время совершенно зарубцевалась.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Причиненная 19 августа мѣщанину Г. ниже лѣваго 12 ребра линейная, длиною до 2 сантиметровъ, рана, проникавшая въ брюшную полость, сопровождавшаяся значительнымъ кровотеченіемъ и повышеніемъ въ первые четыре дня температуры тѣла до 39,5° и потребовавшая заживленія въ теченіе довольно продолжительнаго времени, должна быть признана тяжелой, какъ рана полостная, угрожавшая развитіемъ воспаленія брюшины и закончившаяся благополучно для Г. благодаря своевременной медицинской помощи. Признать описанную въ дѣлѣ рану опасной для жизни, въ виду отсутствія признаковъ раненія внутреннихъ органовъ, нѣтъ достаточныхъ основаній.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе: 1) что нанесенная Г. рана, судя по ея мѣстоположенію и направленію, не проникала въ полость брюшины, 2) что, какъ видно изъ хода ея заживленія, ни нисходящая ободочная кишка, ни лѣвая почка не были повреждены, 3) что рана эта зажила безъ всякихъ осложненій въ сравнительно короткій промежутокъ времени, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что нанесенная Г. рана должна быть отнесена къ разряду легкихъ. (82/1901 г.).

г) Побои.

Рѣш. Уг. Касс. Д-та Пр. Сен. 1868 г. № 403 по д. Озерова.

По улож. о нак. побои раздѣляются на тяжкіе, подвергающіе жизнь опасности, и не тяжкіе: первые означены въ ст. 1489, 1490 и 1492, а вторые, подъ названіемъ ударовъ, отнесены къ обидамъ или оскорбленіямъ и составляютъ предметъ въ улож. нак. ст. 1533 и

1534 (о личных оскорбленіяхъ) и въ уст. Наказ. ст. 133 (о личных оскорбленіяхъ дѣйствиємъ) и 142 ст. (о самоуправствѣ).

Рѣш. У г. Касс. Д-та Пр. Сен. по д. Камышева 1883 г. № 28.

Законодательство наше, различая нѣсколько категорій посягательства на тѣлесную неприкосновенность человѣка, рассматриваетъ побои, не соединенные съ опасностью для жизни потерпѣвшаго, какъ одинъ изъ видовъ оскорбленія.

При такомъ воззрѣніи закона на значеніе побоевъ тяжкихъ, очевидно, и другой главнѣйшій видъ этого преступленія, именно побои легкіе, слѣдуетъ относить къ обидѣ дѣйствиємъ.

„По степени причиненнаго вреда побои раздѣляются на тяжкіе, подвергающіе опасности жизнь потерпѣвшаго, тяжкіе, не подвергающіе опасности жизнь, и легкіе.

Для причисленія побоевъ къ первому разряду (ст. 1489) установленъ въ законѣ совершенно опредѣленный признакъ, — опасность для жизни, слѣдовательно доказанное медицинскимъ освидѣтельствомъ поврежденіе важныхъ для жизни органовъ или наличность припадковъ, дающихъ врачу основаніе опасаться за жизнь потерпѣвшаго (напр. припадки сотрясенія мозга послѣ удара по головѣ или кровоизліяніе въ черепную полость). Для отличія тяжкихъ (не подвергающихъ опасности жизни) отъ легкихъ побоевъ такого признака нѣтъ. Врачъ можетъ, поэтому, руководствоваться здѣсь тѣми-же общими соображеніями, какъ и при отличіи тяжелыхъ и легкихъ ранъ, но при этомъ должно имѣть въ виду еще слѣдующее обстоятельство. Въ то время какъ побои тяжкіе, подвергающіе опасности жизнь, помѣщены въ главѣ о поврежденіяхъ, наравнѣ съ увѣчьями и ранами, тяжкіе побои, не опасные для жизни, значатся въ отдѣлѣ о личных оскорбленіяхъ (ст. 1533), а легкіе побои даже вовсе не упоминаются въ уложеніи и, по мнѣнію Сената, должны быть относимы къ проступкамъ, предусматриваемымъ уставомъ о наказаніяхъ, налагаемыхъ Мировыми Судьями (по ст. 142, опредѣляющей наказаніе за самоуправство и насиліе¹). Такимъ образомъ, основнымъ признакомъ легкихъ побоевъ является не тѣлесное поврежденіе, а лишь насиліе надъ личностью, при которомъ весьма часто можетъ не быть никакого травматическаго или иного поврежденія (схватываніе за воротъ, насильственное удаленіе изъ какого-либо помѣщенія и т.п.). Если, поэтому, къ легкимъ побоямъ могутъ быть отнесены случаи насилій, при которыхъ нѣтъ никакого поврежденія въ здоровьѣ, то очевидно, что критерій для отличія легкихъ и тяжкихъ побоевъ долженъ быть несколько иной, чѣмъ для отличія тяжкихъ и легкихъ ранъ, такъ какъ всякая легкая рана есть поврежденіе, соединенное нерѣдко съ болѣе или менѣе значительнымъ вредомъ для здоровья, а тяжелая рана можетъ быть и опасною для жизни. На основаніи изложеннаго къ разряду легкихъ побоевъ должно относить удары невооруженной рукой и неопасными тупыми орудіями, не оставляющіе на тѣлѣ никакихъ слѣдовъ или оставляющіе небольшіе кровоподтеки, ссадины, не могущія имѣть вреднаго вліянія на здоровье, къ разряду тяжкихъ, — побои, оставляющіе болѣе обширные или многочисленные слѣды (не имѣющіе, однако, характера увѣчій или тяжкихъ ранъ) и причиняющіе болѣе или менѣе продолжительное заболѣваніе, но не опасное для жизни.

Кромѣ указанныхъ трехъ видовъ, законъ особо упоминаетъ о случаяхъ, въ которыхъ послѣдствіемъ побоевъ будутъ увѣчья, тяжкія раны, поврежденіе въ умственныхъ способностяхъ или смерть потерпѣвшаго (ст. 1490). Въ виду разнообразія способовъ и орудій, которыми наносятся побои, весьма понятно, что послѣдствіемъ ихъ нерѣдко могутъ быть поврежденія, относящіяся къ категоріи увѣчій или ранъ; наличность ихъ устанавливается на основаніяхъ, указанныхъ выше для этихъ поврежденій. Поврежденіе въ умственныхъ способностяхъ можетъ быть послѣдствіемъ ударовъ по головѣ болѣе или менѣе тяжелыми тупыми орудіями. Здѣсь, очевидно, разумѣются не тѣ скоропроходящія мозговые припадки, которые появляются тотчасъ послѣ насилія, а болѣе или менѣе стойкія психическія заболѣванія, обнаруживающіяся спустя нѣкоторое, и иногда довольно продолжительное, время послѣ нанесенія побоевъ. Ст. 1489 говоритъ о побояхъ, подвергающихъ опасности жизнь, не предполагая неизбѣжности смертельнаго исхода; поэтому, если мнѣніе врача спрашивается въ то время, когда опасность для жизни уже миновала, это обстоятельство не должно служить препятствіемъ къ признанію побоевъ тяжкими, опасными для жизни, если, по свойству поврежденій или ранѣ бывшимъ припадкамъ, врачъ найдетъ, что такая опасность дѣйствительно существовала. Во 2-ой половинѣ 1490 ст. говорится о такихъ случаяхъ, когда смерть въ дѣйствительности последовала; въ такихъ случаяхъ задача врача заключается въ разрѣшеніи, на основаніи имѣющихся въ его распоряженіи данныхъ, вопроса, была-ли смерть прямымъ послѣдствіемъ побоевъ, или она послѣдовала отъ другихъ причинъ“.²

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

Побои тяжкіе, подвергающіе жизнь опасносш, послѣдствіемъ которыхъ была смерть потерпѣвшаго.

¹ Нанесеніе легкихъ побоевъ, не могущихъ имѣть вредныхъ послѣдствій для здоровья, вполне подходитъ подъ понятіе насилія, о которомъ говоритъ ст. 142 (Рѣш. Сената по д. Гиджи 1871 г. № 154).

² Проф. Н. П. Ивановскій I. с.

И. Крестьянину Ильѣ К. подѣ вечерѣ 19-го августа 1903 года нанесенъ былъ ударъ въ голову, отъ котораго К. упалъ на землю; поднявшись съ земли, онъ сталъ бѣжать, но его нагнали, повалили на землю и топтали ногами (босыми). По словамъ отца К. у Ильи грудь и животъ были вспухши, на спинѣ и ляжкахъ были многочисленныя синія пятна, на затылкѣ ошупывалась опухоль, ни ранъ, ни ссадинъ у Ильи не было. Покойный едва могъ говорить, съ постели безъ посторонней помощи вставать не могъ. 22-го числа того же мѣсяца онъ, больной, жаловался навѣстившему его мѣстному фельдшеру на боли во всемъ тѣлѣ отъ полученныхъ имъ побоевъ; осмотрѣвшій его фельдшеръ не нашелъ у него на тѣлѣ никакихъ наружныхъ знаковъ насилія или поврежденій. 31-го августа послѣ, видимо, тяжелой агоніи, К. скончался.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Ильи К. произведено 28-го сентября 1903 уѣзднымъ врачомъ, въ протоколѣ изложено.

Наружный осмотръ. Возрастъ около 20 лѣтъ. Степень гнилости трупа весьма значительная. Поврежденія, видимыя снаружи: въ области праваго теменного бугра замечается кругловатаго вида опухоль, величиною съ небольшой кулакъ, около 10—12 сантиметровъ въ діаметрѣ, по взрѣзѣ наружныхъ покрововъ до кости, всѣ мягкія части оказываются пропитанными густою, какъ бы студенистою жидкостью, отъ чернаго цвѣта до грязно-кирпичнаго; первый цвѣтъ замѣчается въ центрѣ опухоли, а послѣдній въ периферіи; при этомъ периферическій цвѣтъ опухоли рѣзко ограничивается отъ темно-зеленаго или сѣро-грязнаго цвѣта сосѣдней ткани.

Внутренній осмотръ. Полость головы. Твердая мозговая оболочка нормальнаго цвѣта, не прозрачна, сосуды нормальнаго цвѣта и пусты, въ области большой продольной пазухи она темно-синяго цвѣта, мягкая мозговая оболочка вся равномерно гиперемирована. Ея пазухи: въ продольной немного сукровицы. Весь мозгъ спался и не выполняетъ полостей; извилины и бороздки большихъ полушарій уплощены, сужены и мягкой консистенціи, бѣлое вещество мозга и мозговые узлы его кашицеобразной консистенціи. Желудочки его пусты, кости основанія черепа цѣлы, сосуды основанія мозга прозрачны, тонки и пусты.

Полость грудная. Въ плевральныхъ полостяхъ обильное количество темной, густой сукровицы, въ которой плаваютъ значительно уменьшенныя въ объемѣ легкія; ткань праваго легкаго на разрѣзѣ темно-сѣраго цвѣта и суха, лѣвое же легкое совершенно пропитано этою сукровицею, изливающеюся изъ его вещества какъ при надавливаніи, такъ и при разрѣзѣ; это легкое срослось съ реберною плеврою соединительно-тканными тяжами. Ребра цѣлы. Въ околосердечной сумкѣ немного темной и густой сукровицы. Полости сердца совершенно пусты, сердце нормальной величины, черезъ заслонки съ трудомъ проходятъ два пальца, надъ клапанами начальственной артеріи, на интимѣ послѣдней, нѣсколько фибринозныхъ бляшекъ, величиною съ чевицу, ткань сердца вяла и грязно-сѣраго цвѣта. Легочныя вены, артеріи и аорта пусты.

Полость брюшная. Какъ подкожный жирный слой, такъ и мышечный, весьма слабо развиты; въ брюшной полости — обильное количество густой, темно-зеленаго цвѣта, жидкости, забрюшинныя железы всѣ уплотнены и увеличены, вся брюшина покрыта довольно толстымъ слоемъ фибринознаго выпота оливковаго цвѣта, пристѣночный и паренхиматозный отдѣлы брюшины спаялись другъ съ другомъ при посредствѣ поименованнаго выпота, на большомъ сальникѣ геморрагическій выпоть, величиною съ серебряный рубль, большой сальникъ не покрываетъ кишечныхъ петель. Желудокъ раздутъ гнилостными газами, слизистая его грязно-сѣраго цвѣта, съ желтушнымъ оттѣнкомъ. Кишечникъ вздутъ гнилостными газами, слизистая кишечника темно-зеленаго цвѣта, по ея отдѣленіи видны обильно инъецированные и расширенныя сосуды мышечнаго слоя кишечника, брыжжейка темно-зеленаго цвѣта и легко рвется. Селезенка значительно увеличена, почти вдвое, ткань ея дряблая, грязно-сѣраго цвѣта и легко рвется. Поджелудочная железа такого же цвѣта и такой же консистенціи. Капсула почекъ легко отдѣляется, почки на поверхности обнаруживаютъ геморрагическія пятна, вещество ихъ грязно-сѣраго цвѣта, корковый слой утолщенъ, пирамиды на разрѣзѣ не обнаруживаются, лоханки пусты.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Вскрытіемъ трупа К. обнаружены. 1) весьма значительная степень гнилости его, рѣзко выраженной, какъ изъ данныхъ наружнаго осмотра, такъ и по вскрытіи внутреннихъ органовъ, 2) явно, не смотря на только что поименованное обстоятельство, сохранившійся прижизненнаго свойства кровоподтекъ правой теменной области, коему, однако, не соотвѣтствовало состояніе органовъ внутренней черепной полости; 3) неособенно значительная гиперемія мягкихъ оболочекъ головного мозга, 4) рѣзко выраженное воспаленіе лѣваго легкаго, гипостатическаго или, возможно, и крупознаго свойства и 5) чрезвычайно рѣзко выраженное воспаленіе острое, пластическое, слипчивое всего брюшиннаго покрова, вѣрнѣе всего, фибринознаго свойства (Peritonitis acuta diffusa fibrinoplastica), отъ котораго, какъ слѣдствіе отъ причины, вѣроятнѣе всего, зависѣли, какъ поименованная здѣсь пневмонія, такъ и гиперемія мягкихъ мозговыхъ оболочекъ, равно прочіе, отмѣченныя патологическіе признаки большого сальника, селезенки, почекъ и др. Это то, столь рѣзко выраженное воспаленіе брюшины, затемняющее своею интенсивностью всѣ прочіе, пощаженные гниlostью, болѣзненные симптомы, обнаруженныя вскрытіемъ даннаго трупа, несомнѣнно и обусловило смерть К. Что же касается кровоподтека черепа, то онъ, самъ по себѣ, не смотря на его довольно приличныя размѣры, въ виду изложеннаго выше, въ пунктѣ 2 сего мнѣнія, не можетъ почитаться поврежденіемъ, повлекшимъ за собою смерть К. Но если мы возникновеніе этого кровоподтека можемъ привести въ самую непосредственную связь съ полученнымъ имъ ударомъ кулакомъ въ голову, то о происхожденіи у него безусловно смертельнаго перитонита мы далеко не можемъ высказаться съ такою категорическою ясностью, такъ какъ ни при жизни, ниже послѣ смерти, на немъ не обнаружено никакихъ такого рода признаковъ наружныхъ поврежденій, которыя бы дали намъ право съ безусловностью, или даже съ самою очевидною вѣроятностью, причислить поименованный перитонитъ къ разряду тѣхъ травматическихъ воспа-

лений брюшины, которыя носятъ па себѣ явный отпечатокъ наружныхъ поврежденій, въ данномъ случаѣ побоевъ, ибо трудно допустить, чтобы побои, причинившіе столь интенсивный перитонитъ, не оставили на покровахъ живота какихъ либо наружныхъ признаковъ поврежденія; и, если такіе знаки и были и, частью просмотрѣны, частью же не отмѣчены видѣвшимъ ихъ при жизни фельдшеромъ, или уничтожены были гніеніемъ трупa, то это, тѣмъ не менѣе, не даетъ эксперту, обязанному въ своемъ мнѣніи руководствоваться лишь видѣннымъ на трупѣ (*visu-перерто*), права основать на нихъ свое заключеніе. Съ другой стороны, имѣя въ виду данныя предварительнаго полицейскаго дознанія, далѣе, — чрезвычайно острый воспалительный характеръ даннаго заболѣванія и его свойства, нельзя не видѣть тѣсной причинной связи между обстоятельствами, предшествовавшими заболѣванію и самою, окончившеюся смертью, болѣзнью. Вызванное внезапнымъ ударомъ въ голову, неожиданное паденіе потерпѣвшаго на землю могло быть такъ сильно, что оно повлекло за собою сотрясеніе всего организма, а вмѣстѣ съ нимъ, конечно, и брюшины, — не лишено вѣроятія и то предположеніе, что отмѣченная въ протоколѣ вскрытія геморрагія сальника обязана происхожденіемъ своимъ, именно, этому паденію и, лишь благодаря воспаленію, усилилась.

А посему я, на основаніи всего вышеизложеннаго, прихожу къ тому заключенію, что 1) смерть К. воспослѣдовала отъ остраго общаго фибринопластическаго слипчиваго перитонита (*Peritonitis acuta diffusa fibrinoplastica*) и что 2) вскрытіемъ не обнаружено такого рода данныхъ, которыя бы съ достаточною достовѣрностью свидѣтельствовали о непосредственномъ происхожденіи сего воспаления брюшины отъ полученныхъ К. побоевъ, но что 3) весьма, однако, вѣроятно, что окончившійся смертью выше, въ п. 1-мъ, поименованный перитонитъ явился слѣдствиемъ сотрясенія организма отъ паденія на землю, вызваннаго ударомъ въ голову и тѣлеснаго перенапряженія въ связи съ присоединившимся сюда, хотя и въ качествѣ входящаго момента, но какъ слѣдствіе всего предшествовавшаго, простуднымъ заболѣваніемъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Смерть К. произошла отъ остраго воспаления брюшины. За отсутствіемъ въ данномъ случаѣ другихъ причинъ происхожденія воспаления брюшины, какъ то простуды, воспалительныхъ или язвенныхъ процессовъ брюшныхъ органовъ, прониканія инородныхъ веществъ въ полость брюшины, общаго заболѣванія піэмією или рожею, брайтовой болѣзнью, цынгою или острыми сыпями, слѣдуетъ признать, что опасная, хотя и не всегда смертельная болѣзнь, отъ которой умеръ К. обязана своимъ происхожденіемъ именно тѣмъ побоямъ, которые были ему нанесены 19-го августа 1903 года. На основаніи судебно-медицинскихъ обстоятельствъ дѣла не представляется возможнымъ признать, что побои эти были сами по себѣ опасными для жизни. Къ сему слѣдуетъ присовокупить, что и въ медицинской литературѣ извѣстны случаи смертельнаго воспаления брюшины, возникшаго вслѣдствіе легкаго насилія.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе прижизненныя болѣзненные явленія, вполне согласующіяся съ результатами вскрытія, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что смерть Ильи К. воспослѣдовала отъ остраго общаго воспаления брюшины. Уже самыя обстоятельства дѣла указываютъ на прямую причинную связь между побоями, нанесенными К. 19-го августа 1903 г., и болѣзнью, окончившеюся смертью, такъ какъ до сихъ поръ совершенно здоровый Илья К. тотчасъ по нанесеніи побоевъ слегъ въ постель и не вставалъ съ нея (безъ посторонней помощи) до самой смерти. Но и анатомическія данныя, — отсутствіе болѣзней, способныхъ причинить вторичный перитонитъ, фибринозный характеръ воспалительнаго эксудата, кровоизліяніе въ сальникъ, — съ очевидностью свидѣтельствуютъ, что въ настоящемъ случаѣ было первичное воспаленіе брюшины травматическаго происхожденія. Отсутствіе наружныхъ знаковъ насилія на животѣ не имѣетъ никакого значенія, такъ какъ по физическимъ особенностямъ брюшныхъ стѣнокъ удары даже болѣе тяжелыми и твердыми предметами (копыта лошади, буфера вагоновъ), чѣмъ босыя человѣческія ноги, весьма часто не оставляютъ никакихъ наружныхъ слѣдовъ на животѣ, причиняя въ то же время обширныя разрушенія внутреннихъ брюшныхъ органовъ.

Удары по головѣ и животу, всегда опасные сами по себѣ, а въ данномъ случаѣ причинившіе не только наружные знаки (большой кровоподтекъ на головѣ), но и разрывы сосудовъ во внутреннихъ органахъ (кровоизліяніе въ сальникъ), при отсутствіи какихъ либо предрасположенныхъ болѣзненныхъ условій въ состояніи этихъ сосудовъ у молодого и здороваго человѣка, должны быть отнесены къ разряду тяжкихъ побоевъ, подвергающихъ опасности жизнь потерпѣвшаго, при чемъ болѣзнь К. (острое воспаленіе брюшины) и смерть его были прямымъ послѣдствіемъ этихъ побоевъ. (132/1904 г.).

II. 21-го іюля 1903 года въ оврагѣ между двумя деревнями найденъ былъ крестьянинъ Гурьянъ М., 45—50 лѣтъ, мертвымъ, со слѣдами нанесенныхъ ему побоевъ.

Произведеннымъ дознаніемъ собраны слѣдующія свѣдѣнія: М. въ іюнѣ мѣсяцѣ вышелъ изъ тюремнаго замка и съ того времени безъ всякихъ опредѣленныхъ занятій бродилъ въ разныхъ мѣстахъ уѣзда; ночевалъ двѣ ночи съ 13-го на 14-го и съ 14-го на 15-го іюля у десятскаго, гдѣ пьянствовалъ 14-го съ расчитаннымъ крестьянами пастухомъ; съ 15-го числа онъ съ тѣмъ же пастухомъ перешелъ въ с. В., гдѣ продолжалъ пьянствовать 15-го—18-го іюля, ночуя въ пьяномъ видѣ то за оградой кладбища, то на дворѣ мукомольной мельницы; въ ночь на 19-го іюля М. найденъ былъ валяющимся на площади села близъ церкви, и церковными сторожами, съ помощью ночныхъ караульныхъ, былъ унесенъ въ камору при Волостномъ Правленіи; утромъ 19-го при освобожденіи изъ каморы лично приставомъ М. жаловался на ломоту въ ногахъ, колотье въ бокахъ, тяжело дышалъ и далъ обѣщаніе идти на родину. Между тѣмъ, по словамъ крестьянъ деревень Г. и Ш., онъ бродилъ, собирая угощенія по случаю праздника 19-го іюля по домамъ этихъ селеній, 20-го перешелъ на праздникъ въ деревню Г., на 21-ое ночевалъ пьяный у мѣстнаго крестьянина и утромъ 21-го выпивалъ вино, при чемъ говорилъ, что ноги его отказываются ему служить. Около пополудни видѣли М. лежавшимъ на полѣ

близь дороги на подъемѣ изъ оврага, разговаривали съ нимъ, а къ вечеру на обратномъ пути по той же дорогѣ свидѣтели увидѣли его уже на днѣ оврага мертвымъ, а на прежнемъ мѣстѣ оказалась одна только шапка умершаго. Подозрѣнія въ умышенномъ лишеніи жизни М. никѣмъ ни на кого не заявлено, хотя изъ распросовъ разныхъ лицъ можно было придти къ заключенію, что М., совершившаго въ 1902 году нѣсколько кражъ въ этой мѣстности, одни боялись и угощали виномъ, а другіе были озлоблены и пьяному наносили побои.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа М. произведено, по вырытіи изъ могилы, 8-го августа 1903 года уѣзднымъ врачомъ.

Наружный осмотръ. Трупъ въ общемъ оказался грязно-зеленаго цвѣта, голова и шея аспиднаго цвѣта, боковыя стороны груди темнокраснаго цвѣта, спина также покрыта синевато-багровыми пятнами, ступни ногъ бѣлаго цвѣта, кожа (эпидермисъ) пластами слущивается, мѣстами огромные пузыри съ жидкимъ содержимымъ, какъ бы отъ ожоговъ; область шеи и передняя поверхность грудной клѣтки съ подкожной эмфиземой; глаза закрыты, языкъ ущемленъ между зубами, полость рта, носа и ушей инородныхъ тѣлъ не содержитъ. Трупъ въ сильной степени гнилости.

Внутренній осмотръ. Полость головная. — При прикосновеніи волосы съ головы свободно отпали; по взрѣзѣ кожи и отдѣленіи ея отъ черепной крышки на ней не оказалось никакихъ знаковъ насилія; кости черепа цѣлы, твердая мозговая оболочка грязно-сѣраго цвѣта; при разрѣзѣ ея мозгъ, въ видѣ жидкой грязно-сѣрой однообразной кашицы, вытекъ наружу.

Полость грудная. — По вскрытіи грудной полости и отдѣленіи мягкихъ частей отъ нижележащихъ реберъ, подкожно-жировой слой и мышцы оказались въ толщѣ своей пронизанными кровяными сгустками въ мѣстахъ, соответствующихъ вышепоименованнымъ пятнамъ на спинѣ, бокахъ и груди; переломъ лѣваго грудино-ключичнаго сочлененія и множественный переломъ (отъ 2 до 4 частей) хрящей и самой кости всѣхъ лѣвыхъ реберъ; на правой сторонѣ грудной клѣтки такой же переломъ нижнихъ семи реберъ. Ключицы цѣлы. Легкія темно-краснаго цвѣта, съ двумя углубленіями въ толщѣ ткани отъ концовъ переломленныхъ реберъ на задней поверхности верхней доли лѣваго легкаго; на разрѣзѣ масса венозной крови, а мѣстами кровоподтеки, содержащія сгустки крови; хрящи гортани и дыхательнаго горла цѣлы. Сердце расширено, жирно перерождено, клапанный аппаратъ безъ измѣненій, сосуды атероматозно перерождены.

Полость брюшная. — Желудокъ расширенъ, гиперемированъ, въ состояние хроническаго воспаленія, содержитъ отъ 3 до 4 унцій пищевой кашицы грязно-сѣраго цвѣта, остальной кишечникъ вздутъ газами и также въ состояніи хроническаго воспаленія. Печень сильно увеличена въ размѣрѣ, сѣро-бураго цвѣта, желчный пузырь пустъ. Селезенка венозно гиперемирована, уклоненій отъ нормы не представляетъ; почки и половые органы отъ нормы уклоненій также не представляютъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. На основаніи данныхъ вскрытія, я нахожу, что смерть М. явилась слѣдствіемъ полученныхъ имъ поврежденій, то есть переломовъ реберъ и соединеннаго съ этимъ нарушенія цѣлости ткани легкихъ и сдавленія ихъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе данныя предварительнаго слѣдствія и протокола судебно-медицинскаго изслѣдованія трупа крестьянина М., Врачебное Отдѣленіе, для рѣшенія поставленнаго Судебнымъ Слѣдователемъ вопроса: могъ ли М. прожить до половины дня 21-го іюля съ тѣми поврежденіями, которыя были обнаружены у него при вскрытіи, если допустить, что побои нанесены ему 19-го или даже 18-го іюля, ставить съ своей стороны вопросы: 1) сколько времени могъ продолжаться процессъ дыханія у М. при такого рода прижизненныхъ поврежденіяхъ, которыя установлены вскрытіемъ его тѣла, а, слѣдовательно, сколько времени послѣ нанесенныхъ М. поврежденій жилъ онъ; 2) дѣйствительно ли М., получивши описанныя въ актѣ поврежденія, могъ самолично удалиться изъ деревни и умереть на дорогѣ; 3) если поврежденія, нанесенныя М., лишили его возможности свободно двигаться, то гдѣ собственно ему нанесены были такія поврежденія и, наконецъ, 4) возможно ли было произвести поврежденія, описанныя въ актѣ вскрытія, кулаками и пинками ногой, обутой даже въ сапогъ. Изъ акта, кромѣ описанныхъ поврежденій, видно, что легкія содержали массу венозной крови, а мѣстами кровоподтеки и сгустки крови; при такомъ состояніи легкихъ жизнь не могла продолжаться даже и нѣсколько минутъ, а потому необходимо признать, что М. умеръ на мѣстѣ нанесенныхъ ему поврежденій. Дыхательный процессъ у М., вслѣдствіе множественнаго перелома реберъ, ушиба и размятія мягкихъ частей, помятія легкихъ и раненія ихъ концами переломленныхъ реберъ, былъ нарушенъ и вызвалъ смерть отъ задушенія (асфиксіи). Въ виду изложеннаго, Врачебное Отдѣленіе приходитъ къ заключенію, что 1) М. умеръ вслѣдъ за нанесенными ему поврежденіями, 2) онъ не могъ удалиться отъ мѣста, гдѣ ему нанесены поврежденія, не только на значительное разстояніе, но и не могъ сдѣлать одного шага и даже подняться, 3) поэтому нужно думать, что М. были нанесены поврежденія или на томъ мѣстѣ, гдѣ онъ найденъ, или онъ былъ вывезенъ изъ деревни и, наконецъ, 4) такихъ множественныхъ переломовъ реберъ и хрящей и поврежденія грудино-ключичнаго сочлененія съ размятіемъ и ушибами мягкихъ частей, преимущественно на одной лѣвой сторонѣ, невозможно объяснить тѣмъ, что М. были 21-го іюля нанесены побои кулаками и пинками ногой, обутой въ сапогъ; для этого требуется воздѣйствіе значительно большей силы, напримѣръ, сжатіе лѣвой стороны груди какою-либо тяжестью въ нѣскольکو пудовъ, или какою-либо громадною механическою силою, и при томъ подѣйствовавшею одновременно на все пространство, а не пинки ногою или удары кулакомъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Нанесенные Гурьяну М. побои, причинившіе множественные переломы реберъ на обѣихъ сторонахъ груди, принадлежать къ разряду тяжкихъ, подвергающихъ опасности жизнь и, въ данномъ случаѣ, дѣйствительно поведшихъ къ смерти. Означенные переломы могли быть причинены ударами по грудной клѣткѣ какими либо тупыми орудіями, въ томъ числѣ и ударами кулака

или пинками ногъ, также давленіемъ колѣнами на грудь. Нѣтъ никакого основанія предполагать, что поврежденіе груди причинено въ настоящемъ случаѣ дѣйствіемъ большой тяжести. Во первыхъ, при побояхъ, наносимыхъ руками, а въ особенннсти ногами, безъ всякихъ другихъ орудій, переломы реберъ и одиночные, и множественные встрѣчаются очень часто; во вторыхъ, у М. въ его возрастѣ (около 45—50 лѣтъ) и при существованіи рѣзкихъ измѣненій въ органахъ (въ сердцѣ, кровеносныхъ сосудахъ, печени, въ желудкѣ), указывающихъ на тяжелую форму хроническаго отравленія алкоголемъ, ребра должны были отличаться большою хрупкостью, вслѣдствіе чего для перелома ихъ требовалось меньшее насиліе, чѣмъ при нормальныхъ условіяхъ, и въ третьихъ, при поврежденіяхъ груди сдавленіемъ большими тяжестями, кромѣ переломовъ реберъ, получаютъ обыкновенно разрывы и разможенія внутреннихъ органовъ, измѣненіе формы грудной клѣтки и т.д.

Что касается вопроса о томъ, сколько времени М. могъ прожить послѣ побоевъ, то обыкновенно двухсторонніе переломы реберъ, причиняя значительное затрудненіе дыханія, не ведутъ внезапно къ смерти. При покойномъ положеніи и другихъ благопріятныхъ условіяхъ человекъ можетъ прожить нѣсколько дней и затѣмъ умираетъ при явленіяхъ отека легкихъ, или же можетъ и совершенно выздоровѣть, но совершенно невѣроятно, чтобы М. съ описанными поврежденіями могъ бродить два — три дня по деревнямъ, пьянствовать и подвергаться разнымъ насиліямъ. Слѣдуетъ поэтому полагать, что поврежденія эти нанесены ему незадолго до смерти, не больше сутокъ. Но не исключается возможность, что переломы реберъ причинены въ нѣсколько пріемовъ, при чемъ часть этихъ переломовъ могла быть причинена и 18-го или 19-го іюля. (536/1904 г.).

Побои тяжкіе, подвергающіе опасности жизнь потерпѣвшаго.

I. 28-го марта 1900 года городовымъ врачомъ произведено судебно-медицинское освидѣтельство крестянина Федора В., при чемъ оказалось: свидѣтельствуемый 32 лѣтъ, роста средняго, тѣлосложенія крѣпкаго; въ области волосистой части лба и темени его нахондится 7 рубцовъ различной неправильной формы и величины, отъ одного до 3 сантиметровъ; на лѣвомъ вискѣ, у начала волосъ, находится глубокой вдавленный Т-образный рубецъ, совершенно неподвижный и имѣющій въ длинной части, идущей сверху внизъ, 3½ сантиметра, а въ короткой 1½ сантиметра, на лѣвой щекѣ находится еще одинъ рубецъ, длиною въ 1½ сантиметра; на тыльной поверхности кисти лѣвой руки находится вдавленный, неправильной формы рубецъ, длиною около 6 сантиметровъ, въ переднемъ концѣ его имѣется нѣсколько фистулезныхъ отверстій, изъ которыхъ сочится серозно-гноиная жидкость, и одно довольно большое отверстие щелевидной формы, ведущее въ глубину ткани руки; по срединѣ ладони находится такое же отверстие, окруженное рубцовой втянутой тканью и также ведущее въ глубину мягкихъ частей руки, соотвѣтственно 3-й пястной косточкѣ, какъ и предъидущее отверстие; оба отверстия затампонированы марлей, по вынутіи которой изъ нихъ показывается кровь; кисть руки представляется припухшей, синевато-багроваго цвѣта, движенія ея и всѣхъ пальцевъ, кромѣ большого, крайне ограничены; другихъ знаковъ насилія на тѣлѣ его нѣтъ; общее состояніе здоровья удовлетворительное.

Мнѣніе городского врача. Около 2 мѣсяцевъ назадъ твердымъ и имѣющимъ острую грань предметомъ нанесено было нѣсколько ранъ въ голову и лицо, относящихся къ категоріи легкихъ ранъ, а также поврежденіе кисти лѣвой руки съ переломомъ третьей пястной кости, каковыя, въ виду ограниченія функций руки и по настоящее время, должны быть отнесены къ категоріи увѣчій; вопросъ относительно степени тяжести увѣчья можетъ быть разрѣшенъ лишь по окончаніи заживленія поврежденія, чего можно ожидать никакъ не ранѣе 2 мѣсяцевъ.

30 мая 1900 года городовымъ врачомъ произведено вторично судебно-медицинское освидѣтельство потерпѣвшаго В., при чемъ оказалось: на тыльной поверхности кисти лѣвой руки находится неправильной формы рубецъ, длиною около 6 сантим., сильно вдавленный, въ особенности въ области пястной кости средняго пальца. Такое же рубцовое вдавленіе находится и на ладонной поверхности руки въ области той же кисти. Средній палецъ той же руки допускаетъ движеніе только въ двухъ послѣднихъ суставахъ. Сочлененіе его съ пястной костью вполне неподвижно. Остальные пальцы сгибаются лишь до соприкосновенія съ концомъ большого пальца руки. Сжать ихъ въ кулакъ нельзя.

Мнѣніе врача. В. около 4 мѣсяцевъ назадъ нанесены ушибенныя раны на кисти лѣвой руки, съ переломомъ пястной кости средняго пальца, каковое поврежденіе, вслѣдствіе ограниченія подвижности кисти руки и пальцевъ, должно быть отнесено къ разряду менѣе тяжкихъ увѣчій. Рубецъ на вискѣ почти весь закрытъ волосами, растущими въ области его, и обезображенія лица не производитъ.

Копія скорбнаго листа. Федоръ В. поступилъ 25 января 1900 года, выписанъ 15 марта. Болѣзнь — *Phlegmona palmarum sinistrae et fractura cranii complicat.*

Больной получилъ поврежденіе отъ рогаца. Поступилъ черезъ много часовъ послѣ поврежденія. Поврежденіе на тыльной сторонѣ лѣвой руки въ области второй пястной кости. Здѣсь глубокая проникающая рана. Кромѣ того нѣсколько ранъ, не идущихъ дальше кожи, на волосистой части головы.

2 февраля оказалось нагноеніе въ окружности главной раны. Въ виду этого мягкія части раскрыты на мѣстѣ ея; кость — вторая пястная оказалась обнаженной отъ надкостницы. Введена марля намоченная въ сулемѣ. Повязка.

5 Февраля. Хлороформъ 25,0. Продолжительность операціи 20 мин. Несмотря на указанный разрѣзъ, образовалась на ладони флегмона. При надавливаніи на ладонь, выходитъ изъ раны гной. Вся кисть руки опухла, разрѣзъ на ладони также дошедшій до кости. Тампоны. Повязка. Сегодня случайно обнаружено дру-

гое тяжкое повреждение у больного, именно: на лѣвомъ вискѣ, подѣ наружнымъ угломъ глаза замѣчено на мѣстѣ находящейся здѣсь раны выпячиваніе. При надрѣзѣ оказалось, что рана глубока, ведетъ къ кости и на концѣ найдено вдавленіе въ кости. Ограниченный открытый переломъ на пространствѣ 10-копѣчной монеты. Вдавленные осколки вмѣстѣ съ волосами извлечены; по расширеніи отверстія — іодоформенный тампонъ.

29 февраля. У больного все время было костное хрустѣніе въ области пястно-фалангового сочлененія второго пальца. Черезъ рану прощупывалась обнаженная кость. Въ виду этого сегодня сдѣлано раскрытіе раны по направленію впередъ; на тыльной сторонѣ сдѣланъ полный разрѣзъ приходящійся по оси пальца. Обнаруженъ простой суставный переломъ; концы его изсѣчены. Іодоформенный тампонъ. Повязка.

14 марта. Со стороны руки рана въ хорошемъ видѣ, значительно спалась, палецъ укоротился сравнительно по длинѣ съ другимъ. На мѣстѣ трепанациі втянувшееся мѣсто съ сухимъ струпомъ. Выписывается для амбулаторнаго леченія.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Изъ обстоятельствъ дѣла видно, что крестьянину В. причинены были какимъ то тупымъ, но съ острымъ концомъ, тѣломъ поврежденія, выразившіяся ранами на головѣ и кисти лѣвой руки; послѣдняя рана вслѣдствіе неблагоприятныхъ условий нагноилась и потребовала оперативнаго вмѣшательства, при чемъ явилась неподвижность средняго пальца лѣвой руки въ пястномъ сочлененіи и укороченіе его; кромѣ того, на лѣвой височной области оказалось вдавленіе кости на пространствѣ въ 10-коп. монету. Всѣ раны зажили безъ всякаго вліянія на здоровье потерпѣвшаго, почему и должны быть по характеру своему отнесены къ числу ранъ легкихъ; неполная подвижность средняго пальца лѣвой руки и укороченіе его должны быть отнесены къ числу легкихъ увѣчій; раненій, которыя могли бы угрожать опасностью для жизни потерпѣвшаго, не было, такъ какъ поврежденіе, вызвавшее вдавленіе небольшого участка кости, очевидно не оказывало вреднаго вліянія на здоровье В., такъ какъ въ больницѣ только 5-го февраля было замѣчено случайно.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Раны, проникающія въ черепную полость, являются всегда опасными для жизни и даже въ тѣхъ случаяхъ, когда они заживаютъ, повидимому, безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій, не исключается возможность обнаруженія таковыхъ послѣдствій въ болѣе или менѣе отдаленномъ будущемъ. Поврежденія костей конечностей, осложненные наружными ранами, также бываютъ нерѣдко весьма опасными, а въ настоящемъ случаѣ поврежденіе ручной кисти и въ дѣйствительности сопровождалось опаснымъ для жизни заболѣваніемъ, именно флегмонознымъ воспаленіемъ въ поврежденной части тѣла, дальнѣйшее распространеніе котораго остановилось лишь благодаря своевременно примѣненному оперативному леченію, поэтому нанесенныя В. въ январѣ 1900 года побои должны быть признаны тяжкими, подвергавшими жизнь его опасности. Оставшееся послѣ означенныхъ насилій неизгладимое послѣдствіе, въ видѣ значительнаго ограниченія движеній кисти лѣвой руки, слѣдуетъ признать менѣе тяжкимъ увѣчьемъ. (71/1901 г.).

II. 16-го октября 1900 года 3 жителя села Я. изъ мести къ своему односельцу Василию Б., вслѣдствіе ссоры изъ за поля, подкрались къ нему сзади, насѣли на него и нанесли побои кулаками, палками и ногами куда попало, затѣмъ привязали назадъ руки и били его до потери сознанія.

Съ 17 по 22 того же октября Б. находился на излѣченіи въ больницѣ. Въ копіи скорбнаго листа изложено: Василій Б., 44 лѣтъ, тѣлосложенія средняго, поступилъ 17 октября 1900 года по причинѣ побоевъ. Название болѣзни: Contusiones pectoris, parotitis.

18 октября. При осмотрѣ обнаружилось, что подѣ правой подмышкой, на правой сторонѣ груди, находится обширный, величиной въ 2 ладони, кровоподтекъ, съ припухлостью кожныхъ покрововъ, и на ограниченномъ участкѣ этого кровоподтека ощущается подкожная крепитация (подкожная эмфизема). При ощупываніи крайне рѣзкая чувствительность въ области 6 ребра по средней подмышечной линіи, затѣмъ на спинѣ въ области лопатокъ и въ верхней части поясницы разной величины и вида кровоподтеки; правая ягодичная область сзади, въ области бедреннаго сустава, сильно чувствительна безъ видимыхъ наружныхъ измѣненій; на груди спереди въ области грудины и влѣво отъ нея по передней поверхности груди, на протяженіи съ ладонь, также кровоподтекъ; при выслушиваніи груди справа подѣ подмышечной впадиной — шумъ тренія плевры, жалуются на колотье. Кромѣ того на лицѣ нѣсколько ссадинъ мелкихъ и на лѣвой мочкѣ уха также ссадина; обѣ околоушныя железы припухшія и болѣзненны на ощупь, покровы же подѣ ними не измѣнены.

20 октября. Самочувствіе лучше. Кровоподтеки рассасываются.

22 октября. Больной выписался по собственному желанію.

27 того же октября произведено судебно-медицинское освидѣтельствованіе Б. чрезъ городского врача, въ протоколѣ изложено: на правой сторонѣ груди, по подмышечной линіи, находится большой сплошной кровоподтекъ, величиною въ ладонь, и въ этомъ мѣстѣ замѣчается переломъ реберъ двухъ или трехъ; при выстукиваніи здѣсь звукъ тупой и при выслушиваніи полное отсутствіе дыхательныхъ шумовъ; кровоподтеки меньшей величины, зеленовато-синяго цвѣта, находятся и на правой сторонѣ груди. Сви-дѣтельствуемый малокровенъ и температура тѣла нѣсколько повышена: дыханіе затрудненное, поверхностное, другихъ поврежденій нѣтъ.

Мнѣніе врача. Б. недѣли 2 тому назадъ были нанесены побои тупымъ орудіемъ, на примѣръ, палкой, кулаками и ногами, послѣдствіемъ которыхъ произошелъ переломъ двухъ или трехъ реберъ, съ пораненіемъ легкаго и образованіемъ воспаленія плевры и экссудата въ ней. Означенныя поврежденія могутъ имѣть дурное послѣдствіе на здоровье Б. и потому должны быть отнесены къ разряду поврежденій тяжкихъ.

24 ноября чрезъ того же врача произведено вторичное судебно-медицинское освидѣтельство Б., при чемъ оказалось: на 6 и 7 ребрахъ по подмышечной линіи правой стороны груди прощупываются твердыя утолщенія въ видѣ двухъ мозолей, происшедшихъ отъ сросшенія двухъ переломанныхъ въ этомъ мѣстѣ реберъ. Дыханіе въ этомъ мѣстѣ ослаблено и перкуторный звукъ притупленъ, другихъ поврежденій нѣтъ. Больной еще малокровенъ, но общее состояніе здоровья сравнительно лучше, чѣмъ оно было при предыдущихъ освидѣтельствованияхъ.

Мнѣніе врача. Б. были нанесены удары тупымъ орудіемъ; какимъ именно изъ указанныхъ въ предъидущемъ освидѣтельствovanіи, опредѣлить точно нельзя. Послѣдствіемъ этихъ ударовъ былъ переломъ 2 реберъ съ поврежденіемъ плевры и легкаго, то есть съ такими поврежденіями, которыя никоимъ образомъ не могутъ быть отнесены къ разряду легкихъ, такъ какъ, хотя бы въ настоящее время ребра срослись и всѣ болѣзненные явленія прошли, означенныя поврежденія могутъ въ будущемъ при извѣстныхъ условіяхъ отзываться дурно на состояніи здоровья его. Переломы реберъ могли произойти и отъ одного удара. Разъ поврежденія, нанесенныя Б., относятся къ разряду тяжкихъ, то вопросъ о степени побоевъ не можетъ имѣть значенія.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Заключение, что поврежденія, нанесенныя Василию Б. въ правую область грудной клѣтки, должны быть отнесены къ разряду тяжкихъ, совершенно согласно съ обстоятельствами даннаго дѣла и о какихъ либо степеняхъ ушибовъ не можетъ быть и рѣчи.

Товарищъ прокурора, рассмотрѣвъ дѣло, предложилъ слѣдователю испросить заключеніе Медицинскаго Совѣта по вопросу о родѣ, степени тяжести и опасности для жизни потерпѣвшаго Б. учиненныхъ надъ нимъ 16 октября 1900 года насильственныхъ дѣйствій въ общей ихъ совокупности. Необходимость въ заключеніи Медицинскаго Совѣта вызывается слѣдующимъ положеніемъ дѣла: 1) потерпѣвшій Б. и свидѣтели показали, что Б. били 3 человека, били долго, били палкою, кулаками и ногами, а изъ скорбнаго листа видно, что у Б. оказались избитыми многія мѣста тѣла. Такимъ образомъ Б. нанесенъ не одинъ ударъ, причинившій извѣстное тѣлесное поврежденіе, а множество ударовъ, причинены побои, побои сильныя, быть можетъ (въ общей ихъ сложности) тяжкіе и даже угрожавшіе опасностью жизни потерпѣвшаго; между тѣмъ врачъ экспертъ, а затѣмъ и Врачебное Отдѣленіе, даютъ заключеніе не о побояхъ, причиненныхъ Б., а только о найденномъ у него переломѣ двухъ реберъ (съ его послѣдствіями), который, по мнѣнію прокурора, является лишь слѣдствіемъ причиненныхъ Б. побоевъ, признакомъ, опредѣляющимъ ихъ тяжесть, и который, по заключенію врача, могъ быть причиненъ даже однимъ ударомъ; при чемъ врачъ и Врачебное Отдѣленіе находятъ, что вопросъ о степени побоевъ не можетъ даже имѣть значенія въ данномъ дѣлѣ, что о степени побоевъ не можетъ быть и рѣчи. Такое заключеніе, въ виду приведенныхъ выше соображеній, далеко не обнимаетъ собою всего corpus delicti по дѣлу, а слѣдовательно и не соотвѣтствуетъ обстоятельствамъ дѣла, 2) оно несогласно и съ закономъ, какъ его разъясняетъ Правительствующій Сенатъ по дѣламъ Савинова и Минера (74/645 и 75/189), ибо Сенатъ по этимъ дѣламъ высказался, что „побои, сопровождавшіеся переломомъ костей, руки и ранами на черепѣ, подходятъ подъ 1489 ст. Улож.“, и что „нанесеніе побоевъ, сопровождавшееся переломомъ ребра и вывихомъ ключицы, составляетъ одно преступное поврежденіе здоровья, а не совокупность легкихъ поврежденій ... и тяжкаго увѣчья“ ... и такъ, здѣсь Сенатъ находитъ нужнымъ говорить о побояхъ, признать побои, несмотря на наличность столь тяжкихъ поврежденій, какъ переломъ руки, раны на черепѣ и вывихъ ключицы, и 3) заключеніе это ведетъ къ слѣдующему нежелательному послѣдствію, къ ясной несправедливости: такъ какъ естественно одинъ ударъ, причинившій у Б. переломъ реберъ, не могъ быть нанесенъ тремя лицами и такъ какъ неизвѣстно, кто именно изъ трехъ обвиняемыхъ нанесъ этотъ ударъ, то дѣло въ полномъ его объемѣ подлежитъ прекращенію, при явной доказанной виновности привлеченныхъ лицъ, а если смотрѣть на насиліе надъ Б., какъ на побои, то виновные не избѣгутъ преданія суду.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что нанесенныя 16 октября 1900 года Василию Б. побои оставили по себѣ слѣды въ видѣ большихъ кровоподтековъ на груди и другихъ частяхъ тѣла, перелома двухъ реберъ съ образованіемъ подкожной эмфиземы на мѣстѣ этого перелома и развившагося затѣмъ воспаленія подреберной плевры, составлявшаго прямое послѣдствіе означенныхъ насилій, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что эти побои должны быть отнесены къ тяжкимъ, подвергавшимъ жизнь потерпѣвшаго опасности. (259/1901 г.).

Побои тяжкіе, не подвергающіе опасности жизнь потерпѣвшаго.

I. 13-го февраля 1903 года, въ больницѣ, чрезъ уѣзднаго врача было произведено судебно-медицинское освидѣтельство крестьянина Дмитрія О. съ цѣлью опредѣленія характера причиненныхъ ему тѣлесныхъ поврежденій, при чемъ оказалось: свидѣтельствуемому на видѣ 40 лѣтъ; роста средняго, тѣлосложенія крѣпкаго, питанія умѣреннаго; общее состояніе здоровья неудовлетворительное. Въ области лѣваго уха, на сосцевидномъ отросткѣ, книзу и сзади отъ сережки, замѣчается рѣзковыраженный кровоподтекъ сине-багроваго цвѣта; такіе же кровоподтеки видны въ области верхняго и нижняго вѣкъ обоихъ глазъ, на спинкѣ носа, а равно на конъюнктивѣ лѣваго глаза, которая на всей своей поверхности окрашена въ темно-красный цвѣтъ; роговицы глазъ и зрачки не повреждены. Зрачки реагируютъ на свѣтъ правильно. Изъ лѣваго уха замѣчается выдѣленіе густого гноя, смѣшаннаго съ кровью; въ глубинѣ лѣваго наружнаго слухового прохода виднѣется припухлость стѣнокъ блѣдносѣраго цвѣта, мягкой консистенціи, съ гладкой поверхностью, весьма чувствительна при дотрогиваніи. Въ лѣвой передней теменной области головы замѣчается продолговатая рана кожи, съ неровными расходящимися краями, покрытыми вновь образующимися грануляціями; длина раны около 4 сантиметровъ; направленіе косое, справа налѣво и снизу вверхъ. Въ заты-

лочной области головы, съ правой стороны, имѣется такая же рана въ продольномъ направленіи, съ неровными расходящимися краями и заостренными углами, длиною въ 4 сантиметра; поверхность ея покрыта новыми грануляціями. Черепныя кости на мѣстахъ ранъ не повреждены. Температура — 36,2° P., пульсъ — слабый, 60 ударовъ. Свидѣтельствуемый крайне ослабленъ, такъ что съ трудомъ можетъ пройти по комнатѣ и то при посторонней помощи. Дыханіе учащенное и поверхностное; чувствительность кожи понижена. Свидѣтельствуемый постоянно стонетъ; на предлагаемые вопросы ничего не отвѣчаетъ и при попыткѣ произнести какое либо слово не въ состояніи его окончить; часто хватается рукой за голову, но на вопросъ, гдѣ чувствуетъ боль, ничего не заявляетъ. Слухъ, повидимому, притупленъ, такъ что къ предлагаемымъ вопросамъ свидѣтельствуемый относится безучастно и безъ всякаго вниманія. Органы груди и живота никакихъ болѣзненныхъ явленій не представляютъ.

Мнѣніе врача. 1) Описанныя раны на головѣ ушибеннаго свойства и произошли въ недавнее время отъ ударовъ или ушибовъ твердымъ тупограннымъ тѣломъ; 2) отъ такихъ же ударовъ послѣдовали кровоподтеки на лицѣ и воспаленіе въ лѣвомъ ушномъ проходѣ; 3) удары въ голову наносились многократно и съ значительною силою, вызвавъ сотрясеніе мозга, обусловившее угнетеніе дѣятельности нервной системы и потерю рѣчи; 4) общее состояніе свидѣтельствуемаго въ настоящее время угрожаетъ опасностью жизни или разстройству вообще здоровья; 5) въ виду описаннаго, нанесенные свидѣтельствуемому побои должны быть признаны тяжкими, угрожающими опасностью жизни, и 6) для болѣе точнаго опредѣленія тяжести поврежденій и ихъ послѣдствій необходимо произвести вторичное освидѣтельствованіе черезъ 2 недѣли.

Допрошенный 23-го того же февраля, въ качествѣ свидѣтеля, Харитонъ К. показалъ: 1-го сего февраля была свадьба. На свадьбѣ были я и шуринокъ мой Дмитрій О. Онъ былъ совершенно пьянъ. Было съ часъ послѣ заката солнца и порядочно стемнѣло. О. сказалъ, что пойдетъ ко мнѣ спать, и мы пошли по тропинкѣ за сараями. Прошли мы сажень 100, — я впереди, а за мной шагахъ въ 5-ти Дмитрій, какъ я услышалъ, что что-то хрустнуло. Обернувшись, я увидѣлъ, что Дмитрій лежитъ на землѣ, а отъ него убѣгаетъ цѣлая толпа мальчиковъ, дѣвочекъ и болѣе взрослыхъ. Дмитрія я нашель окровавленнымъ, возлѣ него лѣжалъ колъ.

26-го марта 1903 года было произведено чрезъ того же уѣзднаго врача судебно-медицинское пересвидѣтельствованіе О., при чемъ оказалось: въ лѣвой передней темянной области головы замѣчается продолговатый кожный рубецъ, съ неровными краями; поверхность его свѣтло-розоваго цвѣта, гладкая, плотная на ошупь и неприсошая къ подлежащимъ частямъ; такой же рубецъ находится въ затылочной области головы съ правой стороны, при чемъ черепныя кости на мѣстахъ рубцовъ не повреждены. Въ области лѣваго уха, равно обоихъ глазъ и на носу никакихъ знаковъ отъ бывшихъ кровоподтековъ не осталось; въ лѣвомъ слуховомъ проходѣ воспалительной реакціи на слизистой оболочкѣ въ настоящее время не замѣчается; барабанная перепонка цѣла и слухъ, повидимому, нормаленъ. Рефлексы нервные и чувствительность кожи не измѣнены. Разговорная рѣчь правильная; отвѣты на предлагаемые вопросы вполне сознательны и самочувствіе нормально. Пульсъ и температура тѣла также отступленій отъ нормы не представляютъ. Жалуются на головныя боли и дрожаніе въ ногахъ, но никакихъ нервныхъ явленій при физическомъ изслѣдованіи не обнаружено, при чемъ силы и общее питаніе вполне удовлетворительны.

Мнѣніе врача. Принимая въ соображеніе: 1) что при первоначальномъ освидѣтствованіи Дмитрія О. 13 февраля 1903 года у него были выражены явные признаки сотрясенія мозга съ потерю рѣчи и сознанія; 2) что это сотрясеніе мозга находится въ непосредственной связи какъ съ нанесенными въ голову ранами, такъ и съ побоями по лицу; 3) что головныя боли, на которыя жалуется въ настоящее время свидѣтельствуемый, должны заслуживать довѣрія и являются послѣдствіемъ травматическаго поврежденія головы, выражая собою разстройство здоровья; 4) что дрожаніе ногъ, на которое также указываетъ свидѣтельствуемый, хотя въ настоящее время незамѣчаемое, можетъ проявляться при физическомъ трудѣ, какъ послѣдствіе той же травмы; 5) что травматическія поврежденія въ области головы, съ сотрясеніемъ мозга, вообще опасны, и 6) что, хотя въ настоящее время пересвидѣтельствованіе О. не обнаружило явленій, угрожающихъ опасностью жизни, но тѣмъ не менѣе здоровье его разстроено, — заключаю, что побои, нанесенные О., и въ числѣ ихъ и раны, по свойству своему должны быть отнесены къ разряду тяжкихъ побоевъ, неугрожающихъ опасностью жизни.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Врачебное Отдѣленіе соглашается съ мнѣніемъ врача, выраженнымъ въ протоколѣ отъ 26-го марта 1903 года, что раны и ушибы на головѣ у Дмитрія О. должны быть отнесены къ категоріи тяжкихъ, неугрожающихъ жизни опасностью и могли произойти отъ побоевъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Основываясь на результатахъ двукратнаго освидѣтствованія, при которомъ никакихъ опасныхъ для жизни явленій не было наблюдаемо, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что нанесенные Дмитрію О. 1-го февраля 1903 года побои должны быть отнесены къ разряду тяжкихъ, но неподвергавшихъ жизнь его опасности. Къ категоріи ранъ причиненныя О. поврежденія не могутъ быть причислены потому, что нарушенія цѣлости кожныхъ покрововъ головы были произведены ударами того же тупого орудія, которымъ причинены и другія поврежденія, а именно: кровоподтеки въ области уха, вѣкъ и т.д. Слѣдовательно, при оцѣнкѣ вреда для здоровья должны быть приняты въ соображеніе всѣ слѣды насилія, а не однѣ только раны, тѣмъ болѣе, что онѣ въ данномъ случаѣ не имѣютъ особенно важнаго значенія, такъ какъ тяжесть поврежденія въ здоровьи въ этомъ случаѣ и обусловливается главнымъ образомъ нанесеніемъ множественныхъ ударовъ, направленныхъ исключительно въ голову. (423/1903 г.).

II. 13-го марта 1904 года вечеромъ крестьянкѣ Аннѣ С. были нанесены побои ея деверемъ. 18-го марта спрошенная урядникомъ Анна С. объяснила, что 13 марта она пропускала воду мимо своего двора; въ это

время подошелъ къ ней деверь ея, и нанесъ ей кулаками и колѣнками жестокіе побои, отчего она чувствуетъ сильную боль головы и груди и отъ нанесенныхъ побоевъ у нея шла горломъ кровь, отчего она лежитъ въ постели, кровь шла и изъ ушей и она въ настоящее время настолько слаба, что безъ посторонней помощи не можетъ встать, то есть приподняться съ постели, при чемъ на тѣлѣ у нея отъ нанесенныхъ побоевъ имѣются знаки на головѣ и груди; сорочка и шуба, въ которыхъ она находилась во время нанесенія ей побоевъ, окровавлены. 22-го марта сельскій врачъ сообщилъ, что Анна С. обращалась къ нему за медицинской помощью, при чемъ были обнаружены у нея кровоподтеки на головѣ и груди и значительный упадокъ силъ, вѣроятно отъ потери крови. С. харкала кровью. Внутренняя поверхность ушныхъ раковинъ была замарана засохшей кровью, вѣроятно вслѣдствіе кровотечения изъ ушей отъ нанесенныхъ ударовъ по головѣ. Принимая во вниманіе вышеизложенное, побои, нанесенные С., врачъ отнесъ къ тяжкимъ, не угрожающимъ опасностью ея жизни.

Допрошенная судебнымъ слѣдователемъ 28-го апрѣля 1904 года, Анна С., 30 лѣтъ, показала: мой деверь нѣсколько разъ ударилъ меня кулакомъ по головѣ, а затѣмъ, спиной о стѣнку амбара и два раза колѣномъ въ животъ. Билъ онъ меня такъ сильно, что со рта и съ ушей у меня пошла кровь и я упала на землю, потерявъ сознаніе. Отъ этихъ побоевъ я была больна и сейчасъ не совсѣмъ оправилась.

28-го апрѣля чрезъ сельскаго врача было произведено освидѣтельствованіе потерпѣвшей, при чемъ оказалось: Аннѣ С. по виду около 30 лѣтъ, тѣлосложенія и питанія удовлетворительнаго. Жалуется на головную боль. При осмотрѣ слизистая оболочка вѣкъ и рта блѣдна на видъ. Въ настоящее, время кровоподтековъ и вообще никакихъ поврежденій на тѣлѣ не имѣется.

Мнѣніе врача. Изъ данныхъ освидѣтельствованія кр. Анны С. можно заключить, что ей около 6 недѣль тому назадъ были причинены побои по головѣ и другимъ частямъ тѣла, каковыя побои, какъ видно изъ данныхъ настоящаго освидѣтельствованія и освидѣтельствованія мною отъ 22-го марта сего года, вызвали у нея кровотеченіе изъ ушей и рта, а это послѣднее развило малокровіе, упадокъ силъ и головную боль, отъ коихъ она въ настоящее время почти оправилась. Побои эти должны быть отнесены къ разряду тяжкихъ побоевъ, неугрожающихъ опасностью жизни и вообще здоровью ея въ настоящее время.

28-го сентября 1904 года чрезъ того же врача было произведено переосвидѣтельствованіе С., при чемъ оказалось: въ легкихъ никакихъ измѣненій нѣтъ, вездѣ ясное везикулярное дыханіе. Въ полости рта рубцовъ не найдено. Барабанныя перепонки праваго и лѣваго уха прободены и чрезъ имѣющіяся отверстія вытекаетъ гной. Стѣнки наружнаго слухового прохода покрыты засохшими корками темно-бураго цвѣта. Кровохарканіе у С. вѣроятно было вслѣдствіе попавшей въ дыхательное горло крови изъ полости носа.

25-го ноября тѣмъ же врачомъ было произведено судебно-медицинское переосвидѣтельствованіе кр. Анны С. на предметъ опредѣленія характера страданія у нея ушей, при чемъ оказалось: у освидѣтельствуемой Анны С. имѣется на барабанной перепонкѣ праваго уха въ настоящее время рубецъ отъ бывшей въ этомъ мѣстѣ трещины. Барабанная перепонка лѣваго уха въ верхней части ея имѣетъ отверстіе въ видѣ трещины, изъ отверстія выдѣляется водянистая жидкость; края трещины красноватаго цвѣта; при зажиманіи носа и надуванія рта, воздухъ черезъ отверстіе барабанной перепонки лѣваго уха не проходитъ. Слухъ хорошъ. Гноетеченія изъ ушей нѣтъ. Въ легкихъ никакихъ измѣненій не обнаружено; кашля нѣтъ. При осмотрѣ половыхъ органовъ оказалось, что передняя стѣнка влагалища вываливается наружу, матка увеличена, влагалищная часть ея изъявлена, шейка матки загнута назадъ, влагалищная часть матки рыхла, изъ влагалища выдѣляется кровянистая жидкость. Общее состояніе здоровья удовлетворительно, пульсъ 64, температура нормальна.

Мнѣніе врача. На основаніи данныхъ переосвидѣтельствованія С. въ настоящее время, можно заключить, что тотъ воспалительный процессъ въ ушахъ, который былъ констатированъ мною 22 сентября сего года и описанъ въ протоколѣ того же числа, уже прошелъ: изъ ушей гной не вытекаетъ болѣе. Въ настоящее время С. хорошо слышитъ и одно изъ отверстій барабанной перепонки зажило рубцомъ. Эти два обстоятельства, но моему мнѣнію, указываютъ на то, что поврежденія барабанныхъ перепонокъ у С. были скорѣе остраго — травматическаго характера, чѣмъ затяжнаго — патологическаго и могли произойти отъ сильнаго удара С. по головѣ въ области уха; тогда же чрезъ поврежденныя барабанныя перепонки могло произойти кровотеченіе изъ ушей. Что касается измѣненій, которыя найдены мною въ настоящее время въ области половыхъ органовъ С. и которыя, по ея словамъ, произошли якобы отъ давленія ее колѣнами въ животъ, то имѣющееся у нея выпаденіе передней стѣнки влагалища и опущеніе матки могло быть вызвано упомянутымъ давленіемъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе данныя слѣдствія (особенно протокола отъ 25-го ноября 1904 г.), удовлетворительное въ настоящее время состояніе здоровья Анны С., наличие хорошей слуховой способности, равно какъ обстоятельства при нанесеніи ей побоевъ, Врачебное Отдѣленіе заключило, что нанесенные С. побои относятся къ числу легкихъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что при освидѣтельствованіи С. вскорѣ послѣ побоевъ (22 марта 1904 года) у нея найдены были кровоподтеки на головѣ и груди, слѣды кровотечения изъ ушей и значительный упадокъ силъ, что при освидѣтельствованіи 28 сентября были обнаружены разрывы барабанной перепонки съ обѣихъ сторонъ и гноетеченіе изъ ушей и что даже въ концѣ ноября одинъ изъ разрывовъ (на лѣвой сторонѣ) оказался незажившимъ, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что нанесенные Аннѣ С. 13 марта 1904 года побои несомнѣнно относятся къ разряду тяжкихъ. Какъ уже неоднократно было разъяснено Правительствующимъ Сенатомъ, легкіе побои относятся къ категоріи насилій надъ личностью, предусматриваемыхъ Уставомъ о наказаніяхъ, то есть такихъ дѣйствій, которыя не влекутъ за собой по-

вреждения въ здоровьѣ. То обстоятельство, что слухъ сохранился у С., несмотря на поврежденіе обѣихъ барабанныхъ перепонокъ, приводимое Врачебнымъ Отдѣленіемъ, какъ основаніе для признанія побоевъ легкими, именно и даетъ право отнести данное поврежденіе къ разряду тяжкихъ побоевъ, то есть такихъ, которые хотя и вызвали продолжительную болѣзнь, но не подвергли опасности жизнь потерпѣвшей и не оставили неизгладимыхъ разстройствъ здоровья. Въ противномъ случаѣ (при потерѣ слуха) данное поврежденіе относилось бы не къ тяжкимъ побоямъ, а къ тяжкимъ увѣчьямъ. Что касается до обнаруженныхъ у С. разстройствъ въ сферѣ половыхъ органовъ, то въ дѣлѣ нѣтъ достаточныхъ данныхъ для признанія зависимости ихъ отъ побоевъ. Такія разстройства, относящіяся къ разряду хроническихъ болѣзней, развиваются весьма часто безъ всякаго участія внѣшняго посторонняго насилія. (289/1905 г.).

Побои легкіе.

I. Въ ночь съ 3-го на 4-го января 1903 года умеръ крестьянинъ Никаноръ И. Незадолго передъ тѣмъ Никанору И. были нанесены побои его сыномъ Павломъ.

Послѣ нанесеннаго Никанору И. удара сыномъ видѣлъ его фельдшеръ, который показалъ. И. жаловался на ударъ, причиненный ему сыномъ пониже задняго прохода. Я осмотрѣлъ его, но никакихъ знаковъ насилія я у него не нашелъ; опухоли на мошонкѣ не было. По словамъ И., ему больно внизу живота противъ мочевого пузыря, немного жаловался онъ и на боль въ мошонкѣ. Я опредѣлилъ у него воспаленіе мочевого пузыря, такъ какъ И. говорилъ, что онъ съ утра не мочился; другихъ признаковъ для опредѣленія болѣзни И. у меня не было. Я посоветовалъ И. класть компрессы на животъ и на низъ. Видѣлъ я И. часа въ 3 дня въ тотъ день, когда онъ получилъ ударъ. Раньше И. лечился у меня отъ слабости, сердцебіенія, круженія головы и отъ кашля. Отчего умеръ И. не могу точно сказать.

По показанію вдовы покойнаго, Никаноръ И. былъ человекъ больной, весной чуть не умеръ, его „схватило за сердце“, до дому довели едва живого. Такіе припадки бывали съ нимъ часто,

Судебно-медицинское вскрытіе трупа И. произведено 9-го января 1903 года чрезъ уѣзднаго врача.

Наружный осмотръ. Трупъ свѣжій, средняго тѣлосложенія, лѣтъ 60 отъ роду, плохого питанія. На кожныхъ покровахъ тѣла нигдѣ никакихъ знаковъ насилія на тѣлѣ не усмотрѣно. Кожа мошонки нормальнаго цвѣта, при разрѣзѣ ея никакихъ кровоподтековъ не оказалось, вылуценныя яички оказались цѣлыми и никакихъ болѣзненныхъ измѣненій не представляютъ. Глаза закрыты вѣками, лицо чистое, полость рта пуста, уши пусты.

Внутренній осмотръ. а) Полость головы. — По острижки волосъ и отдѣленіи кожи нигдѣ никакихъ кровоподтековъ не замѣчено. Кости черепа цѣлы. Твердая и мягкая мозговья оболочки умѣренно наполнены кровью. Головной мозгъ также умѣренно наполненъ кровью, желудочки его пусты. Мозжечекъ не измѣненъ.

б) Органы шеи. Въ шейныхъ сосудахъ умѣренное количество густоватой крови. Пищеводъ и дыхательное горло пусты, слизистая ихъ оболочка не измѣнена.

в) Органы груди. Подъ мышкой на лѣвомъ боку, на пространствѣ 4-хъ вершковъ длины и 3-хъ ширины имѣется кругловатая, мягкая, дольчатая, величиной въ голову годовалаго ребенка опухоль, до 6-ти фунтовъ вѣсу. Разрѣзанная опухоль оказалась состоящей изъ долекъ жирной ткани и относится поэтому къ жировымъ. Ребра цѣлы. Легкія умѣренно наполнены кровью, хрустятъ при разрѣзѣ и пѣнятся. Лѣвое легкое нѣсколько дрябло и приращено въ задней своей части. Сердце увеличено (въ 2 раза болѣе обыкновеннаго), дрябло, сплошь покрыто жирной тканью, полости его наполнены черными сгустками крови и бѣловатыми (фибринозными), стѣнки сердца толщиной въ 1½ пальца. Сердечная сумка пуста и свободна.

г) Полость живота. — Желудокъ растянутъ, полость его пуста, слизистая его оболочка покрыта слизью. Тонкія кишки раздуты газами, толстыя содержатъ кашицеобразныя каловыя массы въ умѣренномъ количествѣ, слизистая ихъ не измѣнена. Печень, селезенка и почки никакихъ особыхъ измѣненій не представляютъ. Мочевой пузырь пустъ. Позвоночный столбъ цѣлъ и уклоненій отъ нормы не представляетъ.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе. Имѣя въ виду обнаруженныя при вскрытіи гипертрофію сердца съ его ожиреніемъ, большую жировую опухоль на лѣвомъ боку (до 6 фун. вѣсу), несомнѣнно вредно вліявшую какъ на дѣятельность сердца, такъ и на общее питаніе организма, а также отсутствіе какихъ либо знаковъ насилія на тѣлѣ, я прихожу къ заключенію, что смерть Никанора И. произошла отъ паралича сердца, вызваннаго изложенными болѣзненными измѣненіями.

Ударъ, нанесенный И. передъ смертью въ наружныя половыя части, самъ по себѣ незначительный, могъ имѣть лишь отдаленное и косвенное значеніе къ причинѣ смерти, приведя его въ возбужденное состояніе.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе, что Никанору И. за 1½ сутокъ до смерти былъ нанесенъ ударъ въ область половыхъ органовъ, что органы эти обладаютъ чрезвычайною чувствительностью, располагающею къ развитію шока отъ удара по нимъ, и что умершій И. послѣ полученнаго удара жаловался на боль внизу живота и по совѣту фельшера клалъ себѣ холодныя компрессы на половыя органы, Совѣщательное Присутствіе Врачебнаго Отдѣленія нашло, что смерть И. послѣдовала отъ шока, происшедшаго отъ удара ногой въ половыя органы, и что смертельному исходу отъ шока въ значительной мѣрѣ способствовало болѣзненное состояніе И., гипертрофія сердца и его преклонный возрастъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Смерть Никанора И. послѣдовала отъ постепеннаго упадка дѣятельности сердца, окончившагося параличемъ его, въ зависимости отъ давнихъ патологическихъ измѣненій этого органа. Въ виду отсутствія какихъ либо слѣдовъ или знаковъ послѣ нанесенныхъ И. 2-го ян-

варя 1903 года побоевъ, означенные побои должны быть отнесены къ разряду легкихъ. Никакой непосредственной связи между этими побоями и смертью И., по имѣющимся въ дѣлѣ даннымъ, не усматривается. Возможно, конечно, предположеніе, что приступъ разстройства сердечной дѣятельности, при больномъ состояніи сердца, появился подъ вліяніемъ нанесенныхъ И. ударовъ и вообще физическаго напряженія и психическаго возбужденія при борьбѣ съ сыномъ, но таковое же вліяніе могло оказать и одно психическое возбужденіе во время ссоры, безъ всякаго участія механическихъ насилій. Кромѣ того, нельзя исключить и совершенно случайнаго совпаденія, такъ какъ подобные приступы бывали у И. раньше и вообще принадлежать къ обычнымъ припадкамъ при хроническихъ болѣзняхъ сердца. (508/1903 г.).

II. Днемъ 9-го іюля 1904 года на улицѣ въ селѣ была драка, а послѣ драки одинъ изъ участниковъ ея, Иванъ В. не поднялся и тамъ же, гдѣ лежалъ, умеръ. Допрошенные свидѣтели — очевидцы драки, а равно и оставшіеся въ живыхъ участники драки показали: Въ этой свалкѣ Н. толкнулъ Ивана В., послѣдній упалъ и всталъ. Вставшій Иванъ В. изъ плетня выломалъ палку, сталъ таковою бить Н., а послѣдній бросился на В., свалилъ послѣдняго и сталъ бить сапогами. Затѣмъ Иванъ В. оставался среди улицы въ лежачемъ положеніи, пока не обнаружили, что онъ уже мертвъ. Всѣ, неучаствовавшіе въ дракѣ и въ выпивкѣ, свидѣтели показали, что драка была пустая, дрались какъ бы шутя, что побоевъ сильныхъ Ивану В. никто не наносилъ, что Н. былъ въ теплыхъ сапогахъ (въ валенкахъ), которыми и билъ лежащаго В., а кулаками его не билъ и что никто изъ нихъ послѣ таковой драки смерти не ожидалъ, и всѣ были удивлены, что В. умеръ.

Судебно-медицинское вскрытіе трупа Ивана В. произведено 12-го іюля 1904 г. уѣзднымъ врачомъ, при чемъ оказалось слѣдующее:

Наружный осмотръ. В. около 60 лѣтъ отъ роду, роста средняго, тѣлосложенія и питанія умѣреннаго; кожа на спинѣ сине-фіолетоваго, на животѣ зеленоватаго, на остальныхъ частяхъ блѣдно-тѣлеснаго цвѣта, легко собирается въ складки. Трупное разложеніе выражается вышеописаннымъ измѣненіемъ цвѣта кожи, окоченѣніемъ конечностей и помутнѣніемъ роговицы. Лицо, глаза, носъ, полость рта, языкъ, шея, грудь, подмышки, животъ, пахи, уши, наружныя слуховыя отверстія особенностей не представляютъ. Задній проходъ чистъ, дѣтородныя части нормальны. Переломовъ костей конечностей или иныхъ знаковъ насилія, за исключеніемъ небольшой поверхностной ссадины, величиною съ фасоль, на срединѣ правой большеберцовой кости, не наблюдается. Поврежденія: другихъ знаковъ насилія, за исключеніемъ ссадины, описанной выше, при самомъ тщательномъ осмотрѣ трупа не обнаружено.

Внутренній осмотръ. По снятіи съ головы волосъ и взрѣзѣ кожи кровоподтековъ, ссадинъ, царапинъ и иныхъ знаковъ насилія не оказалось. Кости свода черепа нормальной толщины, цѣлы, не склерозированы. Твердая мозговая оболочка и пазухи ея венозно инъецированы. Мягкая и паутинная оболочки, кромѣ венозной инъекціи, особенностей не представляютъ. Въ существѣ мозга кровоизліяніи нѣтъ, ткань мозга издаетъ спиртный запахъ. Въ желудочкахъ мозга небольшое количество серозной жидкости. Остальныя части мозга, мозжечекъ и продолговатый мозгъ особенностей не представляютъ.

Органы шеи. — Сосуды шеи атероматозно перерождены, въ гортани и дыхательномъ горлѣ, въ глоткѣ и началѣ пищевода особенностей нѣтъ.

Полость грудная. — Грудная полость, повидимому, нормальна: ребра цѣлы, кровоподтековъ нѣтъ, кровоизліянія въ полость также нѣтъ, легкія не приросши. Легкія пушисты, шипятъ при разрѣзѣ, съ поверхности котораго соскабливается пѣнисто-кровянистая жидкость. Въ ткани известковыя отложенія. Въ околосердечной сумкѣ содержится девятнадцать (19) унцій жидкой и въ сгусткахъ крови, вишнево-краснаго цвѣта; околосердечная сумка растянута находящеюся въ ней кровью; цѣлость сумки не нарушена. Сосуды основанія сердца атероматозно перерождены, легочная вена имѣетъ отверстіе недалеко отъ основанія сердца; стѣнки этой вены истончены и растянуты. Сердце представляется плотнымъ, сморщеннымъ, удлинненной формы; двухстворчатая заслонка имѣетъ рубцовое стягиваніе, такъ что не можетъ закрывать пространство между лѣвымъ сердцемъ и предсердіемъ (*insufficiencia valvulae bicuspidalis*).

Полость брюшная. — Въ брюшной полости кровоизліяніи не находится. Сальники нормальны. Стѣнки желудка грязно-сѣроватаго цвѣта. Въ желудкѣ находится небольшое количество жидкости, издающей спиртный запахъ. Кишки тонкія особенностей не представляютъ. Кишки толстыя имѣютъ слѣдующую врожденную ненормальность: нисходящая часть толстой кишки не переходитъ въ S-образную часть (*flexura sigmoidea*), а продолжается вверхъ выше тонкихъ кишекъ и образовавъ открытый книзу четырехугольникъ, доходящій верхнею частью до пупка, широкимъ концомъ переходитъ въ прямую кишку. При осмотрѣ остальныхъ органовъ брюшной полости особенностей не найдено, за исключеніемъ утолщенныхъ бляшекъ на капсулѣ селезенки, величиною отъ просяного до гречишнаго зерна. Мочевой пузырь наполовину наполненъ прозрачною мочою.

Мнѣніе врача, производившаго вскрытіе: Принимая во вниманіе данныя настоящаго протокола, а именно: атероматозное перерожденіе сосудовъ, недостаточность лѣвой заслонки сердца, аневризму легочной вены съ отверстіемъ въ ней, присутствіе запаха спирта въ мозгу и содержимомъ желудка, а также имѣя въ виду данныя предварительнаго дознанія, заключить должно, что смерть крестьянина Ивана В. произошла отъ порока сердца. Старческаго возраста, опьянѣніе, волненіе и напряженіе при борьбѣ были моментами, ускоряющими смерть. Что же касается ударовъ, которые будто бы наносились покойному, то они, вѣроятно, были не очень сильными, такъ какъ не оставили никакихъ слѣдовъ. Имѣло ли вліяніе сотрясеніе грудной клѣтки, какое бываетъ при ударѣ, рѣшить трудно. Вышеизложенныхъ данныхъ вполне достаточно, чтобы смерть послѣдовала и безъ насилія.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Смерть В. произошла отъ порока сердца, и въ дѣлѣ нѣтъ указаній на то, чтобы нанесенные покойному В. побои могли быть непосредственною или ближайшею причиною его смерти.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Въ виду отсутствія наружныхъ поврежденій и знаковъ насилія, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что побои, нанесенные Ивану В. 9-го іюля 1904 года, относятся къ разряду легкихъ. Смерть его послѣдовала отъ кровоизліянія въ околосердечную сумку, вслѣдствіе разрыва патологически измѣненнаго кровеноснаго сосуда. При такомъ состояніи достаточно самага незначительнаго удара или паденія отъ толчка для причиненія разрыва. Поэтому побои, нанесенные В., сами по себѣ легкіе, повлекли за собою смерть его лишь вслѣдствіе индивидуальныхъ особенностей организма потерпѣвшаго, о существованіи котораго не могли знать лица, нанесшія побои. (696/1904 г.).

д) Истязанія и мученія.

Опредѣленіе Уг. Кас. Д-та Пр. Сен. 9 апр. 1896 г.

Истязаніемъ признается сопровождавшееся мученіемъ и жестокостью посягательство на человѣческую личность, при которомъ насильственныя дѣйствія или повторялись неоднократно и въ теченіи болѣе или менѣе продолжительнаго времени, или же мученія представляли собою высшую и притомъ болѣе продолжительную степень страданія, нежели при обыкновенныхъ насиліяхъ и побояхъ, хотя бы и тяжкихъ, и сопровождались проявленіемъ особой жестокости. Изъ приведеннаго опредѣленія истязанія вытекаетъ, что наличность этого преступленія устанавливается не исключительно свойствомъ причиненныхъ насильственными дѣйствіями поврежденій здоровья, ихъ относительной тяжестью и возможными послѣдствіями, а обусловливается главнымъ образомъ причиненіемъ тяжкихъ мученій, неоднократностью насильственныхъ дѣйствій, ихъ продолжительностью, степенью причиненныхъ ими страданій и проявленіемъ особой жестокости, т.е. наличностью такихъ обстоятельствъ, при констатированіи которыхъ медицинскія данныя о свойствѣ и характерѣ поврежденій не имѣютъ исчерпывающаго значенія, а могутъ служить лишь пособіемъ къ правильной оцѣнкѣ, какъ нѣкоторыхъ отдѣльныхъ признаковъ, входящихъ въ составъ понятія объ истязаніяхъ, такъ и возникающихъ по дѣлу частныхъ вопросовъ, разрѣшаемыхъ при помощи спеціально медицинскихъ знаній. Все вышеизложенное приводитъ къ несомнѣнному заключенію, что терминъ истязаніе соотвѣтствуетъ понятію не медицинскому, а юридическому, выводимому судомъ изъ цѣлой совокупности фактическихъ признаковъ. Вслѣдствіе сего и въ виду изложенныхъ въ Уставѣ Судебной Медицины и въ Уст. Уг. Суд. указаній на задачу и обязанности врача, при изслѣдованіи поврежденій здоровья, слѣдуетъ признать, что по уголовнымъ дѣламъ, а въ томъ числѣ и объ истязаніяхъ, врачи эксперты должны высказать свое мнѣніе о свойствѣ, съ медицинской точки зрѣнія, причиненныхъ поврежденій и вліяніи ихъ на здоровье потерпѣвшаго отъ насильственныхъ дѣйствій лица, о средствахъ, употребленныхъ при насиліи или поврежденіи, о времени и продолжительности причиненія сихъ послѣднихъ и, вообще, по всѣмъ возникающимъ по дѣлу вопросамъ, для правильнаго разрѣшенія которыхъ необходимы медицинскія познанія, но не должны быть спрашиваемы о томъ: имѣли ли насильственныя дѣйствія характеръ истязанія или иного преступленія, такъ какъ разрѣшеніе этого послѣдняго вопроса относится къ исключительной обязанности суда. Руководствуясь изложенными соображеніями Пр. Сен. опредѣлилъ: признать, что экспертъ врачъ не обязанъ въ своемъ заключеніи по уголовному дѣлу давать отвѣтъ на вопросъ о соотвѣтствіи дѣйствія обвиняемаго законному опредѣленію преступленія.

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

I. Крестьянка Анна А. заявила судебному слѣдователю, что 22-го марта 1900 года ея сестру Надежду А. и зятя Константина А. побили Игнатій и Василій А. и кромѣ того они же, при соучастіи матери своей Натальи, подвѣшивали ихъ къ брусу подъ потолокъ — Надежду за косы и веревкой, а Константина ногами вверхъ.

Надежда А., 27 лѣтъ, показала слѣдователю, что 22-го марта она замѣсила муку коровамъ и, видя это, Василій А. оговорилъ ее. Василій заругалъ и за то, что она даетъ отъ коровы молоко своему ребенку и кочедыкомъ, которымъ плелъ лапти, ударилъ въ лѣвую грудь, а другой разъ кулакомъ; Игнатій А. билъ ее кулакомъ по головѣ. Василій чѣмъ то поранилъ ей лѣвое ухо сзади. Она вырвалась отъ нихъ и закричала, тогда Василій и Игнатій А. и свекровь Наталья оттащили ее, стащили съ головы ея платокъ и за волосы привѣсили къ поперечному бревну въ избѣ, связавъ концы косъ выше бревна, а подъ животъ привязали веревку, на ко-

торой ее приподняли къ бревну, такъ что ноги ея были выше пола на $\frac{1}{2}$ аршина. Подвѣсивъ ее къ бревну, Василій два раза бросаль лежащаго въ зыбкѣ ея ребенка на полъ. Теперь у нея сильныя боли въ лѣвой груди, шеѣ и лѣвомъ ухѣ.

Крестьянинъ Константинъ А., 26 лѣтъ, показалъ, что 22-го марта, работая во дворѣ, онъ услыхаль крикъ своей жены Надежды А. и увидѣль, что она привязана косами къ поперечному бревну въ избѣ; привязывали ее Игнатій и Наталья, а Василій тянулъ за веревку, привязанную вокругъ брюха Надежды, вверхъ черезъ бревно. Свидѣтель закричалъ на нихъ. Тогда, оставивъ жену, его братья, Василій и Игнатій, взяли другую веревку, свалили его съ ногъ и обѣ ноги связали черезъ онучи и чулки веревкой, другой конецъ которой перекинули черезъ матицу бревна и подняли его за ноги вверхъ, такъ что голова была выше надъ поломъ около 1 аршина. Онъ висѣль такъ около $\frac{1}{2}$ часа, а жена его дольше.

26-го марта чрезъ земскаго врача произведено судебно-медицинское освидѣтельствованіе Надежды А. и Константина А., при чемъ оказалось:

1) Надежда А. средняго роста, питанія умѣреннаго, подкожный жировой слой развитъ хорошо. Сзади лѣвой ушной раковины имѣются небольшія двѣ ранки, покрытыя коростами, сама раковина нѣсколько отечна. Подобнаго рода ссадины находятся нѣсколько ниже, именно на шеѣ. Двѣ косы волосъ, каждая приблизительно въ 12—13 вершковъ, у основания сильно скомканы въ комокъ. При этомъ оказалось, что косы нѣсколько рѣдкія и многіе волосы нѣсколько оторваны у основания, приблизительно у нижней части затылочной кости. Вся лѣвая грудная железа сильно отечна и при дотрогиваніи очень болѣзненна. По словамъ потерпѣвшей, изъ лѣвой грудной железы выдѣленіе молока стало значительно меньше, чѣмъ раньше было. По всей передней поверхности лѣвой грудной железы, по направленію къ лѣвой подкрыльцовой впадинѣ, имѣются 5—6 небольшихъ поверхностныхъ ранокъ, покрытыхъ коростами. На спинѣ, приблизительно у верхняго крестцоваго позвонка, поперекъ всей спины тянется прямой линіей поперечная (поверхностная) бороздка, шириною приблизительно въ 3—4 сантиметра; поверхность этой бороздки покрыта мѣстами небольшими коростами; на разстояніи приблизительно 4 поперечныхъ пальцевъ ниже этой поперечной бороздки находится другая бороздка подобнаго же свойства, что и первая. Вторая бороздка прерывается приблизительно на мѣстѣ задней ости, около верхняго края большой ягодичной мышцы. У нижняго края правой лопатки имѣется небольшая поверхностная рана, величиною приблизительно въ 3 коп. монету; края этой раны нѣсколько неровны, сама рана покрыта коростою. Больная жалуется на сильную боль въ груди и общую разбитость и заявляетъ, что послѣ нанесенныхъ ей поврежденій изъ половыхъ органовъ все время выдѣляется кровянистая жидкость, что и было константировано при освидѣтельствovanіи. Выдѣленія изъ половыхъ органовъ настолько сильны (а также и болѣзненны), что приходится очень часто мѣнять бѣлье Между тѣмъ какъ раньше, по словамъ потерпѣвшей, все было нормально.

Мнѣніе врача. 1) Поврежденія были нанесены потерпѣвшей 22-го числа марта мѣсяца, 2) принимая во вниманіе найденныя измѣненія въ волосахъ, можно предполагать, что въ сказанное время потерпѣвшая была повѣшена за волосы, 3) часть волосъ, повидимому, вырвана, 4) на спинѣ, лѣвой груди и лѣвомъ ухѣ найдены поврежденія — раны и ссадины, которыя описаны выше (см. протоколъ осмотра), 5) поврежденія на спинѣ произошли, повидимому, отъ перетягиванія веревкой, при чемъ можно предположить, что въ такомъ состояніи потерпѣвшая находилась нѣкоторое (неопредѣленное) время. На лѣвой груди поврежденія могли произойти отъ удара кочедыкомъ. Что касается поврежденій на лѣвой ушной раковинѣ, то они могли быть нанесены всякимъ острымъ предметомъ. Всѣ вышеизложенныя поврежденія относятся къ тяжкимъ, которыя жизни потерпѣвшей опасностью не угрожаютъ; по совокупности ихъ не относятся къ истязаніямъ.

2) Константинъ А. роста низкаго, тѣлосложенія умѣреннаго, подкожная клѣтчатка развита хорошо, мышечная и костная системы нормальны; жалуется на боли въ груди. При выстукиваніи у нижней части грудной кости слышенъ тимпаническій звукъ. Въ сердцѣ при выслушиваніи все нормально. На тѣлѣ и на нижнихъ конечностяхъ никакихъ наружныхъ признаковъ поврежденій не найдено, самочувствіе хорошее.

Мнѣніе врача. На нижнихъ конечностяхъ А. въ настоящее время никакихъ наружныхъ признаковъ отъ стягиванія веревкой не имѣется.

На предложенные слѣдователемъ вопросы: 1) можетъ ли причинить тяжкія страданія и мученія Константину А. подвѣшиваніе внизъ головой за ноги, въ какомъ положеніи онъ былъ въ теченіи $\frac{1}{2}$ часа времени и 2) почему именно не признано, что побои и подвѣшиваніе Надежды А. могутъ быть отнесены къ истязаніямъ, производившій освидѣтельствованіе потерпѣвшихъ врачъ сообщилъ следователю слѣдующее:

1) Такъ какъ при освидѣтельствovanіи Константина А. не найдено никакихъ рѣшительно наружныхъ признаковъ поврежденій (отъ связыванія и подвѣшиванія потерпѣвшаго веревкой), то на первый вопросъ отвѣчать врачъ не находить возможнымъ и 2) Побои и подвѣшиваніе Надежды А. не могутъ быть отнесены къ истязаніямъ потому, что подъ истязаніемъ надо разумѣть такое посягательство на личность человѣка, которое продолжительное время сопровождалось мученіями и жестокостью, чего въ данномъ случаѣ, насколько врачъ ознакомился съ обстоятельствами дѣла, мѣста не имѣло.

17 іюня 1900 г. земскимъ врачомъ было произведено освидѣтельствованіе Надежды А., при чемъ оказалось: 1) Лѣвая грудь нормальна, совершенно мягкая, немного только больше правой; остались на ней небольшіе рубчики отъ бывшихъ поврежденій; молоко выдѣляется изъ обѣихъ грудей одинаково; 2) половые органы нормальны и никакихъ выдѣленій въ настоящее время не имѣется.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Всѣ поврежденія, нанесенныя крестьянкѣ Надеждѣ А., носятъ характеръ поврежденій легкихъ, какъ то: вырываніе волосъ, перевязываніе веревкой, удары въ лѣвую грудь и

проч., но по совокупности и по способу нанесения ихъ (а именно: подвязываніе къ матицѣ и подтягиваніе къ ней же за волосы) могутъ быть причислены къ разряду легкихъ истязаній. Высказать какое либо заключеніе по отношенію крестьянина Константина А. не представляется возможнымъ, такъ какъ при освидѣтельствovanіи его не было обнаружено никакихъ признаковъ, указывающихъ на нанесенное ему насиліе, что могло зависѣть какъ отъ исчезновенія ихъ, такъ и отъ того, что условія, при которыхъ были причинены побои и другія насилія, препятствовали проявленію соотвѣтствующихъ измѣненій.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что послѣдствіемъ нанесенныхъ Надеждѣ А. побоевъ, помимо описанныхъ въ протоколѣ освидѣтствованія отъ 26-го марта 1900 года поверхностныхъ ранокъ и ссадинъ на различныхъ частяхъ тѣла, было заболѣваніе лѣвой грудной железы, которая представлялась сильно отечной и болѣзненной, и кровотеченіе изъ половыхъ органовъ, продолжавшееся, по показанію потерпѣвшей, шесть недѣль и сопровождавшееся сильными головокруженіями и имѣя въ то же время въ виду, что при вторичномъ освидѣтствованіи ея 17-го іюня 1900 года лѣвая грудная железа и половые органы ея не представляли уклоненій отъ нормы, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что причиненные Надеждѣ А. побои должны быть отнесены къ тяжкимъ, но не угрожавшимъ опасностью ея жизни. Въ виду того, что освидѣтствованіе Константина А. не обнаружило никакихъ признаковъ, указывающихъ на побои, слѣдуетъ замѣтить, что побои эти, если таковые и были ему причинены, должны быть отнесены къ разряду легкихъ.

Относительно второго вопроса Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что совершенныя надъ Надеждой А. и Константиномъ А. насилія, состоявшія въ подвѣшиваніи первой за волосы, а второго внизъ головой втеченіе ½ часа, вполне могутъ быть признаны истязаніями. (72/1901 г.).

II. Прокурору Окружнаго Суда было подано заявленіе, что въ г. Х., проживаетъ крестьянка Елена О., имѣющая 3 дѣтей, изъ которыхъ старшаго, мальчика лѣтъ 4—5, систематически истязаетъ: зимой выбрасываетъ въ одной рубашкѣ на снѣгъ, бьетъ до синяковъ и кровоподтековъ, заставляетъ ѣсть его собственныя испражненія и т.д. Послѣдній случай особенно сильныхъ побоевъ имѣлъ мѣсто 23 марта 1901 г. и слѣды этихъ побоевъ еще должны быть свѣжи.

25-го марта 1901 года городовымъ врачомъ было произведено освидѣтствованіе сына крестьянки О. Николая, при чемъ оказалось, что свидѣгельствуемый ребенокъ на видѣ 4—5 лѣтъ отъ роду; ребенокъ на вопросы отвѣчаетъ сознательно и точно, видѣ запуганный, представленъ на освидѣтствованіе одѣтымъ въ одной ситцевой рубашкѣ, голова повязана платкомъ; штановъ, чулковъ, башмаковъ нѣтъ; по всему тѣлу отъ головы до ногъ на кожѣ замѣчается масса ссадинъ, царапинъ, засохшихъ струпьевъ, кровоподтековъ, въ видѣ неправильныхъ пятенъ, полосъ, зигзаговъ по кожѣ и т.д. Общее состояніе здоровья удовлетворительное.

Мнѣніе врача. На основаніи данныхъ настоящаго освидѣтствованія слѣдуетъ думать, что всѣ означенныя поврежденія по характеру своему относятся къ разряду легкихъ побоевъ, но въ виду громадной массы этихъ побоевъ, въ виду ихъ одновременности и разнохарактерности способовъ нанесенія ихъ, нужно признать, что побои эти наносятся и наносились постепенно и при томъ продолжительное время. Таковое нанесеніе постоянныхъ побоевъ малолѣтнему ребенку, хотя и непредставляющее въ данное время опасности для жизни этого ребенка, должно быть признано подходящимъ къ истязанію.

На произведенномъ по настоящему дѣлу дознаніи Елена О., крестьянка, 35 лѣтъ, показала, что она по ремеслу кухарка, но въ настоящее время мѣста не имѣетъ и нигдѣ не служитъ; средства къ жизни добываетъ шитьемъ фартуховъ для мастеровыхъ; имѣетъ дѣтей незаконнорожденныхъ, сыновей Николая 5 лѣтъ и Сергѣя 7 лѣтъ и дочь Александру 3 лѣтъ. Изъ нихъ Николай страдаетъ разслабленіемъ задняго прохода и мочеполювого органа, такъ что онъ главнымъ образомъ мочится и испражняется подъ себя, днемъ это бываетъ съ нимъ рѣдко, за что она его иногда и наказываетъ, прибѣгая къ розгамъ, а иногда и просто рукой побьетъ, для вразумленія, чтобы онъ просился на дворъ.

Свидѣтели подтвердили фактъ нанесенія неоднократныхъ побоевъ и царапинъ Еленой О. своему сыну Николаю.

Допрошенный, въ качествѣ свидѣтеля, городской врачъ показалъ: Во первыхъ, побои малолѣтнему Николаю О. наносились его матерью частью кулаками, въ видѣ щипковъ и толчковъ, частью ремнемъ или плетью, частью розгами. Во вторыхъ, наносились они, по всему вѣроятію, ежедневно, а быть можетъ и чаще. Слѣды самыхъ давнихъ побоевъ можно отнести ко времени не менѣе 2 недѣль назадъ со дня осмотра. Въ виду массы усмотрѣнныхъ мною знаковъ насилія и одновременности, продолжительности и разнохарактерности ихъ нанесенія, я характеризовалъ побои, какъ истязанія, теперь же считаю нужнымъ добавить, что, такъ какъ по характеру своему относятся они къ разряду легкихъ побоевъ, то болѣе точно насилія эти можно характеризовать какъ жестокое насиліе, принимая въ соображеніе возрастъ свидѣтельствуемаго Николая О.

22-го мая 1901 года чрезъ другого городского врача произведено освидѣтствованіе малолѣтняго Николая О., при чемъ оказалось: Николай О. 5 лѣтъ отъ роду, роста соотвѣтственно возрасту, тѣлосложенія средняго, подкожный жиръ развитъ умѣренно. На волосистой части головы имѣются 4 ссадины кожи, величиною до 5 коп. серебряной монеты. На границѣ волосистой части головы и лба имѣется кожный подвижной рубецъ, длиною около 1½ сантиметра. На кожѣ замѣчается мелкая сыпь, какъ бы отъ укуса насѣкомыхъ. Слѣдовъ побоевъ, ссадинъ и т.п. на тѣлѣ не замечается. На основаніи изложеннаго врачъ заключилъ, что если изслѣдуемому и были причинены въ мартѣ мѣсяцѣ 1901 года побои, ссадины и царапины, то таковые должны быть отнесены къ разряду легкихъ побоевъ, такъ какъ въ настоящее время слѣдовъ побоевъ, за исключеніемъ описанныхъ на головѣ, нигдѣ болѣе не замѣчается.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе 1) многочисленность нанесенныхъ Николаю О. побоевъ, оставившихъ по себѣ кровоподтеки въ видѣ полосъ, множества ссадинъ и рубцовъ, 2) одновременность ихъ нанесенія и 3) частое ихъ повтореніе, Врачебное Отдѣленіе пришло къ заключенію, что такіе побои должны быть отнесены къ разряду истязаній.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. При освидѣтельствovanіи Николая О. 25 марта 1901 г. было установлено присутствіе на тѣлѣ О. весьма многочисленныхъ и разнообразныхъ знаковъ насилія и, при томъ, одновременнаго происхожденія, что указываетъ, что насилія въ видѣ ударовъ, царапинъ, хлестанія разными предметами совершались довольно продолжительное время. Сопоставляя эти данныя съ показаніями свидѣтелей, слѣдуетъ признать, что совершенныя надъ О. насилія по своей продолжительности и мучительности, особенно въ виду дѣтскаго возраста О., вполне подходятъ подъ понятіе объ истязаніи. То обстоятельство, что при освидѣтельствovanіи 22 мая 1901 года найдены были лишь незначительныя поврежденія и въ ограниченномъ количествѣ, признанныя врачомъ за слѣды легкихъ побоевъ, не имѣетъ существеннаго значенія, ибо указываетъ лишь на то, что О. въ послѣднее время особымъ насиліемъ не подвергался, а слѣды прежнихъ за 1 мѣсяца успѣли уничтожиться; для признанія же истязанія вовсе не требуется, чтобы оно оставило по себѣ неизгладимыя съ теченіемъ времени слѣды. (669/1901 г.).

е) Разстройство умственныхъ способностей.

„Въ законѣ предусматриваются случаи, когда умственныя разстройства могутъ явиться результатомъ дѣйствія ядовитыхъ, сильно-дѣйствующихъ или вообще вредныхъ веществъ, примѣшанныхъ въ съѣстные припасы или напитки, или примѣненныхъ какимъ-либо другимъ способомъ (ст. 1486), когда эти разстройства причиняются какимъ-либо другимъ средствомъ, не употребляя для того ядовитыхъ или сильно-дѣйствующихъ веществъ (ст. 1487), или являются послѣдствіемъ тяжкихъ, опасныхъ для жизни побоевъ или истязаній и мученій (ст. 1490). Врачу, при судебно-медицинскомъ изслѣдованіи въ подобнаго рода случаяхъ, надлежитъ, кромѣ установленія причинной связи, т.е. зависимости появленія умственнаго разстройства отъ того или другого изъ упомянутыхъ преступныхъ дѣйствій, опредѣлить еще родъ и большую или меньшую важность умственнаго разстройства, большую или меньшую трудность излеченія или-же совершенную неизлечимость его, такъ какъ эти обстоятельства должны быть приняты во вниманіе судомъ при назначеніи мѣры наказанія. При установленіи причинной связи необходимо принять въ соображеніе предшествующее состояніе здоровья потерпѣвшаго. При существованіи предрасположенія къ душевнымъ болѣзнямъ (наслѣдственнаго или пріобрѣтеннаго, послѣ, напр., перенесенной уже разъ такого рода болѣзни) разнаго рода внѣшнія воздѣйствія, не причиняющія при обыкновенныхъ условіяхъ никакого вреда для здоровья или вызывающія обыкновенныя соматическія заболѣванія, вполне соответствующія свойству даннаго вреднаго вліянія, могутъ послужить поводомъ къ появленію психическаго разстройства у человѣка, предрасположеннаго къ нему. Въ этомъ случаѣ умственное разстройство явится неожиданнымъ для виновнаго послѣдствіемъ его дѣянія, что, конечно, будетъ принято во вниманіе судомъ при установленіи степени виновности. Всѣ эти вопросы могутъ быть разрѣшены съ большей или меньшей опредѣленностью, смотря по обстоятельствамъ даннаго случая, врачомъ-экспертомъ исключительно на основаніи его психіатрическихъ, т.е. спеціально медицинскихъ познаній“¹.

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

I. 29-го іюля 1901 года въ полѣ, близъ деревни, между крестьянами Романомъ, Петромъ и Яковомъ С. произошла изъ за земли ссора, въ которую вмѣшалась жена Якова С., 36-лѣтняя Акулина. Романъ ударилъ ее кулакомъ по затылку, а когда Акулина снова стала браниться, то онъ толкнулъ ее такъ сильно, что она упала на землю, неударившись, однако, о землю головой. Въ то же время Петръ С. ударилъ Акулину по правой рукѣ шестомъ, послѣ чего у ней оказался переломъ лучевой кости правой руки. Черезъ недѣлю послѣ этого съ Акулиною произошло душевное разстройство, и она была помѣщена 14-го августа 1901 года для излѣченія въ психіатрическое отдѣленіе губернской земской больницы.

Въ копіи скорбнаго листа означенной больницы изложено: Акулина С., 36 лѣтъ, поступила 14 августа 1901 года. Названіе болѣзни не обозначено.

1901 года августа 14. Роста выше средняго, тѣлосложенія слабого, питанія плохаго. Наружныхъ признаковъ вырожденія не представляетъ, внутренніе органы въ порядкѣ. Больная выглядитъ очень грустной,

¹ Проф. Н. П. Ивановскій. I. с.

говорить тихимъ жалобнымъ голосомъ: „говорить мнѣ нельзя и слова сказать нельзя, ужъ сама не знаю почему. Били меня трое, говорили ее убить — такъ покосы намъ достанутся. Была безъ ума, что было — не помню“. Кисть правой руки искривлена, костный бугоръ съ наружной стороны рѣзко выдается, на нижней стороне припухлость. Движенія въ луче-запястномъ сочлененіи ограничены.

15 августа. Ночь не спала, очень грустна, все куда то идетъ. Ъсть плохо.

23 августа. Неопрятна, ползаетъ по полу, ѣсть очень плохо. Все время рвется куда то.

24—31 августа. Стала тише, сознание яснѣе, жалуется, что у нея сильно болитъ рука, потому что ее били.

1—10 сентября. Очень грустна, просится домой, — ребятъ жалко, плачетъ. Ъсть хорошо, спать тоже.

11—15 сентября. Безъ перемѣнъ.

16—30 сентября. Видъ грустный, растерянный. Сознание неясно, больная часто безъ всякой цѣли начинаетъ бродить по палатамъ съ разстроеннымъ видомъ, какъ бы ища чего. Спать плоховато, ѣсть достаточно.

1—7 октября. Безъ перемѣнъ.

8—10 октября. Грустна, растеряна, сознание довольно ясно, соображение вяло. Ъсть хорошо, но сама никого не проситъ и не идетъ къ столу. По временемъ безеонница. Больная находится въ настоящее время въ стадіи выздоровления отъ остраго психоза. Психозъ этотъ, съ большой вѣроятностью, можно поставить въ зависимость отъ нанесенныхъ ей побоевъ.

11—15 октября. Грустна, разстроена, повидимому имѣются еще галлюцинаціи. Иногда поетъ отдѣльные слова. Сонъ плоховать.

16—30 октября. По временамъ безпричинно смѣется, по временамъ плачетъ. Шаловлива, дергаетъ за платье проходящихъ. Сознание не вполне ясно. Соображение ослаблено. Спать плоховато.

1—10 ноября. Въ томъ же положеніи. Больная все еще находится въ стадіи отупѣнія, сознание неясно, соображение плохо, память ослаблена, смѣется почти постоянно безъ видимой причины, не можетъ дать вполне осмысленныхъ отвѣтовъ, даже на какой нибудь простой вопросъ. Ъсть и спать хорошо.

11—30 ноября. Физическое состояніе удовлетворительное, въ психическомъ никакихъ измѣненій къ лучшему нѣтъ.

1—10 декабря. Улучшенія въ психическомъ отношеніи не замѣчается.

21 декабря. Всю ночь не спала, бѣгала по палатамъ, смѣялась, разговаривала сама съ собою.

22—25 декабря. Сознание не вполне ясно, часто безъ видимой причины улыбается или смѣется. Неохотно вступаетъ въ разговоры, на вопросы не можетъ дать толковаго отвѣта. Никогда не вспоминаетъ о домѣ и о дѣтяхъ. Спать и ѣсть хорошо.

26—31 декабря. Физическое состояніе хорошее, въ психическомъ перемѣнъ нѣтъ.

1902 годъ, 5 января. Цѣлый день улыбается. Во время визитаціи неохотно разговариваетъ съ врачомъ, на многіе вопросы отвѣчала „не знаю“. На вопросъ, скучаетъ ли она о домѣ, отвѣтила „не знаю“. Спала хорошо.

6—10 января. Спокойна, по временамъ шаловлива, часто улыбается.

15 января. При разговорѣ съ врачомъ не могла дать толковыхъ отвѣтовъ. Улыбается, закрываетъ лицо руками, говоритъ совершенно неотнсящееся къ темѣ разговора. Напримѣръ, при разспросахъ о ея домѣ и дѣтяхъ, отвѣтила — „скота то не выпиши“. „Какого скота?“ „А вотъ у подгороднихъ крестьянъ скота много бываетъ?“. Ничѣмъ окружающимъ не интересуется, рѣшительно ничего не дѣлаетъ, не обнаруживаетъ ни скуки по домѣ, ни желанія повидаться со своими родными. На вопросъ, не соскучилась ли она о дѣтяхъ, отвѣтила „не знаю“ и засмѣялась. Физическое состояніе хорошо.

19 января. Находясь въ ватеръ-клозетѣ пила воду изъ стульчака и умывала руки. Утромъ дралась съ больными. Переводится во 2 пріютъ.

Февраль, мартъ, апрѣль, май. Перемѣнъ нѣтъ. 25-го іюня взята мужемъ.

16-го октября 1901 года въ больницѣ произведено судебно-медицинское освидѣтельство Акулины С., при чемъ оказалось: свидѣтельствуемая 35 лѣтъ, роста немного выше средняго, тѣлосложенія слабаго, питанія плохого. Наружныхъ признаковъ вырожденія не представляетъ, внутренніе органы въ порядкѣ. На всѣ вопросы относительно семейной жизни, а также и относительно обстоятельствъ нанесенія ей побоевъ, даетъ правильные отвѣты, при чемъ она подробно излагаетъ самое происшествіе нанесенія ей побоевъ и называетъ имена бывшихъ ее Романа и Петра С. и свидѣтелей Михаила и Ивана С. совершенно согласно съ данными, добытыми слѣдствіемъ. Въмѣстѣ съ этимъ она рассказываетъ, что, будучи въ лечебницѣ въ отдѣльной комнатѣ, она слышала, какъ ея сосѣди говорили, что она будетъ въ лечебницѣ, гдѣ ее надо изнурить, такъ какъ она волшебница и воровка (у больной еще имѣются галлюцинаціи). Полагаетъ, что находится въ больницѣ по проискамъ сосѣдей, которые пишутъ несправедливыя показанія. Находитъ нужнымъ, чтобы все это было извѣстно ея мужу: „можетъ быть онъ будетъ жениться, такъ какъ я здѣсь и меня изнурять.“

Мнѣніе ординатора больницы. На основаніи данныхъ освидѣтествованія, слѣдуетъ заключить, что больная Акулина С. находится въ стадіи выздоровления отъ остраго психоза, но еще не совсѣмъ поправилась, такъ что ея показаніе не можетъ считаться вполне нормальнымъ. Болѣзнь Акулины С., по моему мнѣнію, произошла отъ нанесенія ей побоевъ и паденія ея на землю, чѣмъ могло быть вызвано сотрясеніе мозга, а также и нравственное потрясеніе.

29-го декабря 1901 года, въ той же больницѣ, вновь произведено чрезъ городского врача судебно-медицинское освидѣтельство Акулины С., при чемъ оказалось: С. 40 лѣтъ отъ роду, роста

средняго, тѣлосложенія правильного, питанія удовлетворительнаго, какого либо страданія внутреннихъ органовъ не оказалось, кисть правой руки не припухла, движеніе въ пальцахъ свободно, но въ запястномъ суставѣ движеніе руки затруднено (сгибаніе и разгибаніе). Другихъ знаковъ насилія на тѣлѣ, а равно и слѣдовъ отъ бывшихъ знаковъ не оказалось. На предлагаемые вопросы даетъ отвѣты не вполнѣ осмысленные, сообщеніе ослабленное, больная путаетъ событія, плохо считаетъ время (такъ, напримѣръ, она говоритъ, что „нахожуся въ больницѣ съ годъ“, а между прочимъ находится въ больницѣ пять мѣсяцевъ). Вниманіе больной ослаблено, такъ чтобы сосредоточить вниманіе больной на чемъ нибудь, нужно настоятельно подтвердить одинъ и тотъ же вопросъ.

Мнѣніе городского врача. Поврежденіе, обнаруженное на рукѣ С., относится къ разряду легкихъ увѣчій, вліянія на психическую сторону указанное поврежденіе имѣть не могло.

Того же числа ординаторъ больницы, допрошенный въ качествѣ свидѣтеля, показалъ: Больная С. все еще находится въ состояніи отупѣнія, при не вполнѣ ясномъ сознаніи, и толковыхъ отвѣтовъ давать не можетъ. Болѣзнь ея возникла, несомнѣнно, вслѣдствіе нанесенныхъ ей побоевъ. Поврежденіе руки, если и имѣло какое нибудь значеніе въ происхожденіи болѣзни, то во всякомъ случаѣ въ совокупности съ другими побоями, изъ которыхъ на первомъ планѣ слѣдуетъ поставить удары по затылку и сбрасываніе на землю, слѣдствіемъ чего было сотрясеніе мозга, повлекшее за собой психозъ.

Мужъ потерпѣвшей, Яковъ С., показалъ: я женатъ на Акулинѣ 14 лѣтъ. Я не слыхалъ, чтобы въ роду жены были страдающіе умственнымъ разстройствомъ, тяжкими болѣзнями, глухонѣмотою, запоемъ, сифилисомъ; ничего этого не замѣчалось и за моей женой до нанесенія ей 29 іюля сего года побоевъ. Преступниковъ и самоубійць въ роду жены также не было. Дѣти мои здоровы, припадками не страдаютъ. Жена, до нанесенія ей побоевъ, была здорова и ни отъ какой болѣзни нигдѣ не лечилась. Что жена моя сошла съ ума, я замѣтилъ черезъ недѣлю послѣ нанесенныхъ ей побоевъ. Первые признаки разстройства умственныхъ способностей заключались въ томъ, что она отвѣчала совсѣмъ не на тѣ вопросы, о чемъ ее спрашивали, и говорила совсѣмъ не относящееся къ дѣлу. Дня черезъ три послѣ этого жена ни съ того, ни съ сего стала бѣгать по деревнѣ, махать руками и говорить какія то непонятныя слова. Со дня нанесенія женѣ побоевъ до дня обнаруженія ею первыхъ признаковъ умственнаго разстройства съ женой не случалось ничего такого, что бы, независимо отъ нанесенныхъ побоевъ, могло вліять на умственное ея разстройство.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Причиненный кр. Акулинѣ С. 29 іюля 1901 года переломъ лучевой кости правой руки долженъ быть признанъ менѣе тяжкимъ увѣчьемъ. Нанесенные ей того же числа побои были сами по себѣ легкіе; наступившее вскорѣ послѣ побоевъ и принявшее хроническое теченіе разстройство умственныхъ способностей у С. было послѣдствіемъ совокупнаго вліянія нанесенныхъ ей побоевъ, насилія, паденія на землю и испуга.

12-го августа 1902 года вновь было произведено судебно-медицинское освидѣтельство потерпѣвшей чрезъ уѣзднаго врача, при чемъ оказалось: Акулина С. на видъ женщина совершенно здоровая, какъ въ физическомъ отношеніи, такъ и въ умственномъ, на всѣ предлагаемые вопросы отвѣчаетъ безъ замедленія и вполнѣ сознательно; понятія и представленія о пространствѣ и времени вполнѣ правильны и ясны; память, повидимому, не ослаблена: свидѣтельствуемая рассказала, что годъ тому назадъ ей были нанесены Романомъ и Петромъ С. побои, послѣ которыхъ въ скоромъ времени она сдѣлалась безъ ума и находилась на излѣченіи въ больницѣ, откуда пришла домой наканунѣ Петрова дня, пробывъ въ дорогѣ 3 дня. Въ больницѣ, по словамъ свидѣтельствуемой, она все время находилась въ сознательномъ состояніи и только 3 раза какъ бы замирала, находясь въ это время въ безпамятствѣ. На вопросъ не пила ли, находясь въ больницѣ, изъ ватерклозетнаго стульчака воду, отвѣчала, что этого никогда не бывало. Въ настоящее время, по словамъ свидѣтельствуемой, она почти совсѣмъ здорова, ходитъ на работы въ поле, къ окружающимъ относится вполнѣ сознательно и только раза по два въ день она дѣлается какъ бы пьяная и въ это время садится, чтобы не упасть отъ головокруженія; такое состояніе продолжается около ½ часа.

Мнѣніе уѣзднаго врача. На основаніи судебно-медицинскаго освидѣтствованія С., я заключаю, что въ настоящее время у ней не замѣчается никакихъ разстройствъ въ сферѣ психической деятельности; есть ли это полное выздоровленіе С. отъ ея болѣзни, отъ которой она была пользована въ земской больницѣ, или это только временное улучшеніе (что бываетъ часто) — опредѣлить невозможно безъ болѣе или менѣе продолжительнаго наблюденія надъ свидѣтельствуемой.

Того же 12-го августа, допрошенная, въ качествѣ потерпѣвшей, Акулина С., 36 лѣтъ, показала: черезъ недѣлю послѣ побоевъ я поѣхала въ больницу въ село П. Здѣсь докторъ далъ мнѣ скипидару и когда я его выпила, то сдѣлалась безъ ума, вслѣдствіе чего и была отвезена для леченія въ губернскую больницу, гдѣ и находилась я цѣлый годъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Послѣдствіемъ причиненныхъ С. насилій былъ съ одной стороны переломъ лучевой кости правой руки, и съ другой стороны психическое разстройство, развившееся недѣлю спустя послѣ происшествія. Что касается разстройства умственныхъ способностей, то не подлежитъ сомнѣнію, что ударъ по рукѣ нанесенный Петромъ С., не могъ быть его причиною; напротивъ того, психическое разстройство легко могло произойти отъ удара, на несеннаго Акулинѣ по затылку или же отъ сотрясенія мозга, вызваннаго паденіемъ на землю отъ толчка въ грудь, а всего вѣроятнѣе отъ того и другого. Изъ акта освидѣтствованія видно, что, хотя потерпѣвшая и оправилась отъ психическаго разстройства ко дню освидѣтствованія, но еще не вполнѣ освободилась отъ послѣдствій травматическаго пораженія, въ это время они обнаруживались еще у потерпѣвшей состояніемъ, напоминающимъ малую эпилепсію или petit mal, выражающуюся приступами головокруженія. Явленія эти нужно признать весьма тяже-

лымъ нервнымъ недугомъ и хотя они и не могутъ быть признаны вполне неизлѣчимыми, но во всякомъ случаѣ требуютъ для своего устранения весьма длительного и систематическаго лѣченія. Что касается до перелома руки, именно нижней части лучевой кости предплечья, то большею частію такіе переломы происходятъ отъ паденія съ вытянутыми впередъ руками, но въ настоящемъ случаѣ паденіе произошло, повидимому, отъ толчка въ грудь, отъ котораго потерпѣвшая должна была упасть на спину. При такомъ паденіи не получается условий, благоприятствующихъ происхожденію означеннаго вида перелома, поэтому болѣе вероятной причиной его слѣдуетъ считать ударъ по рукѣ шестомъ. Поврежденіе это по свойству своему должно быть отнесено къ разряду менѣе тяжкихъ увѣчій. (229/1903 г.).

II. 4-го апрѣля 1902 года въ деревнѣ былъ избитъ крестьянинъ Николай Б. Объ обстоятельствахъ настоящаго дѣла въ представленныхъ судебнымъ слѣдователемъ данныхъ имѣется только слѣдующее показаніе одного свидетеля — пристава.

4-го апрѣля ко мнѣ въ станovou квартиру полицейскій десятскій привезъ на лошади избитаго человѣка, совершившаго кражу разныхъ вещей въ деревнѣ въ ночь на 4 апрѣля. Воръ въ кражѣ сознался. Онъ казался какимъ то совершенно пришибленнымъ, говорилъ тихо, еле-еле. На головѣ у него была запекшаяся кровь, руками дѣйствовать онъ не могъ, жаловался, что руки болятъ. Онъ объяснилъ мнѣ, что, совершивши кражу, онъ пошелъ по направленію къ дому и, такъ какъ былъ уставши, то прилегъ подъ стогомъ; шель отъ деревни, минуя дороги. Проснулся онъ отъ удара, нанесеннаго по головѣ коломъ; передъ нимъ стоялъ какой то мужикъ, который сталъ бить его по рукамъ и ногамъ тѣмъ же коломъ, избилъ до изнеможенія и привелъ въ деревню.

Изъ свидѣтельства земскаго врача отъ 5-го апрѣля 1902 года видно, что у Б. при осмотрѣ найдено: 1) ушибъ лѣваго предплечья, 2) кровоподтекъ въ области лѣваго глаза, 3) кровоподтекъ на лѣвомъ локтевомъ суставѣ, 4) рвано-ушибленная рана покрововъ головы на лобной кости, 5) на правой и лѣвой сторонахъ грудной клѣтки по задней подмышечной линіи имѣются кровоподтеки, 6) кровоподтекъ на правомъ колѣнномъ суставѣ, 7) тоже на лѣвой голени.

11-го апрѣля 1902 года произведено судебно-медицинское освидѣтельствованіе чрезъ земскаго врача, при чемъ оказалось: Николай Б. имѣетъ на видѣ около 33 лѣтъ, росту средняго, тѣлосложенія и питанія правильнаго. Окраска кожи на лицѣ слегка блѣдновата.

Около лѣваго глаза замѣчается кровоподтекъ; зрачки глазъ не реагируютъ на свѣтъ. Пульсъ 90, средняго наполненія. На волосистой части головы, въ области лѣвой лобной кости прямолинейная съ неровными краями рана, около 1 вершка длиной, проникающая до надкостницы. Въ психическомъ состояніи больного замѣчается подавленность; на вопросы онъ отвѣчаетъ вяло, какъ будто нехотя, безучастно, о совершившихся надъ нимъ побояхъ не даетъ никакого отчета.

Въ скорбномъ листѣ земской больницы значится: *Commotio cerebri et contusio brachii*.

11-го апрѣля 1902 года приведенъ городовымъ въ угнетенномъ состояніи, на вопросы почти не отвѣчаетъ, съ завязанной головой, глаза блуждающіе. На головѣ въ области стрѣловиднаго шва спереди рана, непроникающая до кости. Глаза блуждающіе, зрачки сужены. На правой и лѣвой рукахъ, въ области предплечья, кровоподтеки и припухлость.

Дневникъ. 12/IV. — Ночь провелъ спокойно, стулъ былъ самостоятельный, ѣсть, пьеть порядочно, на вопросы отвѣчаетъ неправильно, Рана перевязана іодоформенной марлей.

13/IV. На вопросы отвѣчаетъ лучше, сказалъ откуда и какъ звать, состояніе угнетенное, пульсъ 72.

14/IV. Жалуется на то, что ощущаетъ, будто всѣ вокругъ него находящіеся предметы валяются, за естественнымъ отправленіемъ ходить самъ; пульсъ 72.

16/IV. Видъ какъ будто лучше, но на вопросы отвѣчаетъ малосознательно. Рана выполняется, гноя нѣтъ.

30/IV. Подъ правой подмышкой образовалась экзема.

2/V. Сознаніе не улучшается.

10/V. Вспоминаетъ о женѣ, когда она къ нему придетъ.

13/V. Выписанъ изъ больницы.

Выпись изъ протокола судебно-медицинскаго освидѣтельствованія, отъ 10-го мая 1902 года, съ заключеніемъ завѣдующаго земской больницы: Б. на видѣ лѣтъ 33, росту средняго, тѣлосложенія плотнаго, питанія хорошаго. На волосистой части головы, въ области лобно-теменной, имѣется покрытая коркой зажившая рана, малоподвижная, но видимо, къ кости неприсосая. На другихъ частяхъ тѣла никакихъ знаковъ наружныхъ повреждений нѣтъ. При изслѣдованіи психики больного Б. выяснилось слѣдующее: взглядъ блуждающій, вопроса сразу не понимаетъ — сначала повторитъ послѣднее слово вопроса, затѣмъ долго соображаетъ и чаще всего отвѣчаетъ „не знаю“, даже въ тѣхъ случаяхъ, когда отвѣтъ для нормальнаго человѣка слишкомъ простъ, напримѣръ, объ имени его, жены, дѣтей и т.п. Всѣ физическія отправленія организма правильны.

Мнѣніе врача. Основываясь на личномъ наблюденіи за Б. въ больницѣ въ теченіи 4 недѣль и данныхъ, обнаруженныхъ при настоящемъ освидѣтельствovanіи, я прихожу къ заключенію, что Б. страдаетъ психическимъ расстройствомъ, выражающимся въ полной потерѣ какой либо инициативы, даже потребности что либо, кому либо изъ окружающихъ сказать, замѣтить; жизнь его исключительно растительная: онъ ѣсть, пьеть, сколько бы ему ни дали; если не даютъ, онъ не спроситъ. Состояніе духа всегда пришибленное, но не задумчивое, скорѣе въ его взглядѣ полное отсутствіе мысли — идиотизмъ. Трудно думать, чтобы Б. въ состо-

яніи былъ понравиться умственно, а физически онъ уже и въ настоящее время здоровъ и не нуждается въ больничномъ лѣченіи. Болѣзнь эта могла произойти отъ сильнаго сотрясенія мозга, вначалѣ не вполнѣ уничтожившаго умственный механизмъ, а сказавшагося только впоследствии, вѣроятно, вслѣдствіе развившихся анатомическихъ измѣненій въ мозгу. Это поврежденіе могло быть вызвано ударами о твердый предметъ или твердымъ тупымъ орудіемъ. Поврежденіе тяжкое.

18-го іюня 1902 г. произведено судебное-медицинское освидѣтельствованіе Б. черезъ уѣзднаго врача. Б. около 33 лѣтъ, тѣлосложенія и питанія хорошаго. Въ лобной области лѣвой стороны имѣется рубецъ, длиною около 1 верш., въ косомъ направленіи, розоватаго цвѣта, подвижный. Взглядъ у Б. безмысленный, устремленъ на какую либо точку, вѣки расширены чрезмѣрно. На вопросы отвѣчаетъ съ замедленіемъ; неясно сознаетъ свое положеніе. Память значительно ослаблена, состояніе духа подавленное. Кромѣ того, лѣвая верхняя конечность въ локтевомъ суставѣ не можетъ вполнѣ разгибаться и сгибаться; лѣвая локтевая кость предплечья въ самомъ суставѣ локтевомъ нѣсколько припухла и болѣзненна. Во всѣмъ же остальномъ Б. физически здоровъ.

Мнѣніе врача. Болѣзненное душевное состояніе, слабоуміе наступило послѣ полученнаго Б. удара какимъ либо твердымъ тупымъ орудіемъ, причинившимъ рану въ переднюю лѣвую сторону лобной области, которая сопровождалась сотрясеніемъ мозга и кровоизліяніемъ въ переднюю долю лобной области вещества мозга. Поврежденіе относится къ разряду тяжкихъ. Поврежденіе лѣвой локтевой кости относится къ разряду легкихъ поврежденій.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе, что изъ скорбнаго листа на Б. не видно, чтобы у него вслѣдъ за нанесеніемъ побоевъ развились послѣдствія сотрясенія мозга и кровоизліянія въ вещество мозга (полная потеря сознанія и параличи), и что рана, нанесенная ему на головѣ, не проникла до кости, Совѣщательное Присутствіе Врачебнаго Отдѣленія нашло, что поврежденія, причиненныя Б., относятся къ легкимъ побоямъ, неугрожающимъ опасностью для жизни.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. 1) ударъ по головѣ, причинившій Б. въ области лѣвой лобной кости прямолинейную рану около 1 вершка длиною, проникающую до надкостницы, вызвалъ сотрясеніе мозга, давши психическое расстройство, которое впоследствии перешло въ слабоуміе.

2) Сотрясеніе мозга было послѣдствіемъ удара по головѣ, причинившаго вышеописанную рану, и поврежденіе это должно быть отнесено къ тяжкимъ.

3) Побои, которымъ подвергся Б. въ ночь на 4 апрѣля 1902 года, не угрожали непосредственной опасностью жизни потерпѣвшаго.

4) Отдѣльно взятыя кровоподтеки на нѣкоторыхъ частяхъ тѣла и поврежденіе лѣвой локтевой кости относятся къ категоріи легкихъ побоевъ. (230/1903 г.).

ж) Расстройство здоровья, повреждения здоровья.

„Ст. 1483 предусматриваетъ нанесеніе ранъ или иного поврежденія. Подъ это понятіе „иного поврежденія“ подойдутъ всѣ случаи механическихъ поврежденій, не имѣющихъ характера увѣчій, ранъ и проч., поврежденія не механическія (напр. ожоги) и, наконецъ, поврежденія смѣшанныя, при которыхъ сужденіе о вліяніи ихъ на состояніе здоровья должно основываться на всей совокупности ихъ. Иныя поврежденія ст. 1483 раздѣляетъ на легкія и тяжкія; поврежденія тяжкія совершенно приравнены къ тяжкимъ ранамъ („когда сіи раны или поврежденія суть тяжкія“), легкія поврежденія — къ легкимъ ранамъ. Слѣдовательно, при сужденіи о степени важности даннаго поврежденія примѣнимы тѣ-же соображенія, которыя были изложены выше по отношенію къ легкимъ и тяжкимъ ранамъ. Далѣе, изъ сопоставленія ст. 1480 и 1483 видно, что, при прочихъ равныхъ условіяхъ, за тяжкія поврежденія можетъ быть назначено то же наказаніе, какъ за тяжкія увѣчья, но нанесеніе легкихъ поврежденій не приравнено въ этомъ отношеніи къ легкимъ увѣчьямъ; за послѣднія установлено болѣе строгое наказаніе. Наконецъ, легкія поврежденія не могутъ быть приравнены и къ легкимъ побоямъ, за которыя полагается по ст. 142 Устава о наказ. значительно меньшее наказаніе. Принимая во вниманіе изложенныя соображенія, къ разряду легкихъ поврежденій можно относить такіе случаи нарушеній нормальнаго состоянія организма отъ внѣшнихъ воздѣйствій, въ которыхъ вредъ для здоровья потерпѣвшаго оказывается болѣе или менѣе скоро преходящимъ, безъ нарушенія отправления, хотя-бы и временнаго, какого либо важнаго органа или части тѣла. Къ тяжкимъ поврежденіямъ должны быть относимы болѣе высокія степени нарушеній нормальнаго состоянія, причиняющія продолжительныя, серьезныя заболѣванія до опасныхъ для жизни включительно (такъ какъ законъ не выдѣляетъ въ особый видъ поврежденій, угрожающихъ опасностью жизни), но не подходящія подъ перечисленные выше разряды тѣлесныхъ поврежденій (увѣчья, раны проч.).

Въ ст. 1486 говорится о разстройствѣ въ здоровьѣ, вслѣдствіе предумышленнаго примѣшиванія ядовитыхъ или другихъ вредныхъ веществъ въ сѣстные припасы или напитки, или-же чрезъ иное какое либо употребленіе такихъ веществъ. Эти случаи должно отличать отъ отравленія, подѣ которымъ разумѣется примѣненіе ядовитыхъ веществъ съ цѣлью лишенія жизни (ст. 1453 п. 5). Эксперту можетъ быть предложенъ вопросъ, можетъ ли данное вещество, примѣненное въ данной дозѣ и даннымъ способомъ, причинить смерть, или только извѣстный, болѣе или менѣе значительный, вредъ здоровью, или-же неспособно произвести никакого вреда.

Ст. 1491 опредѣляетъ наказаніе за нанесеніе беременной женщинѣ завѣдомо увѣчья, раны, важнаго въ здоровьѣ вреда, побоевъ, истязаній или иныхъ мученій, если послѣдствіемъ сего будутъ преждевременные роды и смерть ея младенца. Такъ какъ существенными элементами для состава этого преступленія, по смыслу 1491 ст., являются не родъ или свойство тѣлеснаго поврежденія, а, во 1-хъ, причиненіе насилія завѣдомо беременной женщинѣ, во 2-хъ, преждевременные роды и смерть младенца, то выраженіе „важный въ здоровьѣ вредъ“ здѣсь, очевидно, нужно понимать въ смыслѣ вреда, достаточнаго для причиненія преждевременныхъ родовъ и смерти младенца. Въ противномъ случаѣ, т.е. когда имѣлся-бы въ виду лишь особый вредъ или какая-либо высшая степень его, причиненіе маловажнаго для здоровья самой беременной вреда, вызвавшего однако преждевременные роды и смерть младенца, явилось-бы дѣяніемъ не преступнымъ и не наказуемымъ. Поэтому врачу-эксперту, въ случаяхъ подходящихъ подѣ дѣйствіе 1491 ст., нѣтъ необходимости особенно останавливаться на обсужденіи вопроса, важенъ или неваженъ вредъ; его задача заключается, во 1-хъ, въ опредѣленіи, какъ и при всѣхъ другихъ насиліяхъ, свойства поврежденія съ медицинской точки зрѣнія, во 2-хъ, въ разъясненіи (принимая во вниманіе періодъ беременности и другія обстоятельства) того, могъ-ли обвиняемый знать, что потерпѣвшая была беременна и, въ 3-хъ, самое существенное, въ разрѣшеніи вопроса, были-ли преждевременные роды и смерть младенца дѣйствительно послѣдствіемъ даннаго поврежденія, или-же они произошли независимо отъ него¹.

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

I. 7-го октября 1903 года крестьянинъ Иванъ П. заявилъ судебному слѣдователю жалобу на крестьянина Г. за причиненіе 6-го октября ему на головѣ камнемъ раны.

Того же 7-го октября Иванъ П. былъ помѣщенъ въ городскую больницу; въ копіи скорбнаго листа врачомъ изложено: болѣзнь *vulnus capitis, apoplexio cerebri*.

Теченіе болѣзни:

7-го октября больной доставленъ въ больницу съ раной на головѣ. Проникающая всю толщину мягкихъ покрововъ (Т. — 37,4), рана эта локализуется на границѣ теменной и лѣвой височной области, форма ея дугообразна, длиною въ 2½ сантим., края неровны, подрывты, глубина достигаетъ надкостницы, безъ поврежденій послѣдней и подлежащей кости. Рѣчь больного едва внятна, движенія слабы. — Перевязка и мушка на затылокъ и на лѣвый бокъ. Согрѣвающій компрессъ.

8-го октября. Больному лучше, Т. — 36,8, жалуется на боль въ лѣвомъ боку.

9-го октября. Т. — 37,1, рѣчь болѣе внятна, боль головы и въ лѣвомъ боку легче.

11—14 октября. Никакихъ перемѣнъ.

15—19 октября. Больной видимо поправляется.

20—23 октября. Рана на головѣ зарубцевалась, рѣчь болѣе внятна.

24—26 октября. Больной сталъ ходить безъ посторонней помощи.

29 октября. Больной по желанію своему выписанъ изъ больницы.

28-го октября произведено свидѣтельствованіе Ивана П. чрезъ городского врача, при чемъ оказалось: свидѣтельствуемый П. роста средняго, тѣлосложенія умѣреннаго, имѣеть на видѣ 27 лѣтъ, питанія слабого, общее состояніе здоровья ослабленное, жалуется на боль головы и въ лѣвомъ боку. При наружномъ его осмотрѣ найдено: на лѣвой височной области имѣется рубецъ непрямолинейный, длиною въ 2 сантиметра, вся подлежащая кость, на разстояніи въ діаметръ около 2 верш., представляется вдавленною, въ видѣ небольшой котловины; надъ лѣвымъ лобнымъ бугромъ имѣется возвышеніе, въ діаметрѣ около 1½ сантим., а высотой ½ сантиметра. Бугорокъ этотъ представляется въ видѣ костной мозоли (остеофитъ). На лѣвомъ боку, между 9 и 12 ребрами, ощупывается опухоль въ діаметрѣ около 4 верш.; постукиваніе по этой области даетъ тупой звукъ. Рѣчь свидѣтельствуемаго нѣсколько невнятна.

¹ Проф. Н. П. Ивановскій I. с.

Мнѣніе врача. Около 3 недѣль тому назадъ какимъ либо тупограннымъ орудіемъ свидѣтельствуемому былъ нанесенъ одинъ ударъ въ голову, произведшій рану, которая по свойствамъ своимъ должна быть отнесена къ разряду легкихъ, и вдавленіе лѣвой височной кости. Описанная на лѣвомъ боку опухоль есть послѣдствіе удара, вызвавшего воспаленіе плевры. Вдавленіе кости послужило причиной неясности рѣчи. Удары по головѣ и по лѣвому боку, вызвавшіе описанныя послѣдствія, должны быть отнесены къ разряду тяжелыхъ, неугрожающихъ опасностью жизни, побоевъ.

4-го сентября 1904 года было произведено переосвидѣтельство Івана П. чрезъ уѣзднаго врача, при чемъ оказалось: свидѣтельствуемый П. роста средняго, тѣлосложенія умѣреннаго, имѣетъ на видъ 28 лѣтъ, питанія средняго, общее состояніе здоровья удовлетворительное, жалуется на боль въ лѣвой сторонѣ головы, въ лѣвомъ боку и ослабленіе силы въ правой рукѣ. При наружномъ осмотрѣ найдено: 1) въ области наружнаго края лѣвой теменной и чешуи лѣвой же височной костей, ближе къ лобной кости, имѣется плоско-воронкообразное вдавленіе костей, въ діаметрѣ около 5 сантиметровъ основанія конуса, края вдавленія тупогранны съ острыми выступами со стороны лобной и теменной костей. 2) Въ центрѣ описаннаго вдавленія костей имѣется на кожѣ головы бѣлесоватый продолговатый рубецъ, подвижный, длиною около 4 сантиметровъ и шириною $\frac{1}{2}$ сантиметра по срединѣ, и суживающійся по концамъ и идущій спереди назадъ и справа налево. 3) Въ лѣвомъ боку при выслушиваніи замѣчается жесткое дыханіе. 4) Функція правой руки, какъ активная, такъ и пассивная, сохранена, но значительно ослаблена. 5) Колѣнный рефлексъ правой ноги значительно повышенъ. 6) Складка кожи на правой щекѣ, идущая отъ крыла носа къ углу рта, почти изглажена и при смѣхѣ замѣчается перекашиваніе губъ въ лѣвую сторону. 7) Въ рѣчи замѣчается заиканіе.

Мнѣніе врача. Потерпѣвшему былъ нанесенъ твердымъ тупымъ тѣломъ ударъ, причинившій рану на головѣ и проломъ части чешуи височной и части теменной костей, что въ свою очередь, вслѣдствіе нарушенія отъ давленія отломковъ костей функцій лѣваго мозгового полушарія (центра движеніи правой руки и центра рѣчи), повлекло парезъ (полупараличъ) правой руки и языка, каковыя поврежденія должны быть отнесены: рана съ проломомъ костей, которыя теперь срослись, — къ разряду тяжелыхъ, а парезъ правой руки и языка — къ разряду легкихъ увѣчій.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Рана, нанесенная на границѣ лѣвой височной и теменной костей, по всей вѣроятности, сопровождалась нарушеніемъ цѣлости внутренней пластинки черепныхъ костей, безъ чего нельзя объяснить себѣ происхожденіе, описаннаго въ актахъ освидѣтствованія, плоскаго воронкообразнаго углубленія въ лѣвой области черепа потерпѣвшаго. Такое поврежденіе костей черепа вызвало, въ свою очередь, ограниченіе функцій правой руки и языка, вслѣдствіе пареза этихъ органовъ, что по свойствамъ своимъ и характеру должно быть отнесено къ легкимъ увѣчьямъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Принимая во вниманіе, что вслѣдствіе удара по головѣ камнемъ у Івана П. получилась не только рана наружныхъ покрововъ головы, но и вдавленіе костей черепа на мѣстѣ удара, повлекшее за собой разстройство отравленій мозга, выразившееся въ первое время потерей сознанія, а потомъ разстройствомъ рѣчи, и ослабленіе движеній правой руки, что эти разстройства существовали еще годъ спустя послѣ насилія и что этимъ насиліемъ причиненъ, слѣдовательно, существенный вредъ здоровью потерпѣвшаго, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что означенное выше поврежденіе должно быть отнесено къ разряду тяжелыхъ. (518/1905 г.).

II. 21-го сентября 1900 года крестьянинъ Макарь П. заявилъ полицейскому уряднику, что 19-го того же сентября на гумнѣ его племянники Леонтіи и Иванъ Е. разсорились между собой и во время ссоры Иванъ ударилъ по лицу Леонтія толстыми граблями, такъ что онѣ переломились, отчего Леонтіи тутъ же упалъ, а потомъ пришлось его отправить въ больницу, гдѣ и дано ему пособіе.

Пользовавшій Леонтія Е. врачъ земской больницы выдалъ 24 октября свидѣтельство, изъ коего видно, что при освидѣтствованіи у Е., кромѣ незначительной опухлости въ области лѣвой нижней челюсти, зависящей отъ удара палкою и кромѣ того, что онъ потерялъ способность къ членораздѣльной рѣчи, никакихъ другихъ болѣзненныхъ явленій не обнаружено. Во время дальнѣйшаго наблюденія болѣзни у Е. выяснилось слѣдующее: черезъ день у него появились кровоподтеки нижняго вѣка лѣваго глаза, какъ въ кожѣ его, такъ и на слизистой оболочкѣ, при чемъ въ этой послѣдней кровоизліяніе распространилось и на слизистую оболочку глазного яблока. Вмѣстѣ съ тѣмъ у него были выражены въ слабой степени и припадки, свидѣтельствующіе о давленіи на мозгъ; кромѣ полнаго разстройства рѣчи съ нимъ была рвота при замедленномъ, полномъ, твердомъ пульсѣ. Подъ вліяніемъ назначеннаго ему леченія мозговые припадки у Е. постепенно улучшились, такъ что въ настоящее время онъ говоритъ почти безъ затрудненія, равнымъ образомъ и всѣ другія послѣдствія отъ удара палкою исчезли. Е. лѣчился на дому. Изъ всего сказаннаго врачъ заключилъ, что у Е., вслѣдствіе удара палкою по нижней челюсти (съ лѣвой стороны) произошелъ переломъ основанія черепа гдѣ либо на протяженіи его (съ лѣвой же стороны), при чемъ зависящее отъ него кровоизліяніе оказало давленіе на мозгъ и именно на долю его, завѣдующую артикуляціею рѣчи и, вообще, способностью къ членораздѣльной рѣчи во всѣхъ ея свойствахъ. Означенное поврежденіе относится къ разряду тяжелыхъ.

28-го ноября 1900 года чрезъ уѣзднаго врача произведено судебно-медицинское освидѣтствованіе крестьянина Леонтія Е., при чемъ оказалось; потерпѣвшій среднихъ лѣтъ, жалуется на то, что въ прошломъ сентябрѣ мѣсяцѣ онъ подвергся побоямъ со стороны своего брата Івана Е., который ударилъ его деревянными граблями по лицу. Онъ, потерпѣвшій, хотя въ настоящее время поправился, но отъ побоевъ настолько ослабѣлъ, что только черезъ силу можетъ исполнять тяжелую крестьянскую работу. У него наблюдается затрудненность рѣчи, вслѣдствіе неполнаго паралича личнаго нерва лѣвой стороны; челюсти у по-

терпѣвшаго не повреждены и свободно функционируют, кромѣ того замѣчается легкое перекошеніе лица, но обезображенія лица нѣтъ. Общее состояніе здоровья удовлетворительное.

Мнѣніе врача. На основаніи произведеннаго освидѣтельствования врачъ заключилъ, что въ настоящее время у потерпѣвшаго Леонтія Е. ранъ и увѣчій не замѣчается, что же касается нанесенныхъ ему побоевъ, то таковыя относятся къ разряду тяжкихъ, но неугрожающихъ жизни потерпѣвшаго.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Принимая во вниманіе орудіе, которымъ былъ нанесенъ ударъ по лицу потерпѣвшаго крестьянина Леонтія Е. (грабли, палка), Врачебное Отдѣленіе нашло, что побои эти слѣдуетъ отнести къ разряду тяжкихъ, а такъ какъ они повлекли за собою серьезное разстройство здоровья (безсознательное состояніе, временная потеря рѣчи и т.п.), то ихъ слѣдуетъ признать угрожающими опасностью жизни.

По многократнымъ разъясненіямъ Правительствующаго Сената, понятіе „тяжкихъ“ побоевъ по Улож. предполагаетъ цѣлый рядъ насильственныхъ дѣйствій, въ настоящемъ же случаѣ потерпѣвшему Леонтію Е. былъ нанесенъ только одинъ ударъ граблями по лицу, вызвавшій временную потерю рѣчи и болѣзненныя явленія въ мозгу, каковыя послѣдствія могутъ быть отнесены или къ категоріи увѣчій, или же къ разряду легкихъ поврежденій (1483 ст. Улож. о наказ.). Поэтому, не находя возможнымъ согласиться съ заключеніемъ Врачебнаго Отдѣленія, которое отнесло ударъ по лицу къ разряду тяжкихъ, подвергающихъ жизнь опасности побоевъ, товарищъ прокурора призналъ необходимымъ запросить Медицинскій Совѣтъ о томъ, къ какому разряду слѣдуетъ отнести причиненныя потерпѣвшему поврежденія.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Имѣя въ виду, 1) что непосредственнымъ послѣдствіемъ нанесеннаго крестьянину Е. по лицу удара было паденіе его на землю съ потерей сознанія, 2) что болѣзненныя явленія, констатированныя у него врачомъ, какъ то: потеря способности къ членораздѣльной рѣчи въ день полученія удара, а затѣмъ въ послѣдующіе дни, кромѣ того, рвота, при замедленномъ полномъ и твердомъ пульсѣ, свидѣтельствовали о значительной степени сотрясенія у него головного мозга, 3) что при освидѣствованіи 28-го ноября 1900 года, то есть болѣе чѣмъ черезъ 2 мѣсяца послѣ удара, у него наблюдалась еще затрудненность рѣчи и легкое перекошеніе лица, при чемъ, по заявленію потерпѣвшаго, онъ послѣ полученнаго удара ослабѣлъ и черезъ силу можетъ исполнять тяжелую крестьянскую работу, и 4) что, такимъ образомъ, и при этомъ послѣднемъ освидѣствованіи его нельзя признать вполнѣ выздоровѣвшимъ и обезпеченнымъ отъ послѣдовавшихъ, болѣе или менѣе тяжкихъ, разстройствъ, нерѣдко развивающихся очень медленно, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что причиненное крестьянину Е. поврежденіе должно быть отнесено къ разряду тяжкихъ поврежденій. (176/1901 г.).

IV. Скопчество.

1) Статьи Уголовнаго Уложенія¹.

84. Виновный въ томъ, что посредствомъ злоупотребленія властью, принужденія, обольщенія обѣщаніемъ выгодъ или обмана, совратилъ православнаго въ изувѣрное ученіе, принадлежность къ коему соединена съ посягательствомъ на жизнь свою или другихъ, или съ оскотпленіемъ себя или другихъ, или явно безнравственными дѣйствіями, наказывается:

ссылкою на поселеніе въ особо предназначенныя для сихъ осужденныхъ мѣстности.

Если же такое совращеніе учинено посредствомъ насилія надъ личностью или наказуемой угрозы, то виновный въ совращеніи наказывается:

каторгою на срокъ не свыше восьми лѣтъ.

Симъ же наказаніямъ и на сихъ же основаніяхъ подлежитъ послѣдовательскопчества или инаго, означеннаго выше, изувѣрнаго ученія, виновный въ совращеніи въ свое ученіе лица инославнаго христіанскаго или нехристіанскаго вѣроисповѣданія.

85. Виновный въ оскотпленіи съ согласія на то оскотпяемаго, принадлежащаго къскопческой ереси или хотя къ ней и не принадлежащаго, но съ цѣлью совращенія въ оную, наказывается:

каторгою на срокъ не свыше шести лѣтъ.

Если оскотпленіе учинено посредствомъ насилія надъ личностью или наказуемой угрозы, то виновный въ оскотпленіи наказывается:

каторгою на срокъ не свыше десяти лѣтъ.

¹ Относящіяся къ скопчеству статьи Уложенія о наказаніяхъ отмѣнены и введена въ дѣйствіе вторая глава новаго Уголовнаго Уложенія 1903 года, нѣкоторыя статьи которой измѣнены, согласно Высочайше утверждённаго 14 Марта 1906 г. мнѣнія Государств. Совѣта (Собр. узак. и расп. Прав. 1906 г. ст. 461)

96. Виновный въ принадлежности къ изувѣрному ученію, соединенному съ посягательствомъ на жизнь свою или другихъ, или съ оскотпленіемъ себя или другихъ, или съ явно безнравственными дѣйствіями, наказывается:

ссылкою на поселеніе въ особо предназначенныя для сихъ осужденныхъ мѣстности.

Сему же наказанію подлежитъ виновный въ оскотпленіи самага себя по заблужденію фанатизма.

2) Различныя виды оскотпленія.

Въ виду того, что при производствѣ судебно-медицинскихъ освидѣтельствующихъ лицъ обоюго пола, подозрѣваемыхъ въ принадлежности къ скопческой сектѣ, врачи, приглашаемые судебными слѣдователями и полиціею для дачи заключеній о свойствахъ находимыхъ ими наружныхъ признаковъ оскотпленія, весьма нерѣдко встрѣчаютъ затрудненія въ опредѣленіи этихъ признаковъ и даже иногда вовсе отказываются давать свои заключенія, Мед. Д-тъ при циркулярѣ отъ 17 августа 1870 года розослалъ для употребленія въ руководство врачевными инспекторами „Разъясненіе нѣкоторыхъ вопросовъ по скопчеству. Разъясненіе это, въ послѣдствіи нѣсколько измѣненное, помѣщено въ изданной въ 1875 году монографіи Е. Пеликана „Судебно-медицинскія изслѣдованія скопчества“, изъ которой и приводятся нѣкоторыя краткія выдержки.

а) Оскотпленіе мужчинъ.

У сектантовъ встрѣчаются слѣдующіе виды оскотпленія:

а) Отнятіе (ампутація) яичекъ вмѣстѣ съ частью мошонки (малая печать). Въ первое время существованія скопчества въ Россіи (въ концѣ 18 вѣка) операція эта производилась посредствомъ отжиганія яичекъ раскаленнымъ желѣзомъ (огненное крещеніе). Въ послѣдствіи стали обращаться къ острымъ рѣзущимъ орудіямъ — бритвѣ, косѣ, ножу и т.п. и раскаленное желѣзо стали употреблять лишь для остановки кровотеченія. Операція, по описанію скопцовъ, состояла въ отсѣченіи яичекъ вмѣстѣ съ частью мошонки, послѣ предварительнаго стягиванія мошонки, выше захваченныхъ яичекъ, толстою ниткой, тесемкой или веревкой; рубецъ послѣ раны получается большею частью подковообразной (полулунной) формы, поперекъ небольшого остатка мошонки.

б) Отнятіе вмѣстѣ съ яичками и полового члена („большая“ или „царская печать“). При этой операціи стволъ вмѣстѣ съ яичками и частью мошонки предварительно перевязывается и затѣмъ всѣ эти части отрѣзываются тѣми же инструментами или просто топоромъ; или же (что замѣчается чаще) стволъ отнимается въ послѣдствіи. Рана затягивается въ первомъ случаѣ разомъ однимъ рубцомъ, во второмъ — на остаткѣ мошонки и ствола рубцы бывають замѣтно отдѣлены одинъ отъ другого промежуточною здоровою кожею. Иногда стволъ отрѣзывается не весь; въ рѣдкихъ случаяхъ оскотпленіе ограничивается отнятіемъ одного ствола. Направленіе рубца на мошонкѣ зависитъ отъ направленія раны: если захватить мошонку вмѣстѣ съ яичками въ горизонтальномъ направленіи (по отношенію къ промежности) и затѣмъ отрѣзать всѣ эти части, то получается рубецъ, проходящій поперекъ промежности; наоборотъ при отнятіи части мошонки съ яичками въ продольномъ направленіи промежности и рубецъ бываетъ продольный; на форму рубца могутъ вліять различныя случайности во время заживленія. Послѣ отнятія въ одинъ пріемъ яичекъ и члена у его корня, не можетъ образоваться другой какой либо раны, кромѣ большой овальной, и большій ея діаметръ бываетъ паралеленъ со швомъ мошонки; отъ этого и рубецъ послѣ такъ называемой „царской печати“ долженъ быть одинъ и продольный. Если же полное оскотпленіе дѣлается въ два пріема, такъ что сначала отрѣзываются яички съ мошонкой, а затѣмъ стволъ, то происходятъ 2 раны и следовательно два совершенно отдѣльныхъ рубца: одинъ на мошонкѣ (большею частью поперечный), другой на остаткѣ ствола, круглой или многоугольной формы, съ маленькимъ по срединѣ отверстіемъ мочеиспускательнаго канала. Послѣ одновременнаго отнятія ствола вмѣстѣ съ яичками и частью мошонки, круглый или многоугольный рубецъ на остаткѣ полового члена соединяется съ продольнымъ рубцомъ на мошонкѣ.

в) Отнятіе одного яичка (полускопленіе); въ такомъ случаѣ рубецъ представляется или линейнымъ, косвенно идущимъ по мошонкѣ, или въ видѣ неправильнаго многоугольника съ отростками, звѣздообразнымъ; въ мошонкѣ прощупывается оставшееся яичко, а на поврежденной сторонѣ можно прощупать лишь опухшій и сросшійся, посредствомъ рыхлой соединительной ткани, съ кожнымъ рубцомъ конецъ оставшагося сѣменнаго канатика.

г) Особый видъ оскотпленія — искусственная гипоспадія — состоитъ въ перетягиваніи ниткою или проволокою половая члена у мальчиковъ; отъ весьма крѣпкой перевязки мочеиспускательный каналъ сростается, а моча и мужское сѣмя извергаются чрезъ искусственное отверстіе въ нижней части ствола, близъ корня его (такіе случаи очень рѣдки, наблюдались въ Москвѣ въ 1850 г.).

д) Случаи перевертыванія сѣменныхъ канатиковъ и прокальванія ихъ (перевертыши, крученники, проколыши), хотя, на основаніи физиологическихъ опытовъ, и могутъ сопровождаться такими же послѣдствіями въ отношеніи неспособности къ оплодотворенію, какъ и обыкновенное оскотпленіе, но суще-

ствование их не вполне доказано фактически. При том же самая операция едва ли может войти в обычай у скопцов, придающих, по усвоенным ими обрядам, особенное значение отнятию половых органов — „большой“ и „малой печати“.

е) Особый род оскпления посредством насильственного введения яичек через паховое кольцо в брюшную полость (ересь „шалопутов“), Судебно медицинским изслѣдованіемъ это не подтверждено.

ж) Попытки производить половую неспособность употребленіемъ внутреннихъ средствъ (настой какихъ то травъ, азотная кислота) на дѣлѣ не доказаны.

Скопцы какъ большой такъ и малой печати, оскпленные въ дѣтствѣ, сохраняютъ на всю жизнь дискантный голосъ, гортань у нихъ по своимъ размѣрамъ приближается къ дѣтской или женской, волосы на лицѣ (усы и борода), въ подкрыльцовыхъ впадинахъ и около дѣтородныхъ органовъ или вовсе не растутъ или бываютъ рѣдкіе, короткіе, мягкіе, въ видѣ пушка. Все тѣло принимаетъ вялый, одутловатый видъ, лицо дѣлается блѣдно желтымъ, безжизненнымъ, но моложавымъ, а иногда, напротивъ, старообразнымъ, морщинистымъ, кожа получаетъ особенную мягкость и блѣдность, клѣтчатка и мышцы становятся дряблыми, половой членъ (если не былъ отрѣзанъ вмѣстѣ съ яичками) оказывается весьма малымъ, неразвитымъ. Въ преклонныхъ лѣтахъ у кастратовъ обыкновенно замечаются большіе животы, толстыя ноги, отечныя стопы и поступь ихъ дѣлается затрудненною, тяжелою, потребность въ пищѣ у нихъ уменьшается, потъ становится кислымъ, моча содержитъ меньше мочевины и другихъ продуктовъ метаморфоза азотистыхъ веществъ. Оскпление, произведенное въ юношескомъ возрастѣ (отъ 14 до 20 лѣтъ), вызываетъ тѣ же измѣненія въ организмѣ, но въ меньшей степени. Если, наконецъ, оскпление произведено въ возмужаломъ или преклонномъ возрастѣ, то вышеописанные признаки еще менѣ замѣтны, волосы обыкновенно растутъ вездѣ, голосъ не измѣняется и только въ лицѣ, болѣ блѣднымъ и безжизненнымъ, можно еще видѣть послѣдствія произведенной операціи.

б) Оскпление женщинъ.

Оскпления женщинъ, въ тѣсномъ смыслѣ этого слова, т.е. полного лишена способности къ зачатію, а слѣдовательно и къ дѣторожденію, что можетъ быть достигнуто вырѣзываніемъ яичниковъ или матки, не встрѣчается.

У такъ называемыхъ скопчихъ или скопичъ обыкновенно наблюдаются лишь слѣдующія поврежденія:

а) Вырѣзываніе, вытравленіе или выжиганіе грудныхъ сосковъ, съ одной или обѣихъ сторонъ послѣднее гораздо чаще.

б) Отнятіе части груди или полное отнятіе (ампутація) одной или обѣихъ груди (послѣднее гораздо чаще), такъ что на мѣстѣ ихъ представляются продольные рубцы.

в) Разные надрѣзы, преимущественно на обѣихъ грудяхъ, расположенные на нихъ, въ большинствѣ случаевъ, симметрично.

г) Вырѣзываніе частей малыхъ губъ (нимфъ), однѣхъ или вмѣстѣ съ похотникомъ.

д) Вырѣзываніе верхней части большихъ губъ вмѣстѣ съ малыми и похотникомъ; послѣдующее затѣмъ неправильное сращеніе этихъ частей рубцомъ значительно уменьшаетъ половую щель.

Поврежденія половыхъ органовъ у скопчихъ производятся обыкновенно или какимъ нибудь ножомъ, ножницами или бритвою и другими острорѣзущими орудіями.

Операціи, производимыя на грудяхъ и дѣтородныхъ наружныхъ частяхъ у женщинъ, посредствомъ которыхъ запечатлѣвается ихъ физическая принадлежность къ скопческой сектѣ, не имѣютъ такого вліянія на общее состояніе ихъ и на измѣненіе тѣлосложенія, какъ дѣйствительное оскпление мужчинъ. Замѣчаемый у нихъ нерѣдко болѣзненный, какъ бы изнуренный видъ скорѣе объясняется ихъ образомъ жизни, продолжительнымъ пощеніемъ, радѣніями и пр., но между ними встрѣчаются не только не представляющія никакихъ уклоненій отъ обыкновеннаго физиологическаго состоянія, но даже очень красивыя, румяныя, цвѣтушія здоровьемъ.

V. Изнасилованіе и растлѣніе.

Статьи Уложенія о наказаніяхъ.

1523. За растлѣніе дѣвицы, не достигшей четырнадцатилѣтняго возраста, если оно было сопровождено насиліемъ, виновный подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ десяти до двѣнадцати лѣтъ.

Рѣш. Уг. Касс. Д-та Прав. Сената.

1) Говоря о растлѣніи въ ст. 1523 и слѣд., законъ употребляетъ это слово въ тѣсномъ смыслѣ, т.е. въ смыслѣ посягательства мужчины на дѣвство женщины, посредствомъ полового съ нею совокупленія. 69/1018 Григорьева; 79/386 Скирды.

2) Поэтому прорываніе дѣвственной плевы, произведенное не совокупленіемъ, а какимъ-либо инымъ насильственнымъ дѣйствіемъ, хотя и сохраняетъ характеръ преступленій противъ цѣломудрія женщинъ, но не подходитъ подъ постановленія ст. 1523 и слѣд., а

должно быть наказываемо какъ одинъ изъ видовъ увѣчья, предусмотрѣнныхъ въ ст. 1478. 69/1018 Григорьева.

3) Разорваніе дѣвственной плевы пальцемъ, совершенное лицомъ, намѣреавшимся совершить насильственное совокупленіе съ пострадавшей, должно быть разсматриваемо не какъ покушеніе, а какъ приготовленіе къ насильственному растлѣнію, наказуемое по правиламъ ст. 112 и 113. 70/386 Скирды; 71/330 Сухино.

1524. Если растлѣніе дѣвицы, не достигшей четырнадцатилѣтняго возраста, учинено безъ насилія, но по употребленію во зло ея невинности и невѣдѣнія, то виновный въ ономъ приговаривается:

къ лишенію всѣхъ правъ состоянія и къ ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ восьми до десяти лѣтъ или на время отъ четырехъ до восьми лѣтъ.

Въ назначеніи степени и мѣры наказанія принимаются въ соображеніе какъ обстоятельства, сопровождавшія преступное дѣяніе, такъ и возрастъ и степень образованія виновнаго и самыя вѣроятныя послѣдствія преступления для сдѣлавшейся жертвою его сластолюбія.

Когда жъ виновнымъ для совершенія преступления употреблены во зло не только невинность и невѣдѣніе дѣвицы, но и предоставленная ему, по званію или по особой довѣренности ея родителей, опекуновъ или родственниковъ власть, то онъ,

по лишеніи всѣхъ правъ состоянія, подвергается ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ десяти до двѣнадцати лѣтъ.

Рѣш. У г. Касс. Д-та Прав. Сената.

1) Совокупленіе съ дѣвушкою, хотя и моложе 14 лѣтъ, но уже лишенною прежде сего дѣвственности, и при томъ не только безъ насилія, но и безъ употребленія во зло ея невинности и невѣдѣнія, не подходитъ подъ постановленія ст. 1524. 70/1167 Вяликова.

2) При совокупленіи съ дѣвочкою, моложе 10 лѣтъ, всегда предполагается, что растлѣніе послѣдовало вслѣдствіе злоупотребленія ея невинностью. 76/96 Веделина.

1525. За изнасилованіе имѣющей болѣе четырнадцати лѣтъ отъ роду дѣвицы или женщины, виновный подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ четырехъ до восьми лѣтъ.

При назначеніи мѣры и степени наказанія, принимаются также въ соображеніе какъ обстоятельства, сопровождавшія преступное дѣяніе, такъ и степень образованія и самый возрастъ виновнаго и вѣроятныя послѣдствія его преступления для сдѣлавшейся жертвою онаго.

Рѣш. У г. Касс. Д-та Прав. Сената.

1) Лицо, воспользовавшееся беспомощнымъ и изнуреннымъ состояніемъ жертвы преступления, чтобы противъ ея воли и съ употребленіемъ насилія лишить ее невинности, совершаетъ дѣяніе, вполне соотвѣтствующее понятію изнасилованія. 69/298 князя Андроникова.

2) При этомъ совершенно безразлично: лишилась ли жертва возможности сопротивляться въ силу самой борьбы съ насилующимъ, или въ силу какихъ-либо другихъ обстоятельствъ, предшествующихъ акту изнасилованія. 69/298 князя Андроникова.

3) Къ существеннымъ признакамъ изнасилованія принадлежатъ тѣ внѣшнія дѣйствія, въ которыхъ высказалось, съ одной стороны, сопротивленіе лица женскаго пола къ плотскому съ ней совокупленію обвиняемаго въ семъ преступленіи мужчины, а съ другой — насиліе сего послѣдняго къ преодолѣнію такого сопротивленія. 73/029, Воробьева.

4) Понятіе изнасилованія вовсе не предполагаетъ непрерывнаго сопротивленія со стороны жертвы, — напротивъ того, подъ это понятіе вполне подходятъ и тѣ случаи, когда жертва насилія сначала оборонялась, но затѣмъ пришла въ безпамятство, т.е. въ одно изъ состояній, при которомъ невозможно требовать сопротивленія. 70/1506, Гайдукова.

5) Совокупленіе съ завѣдомо сумасшедшею, а потому и не могшею оказать сопротивленіе, вполне подходитъ подъ понятіе изнасилованія. 75/416, Иванова.

6) Для понятія изнасилованія законъ требуетъ насилія съ одной стороны и сопротивленія съ другой или приведенія насилуемой въ состояніе безпамятства или неестественнаго сна, при которомъ нельзя требовать сопротивленія. 72/885, Грошева.

7) Поэтому обвиненіе подсудимаго въ томъ, что онъ для совершенія полового совокупленія воспользовался опьянѣлымъ состояніемъ потерпѣвшей, могло бы подходить подъ понятіе изнасилованія въ томъ лишь случаѣ, если бы рѣшеніемъ присяжныхъ признано было, что опьяненіе привело потерпѣвшую въ полное безпамятство. 72/885, Грошева.

8) Изнасилованіе предполагаетъ плотскую связь при противодѣйствіи и вопреки воли жертвы преступленія. Но для оказанія такого противодѣйствія необходимо, чтобы жертва преступленія обладала сознаниемъ о совершенномъ надъ нею дѣяніи и имѣла волю ему противодѣйствовать. Если же жертва во время совершенія не обладала ни сознаниемъ, ни волею (находилась въ состояніи естественнаго сна), то нельзя требовать отъ нея противодѣйствія и на отсутствіи его основать безнаказанность. 81/1, Бѣлокобыльскаго.

1526. Определенное въ предшедшей (1525) статьѣ наказаніе возвышается одною степеню:

- 1) Когда изнасилована женщина, состоящая въ замужествѣ;
- 2) Когда изнасилованная была для сего противъ воли или обманомъ уведена и увезена;
- 3) Когда изнасилованіе было сопровождается побоями или иными истязаніями;
- 4) Когда оно учинено надъ лицомъ, проведеннымъ въ состояніе безпамятства или неестественнаго сна самимъ насилующимъ или по его распоряженію;
- 5) Когда изнасилованіе учинено опекуномъ, попечителемъ или наставникомъ изнасилованной дѣвицы или женщины, или смотрителемъ тюрьмы или другого заведенія, въ коемъ она содержалась, или вообще лицомъ, имѣвшимъ какою-либо, по званію его или по особымъ обстоятельствамъ, надъ нею власть, или же врачомъ, въ то время ее пользовавшимся.
- 6) Когда изнасилованіе учинено служителемъ самой изнасилованной или мужа ея, или родителей, или опекуновъ и воспитателей ея;
- 7) Когда жизнь изнасилованной была угрожаема или подвергалась опасности.

1527. Если послѣдствіемъ изнасилованія была смерть изнасилованной, то виновный, по лишенію всѣхъ правъ состоянія, подвергается ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ десяти до двѣнадцати лѣтъ.

Во всѣхъ случаяхъ, въ коихъ изнасилованіе было соединено съ растлѣніемъ, виновный приговаривается:

къ определеннымъ предшедшими (1525—1527) статьями наказаніямъ по принадлежности, но въ самой высшей оныхъ мѣрѣ.

Примѣры (изъ журналовъ Медицинскаго Совѣта).

I. На допросѣ судебнымъ слѣдователемъ 21-го сентября 1904 года Марія Г., 13 лѣтъ, показала. Въ прошломъ году я жила 2 мѣсяца прислугой у казака Василія Ч. Ночью подъ Николая (съ 5-го на 6 декабря) я спала, по обыкновенію, въ одной комнатѣ съ хозяевами, только на полу. Почувствовавши боль между ногами и давленіе на грудь, я проснулась и отъ боли и испуга хотѣла повернуться на лѣвый бокъ, такъ какъ я лежала на спинѣ; при поворотѣ на бокъ я почувствовала, что между моими ногами чьи-то чужія ноги, а на мнѣ лежитъ и схватилъ меня рукой за ротъ мужчина, оказавшійся впослѣдствіи хозяиномъ моимъ Ч. Передъ тѣмъ, какъ схватить меня, Ч. принялъ руку свою съ подушки отъ моей головы; я это знаю потому, что при поворотѣ на бокъ я почувствовала, что на подушкѣ возлѣ моего лѣваго уха была чужая рука. Въ комнатѣ было темно, но на мой крикъ проснулась хозяйка и зажгла лампу; хозяинъ уже стоялъ среди комнаты и говорилъ, что намъ все приснилось; хозяйка сказала, чтобы я продолжала спать, и я заснула, хотя боль между ногами у меня продолжалась. Что мнѣ сдѣлалъ хозяинъ между ногами — я не знаю, но утромъ хозяйка сказала, что у меня въ крови задняя часть рубахи и я, дѣйствительно, на подолѣ рубахи сзади нашла пятно крови въ ладонь человѣка, а спереди на подолѣ какія то сѣроватыя пятна. Послѣ того у меня 3 дня болѣло въ половой щели, и мнѣ было больно мочиться, а теперь все прошло. Крови больше у меня не было, какъ равно не шла кровь у меня и до этого; откуда у меня появилась кровь на задней части подола рубахи, я не знаю. Ч. стоялъ среди комнаты въ одномъ нижнемъ бѣлѣ (рубахѣ и подштаникахъ), на мнѣ онъ лежалъ тоже, вѣроятно, такъ, потому что голымъ я его не чувствовала. Когда я проснулась, то Ч. ничего въ щели у меня между ногами не дѣлалъ, а только лежалъ на мнѣ; въ щели у меня между ногами тогда ничего не было, а я все-таки чувствовала боль. Я сплю

очень крѣпко, и меня всегда будили веревкой и били сильно; вѣроятно, у меня была сильная боль между ногами, такъ какъ я проснулась сама.

21-го января 1904 года было произведено чрезъ окружнаго врача судебно-медицинское освидѣтельство дѣтели дочери крестьянина Маріи Г. при чемъ оказалось: свидѣтельствуемая 12 лѣтъ отъ роду, роста соответственнаго возрасту, тѣлосложенія умѣреннаго, питанія удовлетворительнаго, грудныя железы совершенно неразвиты, на лобкѣ признаковъ волосной растительности не имѣется, половыя органы неполнѣ сформированы: дѣвственныя губы въ видѣ маленькихъ незначительныхъ складокъ слизистой оболочки, замѣтной только въ передней части половыхъ органовъ. При раздвиганіи большихъ губъ умѣренной величины половой щели, открывается круглый входъ во влагалище, величиной съ ноготь большого пальца, въ нижней части котораго по обѣимъ сторонамъ видны красноватые совершенно гладкіе валики, состоящіе изъ слизистой оболочки; никакихъ лоскутиковъ, какъ остатковъ дѣвственной плевы, на этихъ валикахъ незамѣтно, такъ что нужно предположить, что въ этой части нижней половины входа во влагалище стѣнки его были срослены между собой или же соединялись въ видѣ очень узенькой дѣвственной плевы, имѣющей форму римской цифры („V“) пять, которая и была разорвана въ продольномъ направленіи, оставивъ, въ видѣ слѣдовъ разрыва, упомянутыя выше валикообразныя гладкія выпячиванія слизистой оболочки. Входъ во влагалище пропускаетъ указательный палецъ только до перваго сустава его, при чемъ ясно ощущается упругость входа во влагалище. Никакихъ знаковъ насилія при осмотрѣ свидѣтельствуемой на тѣлѣ у нея не обнаружено.

Мнѣніе врача. По даннымъ освидѣтствованія Маріи Г. и ея объясненіямъ при допросѣ ея на предварительномъ слѣдствіи, я заключаю, что она лишена дѣвственности, такъ при ея освидѣтствованіи обнаруженъ полный разрывъ дѣвственной плевы, описанной въ протоколѣ формы (V); но лишеніе ея дѣвственности было совершено только при покушеніи на изнаеилованіе и растлѣніе на томъ основаніи, что, по заявленію потерпѣвшей, она проснулась отъ острой боли, которая должна была предшествовать акту совокупленія и обыкновенно вызывается разрывомъ дѣвственной плевы, и дальнѣйшихъ дѣйствій, входящихъ въ составъ акта совокупленія, со стороны изнаеилвателя производимо не было.

На предложенный мнѣ вопросъ, когда и чѣмъ совершенъ разрывъ плевы, я отвѣчаю, что разрывъ дѣвственной плевы произведенъ половымъ членомъ и такое заключеніе я основываю на объясненіи потерпѣвшей, удостовѣряющей, что изнаеилватель всѣмъ своимъ туловищемъ надавливалъ на ея грудь, правая рука его находилась съ лѣвой стороны ея головы на подушкѣ, а ноги между раздвинутыми ея ногами.

Опредѣлить время лишенія дѣвственности Г., въ виду отсутствія для этого руководящихъ данныхъ, невозможно, можно только сказать, что со времени разрыва дѣвственной плевы прошло не болѣе 2 недѣль времени. По состоянію половыхъ ея органовъ она не могла подвергаться многократнымъ совокупленіямъ.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія. Врачебное Отдѣленіе, на основаніи данныхъ освидѣтствованія, не можетъ дать положительнаго заключенія о томъ, было ли съ Г. совершено половое совокупленіе или произведено покушеніе на таковое, на томъ основаніи, что въ протоколѣ освидѣтствованія нѣтъ никакихъ указаній хотя бы на то, было ли констатировано присутствіе сѣмени на бѣлѣ, такъ какъ только это обстоятельство въ данномъ случаѣ могло бы служить самымъ важнымъ распознавательнымъ признакомъ оконченнаго полового совокупленія, въ виду того, что найти присутствіе во влагалищной слизи сѣмянныхъ живчиковъ не представлялось уже возможнымъ по истеченіи времени болѣе 2 недѣль. Полнаго разрыва дѣвственной плевы у Маріи Г. нѣтъ, было ли въ данномъ случаѣ покушеніе на изнаеилованіе (растлѣніе) Врачебное Отдѣленіе, за неимѣніемъ данныхъ объ обстоятельствахъ дѣла, отвѣтить не можетъ.

26-го іюня 1905 года было произведено судебно медицинское освидѣтельство потерпѣвшей Маріи Г. чрезъ городского врача и ординаторовъ городской больницы, при чемъ оказалось. Свидѣтельствуемая на видѣ лѣтъ 14, ростъ соответствуетъ этому возрасту, сложеніе слабое — дѣвочка худощава, плохо развитая физически. Грудныя железы у нея только обозначаются. На лобкѣ имѣется едва замѣтный пушокъ. Большія половыя губы развиты нормально, при разведеніи ногъ свидѣтельствуемой плотно прилегаютъ одна къ другой. При разведеніи большихъ губъ пальцами усматриваются малыя губы, которыя плохо развиты, тонки, и зіяющій входъ во влагалище; по бокамъ входа во влагалище имѣются двѣ тонкихъ складочки слизистой оболочки, которыя прилегаютъ къ малымъ губамъ; на лѣвой сторонѣ эта складочка нѣсколько толще, чѣмъ на правой. Складочки эти ясно выражены по бокамъ входа во влагалище, начиная отъ мочеиспускательнаго канала вплоть до ладьеобразной ямки, гдѣ онѣ совершенно раздѣлены; ширина этихъ складочекъ у нижней периферіи влагалища нѣсколько больше, чѣмъ въ верхней; свободный край складокъ повсюду ровный, гладкій, за исключеніемъ нижней периферіи, гдѣ правая складочка у ладьеобразной ямки представляетъ нѣкоторый выступъ; внизу у ладьеобразной ямки, какъ сказано выше, складочки эти совершенно разъединены и пространство между ними составляетъ непосредственное продолженіе слизистой оболочки задней стѣнки влагалища; вышесказанныя складочки представляютъ остатки дѣвственной плевы; цвѣтъ ихъ повсюду, въ томъ числѣ и на краю, равномерный, блѣдно-розовый. Таковой же цвѣтъ имѣетъ и видимая при раздвиганіи половой щели слизистая оболочка влагалища; изъ этого послѣдняго выдѣляется скудное количество молочно-видной массы; введеніе пальца во влагалище причиняетъ нѣкоторую боль свидѣтельствуемой, почему оно и не было произведено, такъ какъ оно и не требовалось для дѣла.

Мнѣніе врача. 1) Марія Г. лишена дѣвственности, такъ какъ цѣлость дѣвственной плевы у нея нарушена; плева имѣла, повидимому, полулунную форму, была тонка и такъ же плохо развита, какъ малыя губы; разрывъ плевы произошелъ перпендикулярно въ направленіи къ ладьеобразной ямкѣ; 2) чѣмъ причиненъ разрывъ половымъ ли членомъ или какимъ либо другимъ орудіемъ, на примѣръ, пальцемъ, опредѣлить въ настоящее время не представляется возможнымъ; 3) было ли въ частности въ данномъ случаѣ растлѣніе, то

есть лишение дѣвственности путемъ совокупленія опредѣлить это въ настоящее время невозможно, такъ какъ положительное заключеніе объ этомъ возможно только при точно установленной наличности во влагалищѣ женщины элементовъ мужского сѣмени вскорѣ послѣ акта совокупленія; 4) лишение дѣвственности Г. имѣло мѣсто болѣе 2 недѣль назадъ; оно могло произойти и въ декабрѣ 1903 года; 5) полный разрывъ дѣвственной плевы у Г. и, вообще, у женщинъ не можетъ служить доказательствомъ полного оконченнаго полового совокупленія, такъ какъ подобный разрывъ, съ одной стороны, можетъ быть произведенъ пальцемъ или другими орудіями, а съ другой очень часто первое половое совокупленіе не сопровождается даже нарушеніемъ цѣлости плевы; принимая во вниманіе строеніе половыхъ органовъ Маріи Г. и ея дѣтскій возрастъ, введеніе полового члена въ ея половые органы должно было сопровождаться разрывомъ плевы.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта. Дѣвственная плева у Г. нарушена въ своей цѣлости. Когда произошло это нарушеніе и чѣмъ оно произведено сказать нельзя. Если допустить, что нарушеніе цѣлости плевы произошло при обстоятельствахъ, на которыя указываетъ потерпѣвшая, то, по мнѣнію Медицинскаго Совѣта, здѣсь было неполное совокупленіе, сопровождаемое введеніемъ полового члена въ рукавъ, а только покушеніе на таковое. (546/1905 г.).

II. 19-го января 1903 года, около 3 часовъ дня, Клавдія Д., 4-хъ лѣтъ, пришла въ домъ Андрея В., который остался наединѣ съ Клавдіей Д. Затѣмъ В., по словамъ Д., положилъ ее на кровать, поднялъ у нея платье и со словами „я тебя пальчикомъ“ сталъ тыкать ей въ половой органъ пальцемъ, отчего ей сдѣлалось больно и она закричала. В. будто бы штановъ не снималъ и ничего изъ штановъ не вынималъ; самъ онъ лежалъ на потерпѣвшей, которой было тяжело, ибо онъ давилъ ей на животъ. В. долго лежалъ на потерпѣвшей, и потомъ отпустилъ ее. Далѣе потерпѣвшая показала, что В. вынималъ изъ штановъ половой членъ, который больше пальца; правильно указала, откуда онъ вынималъ этотъ половой членъ, и добавила, что своимъ половымъ членомъ онъ тыкалъ въ ея половой органъ такъ же, какъ и пальцемъ. Потерпѣвшая сама ушла тотчасъ же отъ В. съ плачемъ. По выходѣ Клавдіи Д. отъ В. ее видѣли многіе свидѣтели. У нея изъ полового органа шла кровь, рубашка и платье ея были сильно смочены кровью, въ крови были и ноги ея. Клавдія сильно плакала, жаловалась на боль между ногъ и въ животъ. Нѣкоторые свидѣтели полагаютъ, что Клавдія по малолѣтству не можетъ понять, чѣмъ ей причинено насиліе, и что возможно, что она со словъ самаго В. говоритъ, что онъ ковырялъ у нея именно пальцемъ. Между тремя и четырьмя часами пополудни въ тотъ же день Клавдію Д. свидѣтельствовалъ земскій врачъ, который удостовѣрилъ, что нижняя часть рубашки потерпѣвшей сзади была вся смочена кровью на пространствѣ 6 вершковъ въ діаметрѣ; платье врачъ не видѣлъ, кровью были испачканы бедра Клавдіи, половой органъ снаружи былъ испачканъ свѣжею кровью, изъ влагалища выдѣлились кровяные сгустки; влагалище представлялось гиперемированнымъ, на большихъ губахъ было 3 самыя поверхностныя ссадины, на внутренней сторонѣ, размѣромъ въ $\frac{1}{4}$ сантиметра каждая, малыя губы и дѣвственная плева не изслѣдованы. Около 7 часовъ вечера въ тотъ же день сельскимъ старостою былъ осмотрѣнъ В., остававшійся до этого времени на свободѣ безъ присмотра, но слѣдовъ крови на его одеждѣ не обнаружено. Въ то же время была осмотрѣна постель В. и полъ около нея. На тюфякѣ въ двухъ мѣстахъ замѣчена, повидимому, кровь. Полъ у кровати былъ мокрый. В., не признавая себя виновнымъ въ изнасилованіи, не отрицалъ того, что Клавдія Д. была у него въ избѣ и при немъ получила поврежденіе своего полового органа, и объяснилъ, что она упала, будто бы, съ постели на лежащій на полу стулъ и попала на ребро его, отчего у нея пошла кровь изъ полового органа.

20-го того же января было произведено судебно-медицинское освидѣтельство Клавдіи Д. чрезъ городского врача, при чемъ оказалось: Клавдіи Д. 4½ года, она для этого возраста физически правильно развита и хорошо упитана. Костный скелетъ развитъ правильно. При осмотрѣ полового органа найдено: большія срамныя губы сомкнуты, вся наружная поверхность ихъ покрыта засохшей кровью и остатками ваты, при раздвиганіи большихъ губъ изъ отверстія влагалища сочится алая кровь, внутренняя поверхность большихъ губъ ярко-краснаго цвѣта, большія губы нѣсколько припухли, малыя губы съ наружной поверхности красноватаго цвѣта, съ внутренней поверхности темно-краснаго цвѣта, дѣвственная плева надорвана въ 3 мѣстахъ: одинъ надрывъ въ лѣвой сторонѣ вверху, два съ правой стороны посрединѣ; разрывы идутъ до основанія плевы, края ихъ припухли, кровоточатъ; отверстіе влагалища, благодаря этимъ разрывамъ дѣвственной плевы, пропускаетъ ногтевую фалангу указательнаго пальца взрослога человѣка; мизинецъ взрослога человѣка не входитъ безпрепятственно во влагалище. Въ преддверіи влагалища слизистая оболочка багроваго цвѣта, такого же цвѣта и задняя спайка; царпинъ отъ ногтя не найдено. Внутренняя и задняя поверхность голени подошвы ногъ обильно выпачканы кровью. Общее состояніе здоровья удовлетворительно. Какой-либо подозрительной слизи на половомъ органѣ не оказалось.

Мнѣніе врача. Найденные при судебно-медицинскомъ освидѣтствованіи у Клавдіи Д. разрывы дѣвственной плевы, вызвавшіе обильное кровотеченіе и кровоподтеки въ преддверіи влагалища, произошли отъ насильственнаго введенія или отъ попытки къ введенію во влагалище Д. какого-либо твердаго, тупо-конечнаго тѣла, объемомъ не тоньше указательнаго пальца взрослога человѣка. Этимъ тѣломъ могли быть — палецъ взрослога человѣка, или напряженный мужской половой членъ. Поврежденіе это причинено потерпѣвшей около сутокъ тому назадъ и, по силѣ вызваннаго имъ кровотеченія, подвергало жизнь ея опасности.

21-го того же января чрезъ уѣзднаго врача было произведено дополнительное судебно-медицинское освидѣтельство Д., при чемъ оказалось слѣдующее: въ области ягодицъ, на зад-

ней поверхности, а также и на передней никаких слѣдовъ бывшихъ ушибовъ, ссадинъ и другихъ какихъ-либо поврежденій не найдено. Половые органы не осмотрѣны.

4-го февраля того же года, допрошенный въ качествѣ эксперта, городской врачъ показалъ: тѣ поврежденія въ половомъ органѣ, которыя найдены при изслѣдованіи Клавдіи Д., не могли произойти отъ паденія на какой-либо предметъ съ какой бы то ни было высоты, а потому объясненіе обвиняемаго В. о томъ, что Клавдія Д. упала съ постели на стулъ, чѣмъ и вызвано поврежденіе въ половомъ органѣ, неправдоподобны; вообще же поврежденіе это могло быть вызвано лишь исключительно введеніемъ, или попыткой къ введенію, въ половой органъ какого-либо инороднаго тѣла. Если бы дѣйствительно Клавдія Д. упала половымъ органомъ на ребро лежавшаго деревяннаго стула, въ коемъ нѣтъ выступающаго гвоздя, съ постели, отстоявшей отъ пола на 1 аршинъ, то поврежденіе могло получиться въ видѣ ссадины кожи, или кровоподтека, прежде всего на кожѣ, или, въ крайнемъ случаѣ, на слизистой оболочкѣ преддверія влагалища, но разрыва дѣвственной плевы отъ подобнаго паденія произойти не могло; кровь при подобномъ поврежденіи была бы въ незначительномъ количествѣ и оставила бы по себѣ слѣды на стулѣ.

Врачебное Отдѣленіе отъ 22-го марта 1903 года увѣдомило слѣдователя, что 1) пятна на вырѣзкахъ отъ рубашки и платья крестьянской дѣвочки Клавдіи Д. и на вырѣзкахъ отъ тюфяка крестьянина В., какъ показало химико-микроскопическое изслѣдованіе, суть кровяныя, 2) судя по тому, что въ пятнахъ на лоскутахъ не было обнаружено эпителиальныхъ клѣтокъ, слѣдуетъ заключить, что эти пятна всего вѣроятнѣе произошли не отъ менструальной крови и 3) что касается мужского сѣмени, то присутствія его на присланныхъ предметахъ химико-микроскопическимъ изслѣдованіемъ не обнаружено.

Заключеніе Врачебнаго Отдѣленія по вопросамъ, поставленнымъ судебнымъ слѣдователемъ:

1) „Каково свойство причиненнаго Клавдіи Д. поврежденія (есть ли это увѣче и при томъ какое, болѣе или менѣе тяжкое) и опасно ли оно было для ея жизни?“ — Принимая во вниманіе, что при медицинскомъ освидѣтельствованіи Клавдіи Д., произведенномъ 21-го января, у нея найдены были свѣжіе разрывы дѣвственной плевы и кровоподтеки на слизистой оболочкѣ входа во влагалище; что кровотеченіе, бывшее результатомъ означеннаго разрыва, хотя, повидимому, и было обильное, но не опасное для жизни: дѣвочка сама пришла въ домъ и рассказала о случившемся съ нею событіи, а состояніе здоровья ея, при освидѣтельствованіи 20-го января, то есть на другой день послѣ нанесеннаго ей поврежденія, найдено было удовлетворительнымъ; что, хотя разрывы дѣвственной плевы обыкновенно заживаютъ, не причиняя разстройства функціи половыхъ органовъ, Врачебное Отдѣленіе находитъ, однако, что разорваніе дѣвственной плевы, причиненное Д., согласно Рѣш. Угол. Касс. Д-та Прав. Сената 1869 г., № 1018 и 1871 г., № 330, должно быть отнесено къ разряду менѣе тяжкихъ увѣчій, но опасностью жизни не угрожавшихъ.

2) „Чѣмъ по всей вѣроятности причинено поврежденіе — половымъ ли членомъ или пальцемъ?“ — Имѣя въ виду, что размѣръ полового члена у В., какъ видно изъ протокола освидѣтельствованія его, равняется въ окружности своей при покойномъ состояніи 8 сантим., а входъ во влагалище у Е. пропускалъ лишь мизинецъ взрослога человѣка, то-есть по окружности своей равнялся около 4 сантиметровъ, слѣдовательно, въ 2 раза меньше объема полового члена В., а при эрекціи члена въ 3—4 раза; что при введеніи полового члена указанной величины во влагалище Д., неминуемо должны были получиться обширные разрывы влагалища и промежности, слѣдуетъ заключить, что поврежденіе причинено было Д. пальцемъ, а не половымъ членомъ.

3) „Могла ли Д. получить поврежденіе, упавъ съ кровати на стулъ, если стулъ не имѣетъ гвоздей, а кровать отъ пола на 1 аршинъ вышиною?“ — Имѣя въ виду, что никакихъ кровоподтековъ на кожѣ наружныхъ половыхъ органе въ у Д., при освидѣтельствованіи ея, не обнаружено и на стулѣ никакихъ слѣдовъ крови не найдено, что при вышинѣ кровати 1 аршинъ отъ пола образованіе описаннаго разорванія дѣвственной плевы отъ паденія на стулъ представляется невѣроятнымъ, Врачебное Отдѣленіе находитъ, что поврежденіе получено Д. не отъ паденія на стулъ, а, какъ сказано выше, произведено пальцемъ.

Заключеніе Медицинскаго Совѣта: 1) поврежденіе дѣвственной плевы у Клавдіи Д. нанесено, по всей вѣроятности, пальцемъ и 2) означенное поврежденіе относится къ разряду менѣе тяжкихъ увѣчій. (277/1903 г.).

VI. Противоестественное совокупленіе.

Статьи Уложенія о наказаніяхъ.

995. Изобличенный въ противоестественномъ порокѣ мужеложства, подвергается за сіе:

лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ четырехъ до пяти лѣтъ.

Сверхъ того, если онъ христіанинъ, то предается:

церковному показанію по распоряженію своего духовнаго начальства.

Рѣш. У г. Касс. Д-та Прав. Сената.

1) Существенный признакъ преступленія, предусмотрѣннаго въ ст. 995 и 996 ул. о нак., есть именно противоестественное совокупленіе, хотя и названное въ сихъ узакон-

неніяхъ мужеложствомъ, но не потому собственно, что оно можетъ быть совершаемо исключительно надъ мужчиною, такъ какъ совершеніе сего преступленія оказывается одинаково возможнымъ и надъ женщиною. 69/642 Микиртурмова.

2) Поэтому насильственнее совокупленіе съ женщиною противоестественнымъ способомъ должно быть наказываемо по ст. 995 и 996, а не по 1525 и 1526 улож. 69/642 Микиртурмова.

996. Если означенное въ предшешней (995) статьѣ преступленіе было сопровождено насиліемъ, или же совершено надъ малолѣтними или слабоумными, то виновный въ ономъ подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія и ссылкѣ въ каторжную работу на время отъ десяти до двѣнадцати лѣтъ.

Изобличенные въ равно — противоестественномъ порокѣ скотоложства подвергаются за сіи также:

лишенію всѣхъ особенныхъ, лично и по состоянію присвоенныхъ, правъ и преимуществъ и отдачѣ въ исправительныя арестантскія отдѣленія на время отъ пяти до шести лѣтъ.

Если они христіане то предаются и церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства.

Рѣш. У г. Касс. Д-та Прав. Сената.

Статья 997 примѣняется и къ случаямъ единичнаго скотоложства, такъ какъ слово „порокъ“ означаетъ не только наклонность къ дурному, обратившуюся въ привычку, но и вообще предосудительный поступокъ, и такъ какъ въ этомъ смыслѣ смотрѣли на ст. 997 и составители проекта уложенія. 72/1362 Костерина.

VII. Освидѣтельствованіе обвиняемыхъ, страдающихъ умственнымъ разстройствомъ.

У. н. ст. 95. Преступленіе или проступокъ, учиненные безумнымъ отъ рожденія или сумасшедшимъ, не вмѣняются имъ въ вину, когда нѣтъ сомнѣнія, что безумный или сумасшедшій, по состоянію своему въ то время, не могъ имѣть понятія о противозаконности и о самомъ свойствѣ своего дѣянія. Однакожъ учинившіе смертоубійство, или же посягнувшіе на жизнь другаго, или свою собственную, или на зажигательство, безумные или сумасшедшіе заключаются въ домъ умалишенныхъ, даже и въ случаѣ, когда бы ихъ родители или родственники пожелали взять на себя обязанность смотрѣть за ними и лечить ихъ у себя. Порядокъ заключенія ихъ въ домъ умалишенныхъ и сроки для ихъ содержанія и освобожденія опредѣлены правилами, при семъ приложенными (Прил. IV).

Приложеніе IV (къ ст. 95).

Безумные и сумасшедшіе, учинившіе смертоубійство или же посягнувшіе на жизнь другаго или свою собственную, подвергаются освидѣтельствуванію и испытанно установленнымъ для того порядкомъ. (Уст. Уг. Суд., ст. 353—355).

Когда по такому свидѣтельству они будутъ признаны дѣйствительно безумными или сумасшедшими, то отсылаются для содержанія и леченія въ домъ умалишенныхъ, съ тѣмъ, чтобы ни въ какомъ случаѣ не были изъ того дома исключаемы и водворяемы въ общества, безъ разрѣшенія высшаго начальства.

Если-жъ время покажетъ, что сумасшествіе ихъ совершенно прошло, и въ выздоровѣвшихъ отъ онаго въ теченіе двухъ лѣтъ сряду не будетъ замѣчено никакихъ сего рода припадковъ, тогда, по точномъ удостовѣреніи о состояніи ихъ здоровья, они освобождаются изъ дома умалишенныхъ, а имѣнія ихъ отъ опеки, на основаніи Законовъ Гражданскихъ.

Для выздоровѣвшихъ отъ сумасшествія двухлѣтній срокъ наблюденія можетъ быть сокращенъ и, въ случаѣ особыхъ къ сему побужденій и достаточнаго удостовѣренія, что отъ того не можетъ быть никакой опасности, выздоровѣвшій сумасшедшій можетъ быть отданъ родственникамъ его на поручительство, съ обязанностью тщательно наблюдать за нимъ, и, въ случаѣ малѣйшихъ признаковъ возврата сумасшествія, брать надлежащія мѣры предосторожности, или препровождать его снова въ домъ умалишенныхъ.

Лица, подлежащая заключению въ домѣ умалишенныхъ на основаніи статей 95 и 96 сего Уложенія, отдаются въ означенное заведеніе по опредѣленію Окружнаго Суда или Судебной Палаты, смотря по тому, которымъ изъ этихъ установлены постановлены опредѣленіе о прекращеніи судебного преслѣдованія или приговоръ объ освобожденіи подсудимаго отъ уголовной отвѣтственности. (Уст. Уг. Суд. ст. 523 и 771 п. 1).

Примѣчаніе. Въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ не введены въ дѣйствіе Судебные Уставы, освидѣтельство и испытаніе означенныхъ выше безумныхъ и сумасшедшихъ производится на основаніи правилъ, Медидинскимъ Совѣтомъ составленныхъ, съ соблюденіемъ при томъ порядка, установленнаго въ Законахъ Гражданскихъ (ст. 368 и слѣд.). Дѣла сего рода окончательно сосредоточиваются въ Правительствующемъ Сенатѣ, отъ котораго зависитъ какъ признаніе подсудимыхъ безумными или сумасшедшими, такъ сокращеніе, для выздоровѣвшихъ, двухлѣтняго срока наблюденія и отдача ихъ на поручительство родственниковъ.

У. У. С. ст. 353. Если по слѣдствію окажется, что обвиняемый не имѣетъ здраваго разсудка, или страдаетъ умственнымъ разстройствомъ, то Слѣдователь, удостовѣрившись о томъ, какъ чрезъ освидѣтельство обвиняемаго судебнымъ врачомъ, такъ и чрезъ разпросъ самого обвиняемаго и тѣхъ лицъ, коимъ ближе извѣстенъ образъ его дѣйствій и сужденій, передаетъ на дальнѣйшее распоряженіе Прокурора все производство по этому предмету, съ мнѣніемъ врача о степени безумія или умственнаго разстройства обвиняемаго.

Примѣчаніе. Въ разъясненіе статей 353—356 постановлено: правила, содержащіяся въ статьяхъ 353—356 сего Устава, примѣняются какъ къ случаямъ совершенія преступленій не въ здоровомъ разсудкѣ или въ умственномъ разстройствѣ, такъ равно и тогда, когда обвиняемый впадаетъ въ такое болѣзненное состояніе послѣ совершенія преступнаго дѣянія.

У. У. С. ст. 354. Производство о сумасшествіи или безуміи обвиняемаго, вмѣстѣ съ заключеніемъ о томъ Прокурора, вносится на разсмотрѣніе Окружнаго Суда.

У. У. С. ст. 355. Освидѣтельство безумныхъ и сумасшедшихъ производится въ присутствіи Окружнаго Суда, чрезъ Врачебнаго Инспектора, или его Помощника, и двухъ врачей, по назначенію Врачебнаго Отдѣленія Губернскаго Правленія. Въ столицахъ приглашаются для сего: въ С.-Петербургъ — Инспекторъ Врачебнаго Управленія Градоначальства, а въ Москвѣ — Начальникъ Московскаго Врачебнаго Управленія и два врача, назначенные сими Управленіями, по принадлежности.

Примѣчаніе. Въ Окружныхъ Судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ, освидѣтельство безумныхъ и сумасшедшихъ можетъ быть произведено и безъ участія Врачебнаго Инспектора или его Помощника, черезъ двухъ врачей, по назначенію Врачебнаго Отдѣленія Губернскаго Правленія, съ предоставленіемъ, въ такомъ случаѣ Суду права, какъ по просьбѣ которой либо изъ сторонъ, такъ и по собственному усмотрѣнію, приглашать къ участию въ освидѣтствованіи еще и третьяго врача, по избранію самага Суда.

У. У. С. ст. 355¹. Когда по предварительному слѣдствію откроются обстоятельства, дающія поводъ предполагать, что обвиняемый учинилъ преступное дѣйствіе въ припадкѣ болѣзни, приводящемъ въ умоизступленіе или совершенное безпамятство, а также если признаки означенной болѣзни или умственнаго разстройства обвиняемаго окажутся послѣ заключенія предварительнаго слѣдствія, но прежде преданія суду, то обвиняемый подвергается освидѣтствованію и дѣлу о немъ дается направленіе въ порядкѣ, опредѣленномъ статьями 353-356 сего Устава.

У. У. С. ст. 356. По производствѣ надлежащаго освидѣтствованія (ст. 355 и прим.) Окружный Судъ или постановляетъ опредѣленіе о прекращеніи судебного преслѣдованія, когда окажется, что преступное дѣйствіе учинено въ безуміи, сумасшествіи или припадкѣ болѣзни, приводящемъ въ умоизступленіе или совершенное безпамятство, или же пріостанавливаетъ сіе преслѣдованіе, если обвиняемый впалъ въ болѣзненное состояніе послѣ совершенія преступленія или проступка, и назначаетъ, въ послѣднемъ случаѣ, необходимую мѣру пресѣченія упомянутому лицу способовъ уклоняться отъ слѣдствія и суда (ст. 416-423).

Примѣчаніе. Освидѣтельство состоянія умственныхъ способностей такихъ обвиняемыхъ, судебное преслѣдованіе коихъ пріостановлено на основаніи сей (356) статьи, если лица сіи получаютъ впослѣдствіи выздоровленіе, производится Окружнымъ Судомъ съ соблюденіемъ правилъ, изложенныхъ въ статьѣ 355 и въ примѣченіи къ оной.

У. У. С. ст. 356¹ (по прод. 1906 г.). Если Судебный Слѣдователь признаетъ необходимымъ привлечь въ качествѣ обвиняемаго несовершеннолѣтняго отъ десяти до семнадцати

лѣтъ, то онъ производитъ разслѣдованіе о всѣхъ обстоятельствахъ, могущихъ служить основаніемъ для сужденія о томъ, дѣйствовалъ ли обвиняемый во время совершенія преступнаго дѣянія съ разумніемъ, при чемъ обращаетъ особое вниманіе на степень его умственнаго и нравственнаго развитія и сознанія преступности учиненнаго имъ дѣянія, а также на причины, приведшія его къ совершенію преступленія.

У. У. С. ст. 356⁵ (по прод. 1906 г.). Въ случаѣ возникновенія у Суда сомнѣнія по вопросу о существованіи у обвиняемаго разумнія, во время совершенія имъ преступнаго дѣянія, а равно въ случаѣ требованія Прокурора или ходатайства родителей несовершеннолѣтняго, либо лицъ, на попеченіи коихъ онъ состоитъ, въ засѣданіе Суда вызываются, въ качествѣ свѣдущихъ людей, врачи, воспитатели, учителя или вообще лица, занимающаяся или занимавшіяся воспитаніемъ юношества, а также тѣ изъ спрошенныхъ на предварительномъ слѣдствіи свидѣтелей, допросъ которыхъ Судъ найдетъ необходимымъ для выясненія обстоятельствъ дѣла и умственнаго или нравственнаго развитія обвиняемаго.

У. У. С. 356⁶ (по прод. 1906 г.). Если откроются обстоятельства, дающія поводъ предполагать, что обвиняемый несовершеннолѣтній лишенъ здраваго разсудка или страждетъ умственнымъ расстройствомъ, или, что онъ учинилъ преступное дѣяніе въ припадкѣ болѣзни, приводящей въ умоизступленіе или совершенное безпамятство, то въ распорядительномъ засѣданіи производится освидѣтельствованіе обвиняемаго, съ соблюденіемъ правилъ, въ статьѣ 355 и примѣчаніи къ ней изложенныхъ. Признавъ, на основаніи такого освидѣтельствованія, что преступное дѣяніе совершено безумнымъ либо сумасшедшимъ, или въ припадкѣ умоизступленія либо совершеннаго безпамятства, Судъ въ случаяхъ, указанныхъ въ статьяхъ 95 и 96, а также въ приложеніи къ статьѣ 95 Уложенія о Наказаніяхъ (изд. 1885 г.), опредѣляетъ о примѣненіи къ обвиняемому одной изъ мѣръ, въ упомянутыхъ постановленіяхъ означенныхъ.

Рѣш. У г. Касс. Д-та Прав. Сен. 1867 г. № 204 под. Протопопова.

Уст. Уг. Суд. указываетъ два порядка освидѣтельствованія умственныхъ способностей. Первый, по ст. 353—356, относится къ предварительному слѣдствію и имѣетъ цѣлью удостовѣриться въ расстройствѣ умственныхъ способностей, для опредѣленія того, подлежитъ ли подсудимый уголовному преслѣдованію или дальнѣйшее его преслѣдованіе слѣдуетъ прекратить въ порядкѣ, установленномъ ст. 356. Второй, ст. 687—692¹, установленъ для судебного слѣдствія и состоитъ въ томъ, что суду предоставлено право производить повѣрку освидѣтельствованій, производимыхъ на предварительномъ слѣдствіи, или назначать новое испытаніе чрезъ свѣдущихъ людей, причемъ онъ не стѣсненъ ни въ выборѣ пріемовъ, ни въ означеніи числа свѣдущихъ людей, ни въ опредѣленіи срока для наблюденія; пріемы его въ этомъ отношеніи могутъ подлежать повѣркѣ или отмѣнѣ только въ томъ случаѣ, если при установленіи ихъ нарушены тѣ условія, которыя точно опредѣлены въ законѣ, или если судомъ не уважены основанныя на законѣ требованія сторонъ, предъявленныя своевременно въ засѣданіи суда.

Цирк. М-ра Юстиціи Предсѣд. Окр. Судовъ 28 окт. 1888 г. № 26199.

При освидѣтельствovanіи, въ порядкѣ 355 ст. Уст. Уг. Суд. состоянія умственныхъ способностей обвиняемыхъ, врачи эксперты встрѣчаютъ нерѣдко затрудненія въ недостаточности собраннаго предварительнымъ слѣдствіемъ фактическаго матеріала, необходимаго для правильной постановки психіатрической экспертизы.

Вслѣдствіе сего М-вомъ Юстиціи, по соглашенію съ Мед. Совѣтомъ, выработанъ перечень вопросовъ предварительное разъясненіе коихъ, путемъ допроса обвиняемаго и свидѣтелей, представляется необходимымъ для успѣшности послѣдующаго освидѣтельствованія состоянія умственныхъ способностей обвиняемыхъ въ порядкѣ, указанномъ 353—356 ст. Уст. Уг. Суд.

Перечень вопросовъ, разъясненіе коихъ требуется при направленіи дѣлъ по 353 ст. Уст. Угол. Суд.

¹ См. главу „Вызовъ экспертовъ въ судъ“ стр. 131 и 132.

1) Не страдали ли родители обвиняемого или родственники его, и какіе, помѣшательствомъ, какими либо нервными болѣзнями, сифилисомъ, глухонѣмотою, или тѣлесными уродствами, не предавались ли злоупотребленію спиртными напитками, не совершали ли преступленій и не было ли между ними случаевъ самоубійства? 2) Какъ обвиняемое лицо провело дѣтство? На какомъ возрастѣ наступилъ періодъ возмужалости, долго ли продолжался, не замѣчены ли были въ это время какія либо особенности и болѣзненныя явленія, когда впервые появилась (у женщинъ) менструація, какъ она происходила? 3) Были ли и какъ происходили беременность, роды, кормленіе ребенка грудью? 4) Не подвергалось ли обвиняемое лицо какимъ либо важнымъ болѣзнямъ или страданіямъ, и, если подвергалось, то кѣмъ, чѣмъ и гдѣ было пользовано? Не падало ли оно съ высокихъ мѣстъ и не получало ли ушибовъ въ голову? Не было ли оно ранено или контужено? Не подвергалось ли оно солнечному удару и съ какими послѣдствіями? 5) Не страдало ли оно сифилисомъ и не предавалось ли злоупотребленіямъ спиртными напитками и половымъ излишествами и не занималось ли рукоблудіемъ? 6) Какая была семейная обстановка обвиняемого? 7) Какія обвиняемое лицо имѣетъ средства къ жизни и не потерпѣло ли значительныхъ потерь въ этомъ отношеніи? 8) Когда замѣчены были явленія, подавшія поводъ заподозрить душевное разстройство обвиняемого, и въ чемъ они заключались? 9) Не бывали ли явленія умопомѣшательства замѣчены и прежде у обвиняемого и, если были, то было ли производимо его пользованіе и освидѣтельствованіе, какъ, кѣмъ и когда? Что оказалось при пользованіи и освидѣтельствованіи? 10) Не замѣчались ли рѣзкія перемѣны въ характерѣ и образѣ жизни обвиняемого, привычкахъ, наклонностяхъ, расположеніи и нерасположеніи къ окружающимъ и, если замѣчались, то какія и когда?

VIII. Вызовъ экспертовъ въ судъ.

У. У. С. ст. 578. Стороны могутъ просить о вызовѣ въ Судъ не только свидѣтелей, но и свѣдущихъ людей, для объясненія какого либо предмета или для повѣрки сдѣланнаго уже испытанія. Заявленія объ этомъ должны быть дѣлаемы въ срокъ, опредѣленный ст. 557 и 560.

У. У. С. ст. 628. Участвующимъ въ дѣлѣ лицамъ, свидѣтелямъ и свѣдущимъ людямъ, для болѣе точнаго изложенія ихъ изустныхъ показаній, не воспрещается имѣть при себѣ памятные записки въ тѣхъ случаяхъ, когда показанія ихъ относятся къ какимъ либо вычисленіямъ, выводамъ или отчетамъ, которые трудно удержать въ памяти.

У. У. С. ст. 690. Для объясненія освидѣтельствованія или испытанія, произведеннаго слѣдователемъ или свѣдущими людьми, Судъ можетъ вызвать въ свое засѣданіе лица, производившія освидѣтельствованіе или испытаніе, и потребовать отъ нихъ обстоятельнаго отчета въ ихъ дѣйствіяхъ.

У. У. С. ст. 691. Свѣдущіе люди, производившіе судебно-химическія или микроскопическія изслѣдованія не въ мѣстѣ судебного слѣдствія, не вызываются въ засѣданіе Суда для объясненій, а замѣняются мѣстными врачами и фармацевтами.

У. У. С. ст. 692. По замѣчанію сторонъ или присяжныхъ засѣдателей, или по собственному усмотрѣнію, Судъ можетъ назначить новое освидѣтельствованіе или испытаніе чрезъ избранныхъ имъ или указанныхъ сторонами свѣдущихъ людей, съ тѣмъ, чтобы они производили свои дѣйствія въ засѣданіи Суда, если это возможно, или, по крайней мѣрѣ, представили въ судебномъ засѣданіи обстоятельный отчетъ объ оказавшемся при освидѣтельствованіи или испытаніи.

Примѣчаніе. Освидѣтельствованіе состоянія умственныхъ способностей обвиняемыхъ, обнаружившихъ признаки безумія, или сумасшествія, или болѣзненныхъ припадковъ, приводящихъ въ умозступленіе или совершенное безпамятство, въ промежутокъ времени между преданіемъ суду и обращеніемъ приговора къ исполненію, производится Окружнымъ Судомъ съ соблюденіемъ правилъ, изложенныхъ въ статьѣ 355 и въ примѣчаніи къ оной.

У. У. С. ст. 693. Свѣдущіе люди не могутъ быть избраны изъ лицъ, участвующихъ въ дѣлѣ, или состоящихъ по дѣлу свидѣтелями, судьями или присяжными засѣдателями.

У. У. С. ст. 694. Свѣдущіе люди, прежде представленія объясненій на судѣ, приводятся къ присягѣ тѣмъ же порядкомъ, какъ и свидѣтели (ст. 713—717). До исполненія обряда

присяги, стороны могутъ отводить свѣдущихъ людей по неимѣнію ими тѣхъ качествъ, которыя требуются отъ нихъ закономъ.

У. У. С. ст. 695. За представленіемъ свѣдущими людьми ихъ заключенія, имъ могутъ быть, съ разрѣшенія предсѣдателя, предложены вопросы какъ судьями и присяжными засѣдателями, такъ и сторонами.

Р. У. Касс. Д-та Пр. Сен. 1868 г. № 943 под. Устиновой.

Цѣль вызова экспертовъ не отличается существенно ничѣмъ отъ цѣли, съ которой вызываются въ Судъ свидѣтели; послѣдніе должны сообщеніемъ того, что видѣли и слышали до Суда, а эксперты — тѣхъ результатовъ, къ которымъ они пришли по вопросамъ, относящимся до ихъ спеціальности, — способствовать правильному рѣшенію дѣла.

Р. У. Касс. Д-та Пр. Сен. 1874 г. № 439.

Значеніе эксперта на Судѣ существенно разнится отъ значенія свидѣтеля тѣмъ, что свидѣтели не могутъ быть замѣняемы, тогда какъ заключеніе по предмету, требующему спеціальныхъ свѣдѣній, можетъ дать всякое свѣдущее по этому предмету лицо.

Экспертъ обязанъ дать заключеніе по вопросу, непосредственно относящемуся къ данному случаю, но стороны не вправе обобщать вопросъ и требовать отъ эксперта заключенія по предмету, выходящему изъ предѣловъ даннаго случая. Поэтому, давая заключеніе о причинахъ смерти лица, предполагаемаго убитымъ, экспертъ не обязанъ отвѣчать на вопросы сторонъ о томъ, существуетъ ли болѣзнь, могущая вызвать такія измѣненія въ организмѣ, какія найдены при освидѣтельствovanіи убитаго.

Рѣш. У. К. Д-та Пр. Сен. 1868 г. № 944 по дѣлу Алексѣева.

Эксперты, вызванные въ Судъ для предъявленія заключенія по встрѣчающимся въ дѣлѣ спеціальнымъ вопросамъ, допускаются, по ихъ требованію, къ обозрѣнію дѣла во время приговорительныхъ къ Суду распоряженій.

Р. У. Касс. Д-та Пр. Сен. 1869 г. № 564 по дѣлу Насовина.

Заключеніе эксперта можетъ быть опровергаемо сторонами, при чемъ онѣ могутъ противопоставлять мнѣнія другихъ спеціалистовъ и ссылаться на научныя сочиненія.

Р. У. Касс. Д-та Пр. Сен. 1870 г. № 1418 под. Сляднева.

Если врачи, производившіе освидѣтельствованіе на предварительномъ слѣдствіи, вызваны въ качествѣ свидѣтелей, то составленные ими на предварительномъ слѣдствіи акты отнюдь не могутъ быть читаемы; если же Судъ дозволилъ такое прочтеніе, признавъ такимъ образомъ въ приглашенныхъ врачахъ не свидѣтелей, а экспертовъ, то не можетъ возбранять предложеніе имъ сторонами вопросовъ, какъ экспертамъ.

Р. У. Касс. Д-та Пр. Сен. 1871 г. № 671.

Заключенія свѣдущихъ людей по такому предмету, для уразумѣнія котораго необходимы спеціальныя познанія, не имѣютъ силы безусловнаго доказательства, которыя вообще не допускаются У. У. С.; поэтому приговоръ не можетъ имѣть силы судебного рѣшенія, если онъ основанъ на экспертизѣ, которую Судъ не провѣрялъ, считая ее неопровержимымъ доказательствомъ.

Р. У. Касс. Д-та Пр. Сен. 1872 г. № 692 по дѣлу Сусскаго.

Эксперты, давая заключеніе по вопросамъ, относящимся до ихъ спеціальности, способствуютъ Суду въ разрѣшеніи дѣла, но заключеніе ихъ для Суда необязательно. Поэтому Судъ, находя по обстоятельствамъ дѣла, что поврежденія здоровья, составляющія предметъ дѣла, должны быть отнесены, къ важнымъ, признаетъ ихъ таковыми, не стѣснясь заключеніемъ экспертовъ, находившихъ ихъ легкими.

Р. У. Касс. Д-та Прав. Сената 19 марта 1880 г. № 276 по д. Аверьяновой и Кнерцера.

... Указанная при изложеніи кассационной жалобы нарушенія сводятся въ сущности къ вопросу: подлежитъ ли суду право свободной оцѣнки судебно-медицинскихъ актовъ? Въ семъ отношеніи 515 и 543 ст. Уст. гр. суд. разрѣшаютъ этотъ вопросъ безусловно утвердительно. По силѣ первой изъ этихъ статей судъ можетъ, по просьбѣ тяжущагося или по своему усмотрѣнію, потребовать заключенія свѣдущихъ людей о такомъ предметѣ, коего разсмотрѣніе или оцѣнка требуютъ особыхъ ученыхъ, техническихъ или хозяйственныхъ

свѣдѣній, а по Силѣ второй судъ не обязанъ подчиняться мнѣнію свѣдующихъ людей, несогласному съ достовѣрными обстоятельствами дѣла. Такимъ образомъ, признаніе въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ извѣстнаго обстоятельства, требующимъ для разсмотрѣнія и его оцѣнки особыхъ свѣдѣній и установленіе того или другого значенія этого обстоятельства, принадлежитъ суду, сужденія котораго по симъ предметамъ, касаясь фактической стороны спора, не подлежатъ и повѣркѣ въ кассационномъ порядкѣ. Изъ правилъ 515 и 543 ст. не сдѣлано исключенія и для судебно-медицинскихъ актовъ. Постановленія 118, 119, 1750—1754 ст. т. XIII Уст. Врач. 1857 г. (ст. 56, 57, 1200—1204 изд. 1905 г.) указываютъ только случаи и порядокъ выдачи медицинскихъ свидѣтельствъ и судебно-медицинскихъ актовъ, вовсе не устанавливая ихъ доказательной силы, опредѣленіе которой на общемъ основаніи принадлежитъ, по 339, 438, 456 и 459 ст. Уст. гражд. суд., суду. Въ 1736 ст. Уст. Врач. (ст. 1192 по изд. 1905 г.) прямо выражено, что осмотръ мертвыхъ тѣлъ и заключеніе по оному о причинѣ смерти составляетъ только мнѣніе судебного врача, на которомъ не рѣдко основывается приговоръ, рѣшающій честь, свободу и жизнь подсудимаго. Поэтому Саратовская Судебная Палата, руководствуясь 456 ст., поступила совершенно правильно, войдя въ разсмотрѣніе свидѣтельства врача Морева и изъ тѣхъ данныхъ, которыя заключались какъ въ этомъ свидѣтельствѣ, такъ и въ судебно-медицинскомъ актѣ и другихъ документахъ, представленныхъ сторонами, вправѣ была сдѣлать самостоятельный свой выводъ о причинѣ смерти полковника Романова. Если этотъ выводъ совпалъ съ заключеніемъ врача Морева, то не потому, что Палата придала судебно-медицинскимъ актамъ большее съ формальной стороны значеніе, а потому, что въ такомъ смыслѣ, по совокупности всѣхъ представленныхъ доказательствъ и доводовъ сторонъ, сложилось у суда убѣжденіе касательно значенія выяснившихся фактическихъ обстоятельствъ дѣла; въ виду чего указаніе просителя на нарушеніе поименованныхъ статей Устава Врачебнаго, а равно 366, 452 и 515 ст. Уст. гр. суд. и 325—334 ст. Уст. уг. суд., оказывается неважнымъ.

У. У. С. ст. 978¹. Призываемые въ судебныя установленія . . . свѣдущіе люди, не исключая и врачей, когда сіи послѣдніе приглашаются къ слѣдствію или суду въ мѣстѣ ихъ пребыванія, получаютъ вознагражденіе за ихъ труды по правиламъ, опредѣленнымъ въ статьяхъ 529, 530, 531, 860 и 862 Устава Гражданскаго Судопроизводства¹. Вознагражденіе сіе выдается изъ суммъ, назначаемыхъ по смѣтѣ Министерства Юстиціи на путевыя издержки чиновникамъ судебного вѣдомства и лицамъ, вызываемымъ судебными учрежденіями въ качествѣ свидѣтелей.

У. У. С. ст. 986. Вознагражденіе призываемымъ, при производствѣ дѣлъ, свѣдущимъ людямъ, свидѣтелямъ и другимъ лицамъ выдается по опредѣленію того суда, на разсмотрѣніе котораго дѣло поступило или должно поступить. Выдача сихъ денегъ производится не иначе, какъ по требованію лицъ, имѣющихъ право на вознагражденіе.

У. У. С. ст. 987. Кто до объявленія приговора не предъявитъ требованія о вознагражденіи понесенныхъ имъ издержекъ, тотъ почитается отказавшимся отъ вознагражденія.

Циркуляръ М-ра Вн. Дѣлъ, по Д-ту Общихъ Дѣлъ, 12 января 1890 г. № 2.

. . . 3) Врачи, приглашаемые къ слѣдствію или суду, на основаніи 112, 325, 326, 578, 690, 691 и 692 ст. Уст. Угол Суд., въ качествѣ свѣдующихъ людей, для разъясненія какого либо относящегося къ ихъ специальности обстоятельства въ производящемся уголовномъ

¹ Этими статьями Уст. Гражд. Судопр. определено:

1) Свѣдущіе люди за трудъ свой, за отвлеченіе отъ занятій и за издержки для изслѣдованія могутъ требовать вознагражденія и требованіе это заявляется на письмѣ или на словахъ, одновременно съ представленіемъ заключенія (ст. 529); 2) судъ опредѣляетъ сумму вознагражденія сообразно съ качествомъ труда, цѣною рабочихъ дней, дальностью переѣздовъ, употребленнымъ временемъ и другими уважительными обстоятельствами; опредѣленіе суда подлежитъ немедленному исполненію (ст. 530); 3) жалобы свѣдующихъ людей на опредѣленіе суда относительно вознагражденія не допускаются (ст. 531); 4) вознагражденіе свѣдующихъ людей за представленіе заключенія опредѣляется, по ихъ требованію, судомъ, въ размѣрѣ отъ 25 коп. до 25 руб., сообразно правиламъ ст. 529 и 530, независимо отъ издержекъ на производство изслѣдованія (ст. 860) и 5) свѣдущіе люди или свидѣтели, вызываемые изъ мѣстъ ихъ жительства внѣ черты города или посылаемые судомъ за черту города для осмотра на мѣстѣ, сверхъ означеннаго въ ст. 860 . . . вознагражденія, имѣютъ право на полученіе за проѣздъ по 10 коп. на версту въ оба пути (ст. 862).

дѣлѣ, когда они призываются въ мѣстѣ ихъ пребыванія, получаютъ, согласно 978¹ ст. означеннаго устава, вознагражденіе за свои труды по правиламъ, изложенными въ ст. 529, 530, 531 и 860 Уст. Гражд. Суд., изд. 1883 г. Когда же врачи призывались для этой цѣли къ слѣдствию или суду не въ мѣстѣ ихъ пребыванія, то они, согласно указу Уголовнаго Кассационнаго Департамента Правительствующаго Сената отъ 7 іюня 1879 г., могутъ пользоваться прогнами и деньгами на содержаніе въ пути, по 978¹ ст. Уст. Угол. Суд., а не по 862 ст. Уст. Гражд. Суд., и не имѣютъ затѣмъ права на полученіе какого либо вознагражденія собственно за экспертизу, по ст. 529—531 и 860 сего послѣдняго Устава. Означенное въ семъ пунктѣ вознагражденіе врачамъ, какъ свѣдущимъ лицамъ, производится изъ суммъ, назначаемыхъ по § 22 ст. 1 смѣты Министерства Юстиціи, на выдачу вознагражденія свидѣтелямъ и другимъ лицамъ, призываемымъ въ судебныя установленія.

ІХ. Недозволенное и неправильное врачеваніе и неисполненіе обязанностей врачами, акушерами, повивальными бабками и т.п.

Статьи Уложенія о наказаніяхъ.

870. Когда медицинскимъ начальствомъ будетъ признано, что врачъ, операторъ, акушеръ или повивальная бабка, по незнанію своего искусства, дѣлаютъ явныя, болѣе или менѣе важныя, въ ономъ ошибки, то

имъ воспрещается практика, доколѣ они не выдержатъ новаго испытанія и не получатъ свидѣтельства въ надлежащемъ знаніи своего дѣла.

Если отъ неправильнаго леченія послѣдуетъ кому-либо смерть или важный здоровью вредъ, то виновный, буде онъ христіанинъ, предается

церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства.

871¹. Если отъ врачеванія лицами, не имѣвшими на то права и употреблявшими при леченіи ядовитыя и сильнодѣйствующія вещества (Уст. Врач. изд. 1905 г., ст. 677 и прим.), произойдетъ вредъ для здоровья, то виновные подвергаются: заключенію въ тюрьмѣ отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ; или аресту отъ семи дней до трехъ мѣсяцевъ; или денежному взысканію не свыше трехсотъ рублей.

872. Не оставившіе практики врачъ, операторъ, акушеръ, фельдшеръ, повивальная бабка и т.п., которые по приглашенію больныхъ не явятся для поданія имъ помощи, безъ особыхъ законныхъ къ тому препятствій, подвергаются за сіе:

въ первый разъ денежному взысканію не свыше десяти рублей;

во второй не свыше пятидесяти;

а въ третій не свыше ста рублей;

если кто-либо изъ нихъ состоитъ на службѣ, тотъ, сверхъ постановленныхъ денежныхъ взысканій, можетъ, за такую неоднократно оказываемую неисправность и неуваженіе къ страждущему человѣчеству, быть отрѣшенъ отъ должности.

Рѣш. Уг. Касс. Д-та Прав. Сената.

1) Отвѣтственность по ст. 872 не зависитъ отъ того, находился ли призывавшій врача въ опасномъ положеніи, или же болѣзнь его не угрожала опасностью жизни. 76/136 Пѣткевича.

2) Поступокъ врача, хотя и явившагося къ больному, но затѣмъ, при полученіи вознагражденія за визитъ, выхватившаго и унесшаго съ собою написанный имъ рецептъ, вполнѣ подходитъ подъ ст. 872, такъ какъ отобраніе прописаннаго рецепта равносильно отказу въ помощи больнымъ. 76/136 Пѣткевича.

873. Взысканіямъ, постановленнымъ въ предшедшей (872) статьѣ, подвергается также врачъ, который по приглашенію повивальной бабки не явится, безъ особыхъ законныхъ къ сему препятствій, къ родильницѣ, а равно и повивальная бабка, которая не явится по приглашенію въ помощь занимающимся повиваніемъ неученымъ женщинамъ, или, буде и

¹ См. выше стр. 4.

явившись по приглашенію, тотъ или другая оставлятъ родильницу прежде окончанія родовъ и приведенія всего отъ нихъ зависящаго въ надлежащій порядокъ.

877. Если повивальная бабка, находясь при трудныхъ родахъ, предприметъ такую операцію, для коей она обязана по закону требовать помощи отъ акушера или врача, когда въ томъ мѣстѣ или по близости онаго есть акушеръ или врачъ, то за сіе она подвергается:

денежному взысканію не свыше тридцати рублей;

или же аресту на время отъ трехъ недѣль до трехъ мѣсяцевъ.

878. Повивальная бабка, изобличенная въ произведеніи, хотя и безъ умысла, преждевременнаго отъ беременности разрѣшенія, подвергается:

заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ;

а буде отъ сего послѣдовала смерть матери или младенцу, то и

церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства, если исповѣдуетъ христіанскую вѣру.

У. У. С. ст. **1228.** По дѣламъ о нарушеніи Устава Врачебнаго лицами медицинскаго или фармацевтическаго званія, предварительное слѣдствіе препровождается Прокуроромъ на заключеніе Врачебнаго Отдѣленія Губернскаго Правленія, а въ тѣхъ случаяхъ, когда нарушеніе влечетъ за собою запрещеніе практики, закрытіе аптеки или лишеніе права содержать ее, или управлять ею, или же когда въ нарушеніи обвиняется лицо, состоящее на службѣ губернскаго медицинскаго управленія, — на заключеніе Медицинскаго Совѣта.



Дополненіе.

Къ стр. 1. У. У. С. ст. 258. Въ тѣхъ случаяхъ, когда полиціею застигнуто совершающееся или только что совершившееся преступное дѣяніе, а также когда до прибытія на мѣсто происшествія Судебнаго Слѣдователя слѣды преступления могли бы изгладиться, полиція замѣняетъ Судебнаго Слѣдователя во всѣхъ слѣдственныхъ дѣйствіяхъ, не терпящихъ отлагательства, какъ то: въ осмотрахъ, освидѣтельствваніяхъ, обыскахъ и выемкахъ; но формальныхъ допросовъ ни обвиняемымъ, ни свидѣтелямъ полиція не дѣлаетъ, развѣ бы кто либо изъ нихъ оказался тяжело больнымъ и представилось бы опасеніе, что онъ умретъ до прибытія Слѣдователя.

Къ стр. 1. Журн. Мед. Сов. отъ 13 мая 1908 г. за № 459 по вопросу о томъ, могутъ ли женщины врачи приглашаться судебными слѣдователям и для Производства судебно-медицинскихъ вскрытій, осмотровъ и освидѣтельствваній.

Право производить судебно-медицинскія экспертизы, по требованію властей, имѣютъ лишь тѣ изъ лицъ женскаго пола, которыя обладаютъ дипломомъ на званіе лекаря.

Журн. Мед. Сов. отъ 1 апрѣля 1908 г. за № 344 по вопросу о томъ, надлежитъ ли Врачебному Отдѣленію дать заключеніе о причинѣ смерти по протоколу вскрытія произведенная женщиной врачомъ (состоящей земскимъ врачомъ), въ то время, когда въ городѣ и уѣздѣ состояли на службѣ уѣздный врачъ, врачъ городской амбулаторіи и еще 9 мужчинъ врачей.

Принимая во вниманіе, что оцѣнка актовъ слѣдственнаго производства принадлежитъ суду, Медицинскій Совѣтъ полагаетъ, что хотя Судебнымъ Слѣдователемъ и допущено было нарушеніе 326 ст. Уст. Уг. Суд., но обстоятельство это не можетъ служить препятствіемъ къ дачѣ Врачебнымъ Отдѣленіемъ заключенія по существу дѣла.

Къ стр. 2. Журн. Мед. Сов. отъ 14 апрѣля 1909 г. за № 337 о допущеніи студентовъ медиковъ десяти семестровъ къ исправленію должностей участковыхъ врачей въ Енисейской губерніи.

Медицинскій Совѣтъ призналъ возможнымъ допустить временно, до пріисканія полноправныхъ врачей, студентовъ медиковъ десяти семестровъ къ исправленію должностей участковыхъ врачей въ Енисейской губерніи, но безъ предоставленія имъ правъ судебно-медицинской дѣятельности.

Къ стр. 16. Журналъ Мед. Совѣта отъ 15 января 1908 г. за № 53. О разъясненіи, слѣдуетъ ли за изслѣдованіе крови исчислять плату только какъ за біологическое изслѣдованіе, или же по пп. 6 и 7-му таксы, прибавляя къ нимъ и плату за біологическое изслѣдованіе.

Біологическому изслѣдованію крови, имѣющему цѣлью установить происхожденіе крови отъ человѣка или какого нибудь животнаго, обыкновенно предшествуетъ микроскопическое изслѣдованіе предмета, для опредѣленія, имѣется ли вообще въ немъ кровь или нѣтъ; поэтому и плата должна быть исчисляема отдѣльно за микроскопическое (по п. 6 и 7 таксы) и за біологическое. Если же по обстоятельствамъ дѣла производится только біологическое изслѣдованіе, безъ предшествующаго микроскопическаго, то и плата выдается только за біологическое изслѣдованіе.

Журналъ Мед. Совѣта отъ 26 августа 1908 г. за № 873 по возбужденному одной изъ Контрольныхъ Палатъ вопросу о томъ, какое значеніе имѣетъ біологическій способъ изслѣдованія крови — вспомогательное или самостоятельное; если онъ имѣетъ самостоятельное значеніе, какъ способъ достаточный самъ по себѣ дать вѣрные и окончательные результаты, то не являются ли въ такомъ случаѣ излишними микроскопическій и спектральный анализы.

Медицинскій Совѣтъ пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) Судебными властями, при нахожденіи на вещественныхъ доказательствахъ (орудіяхъ, одеждѣ и проч.) подозрительныхъ на кровь пятенъ, ставятся экспертамъ обыкновенно слѣдующіе вопросы: 1) произошли ли данныя пятна отъ крови или не отъ крови? 2) если пятна кровяныя, то кому принадлежав — человѣку или какому-либо животному? и 3) въ нѣкоторыхъ случаяхъ, какому именно животному? Для рѣшенія перваго вопроса

вполнѣ достаточно примѣненія прежнихъ способовъ изслѣдованія, т.е. микроскопическаго, химико-микроскопическаго и спектральнаго, и плата за такое изслѣдованіе должна производиться согласно таксъ, опубликованной въ Собр. уз. и расп. Правит. 18-го ноября 1899 г. № 141/2184. Рѣшеніе 2 и 3 вопросовъ упомянутыми способами въ большинствѣ случаевъ невозможно, но въ началѣ текущаго столѣтія открытъ новый способъ (сывороточная или біологическая проба), при помощи котораго упомянутые вопросы, имѣющіе весьма существенное значеніе для суда, разрѣшаются вполнѣ удовлетворительно. Поэтому Медицинскимъ Совѣтомъ, по надлежащемъ испытаніи, упомянутый новый способъ былъ рекомендованъ для примѣненія въ надлежащихъ случаяхъ и, въ виду значительныхъ расходовъ, сопряженныхъ съ производствомъ изслѣдованія по этому способу, установлена была особая плата въ случаяхъ примѣненія его. Эти случаи суть слѣдующіе: 1) когда судебной властью поставленъ вопросъ о принадлежности крови человѣку или какому либо животному и 2) когда предварительнымъ изслѣдованіемъ, по прежнимъ способамъ, установлено, что въ подлежащихъ изслѣдованію предметахъ дѣйствительно содержится кровь. Примѣненіе біологической пробы, когда крови не найдено обыкновенными способами, является совершенно безцѣльнымъ и оплатѣ не подлежитъ.

2) Изъ изложеннаго слѣдуетъ, что біологическая проба представляетъ собою совершенно самостоятельный способъ изслѣдованія, дающій возможность отвѣчать на такіе вопросы суда, которые вовсе не могли быть разрѣшаемы до изобрѣтенія его. Но, вмѣстѣ съ тѣмъ, онъ никоимъ образомъ не можетъ замѣнить прежнихъ способовъ открытія крови вообще, такъ какъ примѣненіе его имѣетъ рѣшающее значеніе лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда въ изслѣдуемыхъ объектахъ установлено предварительнымъ микроскопическимъ, микрохимическимъ или спектральнымъ изслѣдованіемъ присутствіе крови.
