

*І.Г.Савка, О.О.Стасій, О.В.Пламінський*

## **МОЖЛИВОСТІ СУДОВО–МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У ВИПАДКАХ ЗГВАЛТУВАННЯ**

Кафедра патологічної анатомії та судової медицини (зав. – доц. І.С.Давиденко),  
студентське наукове товариство Буковинського державного медичного університету

**Резюме.** У даній роботі на основі проведеного власного аналізу показана важлива роль та можливості судово-медичної експертизи при проведенні судово-слідчих дій та захисті статевої недоторканості громадян у випадках зґвалтувань. Наведено ознаки дівочої незайманості та скоєння насильницького статевого акту.

Намічено перспективи наукового пошуку при подальшому вивченні даної проблеми.

**Ключові слова:** дівоча пліва, статевий акт, зґвалтування.

**Вступ.** Життя і здоров'я громадян охороняються основними законами держави. Статева недоторканість теж є невід'ємним правом кожної

людини, яку захищають певні статті Конституції та Кримінального Кодексу України [7]. У той же час, у практичній роботі судово-медичного ек-

перта все частіше трапляються злочини проти статеві недоторканості особи. Необхідність проведення таких експертиз нерідко виникає у випадках розслідування статевих злочинів із приводу спроб до звалтування, статевих зносин з особами, що не досягли статевої зрілості, злочинів проти честі і гідності громадян. При цьому більшість авторів вказує на зростання кількості таких досліджень за останні роки [2,3,5,9,10].

**Мета дослідження.** Розкрити можливості судово-медичної експертизи у випадках звалтувань.

**Матеріал і методи.** Дослідження проводилося на базі обласного бюро судово-медичної експертизи Чернівецької обласної державної адміністрації. Проведено детальний аналіз звернень громадян у відділ потерпілих, звинувачених, підозрюваних та інших осіб. Період дослідження охоплював останні 5 років (1999-2003 рр.). При цьому було досліджено 256 випадків звалтувань, тоді як загальна кількість звернень потерпілих із різних приводів за весь період становила 15389 осіб.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Проведений аналіз показав збільшення питомої ваги випадків звалтувань від загальної кількості зареєстрованих звернень. Особливо це стосується показників за останні 2 роки (табл. 1).

При подальшому дослідженні розподілу потерпілих громадян за віком привернув увагу той факт, що переважна їх більшість (130) припадає на осіб жіночої статі у віці до 18 років, дещо менше (104) - на зрілий вік, та незначна кількість жінок (22) - на вік від 46 років і старше (табл. 2).

Звалтування відноситься до числа найбільш розповсюджених статевих злочинів і становить біля 30% від загальної їх кількості [10]. При цьому під звалтуванням розуміють статеві зносини з особою протилежної статі без її згоди, з використанням погроз, фізичної сили чи безпородного стану потерпілої (ст.152 Кримінального Кодексу України) [7]. У судово-медичному розумінні фізіологічний статевий акт складається із введення напруженого статевого члена чоловіка у піхву жінки, рухів його у піхві (фрикцій), які закінчуються виверженням у неї сперми.

Дівоча незайманість характеризується оволошінням великих соромітних губ на всьому їх протязі, значною їх товщиною і пружністю, рожевим кольором слизової оболонки малих статевих губ, які прикривають вхід у піхву, вузькістю і доброю вираженістю поперечної складчастості піхви, ступенем розвитку її склепінь, пружністю молочних залоз, шароподібною їх формою та рожево-коричневим кольором навколососкових полів. Головними ж ознаками незайманості вважаються анатомічна цілісність дівочої пліви, яка порушується при першому статевому акті (дефлорація) і наявність "кільця скорочення".

Дівоча пліва являє собою дуплікатуру слизової оболонки піхви, яка містить сполучнотканинні і м'язові волокна, судини, нерви, і покрита

багат шаровим плоским епітелієм. Вона розташовується по окружності зовнішнього отвору піхви. У дівочій пліві розрізняють основу і вільний край, який обернений у просвіт піхви й утворює отвір пліви.

О.А. Дмитриєва і соавт. виділяють ангіоматозний тип дівочої пліви (з перевагою судинного компонента), фіброзний (із перевагою зрілої волокнистої тканини), дівочу пліву з переважанням незрілої волокнистої сполучної тканини та змішаний її тип [4].

Труднощі при дослідженні дівочої пліви, в основному, зумовлені різноманітністю її будови, якої на теперішній час описано біля 25 різноманітних форм [8].

Розриви дівочої пліви можуть виникати в різних її частинах і бути як поодинокими, так і множинними. Краї свіжих розривів нерівні, кровопідтєчні, набряклі, кровоточать. На 3-5-й день вони покриваються фібринозними накладаннями, на 5-7-й день у місцях розривів появляється грануляційна тканина, а між 7 і 10-м днем проходить її перетворення в ніжні рожеві рубці. Через три тижні давність скоєного статевого акту за ушкодженням дівочої пліви встановити неможливо.

За нашими даними, свіжі розриви дівочої пліви були виявлені у невеликій кількості випадків звалтувань. У більш ніж половина випадків виявляли старі розриви дівочої пліви та від 5,4 до 30,0% їх не виявляли зовсім (табл. 3).

Слід зауважити, що статевий акт не завжди закінчується розривом дівочої пліви. Це пояснюється відсутністю у ній отвору, малим його діаметром (до 0,5см), доброю еластичністю, великою кількістю природних виїмок, великим отвором дівочої пліви і невеликим статевим членом. Для вирішення питання про можливість здійснення статевого акту без порушення цілісності дівочої пліви вимірюють діаметр її отвору та відмічають наявність "кільця скорочення". Цю ознаку визначають шляхом введення кінця скляної палички в отвір дівочої пліви, який у незайманих дівчат скорочується, обхвачуючи її.

Можливість здійснення статевого акту між підлітками без утворення розривів появляється з 9-10 років, з дорослими - з 11-13 років. Для більш точного опису розривів дівочої пліви та вивчення її мікротріщин і дрібних петехіальних крововиливів О.А.Дмитриєва і Г.М. Федченко запропонували використовувати портативний гіменоскоп (ГСП-1). Вони ж ввели додаткові дві ознаки при експертизі звалтувань, такі як наявність мікророзривів та мікророзривів вільного краю та основи дівочої пліви [6].

Ознакою статевого акту, що відбувся, є також наявність сперматозоїдів у мазках із піхви. При цьому ряд авторів виявлення сперми в мазках із піхви, при дослідженні під мікроскопом, вважає за дійсно єдиний спосіб фізичного визначення скоєного статевого акту [10].

Таблиця 1

## Загальна кількість звернень та випадків зґвалтувань впродовж 1999–2003 рр.

Рік	1999		2000		2001		2002		2003	
Загальна кількість звернень	3160		3189		2930		2533		3577	
Випадки зґвалтувань	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	55	1,7	40	1,3	47	1,6	49	1,9	65	1,8

Таблиця 2

## Розподіл потерпілих осіб за віком

Рік	1999		2000		2001		2002		2003		Всього
Вік	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Діти до 18р.	27	49,0	26	65,0	21	44,7	22	44,9	34	52,4	130
19-45р.	25	45,6	11	27,5	24	51,0	25	51,0	19	29,2	104
46 і старше	3	5,4	3	7,5	2	4,3	2	4,1	12	18,4	22
Всього:	55	100	40	100	47	100	49	100	65	100	256

Таблиця 3

## Розподіл потерпілих осіб за uszkodженнями дівочої пліви

Рік	1999		2000		2001		2002		2003		Всього
Розриви дівочої пліви	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Старі	42	76,4	20	50,0	32	68,1	31	63,3	44	67,7	169
Свіжі	2	3,6	8	20,0	2	4,3	8	16,3	16	24,6	36
Відсутні	11	20,0	12	30,0	13	27,6	10	20,4	5	7,7	51
Всього:	55	100	40	100	47	100	49	100	65	100	256

Таблиця 4

## Розподіл потерпілих осіб за наявністю сперматозоїдів у мазках

Рік	1999		2000		2001		2002		2003		Всього
Сперматозоїди у мазках	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Наявні	17	30,9	1	2,5	6	12,7	14	28,5	3	4,6	41
Відсутні	38	69,1	39	97,5	41	87,3	35	71,5	62	95,4	215
Всього:	55	100	40	100	47	100	49	100	65	100	256

За нашими даними, впродовж усіх років спостережень, у переважній більшості випадків сперматозоїдів у мазках з піхви не виявлено (табл. 4).

Це можна пояснити в ряді випадків незакінченим статевим актом, проведенням профілактичного промивання перед зверненням на судово-медичне освідчення, можливими порушеннями правил забору матеріалу та проведення самих додаткових методів дослідження.

Час знаходження сперматозоїдів у піхві коливається від декількох годин до 12-17 діб. У черевній порожнині одні з них гинуть приблизно через 20 годин, інші – в ампулярній частині труби можуть зберігати життєдіяльність протягом декількох днів. Крім цього, у судово-медичній літературі є повідомлення щодо знаходження сперматозоїдів на речових доказах після їх тривалого зберігання (на предметах одягу вони були знайдені через 1 рік і 2 місяці) [1].

Якщо зґвалтування відбувається з використанням фізичної сили, то воно звичайно супроводжується спричиненням множинних тілесних ушкоджень, пов'язаних із нападом насильника, нанесенням ударів, подавленням опору жертви, стисненням шиї, зв'язуванням рук, закриттям рота, прихованням слідів злочину. При цьому всі ушкодження поділяють на екстрагенітальні та генітальні. Екстрагенітальні ушкодження трапля-

ються в 40% жінок, 4% тілесних ушкоджень із них є тяжкими, а 1% - потребує госпіталізації. За локалізацією 47,1% випадків тілесних ушкоджень припадає на ділянку голови, а 50,5% - на ділянку голови і стегон. Відмічено, що при раптовому нападі на тілі жертви ушкоджень менше, а на геніталіях більше.

За нашими даними, серед всіх випадків зґвалтувань переважали особи з наявними тілесними ушкодженнями, особливо за останні роки. Так, у 1999 році тілесні ушкодження були наявні у 57,2% випадків зґвалтувань, а відсутні у 42,8%. У 2000 році ці цифри становили 52,5 і 47,5%, а у 2001 році - 59,6 і 40,4% відповідно. У 2002 році особи із тілесними ушкодженнями втричі (75,5%) переважали над тими, в яких вони були відсутні (24,5%), а в 2003 році – вдвічі (67,6 і 32,4%).

Однією з ознак здійснення статевого акту є зараження венеричною хворобою у випадках, коли строки захворювання відповідають імовірному часу його скоєння. Встановлення цієї ознаки виконують і в осіб із цілою дівочою плівою у випадках виверження сперми в присінок піхви, із залученням венеролога для встановлення зараження позастатевим шляхом.

Наслідком статевого акту може бути і вагітність, діагностика якої проводиться спільно з акушерами-гінекологами.

### Висновки

1. Згвалтування представляє собою актуальну соціальну та медичну проблему, кількість їх за останні роки неухильно зростає із переважанням молодих осіб віком до 28 років.

2. Ознаками скоєння статевого акту, що виявляють при судово-медичній експертизі є: порушення цілісності дівочої пліви, наявність у ній мікрокровиливів та мікророзривів, знаходження сперматозоїдів у мазках із піхви, тілесні ушкодження в ділянці зовнішніх статевих органів, зараження венеричними хворобами та вагітність.

**Перспективи подальших досліджень.** У плані подальших наукових пошуків у даному напрямку перспективним є виявлення об'єктивних ознак, які б свідчили про скоєння насильницького статевого акту в чоловіків та жінок.

### Література

1. Головина Г.В., Васильєва И.А. О длительном сохранении сперматозоидов на вещественных доказательствах // Судебно-медицинская экспертиза. - 2001. - № 1. - С. 34.
2. Дерягин Г.Б., Сидоров П.И., Соловьев А.Г. Особенности судебно-медицинской экспертизы при половых преступлениях // Судебно-медицинская экспертиза. - 2002. - № 5. - С.45-48.
3. Дмитриева О.А. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях половых органов мужчин // Судебно-медицинская экспертиза. - 2003. - № 2. - С. 35-40.

4. Дмитриева О.А., Пиголкин Ю.И., Федченко Т.М. Судебно-медицинская оценка гистологической структуры девственной плевы // Судебно-медицинская экспертиза. - 2001. - № 6. - С. 11-13.
5. Дмитриева О.А., Пиголкин Ю.И., Юцковский А.Д. Судебно-медицинская экспертиза заражения венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией // Судебно-медицинская экспертиза. - 2003. - № 4. - С. 27-31.
6. Дмитриева О.А., Федченко Г.М. Применение гименоскопа портативного (ГСП-1) при исследованиях половых органов в случаях изнасилования // Судебно-медицинская экспертиза. - 2002. - № 1. - С. 31-33.
7. Кримінальний Кодекс України. – К.: Велес, 2004 – С. 49-51.
8. Сердюков М.Г. Судебная гинекология и судебное акушерство. - М.: Медицина, 1964. - 301 с.
9. Тагаев Н.Н. Судебная медицина: учебник для слушателей вузов МВД Украины. - Харьков: Факт, 2003. - С. 944-996.
10. Хохлов В.В. Судебная медицина. Руководство. Издательство 2-е перераб. и доп. - Смоленск: МОЗ РФ, 2003. - С. 524-556.

## POTENTIALITIES OF A FORENSIC MEDICAL EXAMINATION IN CASES OF RAPING

*I.H.Savka, O.O.Stasii, O.V.Plamins'kyi*

**Abstract.** This paper demonstrates an important role and potentialities of medicolegal proceedings based on the authors' own conducted analysis, when carrying out legal – investigatory actions and the protection of citizens' sexual immunity in cases of rapings. Signs of virginity and committing a violent sexual act are presented. The authors have outlined prospects of research for a further study of this problem.

**Key words:** virginal membrane, coitus, rape.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)  
Buk. Med. Herald. – 2005. – Vol.9, №3. - P.117-120  
Надійшла до редакції 9.02.2005 року