

УДК 343.93

**ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ В ОБЛАСТИ
НЕВРОЛОГИИ В РАСКРЫТИИ И РАССЛЕДОВАНИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ**

Мухин Г. Н., Исютин-Федотков Д. В.

*Белорусский государственный экономический университет
Адвокатское бюро г. Москвы «Асташкевич и партнеры»*

В статье обосновывается мнение о том, что специальные знания в области неврологии могут быть использованы в криминалистике для решения задач раскрытия и расследования преступлений. Такие знания являются составной частью специальных антропологических знаний и могут быть использованы в процессе выдвижения версий о нервных аномалиях неустановленного преступника, особенностях его поведения и информации о специфике его речевых свойств и оставленных им других следов-отображений. Специальные знания – это знания в определенной области человеческой деятельности, приобретенные в результате профессиональной подготовки, научной деятельности или опыта практической работы и используемые в процессе раскрытия и расследования преступлений. Приведены сведения по симптомам и их совокупности для различных нервных заболеваний, внешние признаки поведения и другие особенности. Авторы делают вывод, что такая информация может быть использована в криминалистике в выявлении связей признаков неврологических заболеваний, выявленных по показаниям очевидцев, и выдвижении версии о психосоматических аномалиях неустановленного преступника.

Ключевые слова: неврология, специальные знания, симптомы, синдромы, криминалистическая неврология, криминалистическая антропология, система криминалистической антропологии.

Специальные знания в области неврологии как науки о функциях нервной системы, клинических проявлениях, диагностике, методах лечения и профилактики заболеваний нервной системы могут быть использованы в криминалистике для установления преступника путем анализа его биологических, психологических и иных свойств, получивших свое закономерное отражение в памяти следователя.

Эти знания являются составной частью специальных антропологических знаний и могут быть использованы в процессе выдвижения версий о нервных аномалиях неустановленного преступника, особенностях его поведения и информации о специфике его речевых свойств и оставленных им других следов-отображений.

Под криминалистической антропологией понимают систему научных положений и разрабатываемых на их основе рекомендаций по использованию сведений о специфике личности, внешнеповеденческих признаков, биологических следов, врожденных психосоматических особенностях и преступного поведения в раскрытии и расследовании преступлений. В широком понимании термин «антропология» понимается как универсальная наука о человеке [1, с. 6], объединяющая знания различных направлений – истории, психологии, медицины, культуры, языка и др. Для современной антропологии характерны новые направления ее развития и интенсивные исследования ее генетических,

медицинских и иных аспектов, которые образуют систему наук о человеке.

Специальные знания – это знания в определенной области человеческой деятельности, приобретенные в результате профессиональной подготовки, научной деятельности или опыта практической работы и используемые в процессе раскрытия и расследования преступлений. Среди специальных не учитываются знания в области материального, процессуального права и методологических наук. Это определение отражает авторскую точку зрения, не является бесспорным, т. к. есть и иные определения специальных знаний [2, с. 146].

Для решения задач раскрытия и расследования преступлений используется широкий спектр специальных знаний и современные достижения психологии, медицины, генетики и других наук, в рамках которых накоплен значительный объем сведений, которые могут быть применены в криминалистике. Но этот объем в значительной своей части остается неиспользуемым, а отдельные попытки развития криминалистической антропологии за счет медицинских наук не находят поддержки. Специальные научные знания в области неврологии и стали предметом данной статьи.

Научные дисциплины, изучающие человека, его развитие и существование, определены как антропология – наука о человеке, занимающая пограничное положение в системе дисциплин естественного и гуманитарного цикла [1, с. 6]. Понятие «антропология» имеет греческое происхождение и означает сумму различных областей знаний о человеке, науку о человеке. Для использования специальных антропологических знаний в раскрытии и расследовании преступлений служит, например, криминалистическая дерматоглифика, установление связи между психическими расстройствами и особенностями внешнеповеденческих признаков преступника. Под внешнеповеденческими признаками понимается совокупность признаков внешности человека (анатомических, функциональных), речевых и психических свойств, эмоциональных признаков, выраженных индивидуально-психологических особенностей [2, с. 85]. Интерес для криминалистики представляют сведения из различных научных дисциплин, образующие систему антропологии и содержащие конкретные сведения о внешних признаках человека, особенностях его поведения (в т. ч. и преступного) и специфике оставляемых им следов, т. е. тех данных, которые могут быть использованы для раскрытия и расследования преступлений.

Биология человека является областью научных знаний, обогащенной методами и фактами биохимических дисциплин. Этот раздел антропологии изучает физиологические, биохимические и генетические факторы, влияющие на вариации строения и развития человека. Здесь же изучаются значимые для криминалистики сведения о результатах исследования гемоглобинов крови, групп крови, связи конституции человека с его физиологическими и химическими особенностями, предрасположенностью к различным заболеваниям. Сведения из биологии, биохимии, конституции человека, его физиологии, о заболеваниях нервной и психической систем могут служить раскрытию и расследованию преступлений, т. е. решению криминалистических задач.

В специальной литературе выделена такая составляющая антропологии, как конституциональная антропология, где конституция человека рассматривается как комплексная биомедицинская проблема, включающая морфологические,

функциональные, психофизиологические, психологические и генетические аспекты [1, с. 175–222]. Еще раз подчеркнем, что для криминалистики нужны сведения из биологии человека, связанные не только с его строением, но и те из них, которые определяют специфику его функциональных признаков и признаков преступного поведения.

Эта информация может быть использована в криминалистике в выявлении связей биохимических особенностей следов крови неустановленного преступника с его функциональными, конституциональными, психопатологическими особенностями, внешнеповеденческими признаками. Она же используется при анализе функциональных и конституциональных особенностей, специфики внешних признаков, преступного поведения, установленных по показаниям очевидцев, выдвижении версии о психосоматических аномалиях неустановленного преступника.

Специальные знания в этих областях знаний не могли не применяться на протяжении всего развития криминалистики, начиная с момента ее возникновения как науки об установлении преступника по его следам. Это подчеркивает истинную природу этой науки, содержащую сведения об использовании достижений естественных и технических наук в раскрытии и расследовании преступлений. На образование системы криминалистической антропологии оказывают существенное влияние и достижения различных сфер научного знания о человеке – физиологии, генетики, эндокринологии, неврологии, нейрофизиологии, дерматоглифики, психологии, психиатрии и др. Иными словами, решение задачи раскрытия и расследования преступлений требует применения всех сведений о человеке, данные которых являются значимыми с криминалистической точки зрения.

Основными направлениями использования специальных знаний в раскрытии и расследовании преступлений являются сведения о внешних признаках человека и их связи с психосоматическими особенностями, о признаках преступного поведения. Под преступным поведением мы понимаем систему взаимосвязанных реакций психофизиологического характера со стороны субъекта в период совершения преступления, последовательность его действий, особенности преступной деятельности, детерминируемые как психофизиологическими особенностями субъекта, так и спецификой внешнего характера, т. е. особенностями окружающей среды [2, с. 14]. Иными словами, эти данные позволяют устанавливать, как соматические и психические особенности личности отражаются в следах, а систематизация этих сведений позволяет использовать их в процессе раскрытия и расследования преступлений, установления преступника по его следам. Симптомы и синдромы заболеваний нервной системы, других систем человека могут быть использованы в криминалистике. Это сведения о специфике преступного поведения, внешнеповеденческих признаков, следовой информации, особенностях речевых признаков, почерка и речевой продукции у неустановленного преступника.

Так, например, основные симптомы одного из заболеваний нервной системы могут служить для раскрытия и расследования преступлений. К ним относятся общая скованность, монотонная негромкая речь, замедленность активных движений, наклонение туловища вперед, согнутые в локтевых суставах верхние конечности, мелкие шаги. Иногда человек не может остановиться, для него характерны мелкий заостренный почерк, тремор пальцев кисти, исчезновение всех

симптомов в период засыпания, сальность лица, шелушение кожи. Эти симптомы могут быть использованы следователем при выдвижении версии о наличии нервного или психического заболевания.

Известны также следующие значимые симптомы гиперкинезов: беспорядочное сгибание и разгибание рук, нахмуривание лба, размахистые движения в конечностях, судорожное сокращение пальцев во время письма, судороги мышц лица; произвольные повороты и наклоны головы. Согласно сведениям, существуют следующие симптомы поражения мозжечка: нарушения стояния и ходьбы, широко расставленные ноги, покачивание, расстройства речи. Замедленная речь теряет плавность, ударения ставятся не на нужных слогах, почерк становится неровным, чрезмерно крупным, человек не может правильно нарисовать круг или другую правильную форму. Для синдромов поражения спинного мозга характерны утрата чувствительности, нарушение функции тазовых органов, икота, одышка, расстройства дыхания, паралич нижних конечностей, нарушение всех видов чувствительности на ногах и в области промежности, жгучие, интенсивные боли в ногах.

При нарушениях черепных нервов наблюдается паралич и слабость жевательных мышц, дряблость их на стороне поражения, сглаженность носогубной складки, слабость круговой мышцы рта, несколько затруднена речь. Для этих нервных расстройств характерны также нарушения координации движений, пошатывание, изменение голоса, гнусавый оттенок, хрипота, нарушение глотания, расстройства сердечного ритма, дыхания. При поражении двигательного нерва затруднен поворот головы в противоположную сторону по отношению к пораженному нерву, плечо на стороне поражения опущено, затруднено его приподнимание, ограничено поднятие руки выше горизонтальной линии. Симптомами поражения подъязычного нерва являются атрофия мышц языка, неотчетливая, заплетающаяся речь, затруднение глотания.

Поражение коры больших полушарий головного мозга приводит к нарушению устной и письменной речи, нарушению памяти, иным расстройствам высших корковых функций. Кора больших полушарий головного мозга достигает у человека по отношению к остальной массе головного мозга наибольших величин и имеет исключительное значение в регуляции жизнедеятельности организма, осуществлении сложных форм поведения и в становлении нервно-психических функций. Речь состоит в основном из существительных, содержит очень мало глаголов, возможна автоматизированная речь, нарушаются чтение, письмо и название предметов.

При других симптомах нарушения речи репродуктивная речь (повторная, автоматизированная) сохранена, но человек не может активно высказать мысль, задать вопрос. Иногда человек говорит много и быстро, его речь непонятна для окружающих, отмечается много искаженных, неточных слов, повторение одних и тех же слов или слогов. Нарушается письмо, недоступным является смысл сравнительных конструкций, характерно забывание названия предметов и имен, речь насыщена глаголами, но в ней мало имен существительных, невозможно название показываемого предмета. Наблюдаются нарушения способности узнавания предметов по чувственным восприятиям, восприятие отдельных признаков предмета. Характерны трудности узнавания и сортировки по цветовым

категориям предметов и сходных по начертанию букв, узнавание знакомых лиц, их фотографий, трудности в определении положения стрелок на часах, правой и левой стороны объекта. Есть нарушения узнавания знакомой улицы, комнаты, предметов по характерным для них звукам, не видя их. Утрачена способность узнавать предметы при ощупывании с закрытыми глазами, затруднена возможность определить расположение отдельных частей тела, утрата возможности ощущения боли, а также идентификации запаха и вкуса.

При нарушении способности выполнять последовательные движения и совершать целенаправленные действия по заранее выработанному плану происходит утрата навыков без выраженных признаков нарушения координации движений. В неврологии выделяют несколько синдромов этого нарушения. Эти нарушения связаны с невозможностью воспроизводить словесные задания и символические жесты (грозить пальцем, отдавать воинское приветствие), трудностью в понимании задания, повторении движений, нарушением письма, распадом навыков сложных движений, склонностью к повторению движений, которые не исправляются и не замечаются.

Нарушения функций лобных долей связаны с механизмами речи и письма, регуляцией сложных форм поведения и процессов мышления. Для этих нарушений характерны безразличие к окружающему, отсутствие критики своих поступков, склонность к плоским шуткам, благодушие, снижение двигательной инициативы, вкусовые, слуховые, обонятельные галлюцинации, приступы вестибулярного головокружения, искаженное восприятие предметов. К основным синдромам поражения структур вегетативной нервной системы относятся сужение зрачка и глазной щели, расстройства чувствительности в верхней конечности и верхнем отделе грудной клетки, затруднение дыхания, тахикардия, боли в области сердца, глаза, а иногда в зубах и деснах нижней челюсти. Для этих заболеваний характерны покраснение и отечность тканей лица, обильные выделения из носа, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаз, незначительные герпетические высыпания на коже носа и лба, усиление слюноотделения.

Рассеянный склероз является хроническим прогрессирующим заболеванием центральной нервной системы и характеризуется следующими симптомами и синдромами: дрожание рук, головы и туловища, головокружения, снижение чувствительности в ногах, снижение остроты и изменение полей зрения, нарушения памяти, интеллектуальных и эмоциональных функций, депрессия с преобладанием апатического или тревожного состояния, суицидальные мысли. Эйфория нередко сочетается со снижением интеллекта, нарушением абстрактного мышления, способностью концентрировать внимание и анализировать информацию.

Основными причинами, вызывающими сосудистые заболевания головного мозга, являются атеросклероз, артериальная гипертензия, сочетание атеросклероза с артериальной гипертензией, сахарный диабет, артериальная гипотония и др. Симптомами и синдромами сосудистых заболеваний головного мозга являются головная боль, шум в голове, повышенная утомляемость, эмоциональная лабильность, снижение памяти и внимания. Для указанных заболеваний характерны головокружение, неустойчивость при ходьбе, раздражительность, слезливость, подавленное настроение, снижение интеллекта и работоспособности, нарушения речи и координации, «мелькание мушек» перед глазами, бледность лица.

Типичным проявлением нарушений спинномозгового кровообращения является слабость ног с возникновением ощущения их подкашивания, судороги в ногах, расстройства чувствительности, недержание мочи, онемение и неловкость в руках и ногах, боли в суставах, чувствительные расстройства. Неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночника являются боли в области шеи и грудного отдела, поясничная боль, двигательные нарушения. Если отмечается токсическое действие алкоголя на нервы и нарушения в них обменных процессов, то изменения развиваются не только в спинальных и черепных нервах, но также и в головном и спинном мозге.

К факторам, способствующим неврологическим заболеваниям лицевого тройничного и других нервов, относятся артериальная гипертензия, сахарный диабет. Развивается паралич мускулатуры лица, расстройства слюноотделения, покраснение лица, слезотечение. Реже причиной являются инфекции – грипп, пневмония и отравления алкоголем, свинцом. Компрессия нерва в области локтевого сустава возникает у лиц, которые работают с опорой локтями о станок, верстак, письменный стол. При этом появляются онемение и снижение силы в области пальцев, пятый палец обычно отведен.

Признаки опухолей мозга проявляются в виде повышения внутричерепного давления, отека мозга, снижения остроты зрения, эпилептических припадков, психических расстройств, вялости, снижения памяти, трудоспособности и раздражительности, головокружения, расстройств дыхания. Наблюдаются нарушения речи, прожорливость, снижение интеллекта, небрежность в одежде и неопрятность, дурашливость, склонность к плоским шуткам, нелепые поступки, произвольные движения в виде облизывания, чмокания губами.

Черепно-мозговая травма может быть результатом дорожно-транспортных происшествий, падений, производственных, спортивных или бытовых повреждений, неврологического или соматического заболевания. Она характеризуется нарушением памяти на предшествующие травме события, события во время самой травмы или после нее, слабостью в конечностях, нарушениями чувствительности, повышением артериального давления; зрачковыми и глазодвигательными нарушениями. Характерно двигательное возбуждение, шумы в ушах, расстройства ориентировки, расширение зрачков, изменение характера, нарушение памяти, неадекватность поведения, когнитивные нарушения. Последствиями и осложнениями черепно-мозговой травмы являются расстройства чувствительности, нарушения речи, повышенная раздражительность, истощаемость, плаксивость, капризность, ослабление памяти, трудность концентрации внимания, быстрая утомляемость, тревога, депрессия.

Признаками травматического повреждения спинного мозга являются нарушения чувствительности, низкое давление и температура тела, отсутствие потоотделения. Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы характеризуются слабостью мышц верхних и нижних конечностей, лица, шеи, туловища, затруднением передвижения, выпячиванием живота, сужением талии. К иным признакам этого заболевания относятся невозможность встать со стула без помощи рук, чрезмерное растяжение углов рта при улыбке, деформации в суставах и пальцах рук, синюшная окраска кистей и стоп, повышенная потливость, мышечная слабость, утомляемость, быстрая усталость при длительном стоянии на

одном месте. Кроме того, характерны чувствительные расстройства, боли, онемения, ощущение ползания мурашек, деформация стоп, изменение походки, невозможность ходьбы на пятках, повышенная потливость, интеллектуальные расстройства, затрудненность речи и ее сопровождение излишними движениями, изменения со стороны печени и радужной оболочки, нарушения походки, глотания и речи.

Основными признаками заболевания вегетативной нервной системы являются неконтролируемое сексуальное поведение, ярость и страх, нарушения памяти, снижение остроты зрения, лабильность артериального давления, бледность, ощущения нехватки воздуха и заложенности в грудной клетке, шум в голове, головокружение, резкая слабость. Признаками мигрени являются выпадение полей зрения, онемение одной конечности, выраженное расширение артерий, вен, усиление притока крови к мозгу, общая слабость, недомогание, нарушения мышления и концентрации внимания, побледнение, покраснение лица, слезотечение, повышенная саливация.

Заметим, что такие негативные свойства, как агрессивность, злобность, раздражительность, ярость, страх, интеллектуальные расстройства, нарушенное поведение, стойкие когнитивные изменения психики характерны для многих нервных заболеваний, определяют характер и степень общественной опасности совершаемых действий.

В заключение отметим, что указанная выше информация [3; 4] может быть использована в криминалистике в выявлении связей признаков неврологических заболеваний, выявленных по показаниям очевидцев, и выдвигании версии о психосоматических аномалиях неустановленного преступника. Иными словами, основные данные, которые могут быть использованы в раскрытии и расследовании преступлений, – это особенности симптомов и синдромов заболеваний нервной системы, которые в конечном итоге дают сведения о специфике преступного поведения, внешнеповеденческих признаках, следовой информации, особенностях речевых признаков почерка и аномалиях речевой продукции у неустановленного преступника.

Список литературы

1. Христианова Е. Н. Антропология : учебник. – М.: Изд-во Моск. ун-та: Наука, 2005. – 400 с.
2. Мухин Г. Н. Криминалистическая теория отклоняющегося преступного поведения : монография. – Минск : Акад. МВД Республики Беларусь, 2001. – 215 с.
3. Авдей Г.М. Неврология: учеб.пособие. – Гродно, 2003. – 355 с.
4. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия. – М., «Медицина», 2000. – 656 с.

Mukhin Henadz Nicolaevich, Isyutin-Fedotkov Dmitry Vladimirovich. The use of special knowledge of Neurology in the detection and investigation of crimes // Scientific notes of V. I. Vernadsky Crimean Federal University. Juridical science. – 2016. – Т. 2 (68). № 4. – P. 70–77.

The article substantiates the view that the expertise in the field of neuroscience can be used in forensic science to solve the problems of disclosure and investigation of crimes. Such knowledge is an integral part of special anthropological knowledge and can be used in the process of nominating versions of nerve anomalies unknown perpetrator, especially its behavior and information about the specifics of his speech properties and left them other tracks mappings. Special knowledge – this knowledge in a particular field of human activity, acquired through training, scientific work or practical experience and used in the detection and investigation of

crimes. The data on the symptoms and their combination for various nervous diseases, external signs of behavior and other features. The authors conclude that such information may be used in forensic science to identify linkages signs of neurological diseases, identified by eyewitnesses, and the nomination version of psychosomatic abnormalities of unknown perpetrator.

Keywords: neurology; expertise; symptoms; syndromes; forensic neurology; forensic anthropology; system of forensic anthropology.

References

1. Hristianova, E.N. Antropologiya : uchebnik. – M.: Izd-vo Mosk. un-ta: Nauka, 2005 . – 400 s.
2. Mulin G. N. Kriminalisticheskaya teoriya otklonyayushchegosya prestupnogo povedeniya : monografiya. – Minsk : Akad. MVD Respub-lik Belarus, 2001. – 215 s.
3. Avdey G. M. Nevrologiya: ucheb.posobie. – Grodno, 2003. – 355 s.
4. Gusev E. I. Nevrologiya i neyrohirurgiya. – M., «Meditsina». 2000. – 656 s.