

Правила работы врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия)

СОГЛАСОВАНО:

с Прокуратурой СССР,
Министерством юстиции СССР,
Министерством внутренних дел СССР,
Комитетом Государственной безопасности при Совете Министров СССР

УТВЕРЖДАЮ

Начальник Главного
управления лечебно-
профилактической помощи
Министерства здравоохранения
СССР И. В. Шаткий
27 февраля 1978 г. №10-8/21

ПРАВИЛА РАБОТЫ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ПРИ НАРУЖНОМ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ (ПРОИСШЕСТВИЯ)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Наружный осмотр трупа на месте его обнаружения производит следователь в присутствии понятых и с участием врача-специалиста в области судебной медицины, а при невозможности его участия – иного врача (ст. 180 УПК РСФСР и соответствующие статьи УПК других союзных республик).

Если предполагается, что труп ранее находился в ином месте, врач-специалист может привлекаться для участия в осмотре и этого места.

Врач-специалист в области судебной медицины может приглашаться для повторного или дополнительного осмотра места обнаружения трупа (происшествия) в ходе как предварительного, так и судебного следствия.

В исключительных случаях, когда на месте обнаружения трупа нет условий для его осмотра, труп по возможности осматривают на месте, а затем направляют в морг, где производят детальный осмотр.

1.2. В качестве специалиста в области судебной медицины к осмотру трупа на месте его обнаружения следует, как правило, привлекать врача – судебно-

медицинского эксперта, занимающего штатную должность в бюро судебно-медицинской экспертизы.

1.3. Судебно-медицинские эксперты районных и межрайонных отделений бюро судебно-медицинской экспертизы выезжают на места обнаружения трупов в пределах обслуживаемой территории, а в областных (краевых, республиканских) центрах организуются дежурства экспертов.

1.4. Штатный врач – судебно-медицинский эксперт, принимавший участие как специалист в осмотре трупа на месте его обнаружения, вправе участвовать далее в качестве судебно-медицинского эксперта по делу (пункт 3 «а» ст. 67 УПК РСФСР и соответствующие статьи УПК других союзных республик); ему целесообразно поручать производство судебно-медицинской экспертизы этого трупа.

1.5. Прибытие врача-специалиста в области судебной медицины на место обнаружения трупа и его возвращение обеспечивают органы, проводящие осмотр места происшествия; на них же возлагается обеспечение условий для работы специалиста (освещение, охрана порядка, техническая помощь при осмотре трупа и др.), а также транспортировка трупа в морг и вещественных доказательств в лабораторию. Рекомендуются направлять вместе с трупом копию протокола осмотра места происшествия.

1.6. При работе на месте обнаружения трупа врач-специалист в области судебной медицины использует специальное снаряжение и производит необходимые исследования.

1.7. На месте обнаружения трупа врач-специалист в области судебной медицины:

- – выявляет признаки, позволяющие судить о времени наступления смерти, характере и механизме возникновения повреждений, и другие данные, имеющие значение для следственных действий;
- – консультирует следователя по вопросам, связанным с наружным осмотром трупа на месте его обнаружения и последующим проведением судебно-медицинской экспертизы;
- – оказывает следователю помощь в обнаружении следов, похожих на кровь, сперму или другие выделения человека, волос, различных веществ, предметов, орудий и других объектов;
- – содействует их изъятию;
- – обращает внимание следователя на все особенности, которые имеют значение для данного случая;
- – дает пояснение по поводу выполняемых им действий.

1.8. По прибытии на место врач-специалист в области судебной медицины, прежде всего, должен убедиться, имеются ли у пострадавшего признаки жизни. При отсутствии достоверных признаков смерти врач-специалист в области судебной медицины через следователя обязан вызвать скорую медицинскую помощь, а до ее приезда лично принять меры по восстановлению основных жизненных функций организма (искусственное дыхание и др.). Если меры успеха не имели, в протоколе осмотра надо указать, какие именно меры были предприняты для оживления, время их начала и окончания.

1.9. Результаты осмотра места происшествия и трупа, а также время начала и окончания осмотра трупа фиксируются в протоколе осмотра места происшествия, составляемом следователем (ст. 182 УПК РФ и соответствующие статьи УПК других союзных республик). Формулирование записей относящихся к описанию трупа, следов, похожих на кровь, и т. п., по поручению следователя может производить врач-специалист в области судебной медицины, который имеет право делать замечания и дополнения, подлежащие внесению в протокол. Протокол после прочтения подписывают участники осмотра места происшествия, в том числе и врач-специалист в области судебной медицины (ст. 141 УПК РФ и соответствующие статьи УПК других союзных республик).

2. ОСМОТР ТРУПА

2.1. Врач-специалист в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения обязан установить и сообщить следователю для занесения в протокол:

2.1.1. позу трупа, положение конечностей, различные следы, предметы, находящиеся на трупе, около него и под ним, состояние поверхности, на которой находится труп;

2.1.2. положение одежды на трупе и ее состояние (повреждения, загрязнения, состояние и целостность застежек, петель, пуговиц), наличие следов, похожих на кровь и выделения;

Примечание: При осмотре одежду с трупа не снимают, только расстегивают и приподнимают, о чем делают соответствующую запись в протоколе.

2.1.3. пол, приблизительный возраст, телосложение, цвет кожных покровов;

2.1.4. состояние зрачков, роговиц, слизистых оболочек глаз, состояние естественных отверстий (наличие инородных предметов, выделений и пр.);

2.1.5. особые приметы (физические недостатки, рубцы, татуировки и пр.);

2.1.6. наличие ранних трупных явлений, с указанием времени их исследования:

- – степень охлаждения открытых и закрытых одеждой участков тела (на ощупь);
- – температуру тела (электротермометром, с указанием, в каком участке тела измерена), температуру в прямой кишке и окружающего воздуха;
- – наличие, расположение, цвет трупных пятен, изменение их цвета при дозированном давлении и быстроту восстановления первоначальной окраски (в секундах);
- – степень выраженности трупного окоченения в различных группах мышц;
- – реакция поперечно-полосатых мышц на механическое воздействие;
- – электровозбудимость поперечно-полосатых мышц;
- – характер зрачковой реакции на введение в переднюю камеру глаза растворов пилокарпина и атропина;

Примечание: Исследование электровозбудимости, механического раздражения поперечно-полосатых мышц и зрачковой реакции на атропин и пилокарпин производить в случаях, когда время наступления смерти неизвестно.

2.1.7. наличие поздних трупных явлений (гниение, жировоск, мумификация и др.), степень их выраженности и анатомическую локализацию;

2.1.8. наличие повреждений на кистях рук и другие особенности (зажатые волосы и другие предметы), состояние кожных покровов под молочными железами у женщин;

2.1.9. наличие на трупе повреждений, анатомическую локализацию, форму, размеры, характер краев и др. особенности (см. раздел 3); наличие на трупе и около него следов, похожих на кровь, выделений или иных следов, их характер, локализацию, направление, форму, расстояние их от трупа, от окружающих предметов; при расположении на стене, дереве и т. п. – расстояние от пола, почвы;

Примечания: 1. Запрещается зондирование и другие действия, изменяющие первоначальный вид или свойства повреждений; обмывание водой или удаление другими способами высохшей крови с повреждений и окружающей кожи (во избежание возможной утери вещественных доказательств – находящихся в области повреждений кусочков дерева, металлов, стекла, краски, пороховых зерен, копоти выстрела и др.); извлечение орудий и предметов, фиксированных в повреждениях (их надлежит оставлять в таком положении, обеспечивая сохранность при транспортировке трупов в морг).

2. Обнаруженные в области повреждений свободно лежащие инородные тела надлежит передавать следователю для направления на исследование.

2.1.10. имеется ли изо рта какой-либо запах (алкоголя и др.) при надавливании на грудную клетку;

2.1.11. признаки возможного самостоятельного передвижения пострадавшего после получения травмы или перемещения (изменения положения) трупа;

2.1.12. наличие насекомых на трупе и одежде, их характер, места наибольшего скопления. В случаях, когда это имеет значение для установления давности смерти, – изъять (в пробирки, склянки) насекомых, куколки, личинки для направления их следователем на энтомологическое исследование.

2.2. На основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины в устной форме может ответить следователю на следующие вопросы:

2.2.1. Какова приблизительно давность наступления смерти?

2.2.2. Есть ли признаки изменения положения трупа после наступления смерти?

2.2.3. Имеются ли на трупе наружные повреждения, каким предположительно орудием (оружием) они нанесены?

2.2.4. Является ли место обнаружения трупа местом, где были нанесены повреждения, выявленные при осмотре трупа?

2.2.5. Имеются ли на трупе или на месте его обнаружения следы, похожие на кровь, выделения, или иные следы?

2.2.6. Какова возможная причина смерти?

При необходимости врачом-специалистом в области судебной медицины могут быть даны ответы и на другие вопросы, не выходящие за пределы его компетенции и не требующие дополнительных исследований.

Примечание: Высказывания врача-специалиста в области судебной медицины, основанные только на данных наружного осмотра трупа, являются предварительным мнением и не должны рассматриваться как экспертное заключение (последнее дается после полной судебно-медицинской экспертизы трупа).

3. ОСОБЕННОСТИ ОСМОТРА ТРУПОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СМЕРТИ

Осматривая труп при подозрении на некоторые виды смерти, врач-специалист в области судебной медицины обязан обратить внимание следователя на следующие особенности:

3.1. При повреждениях тупыми и острыми предметами – характер повреждений, анатомическую локализацию, форму, края, размеры, другие особенности, соответствие повреждениям на одежде; при однородных повреждениях – количество, взаимное расположение; наличие следов, похожих на кровь, на трупе, его одежде, предметах окружающей обстановки, предполагаемых орудиях травмы.

3.2. При автотранспортной травме – позу трупа, взаиморасположение его с транспортным средством или следами последнего, а также расстояние между ними; состояние одежды (механические и другие повреждения, загрязнения машинным маслом, уличной грязью, краской, следы волочения или протекторов, гусениц и других частей транспортного средства) и подошвенных поверхностей обуви (следы скольжения); характер повреждений на трупе, их локализацию и высоту расположения от подошвенной поверхности; места ненормальной подвижности костей, наличие крепитации, деформации отдельных частей тела, укорочение конечностей и др.; наличие на транспортном средстве следов крови, волос, кусочков тканей и органов, лоскутов одежды, отпечатков рисунка тканей одежды и др. и их высоту от дорожного покрытия.

3.3. При железнодорожной травме – позу, расположение трупа или его расчлененных частей по отношению к рельсам, насыпи и др.; характер повреждений на трупе и его одежде (полосы давления, следы волочения и др.), загрязнения (мазутом, угольной пылью, шлаком и др.), признаки прижизненности повреждений (выраженность кровоизлияний в области повреждений, признаки кровотечения на одежде и местности и т. д.).

3.4. При авиационной травме – расположение трупов или их частей по отношению к самолету или его отдельным частям; состояние одежды, посторонние запахи; принадлежность частей каждому трупу (к частям

прикрепляют бирки с порядковыми номерами или, если известно, фамилией погибшего); характер и особенности повреждений у членов экипажа (возможные признаки огнестрельных повреждений, отравления окисью углерода и др.); отпечатки частей управления на обуви, перчатках и др. для последующего установления механизма возникновения повреждений и позы в момент катастрофы.

3.5. При падении с высоты – позу трупа и его местонахождение относительно объекта, с которого предполагается падение; наличие крови, ее количество; особенности поверхности, на которой лежит труп, и предметов, находящихся под ним и около него; состояние одежды (загрязнения, повреждения, следы скольжения); повреждения на трупе.

3.6. При огнестрельных повреждениях – повреждения на одежде, наличие между ее слоями или в складках пуль, дроби, пыжей (при обнаружении изъять для специального исследования); количество повреждений и месторасположение их (с указанием расстояния от подошвенной поверхности), форму, размеры, края, присутствие пороховой копоти и негоревших пороховых зерен и занимаемую ими площадь, наличие отпечатков дульного среза оружия и разрывов тканей в области входного отверстия; наличие обуви на ногах; характер ранения (сквозное, слепое) и его особенности; следы, подозрительные на кровь, на теле, одежде трупа, окружающих предметах, их расположение и особенности.

3.7. При задушении от механических причин – наличие одутловатости лица, кровоизлияний в соединительные оболочки глаз; синюшность кожных покровов; следы кала, мочи, спермы на теле и одежде.

3.7.1. При сдавлении шеи петлей – позу трупа; при свободном висении тела – расстояние от стоп до пола (земли) и от пола до места прикрепления свободного конца петли, наличие предметов, которые могли использоваться как подставки и имеющиеся на них следы (например, обуви); петлю (материал, тип, количество витков, расположение на шее, соответствие странгуляционной борозде, характер вязки узлов); состояние одежды, кожных покровов лица и шеи, расположение трупных пятен и соответствие локализации их позы трупа, характер и особенности странгуляционной борозды.

Примечания: 1. Петлю снять для дальнейшего направления вместе с трупом в морг, перерезав ее в месте, противоположном узлу, а затем скрепить нитками разрезанные концы, измерить длину петли и ее свободной части.

2. При слабо выраженной странгуляционной борозде (которая к моменту вскрытия может почти исчезнуть) необходимо сфотографировать ее.

3.7.2. При сдавлении органов шеи руками, при подозрении на смерть от закрытия отверстий рта и носа руками или другими предметами – повреждения на коже шеи, лица, вокруг отверстий носа и рта, состояние слизистой губ, полости рта (ссадины, кровоподтеки, инородные предметы, следы зубов); наличие повреждений в других областях тела, особенно на руках.

3.7.3. При сдавлении грудной клетки и живота – характер, размеры сдавливающих предметов; отпечатки одежды и иных предметов на коже; характер и особенности механических повреждений; окраску кожных покровов;

кровоизлияния в слизистую век и белочную оболочку глаз, кожу лица, шеи, верхней части туловища, экзофтальм и др.

3.8. При утоплении в воде – наличие предметов, удерживающих тело на поверхности воды (спасательный пояс и др.) или, наоборот, способствовавших погружению (камни, привязанные к телу или находящиеся в карманах одежды, и др.), наличие и состояние одежды, присутствие посторонних частиц (ил, песок, водоросли и др.); наличие и локализацию механических повреждений и их характер, участков мацерации кожи; присутствие стойкой пены у отверстий носа и рта,

Примечания: 1. Врачу-специалисту в области судебной медицины следует рекомендовать следователю для исследования на планктон брать пробы воды из водоема в количестве 1 литра каждая на 3-х уровнях в месте утопления; если же оно неизвестно, то на месте обнаружения трупа.

2. В жаркое время года, при невозможности быстрой транспортировки трупа в морг после осмотра, для лучшей сохранности его целесообразно оставить погруженным в воду.

3.9. При отравлениях – следы воздействия яда на коже и одежде (ожоги, рвотные массы на трупе и возле него); остатки химических веществ (порошки, таблетки, жидкости и пустые склянки, ампулы, конволюты из-под лекарств), наличие шприца и иглы и т. д.; цвет кожных покровов трупа и видимых слизистых, запах изо рта, наличие следов от инъекций.

Примечания: 1. Врач-специалист в области судебной медицины оказывает помощь следователю в изъятии для лабораторного исследования рвотных масс, остатков пищи, лекарств, тары из-под лекарств и пр.

2. При отравлении газообразными веществами врач-специалист в области судебной медицины до осмотра места происшествия должен поставить в известность следователя о необходимости вызова специалиста из санитарно-эпидемиологической станции для забора проб воздуха. Осмотр проводить после забора проб воздуха для исследования и последующего проветривания помещения.

3.10. При действии низкой температуры – позу трупа, состояние поверхности, на которой находится труп; состояние одежды (соответствие времени года, отсутствие, ветхость, влажность и др.); окраску трупных пятен, наличие инея или кусочков льда в области глаз и отверстий рта и носа, «гусиную кожу» и наличие отморожений различной степени, их локализацию, размеры и другие особенности. При осмотре замерзшего трупа соблюдать осторожность с целью предупреждения повреждений хрупких замерзших частей тела (пальцев, ушных раковин и т. д.)

3.11. При действии высокой температуры – состояние одежды, наличие запаха (бензин, керосин и др.), опаления или обгорания, следов, похожих на кровь, повреждений, не связанных с действием пламени; локализацию, распространенность и степень ожогов на трупе; наличие ожогов и копоты в полости рта, копоты на вершинах складок кожи, у наружных углов глаз, на лбу и т. д.

При подозрении на сожжение трупа в отопительном очаге врач-специалист в области судебной медицины оказывает помощь следователю в изъятии из разных мест топки и поддувала не менее 4-х отдельных проб золы весом примерно по 50 г, а после осмотра и отбора отдельных находок – в изъятии всей остальной золы для исследования.

3.12. При поражении электричеством:

3.12.1. атмосферным (молнией) – наличие повреждений на одежде и теле: обгорание одежды, ожоги или опаление волос, «**фигуры молнии**» на коже, а также оплавление металлических предметов.

Примечание: При наличии «фигур молнии» рекомендуется сфотографировать их, так как они довольно быстро могут исчезать.

3.12.2. **техническим** – если пострадавшему оказывалась помощь и тело перемещалось – характер помощи и состояние первоначального места обнаружения; возможные контакты тела с источниками или проводниками тока (кусочки эпидермиса, волосы на них); условия, способствовавшие поражению электротоком: заземленные металлические конструкции, увлажненность почвы (пола), повышенная влажность в помещении и др.; особенности одежды, благоприятствующие проведению тока (влажность, гвозди на подошвах обуви); наличие повреждений от теплового и механического действия тока (опадение, обгорание, разрывы тканей, оплавление гвоздей и др.); признаки действия тока: **электрометки** (чаще располагаются в области кистей и стоп), электрическая металлизация в участках кожи, прилегающих к металлическим предметам (браслету часов и др.), их локализация, количество и общий вид*.

** При поражении техническим электричеством перед началом осмотра убедиться в том, что труп и окружающие его предметы не находятся под действием электротока. Целесообразно привлекать к осмотру специалиста-электротехника (инженера).*

3.13. При криминальном аборте – наличие спринцовок, кружек, тазов, химических веществ, медикаментов, которые могли применяться с целью аборта; следов, подозрительных на кровь, на белье и предметах окружающей обстановки; позу трупа, имеющиеся признаки беременности, состояние наружных половых органов и промежности (механические повреждения, кровь, посторонние предметы, введенные в половые пути); необходимость осмотра мест, где могут находиться выброшенные или спрятанные плацента, плод и его части.

3.14. При осмотре трупов новорожденных или их частей – наличие упаковки и ее характер, механических повреждений на трупе, признаков ухода за младенцем (перевязка пуповины, повязка и др.), сыровидной смазки, родовой опухоли; состояние пуповины, естественных отверстий (для выявления инородных тел); наличие детского места и повреждений на нем.

3.15. При осмотре трупа неизвестного человека – одежду (детально); пол, приблизительный возраст, особые приметы (дефекты развития, последствия травм и заболеваний, рубцы, татуировки и пр.), повреждения и их характер и т. д.; целесообразность описания трупа методом словесного портрета, фотографирования и дактилоскопирования его.

3.16. При обнаружении частей расчлененного трупа – наличие и характер упаковки, предметов или частей одежды, особые приметы (см. пункт 3.15.), загрязнение посторонними веществами, локализация, характер поверхности, краев, и другие особенности мест расчленения; форма, размеры и особенности иных повреждений и др.; целесообразность фотографирования, а при наличии соответствующих объектов – описания методом словесного портрета и дактилоскопирования.

3.17. При скоропостижной смерти – отсутствие или наличие повреждений, их характер; необходимость выяснения предшествующих смерти обстоятельств, получения медицинской документации о покойном.

3.18. При возникновении обоснованного подозрения на смерть от особо опасной инфекции (чума, оспа, холера и др.) врач-специалист в области судебной медицины обязан немедленно сообщить об этом следователю и совместно с ним принять меры к извещению руководителей ближайших органов здравоохранения и санэпидстанции. Все участники осмотра места происшествия обязаны оставаться на месте до прибытия специальной противоэпидемической бригады, которая дает соответствующие указания в зависимости от конкретной обстановки. Эвакуация трупа осуществляется санитарно-эпидемиологической службой на специальном транспорте.

4. ВЫЯВЛЕНИЕ И ИЗЪЯТИЕ СЛЕДОВ И ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ИССЛЕДОВАНИЮ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ

При выявлении следов, которые могли образоваться от крови, спермы, других выделений человеческого организма, поисках волос врачу-специалисту в области судебной медицины следует обратить внимание следователя на следующие особенности:

4.1. При отыскании следов, которые могли образоваться от крови:

- – на возможность сохранения следов крови в «скрытых местах» (подногтевых пространствах на пальцах рук трупа, на краях карманов и рукавов одежды, в швах и под подкладкой; в щелях пола, под плинтусами, в углублениях и местах соединений деталей мебели, ручек дверей, водопроводных кранов, орудий преступления, транспортных средств и т. д.);
- – на возможность изменения цвета пятен крови, если они расположены на темном, пестром фоне или замыты (черноватый, зеленоватый, розоватый, желтоватый цвет) и т. д.;
- – на возможный механизм образования следов крови.

Примечания: 1. Если не видны при осмотре в ярком солнечном или электрическом свете, но предполагается их присутствие, – следует применить визуальный осмотр в косопاداющем свете или осмотр с помощью лампы, а также при возможности, использовать для указанной цели источник ультрафиолетовых лучей.

2. Прибегать, даже очень осторожно, к реакциям с перекисью водорода, бензидином или люминолом только в исключительных случаях и при наличии большого количества исследуемого материала, приняв меры к изоляции его от основной части. Результаты этой проверки подлежат отражению в протоколе осмотра.

4.2. При отыскании следов, которые могли образоваться от спермы:

– на характерные извилистые очертания, жестковатость, беловатый, желтоватый или сероватый цвет пятен на текстильных тканях; беловато-сероватые, желтоватые крупинки, подсохшие на ворсистых тканях или такого же цвета корочки на невсасывающих поверхностях.

Примечания: 1. При ощупывании пятен остерегаться внести загрязнение, которое может помешать лабораторному исследованию!

2. При осмотре следов, подозрительных на сперму, целесообразно применить источник ультрафиолетовых лучей.

4.3. При отыскании следов, которые могли образоваться от других выделений человека (слюны, мочи и др.):

– на то, что их обнаружению может способствовать осмотр в ультрафиолетовых лучах.

4.4. При поисках волос, присутствие которых, в зависимости от характера случая, предполагается на орудиях преступления, одежде или теле человека, транспортном средстве:

– на необходимость осмотра с лупой, при ярком свете; осторожного обращения с волосами во избежание их повреждения или утери.

4.5. При обнаружении на месте происшествия предположительно оставленных преступниками окурков, расчесок, одежды, головных уборов, обуви врач-специалист в области судебной медицины рекомендует следователю направить их в судебно-медицинскую лабораторию с целью исследования слюны, жиропота, пота, что может позволить установить группу крови владельца.

4.6. При обнаружении кусочков тканей тела:

– на необходимость (в зависимости от величины, условий осмотра и цели предстоящего исследования) либо высушить их при комнатной температуре, либо залить раствором формалина, поместив в склянку с притертой или завинчивающейся пробкой.

4.7. При оказании помощи следователю в изъятии и закреплении вещественных доказательств для последующего исследования их в судебно-медицинской лаборатории врачу-специалисту в области судебной медицины следует руководствоваться следующим:

- – одежду и иные небольшие вещественные доказательства изымать целиком;

- – из громоздких предметов делать выемку участка с подозрительными следами так, чтобы эти следы не занимали всю взятую площадь;
- – при невозможности изъятия всего вещественного доказательства или его части, подозрительное пятно соскабливать или стирать куском марли, увлажненной водой; марлю затем высушивать при комнатной температуре;
- – следы крови на снегу изымать с наименьшим количеством снега, помещенного на сложенную в несколько слоев марлю; после растаивания снега марлю высушивать при комнатной температуре;
- – помещать в отдельный пакет для контрольного исследования образец предмета-носителя, взятого вблизи от подозрительного участка, если производится соскоб; чистый кусок марли, которая использовалась для смыва следа или высушивания снега с кровью и т.д.;
- – влажные вещественные доказательства или невысохшие следы высушивать при комнатной температуре.

Главный судебно-медицинский эксперт Министерства здравоохранения СССР
Заслуженный деятель науки РСФСР профессор

В. И. Прозоровский