

Научная статья
УДК 343.98

КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА ПОВЕШЕНИЯ КАК ИНСЦЕНИРОВКИ САМОУБИЙСТВА: ПРОБЛЕМЫ ДОКАЗЫВАНИЯ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Виктория Алексеевна СИНИЦЫНА, Иван Валерианович МЕРИНОВ
Санкт-Петербургский юридический институт (филиал) Университета
Прокуратуры Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия
Veky1981@mail.ru

Научный руководитель старший преподаватель кафедры уголовного
процесса и криминалистики Санкт-Петербургского юридического
института (филиала) Университета прокуратуры Российской Федерации
Григорий Григорьевич НЕПЕИН, ngrigorij2008@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме криминалистики
и судебной медицины – комплексной диагностике повешения и
инсценировки самоубийства путем подвешивания трупа.
Систематизированы макроскопические, микроскопические и
ситуационные признаки инсценировки самоповешения, показана
необходимость их комплексного применения.

Ключевые слова: инсценировка убийства, повешение,
странгуляционная борозда, самоубийство

COMPREHENSIVE DIAGNOSIS OF SUICIDE BY HANGING AS A PRETENDED SUICIDE: PROBLEMS OF PROVING AND SOLUTIONS

Viktoriya A. SINITSYNA, Ivan V. MERINOV
St. Petersburg Law Institute (branch)
University of the Prosecutor's Office of the Russian Federation
Veky1981@mail.ru

Scientific adviser — Senior Lecturer at the Department of Criminal
Procedure and Criminalistics of the St. Petersburg Law Institute (branch) of the
University of the Prosecutor's Office of the Russian Federation, G. G. NEPEIN,
ngrigorij2008@yandex.ru

Abstract. The article is devoted to a pressing issue in criminology and
forensic medicine – the comprehensive diagnosis of hanging and staged suicide
by hanging a corpse. Macroscopic, microscopic, and situational signs of staged

self-hanging are systematized; the need for their comprehensive application is demonstrated.

Keywords: staged murder, hanging, strangulation groove, suicide

Выявление инсценированного убийства через повешение представляет собой сложную задачу, включающую множество аспектов. Еще Г. Гросс, основоположник современной криминалистики, обращал внимание на то, что сцена предполагаемого самоубийства может скрывать убийство и должна подвергаться столь же тщательному исследованию, как и любое иное происшествие [6, с. 84]. Обстановка при убийстве с последующим маскирующим повешением и настоящим суициде часто похожа. Тело могут обнаружить в разных положениях: вертикальном, горизонтальном, на коленях или сидя. Это затрудняет определение причины смерти только по положению трупа. В тоже время след от сдавливающего предмета на шее, например, от петли, известный как странгуляционная борозда, не всегда свидетельствует о прижизненном повешении. Она может возникнуть как при жизни, так и после смерти, если тело подвесили уже после гибели [1, с. 41].

В этой связи вопрос установления истинной природы смерти — самоубийства либо убийства, инсценированного под повешение, — выходит за рамки исключительно медицинских задач. Поэтому разграничить их можно только при комплексном анализе трех групп признаков: макроскопических (выявляемых при осмотре трупа и места происшествия), микроскопических (устанавливаемых при гистологическом и иммуногистохимическом исследовании) и ситуационных (анализируемых в совокупности с обстоятельствами дела).

Макроскопические признаки инсценировки самоповешения многообразны. К ним относятся: отсутствие подставки, без которой невозможно подняться к опоре и закрепить свободный конец петли; расположение трупных пятен, крови и иных выделений, противоречащее

позе трупа; несоответствие между петлей и рельефом странгуляционной борозды; наличие на опоре нескольких вдавленных углублений; отсутствие следов-наложений на кистях при наличии загрязненного материала петли; негативное отображение волокон петли на опоре и наоборот.

Особого внимания заслуживает выявление на шее трупа замкнутой, горизонтально расположенной странгуляционной борозды, а также наличие нескольких странгуляционных борозд, что прямо указывает на инсценировку. При инсценировке самоповешения через предварительное удушение руками на теле жертвы могут обнаруживаться ссадины линейной или полулунной формы, кровоподтеки округлой формы на шее от пальцев душителя. Большое значение для распознавания инсценировки самоповешения имеет и расположение трупных пятен, которые при самоубийстве путем повешения локализованы на конечностях. Если же трупные пятна локализованы на спине или иных частях тела, не соответствующих позе повешения, либо образовались раньше, чем на конечностях, это свидетельствует о наступлении смерти до подвешивания.

Макроскопическим методом, сохраняющим практическое значение, является проба Бокариуса. Данный метод применим как на месте происшествия, так и в морге, и не требует изготовления гистологических срезов. Однако его диагностическая ценность ограничена: положительный результат (наличие кровоизлияний) не является безусловным доказательством прижизненности, а отрицательный — посмертности, поскольку прижизненная борозда может не содержать видимых макроскопически кровоизлияний [1, с. 42].

Микроскопическое исследование странгуляционной борозды остается наиболее надежным методом дифференциальной диагностики прижизненного и посмертного ее происхождения. И.И. Нейдинг (1868)

определил кровоизлияния и гиперемию в коже прижизненной борозды как ключевой диагностический критерий [4].

Однако последующие исследования показали ограниченность этого критерия. Кровоизлияния и полнокровие сосудов могут встречаться и в посмертно образовавшихся бороздах — например, при длительном вертикальном положении тела в туго затянутой петле и жидком состоянии крови в трупе. При этом ни один микроскопический признак прижизненности не встречается чаще чем в 74% случаев. Как отмечали А.Д. Гусев и М.И. Авдеев, кровоизлияния возможны и при посмертном повешении, а мелкие краевые кровоизлияния и расширенные сосуды в зоне борозды могут указывать на прижизненность [5]. Таким образом, ни один микроскопический признак не является абсолютным — лишь их совокупность в комплексе с другими данными позволяет сделать обоснованный вывод.

В современной судебно-медицинской практике разработаны методики дифференциальной диагностики прижизненной и посмертной странгуляционной борозды с применением различных окрасок, световой и поляризационной микроскопии.

Перспективным направлением является применение иммуногистохимических методов. Исследования последних лет показали, что экспрессия фибриногена в дерме и подкожной клетчатке в зоне странгуляционной борозды достоверно различает прижизненную и посмертную странгуляцию: при прижизненном наложении петли фибриноген выходит из сосудистого русла в окружающие ткани, при посмертном — остается в просвете сосудов [2]. Выявленные маркеры сохраняют свою значимость даже при отсутствии классических гистологических признаков прижизненности, что делает ИГХ-методы наиболее перспективным инструментом дифференциальной диагностики.

Кроме того, доказательственная база по делам о предполагаемом самоубийстве должна включать данные, позволяющие оценить наличие либо отсутствие мотива у погибшего. Соответствующие сведения формируются посредством исследования личности потерпевшего — его поведенческих характеристик, настроения, а также возможных психических и аддиктивных расстройств. Почерковедческая экспертиза предсмертной записки служит средством верификации ее подлинности и выявления признаков имитации почерка.

Следы борьбы, зафиксированные в ходе производства осмотра места происшествия в помещении, на объектах обстановки и на теле так же имеют высокую диагностическую ценность. К числу обстоятельств, указывающих на инсценировку, относятся отсутствие объективных возможностей для совершения суицида и любые признаки посмертного изменения позы либо перемещения трупа.

Так, по уголовному делу № 1-139/2019 труп был обнаружен в ванной комнате со шнуром на шее, привязанным к полотенцесушителю, — на первый взгляд, типичная картина самоповешения. Однако судебно-медицинская экспертиза установила, что трупные пятна располагались на задней поверхности тела, ягодицах и задней поверхности бедер, что характерно для горизонтального положения тела, а не для вертикального повешения, при котором пятна формируются на нижних конечностях. Кроме того, странгуляционная борозда была горизонтальной и равномерно вдавленной, что свойственно удушению петлей, а не повешению. В суде эксперт прямо указал, что расположение трупных пятен на спине не вяжется с вертикальным повешением: тело находилось в горизонтальном положении какое-то время после смерти, а затем было подвешеноⁱ. Совокупность этих признаков посмертного перемещения трупа позволила квалифицировать смерть как убийство с последующей инсценировкой самоубийства.

В настоящее время в расследовании преступлений и при осмотре мест происшествия все активней начинает использоваться технологии 3D-лазерного сканирования, которые позволяют точно фиксировать пространственные характеристики обстановки.

По нашему мнению использование данной технологии при осмотре места происшествия, связанного с обнаружением повешенного, позволит точно зафиксировать положение тела, расположение петли, опоры и подставки, высоту узла и длину свободного конца. Это даст следователям и экспертам возможность многократно обращаться к неизменяемой цифровой модели для измерений и анализа ситуации, что особенно важно при проверке версии инсценировки. Цифровая модель помогает сопоставить расчетную траекторию перемещения тела с реальной планировкой помещения, выявить несоответствия в расположении трупных пятен и позе, а также обнаружить признаки посмертного перемещения тела.

Следует отметить, что широкое применение 3D-лазерного сканирования в расследовании преступлений, связанных с убийствами, инсценированных под повешение, находит за рубежом.

Так, в Италии, при обнаружении трупа 24-летней женщины со странгуляционной бороздой, геометрия которой вызвала подозрение на инсценированное убийство, с помощью лазерного сканера Trimble X7 и системы моделирования PC-Crash была выполнена трехмерная реконструкция места происшествия, которая позволила установить, что повешение было осуществлено без постороннего вмешательства [7].

Таким образом, разграничение самоубийства путем повешения и убийства, замаскированного под него, не может быть решено каким-либо одним методом. Как показывает исторический опыт и современная следственная практика, внешняя картина места происшествия нередко оказывается обманчивой: поза трупа, наличие петли и странгуляционной

борозды сами по себе не подтверждают суицид. Достоверный вывод возможен лишь при комплексной оценке трех групп признаков. В конечном счете именно интеграция макроскопических, микроскопических и ситуационных данных, при поддержке современных технологий фиксации места происшествия, формирует доказательственную базу, достаточную для обоснованного исключения версии самоубийства. Дальнейшее развитие этого направления требует разработки формализованных алгоритмов на основе статистически значимых признаков, что позволит минимизировать субъективный фактор при принятии процессуальных решений по данной категории дел.

Список источников

1. Богомоллов Д.В., Збруева Ю.В., Путинцев В.А., Денисова О.П. / Судебно-медицинская диагностика прижизненности странгуляционной борозды морфологическими методами // Судебно-медицинская экспертиза. — М., 2016 — № 59. — С. 40-43.
2. Богомоллов Д.В., Збруева Ю.В., Семенов Г.Г., Денисова О.П. Алгоритм установления прижизненности странгуляционной механической асфиксии // Судебная медицина. — 2018. — №1. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/algoritm-ustanovleniya-prizhiznennosti-strangulyatsionnoy-mehanicheskoy-asfiksii> (дата обращения: 08.09.2026).
3. Григорьев И. А., Ребковец М.А. Использование 3D-технологий при осмотре места происшествия // Актуальные вопросы уголовного процесса, криминалистики и судебной экспертизы : материалы заочной научно-практической Интернет-конференции, 9 июня — 9 октября 2025 г. / Санкт-Петербургский юридический институт (филиал) Университета

прокуратуры Российской Федерации. — Санкт-Петербург, 2025. — URL: <https://www.procuror.spb.ru/ik2025/006.pdf> (дата обращения: 08.09.2026).

4. Семенов Г.Г., Богомолова И. Н., Баранова М. Я., Богомолов Д. В. Возможности судебно-медицинской диагностики прижизненности странгуляционной борозды морфологическими методами // ПЭМ. — 2007. — №27-3. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-sud-ebno-me-ditsinskoj-diagnostiki-prizhiznennosti-strangulyatsionnoy-borozdy-mrfologicheski-metodami> (дата обращения: 08.09.2026).

5. Сотникова Л.Л. К диагностике прижизненного и посмертного происхождения странгуляционной борозды при повешении // Сборник научных работ по судебной медицине и криминалистике, посвященный памяти засл. проф. Н.С. Бокариус. — Харьков, 1956. — URL: <https://www.forens-med.ru/book.php?id=2478> (дата обращения: 08.09.2026).

6. Федотенков Д.Г. Криминалистическая особенность инсценировки как способа сокрытия преступлений // Государство и право: теория и практика : материалы III Междунар. науч. конф. (г. Чита, июль 2014 г.). — Чита : Издательство Молодой ученый, 2014. — С. 84-86.

7. Benevento M., Ambrosi L., Maselli E., Ferorelli D., Solarino B., Di Fazio A. Establishing the Manner of Death: A 3D Reconstruction of a Case of Hanging // Forensic Sciences. — 2023. — № 4. — URL: <https://www.mdpi.com/2673-6756/3/4/42> (дата обращения: 16.09.2026).

Информация об авторах

В.А. СИНИЦЫНА — студент 5 курса.

И.В. МЕРИНОВ — студент 5 курса.

Information about authors

V.A. SINITSYNA — 5st year student.

I. V. MERINOV — 5st year student.

ⁱ Приговор № 1-139/2019 Озерского городского суда Московской области от 15 дек. 2019 г. // СудАкт.ру.
URL: <https://sudact.ru/regular/doc/МрОI4НwaNEY3/> (дата обращения: 16.09.2026).