

СУДЕБНАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

Куликов С.Н.¹, Клевно В.А.^{2, 3}, Пузин С.Н.⁴

ПРИКЛАДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТЕРМИНОВ «ИСХОД» И «ПОСЛЕДСТВИЕ» В ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ

¹ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443099, г. Самара, Россия;

²ГБУЗ Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», 111401, г. Москва, Россия;

³ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», 129110, г. Москва, Россия;

⁴ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 127994, г. Москва, Россия

В статье рассматривается прикладное значение словарных единиц «исход (-ы)» и «последствие (-я)» в судебной экспертизе определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека, путём использования таких медицинских критериев, как потеря зрения, потеря речи, потеря слуха, потеря какого-либо органа либо утрата органом его функций, прерывание беременности и неизгладимое обезображивание лица.

Ключевые слова: медицинские критерии вреда здоровью; исход; последствия; потеря зрения; потеря речи; потеря слуха; потеря какого-либо органа либо утрата органом его функций; прерывание беременности; неизгладимое обезображивание лица.

Для цитирования: Куликов С.Н., Клевно В.А., Пузин С.Н. Прикладное значение терминов «исход» и «последствие» в экспертизе вреда здоровью. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2018; 21 (3–4): 166–173. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-3-166-173>

Для корреспонденции: Куликов Сергей Николаевич, канд. мед. наук, доцент каф. судебной медицины ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443056, г. Самара. E-mail: pretor_kulikov@mail.ru

Kulikov S.N.¹, Klevno V.A.^{2, 3}, Puzin S.N.⁴

APPLIED MEANING OF THE TERMS «OUTCOME» AND «CONSEQUENCE» IN THE EXAMINATION OF INJURY

¹FGBOU IN Samara state medical University of Minzdrav of Russia, Samara, Russian Federation;

²SBHI Moscow region «Bureau of forensic medical examination», 111401, Moscow, Russian Federation;

³Department GBUZ MO MONIKI. M. F. Vladimirovsky, 129110, Moscow, Russian Federation;

⁴FGBOU DPO RMAPO Ministry of Health of Russia, 127994, Moscow, Russian Federation

In the article the authors consider the applied meaning of the dictionary units “outcome (-s)” and “consequence (-s)” in the forensic examination of determining the severity of harm caused to human health through the use of such medical criteria as loss of vision, loss of speech, hearing loss, loss of an organ, or loss of its functions, termination of pregnancy and indelible facial disfiguration.

Key words: medical criteria of harm to health; outcome; aftertaste; loss of vision; loss of speech; loss of hearing; loss of an organ or loss of its functions by an organ; termination of pregnancy; indelible facial disfiguration.

For citation: Kulikov S.N., Klevno V.A., Puzin S.N. Applied meaning of the terms “outcome» and «consequence» in the examination of injury. *Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2018; 21 (3–4): 166–173 (in Russ.) DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-3-166-173>

For correspondence: Sergey N. Kulikov, MD, PhD, associate professor of the chair of the forensic medical examination of the budget educational institution of the higher professional education «Samara state medical university» Ministry of Health of Russian Federation. 443056, Samara, Russian Federation. E-mail: pretor_kulikov@mail.ru

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 15.03.18

Accepted 27.04.18

В дефинициях «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека», утверждённых приказом Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н (в дальнейшем – 194-й Приказ), применяют медико-экспертные признаки, связанные с явлениями *последствий и исходов*

повреждений. В приложении к 194-му Приказу фигурирует таблица «процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других *последствий воздействия внешних причин*», развивающая и детализирующая положения данных дефиниций, связанных с медико-экспертной

диагностикой *исходов (и последствий)* повреждений (далее – Таблица) [1–6].

На первый взгляд, в отношении таких слов, как «*исход*», «*последствия*», а также их терминологического сочетания «*исходы и последствия*», в понятийном толковании прослеживается общая аналогия, то есть смысловая разница между данными словарными единицами не очевидна. Вместе с тем весьма важно видеть их неоднозначность, особенно применительно к рассматриваемой теме.

В коллективном «Руководстве по судебно-медицинской экспертизе вреда здоровью» под редакцией В.А. Клевно (2009), показано, что толкования терминов «*исходы*» и «*последствия*» имеют несколько разные группировки смыслов [7].

Ещё раз подвергнем обозначенные словарные единицы совокупному анализу из области семантики (филологии, лексики), насколько это необходимо и применительно к предмету нашей темы, а также уголовному праву, медико-экспертной теории и практике.

Так, смысл любого термина (любого слова) включает, в частности, интеллектуальную и оценочную информацию. Автор (авторы) той или иной сферы деятельности, например, выражая текстуально состояние объекта исследования, соотносит слово с каким-либо явлением (культуры, науки, техники и т. д.). Связь эта всегда ассоциативна. Слово как терминологическая единица может иметь сопутствующее значение, когда семантика (непосредственное обозначение) его имеет традиционно сопутствующий смысл (или коннотативный компонент) [8].

Термин выражает через понимание автора факт какого-либо явления, его общее, промежуточное или окончательное состояние. В «Толковом словаре русского языка» С.И. Ожегова и Н.Ю. Шведовой слово «*исход*» означает завершение, конец чего-либо, а «*последствие*» – следствие чего-нибудь, например, болезни, разговора и т. д. [9].

Судебная медицина (судебно-медицинская экспертиза), по сути, есть «медицина в праве». Она, как никакая другая отрасль медицинской науки, теснейшим образом связана с юриспруденцией, в частности, с теорией и практикой уголовного права. Уже потому, что судебно-медицинскую экспертную практику осуществляют в рамках процесса расследования преступлений, направленных на причинение вреда здоровью и жизни. Результаты судебно-медицинской экспертной практики интерпретируют правоприменители в контексте установления (или неустановления) признаков элементов состава преступления, в частности, доказательств его объективных признаков: времени, места и способа совершения преступного деяния [10–13].

Например, существует терминологическое толкование слова «*последствия*» в теории уголовного права. Оно следующее. С юридической точки зрения, в отношении предмета темы «*последствия*» рассматривают как следствие общественно опасного деяния, повлекшего вред здоровью. Таким образом, преступные последствия – это общественно опасные изменения в отношениях, охраняемых уголовным законом, наступающие в результате совершения преступления. По своему характеру преступные последствия различны.

По качественным показателям их подразделяют на 2 основные группы: материальные и нематериальные. Отсюда юристы рассматривают 2 основные группы уголовных преступлений: преступления с материальным составом и преступления с нематериальным составом. Так, например, преступление с материальным составом считается оконченным с момента наступления описанных в диспозиции ч. 1. ст. 111 УК РФ общественно опасных последствий. Их наступление находится в прямой причинной связи с совершённым субъектом противоправным деянием (причинение травмы потерпевшему субъекту). Для юридической квалификации тяжести физического ущерба (вреда здоровью) и вменения адекватных санкций виновному лицу между фактом причинения травмы и её прямыми последствиями (исходом) не должно быть посредников в форме каких-либо других действий (явлений) или иных субъектов права. Процесс и результаты оказания медицинской помощи относятся к таковым и при необходимости могут стать отдельными объектами судебно-экспертной оценки (Клевно В.А. и др., 2010, 2012; Куликов С.Н., 2015, 2016) [14–18].

Термин «*исход*», по сути этого понятия и в соответствии со словарным толкованием, применим в обиходе уголовного процесса на стадии обжалования решений суда по окончании рассмотрения уголовного дела, на стадии обжалования приговоров суда, как не вступивших, так и вступивших в законную силу (ст. 354, 402 УПК РФ), то есть словосочетанием «*исход уголовного дела*» юристы обозначают тот или иной вариант этапа завершения процесса доказывания по предмету уголовного расследования.

Далее, по вопросу толкования терминов применительно к медицинской (медико-экспертной) практике.

О термине «*последствие*» («*последствия*»). Рассмотрим фразу: «*Эксперт озвучил последствия продолжающегося сокращения среднего медперсонала*». Данные последствия могут развиваться в различные явления: нарастающее увеличение нагрузки на врачей, затруднения в организации медицинских мероприятий и т. д. Это результат «*последствий*». То есть «*последствия*» имеют своё развитие во времени, в различных аспектах процесса или акта воздействия, которым они были вызваны. Конечным результатом («*исходом*») может быть, например, административное решение о перераспределении части функциональных обязанностей среднего медицинского персонала в функции врачей поликлинических или стационарных отделений медицинской организации.

Или, например, в клинической классификации черепно-мозговой травмы (ЧМТ) существуют разделы: «*последствия ЧМТ*» и «*исход ЧМТ*» [19–21]. Так, в данной классификации к последствиям относят, в частности, рубцово-атрофические изменения оболочек мозга, коры и подкорковых слоёв, нарушения циркуляции крови и ликвора во внутричерепной сосудистой системе, Сильвиевом водопроводе, системе ликворопродукции и ликвороотока и т. п. Данная морфологическая патология по факту своего формирования имеет тенденцию дальнейшего развития с благоприятным или неблагоприятным клиническим прогнозом.

В исходах ЧМТ в классификации выделяют варианты «конечного» результата, как то: «хорошее восстановление», «умеренная инвалидизация», «глубокая инвалидизация», «вегетативное состояние», «смерть».

В силу этого считаем, что последствия могут быть объективно установлены в любые сроки посттравматического периода. Последствия могут исчезнуть через то или иное время, могут уменьшиться через неопределённо длительный период. Однако если последствия имеют объективные медико-экспертные признаки сформировавшихся неизменяемых во времени патологических состояний, то такое явление наименовывают *исходом* той или иной травмы (Клевно В.А. и др., 2009) [22].

Таким образом, «*исход*» в предмете рассматриваемой проблемы – это медико-биологический факт окончательного формирования патологического состояния, имеющего устойчивый характер, после появившихся и истекших во времени *последствий* от момента травматического воздействия факторов внешней среды (физических, химических, биологических, психических).

При этом видно, что формулировка «*последствия*» («*последствий*») логически и непосредственно вытекает из самой дефиниции «*исхода*». Отсюда следует, что принципиальный контекст понятийного толкования «*последствий*» и «*исходов*» в рамках филологии, теории уголовного права и процесса, в рамках судебной медицины (медико-экспертной теории и практики) и организации здравоохранения единый.

При этом «ИСХОД» – явление конечное.

«ПОСЛЕДСТВИЯ» – имеют способность развиваться.

Приведённые выше толкования словарных единиц в терминологическом словосочетании «*исходы и последствия*» обоснованно позволяют нам предпринять попытку системного разъяснения текстуальных дефиниций Медицинских критериев вреда здоровью к его квалифицирующим признакам, условно относящимся ко 2-й группе, к группе Медицинских критериев (далее – МК), доминантно построенных на определившемся исходе травмы, то есть на экспертной констатации стойкой утраты общей трудоспособности, а именно:

Потеря зрения (п. 6.3 МК)

«*Потеря зрения* – полная стойкая слепота на оба глаза или такое необратимое состояние, когда в результате травмы, отравления либо иного внешнего воздействия у человека возникло ухудшение зрения, что соответствует остроте зрения, равной 0,04 и ниже.

Потеря зрения на один глаз оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности.

Посттравматическое удаление одного глазного яблока, обладавшего зрением до травмы, также оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности.

Определение степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека, в результате потери слепого глаза проводится по признаку длительности расстройства здоровья».

Данный медицинский критерий определяют по

факту ИСХОДА противоправного действия. В конечный результат травмы заложены следующие варианты *исходов*:

1) потеря зрения (ст. 111 Уголовного Кодекса Российской Федерации – УК РФ);

2) потеря зрения на один глаз как результат определившегося исхода в форме стойкой утраты общей трудоспособности, которая может быть значительной, то есть свыше 30% (ст. 111 УК РФ), ещё раз значительной, но менее 30% (ст. 112 УК РФ), и незначительной, то есть менее 10% (ст. 115 УК РФ);

3) посттравматическое удаление одного глазного яблока, обладавшего зрением до травмы, как факт определившегося исхода в форме стойкой утраты общей трудоспособности, которая может быть значительной (свыше 30% или менее 30%, но не менее 10%), или даже незначительной, то есть менее 10%;

4) потеря слепого глаза как факт, вызвавший расстройство здоровья, которое может быть выражено длительно или кратковременно протекавшим периодом во времени.

Применительно к 1-му, 2-му и 3-му вариантам *исходов* в отношении данного медицинского критерия существуют два квалифицирующих признака *тяжкого вреда здоровью* (далее – ТВЗ), обозначенные в ст. 111 УК РФ как «потеря зрения» и «значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на 1/3».

Применительно ко 2-му и 3-му вариантам *исходов* в каждом из них существует квалифицирующий признак *средней тяжести вреда здоровью* (далее – СТВЗ) – это «значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на 1/3» (ст. 112 УК РФ) и квалифицирующий признак *лёгкого вреда здоровью* (далее – ЛВЗ) – это «незначительная стойкая утрата общей трудоспособности» (ст. 115 УК РФ).

Применительно к 4-му варианту исхода существуют два квалифицирующих признака: СТВЗ – это «длительное расстройство здоровья» (ст. 112 УК РФ) и ЛВЗ – это «кратковременное расстройство здоровья» (ст. 115 УК РФ).

Потеря речи (п. 6.4 МК)

«*Потеря речи* – необратимая потеря способности выражать мысли членораздельными звуками, понятными для окружающих».

Такая ситуация наиболее типична для травм языка и гортани, а также для черепно-мозговой травмы, после которой сохраняются различные виды афазий и другие нарушения речи.

Медицинский критерий в виде «*потери речи*» определяют по факту ИСХОДА противоправного действия. В конечный результат травмы заложен один вариант исхода – это необратимая потеря способности выражать мысли членораздельными звуками, понятными для окружающих.

В отношении данного медицинского критерия (потеря речи) существует только один квалифицирующий признак ТВЗ, обозначенный в ст. 111 УК РФ, как «потеря речи»!

Вместе с тем нарушения речи могут быть связаны с повреждениями самого языка в виде ранений, ожогов и отморожений, повлекших наличие грубых

рубцов, и в виде анатомической ампутации его. От уровня ампутации языка (отсутствие языка на уровне дистальной трети – верхушки (кончика), средней трети и на уровне корня – полное отсутствие языка) зависит размер стойкой утраты общей трудоспособности, соответственно 15, 35 и 70% (см. п. 47 Таблицы).

Следовательно, при данных вариантах исходов нарушения речи будут использоваться одноимённые (МК-и) – медицинские критерии и квалифицирующие признаки, связанные со *стойкой утратой общей трудоспособности* (далее – СУОТ).

В отношении медицинского критерия, связанного с СУОТ, существуют соответственно 3 квалифицирующих признака: для ТВЗ – *значительная стойкая утрата общей трудоспособности* (далее – ЗСУОТ) не менее чем на 1/3 (ст. 111 УК РФ) при ампутации языка на уровне средней трети и на уровне корня – полное отсутствие языка; для СТБЗ -- это ЗСУОТ менее чем на 1/3 (ст. 112 УК РФ) при ампутации языка на уровне дистальной трети, то есть верхушки (кончика) языка.

Потеря слуха (п. 6.5 МК)

«*Потеря слуха* – полная стойкая глухота на оба уха или такое необратимое состояние, когда человек не слышит разговорную речь на расстоянии 3–5 см от ушной раковины.

Потеря слуха на одно ухо оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности».

Данный медицинский критерий определяют по факту ИСХОДА противоправного действия.

В конечный результат травмы заложены следующие варианты *исходов*:

- 1) потеря слуха (полная стойкая глухота на оба уха);
- 2) потеря слуха на одно ухо (полная стойкая глухота на одно ухо) влечёт за собой стойкую утрату общей трудоспособности в размере 25% (см. п. 31 Таблицы).

Применительно к 1-му варианту исхода в отношении данного медицинского критерия существует квалифицирующий признак ТВЗ, обозначенный в ст. 111 УК РФ как «потеря слуха».

Применительно ко 2-му варианту исхода существует квалифицирующий признак СТБЗ, обозначенный в ст. 112 УК РФ как ЗСУОТ менее чем на 1/3.

Вместе с тем возможен другой исход – в виде понижения слуха на одно ухо, повлекший за собой СУОТ в размере 15 и 5% (см. п/п. «б» п. 31 Таблицы).

Этим вариантам исходов будет соответствовать квалифицирующий признак СТБЗ, обозначенный в ст. 112 УК РФ как ЗСУОТ менее чем на 1/3 и квалифицирующий признак ЛВЗ, обозначенный в ст. 115 УК РФ как незначительная СУОТ менее чем на 1/3.

Потеря какого-либо органа или утрата органом его функций (п. 6.6 МК)

«*Потеря какого-либо органа или утрата органом его функций*:

6.6.1. потеря руки или ноги, то есть отделение их от туловища или стойкая утрата ими функций (паралич или иное состояние, исключающее их функции); потеря кисти или стопы приравнивается к потере руки или ноги;

6.6.2. потеря производительной способности, вы-

ражающаяся у мужчин в способности к совокуплению или оплодотворению, у женщин – в способности к совокуплению или зачатию, или вынашиванию, или деторождению;

6.6.3. потеря одного яичка».

Данный медицинский критерий определяют по факту ИСХОДА противоправного действия. Конечный результат травмы – потеря органа или утрата органом функции. В анатомическом отношении к термину «орган» относят: верхнюю или нижнюю конечность, яичко. А в отношении физиологической функции – производительную способность у мужчин и у женщин отдельно.

Условно с точки зрения анатомии и объективно оправданно с точки зрения способности к самообслуживанию считают утратой конечности факт потери даже только её наиболее функциональной части. Для руки – это анатомическая потеря кисти. В отношении ноги – это анатомическая потеря стопы.

В отношении функции органа (утраты её) – это потеря функции конечности и потеря производительной способности у мужчин и женщин.

Принятое толкование данного медицинского критерия обосновывает соответствующий квалифицирующий признак ТВЗ, обозначенный в ст. 111 УК РФ как «потеря какого-либо органа или утрата органом его функций».

Прерывание беременности (п. 6.7 МК)

«*Прерывание беременности* – прекращение течения беременности независимо от срока, вызванное причинённым вредом здоровью, с развитием выкидыша, внутриутробной гибелью плода, преждевременными родами либо обусловившее необходимость медицинского вмешательства.

Прерывание беременности в результате заболеваний матери и плода должно находиться в прямой причинно-следственной связи с причинённым вредом здоровью и не должно быть обусловлено индивидуальными особенностями организма женщины и плода (заболеваниями, патологическими состояниями), которые имелись до причинения вреда здоровью.

Если внешние причины обусловили необходимость прерывания беременности путём медицинского вмешательства (выскабливание матки, кесарево сечение и прочее), то эти повреждения и наступившие последствия приравниваются к прерыванию беременности и оцениваются как тяжкий вред здоровью».

Данный медицинский критерий определяют по факту ИСХОДА противоправного действия. Конечный результат травмы – прерывание (потеря) беременности, причём прерывание должно иметь прямую причинно-следственную связь с воздействием факторов внешней среды, обусловивших причинение вреда здоровью. Даже в том случае, если внешние причины обусловили необходимость прерывания беременности путём медицинского вмешательства.

Принятое толкование данного медицинского критерия обосновывает соответствующий квалифицирующий признак ТВЗ, обозначенный в ст. 111 УК РФ как «прерывание беременности».

Неизгладимое обезображивание лица (п. 6.10 МК)

«Степень тяжести вреда, причинённого здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании его лица, определяется судом.

Производство судебно-медицинской экспертизы ограничивается лишь установлением неизгладимости данного повреждения, а также его медицинских последствий в соответствии с Медицинскими критериями.

Под неизгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее, либо под влиянием нехирургических методов), для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция)».

Данный медицинский критерий определяют по факту ИСХОДА противоправного действия. Конечный результат травмы – неизгладимые (изгладимые) рубцовые изменения на лице.

Неизгладимость (изгладимость) рубцовых изменений тоже возможно рассматривать как «ПОСЛЕДСТВИЕ». Например, уже сформировавшиеся, но слабо выраженные рубцовые изменения изначально небольших размеров с течением времени могут стать ещё более малозаметны, то есть будет иметь место самопроизвольная трансформация рубца в сторону его инволюции. По сути, данное явление (определившееся в последствии травмы) также является «ИСХОДОМ», или конечная фаза противоправного деяния изначально выразилась в образовании выраженных рубцовых изменений. С медико-экспертных позиций последние определены как неизгладимые и далее оцениваются судом как обезображивающие лицо.

В перечисленных выше вариантах применения терминов («последствия», «исходы») видим, что с точки зрения словарного толкования обнаруживается их **коннотативный компонент, то есть сопутствующее, взаимодополняющее значение.**

Принятое толкование медицинского критерия обосновывает соответствующий квалифицирующий признак ТВЗ, обозначенный в ст. 111 УК РФ как «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица».

В настоящей статье авторы не останавливаются на *последствиях и исходах* ТВЗ, к которым относят дефиниции «психическое расстройство» и «заболевание наркоманией либо токсикоманией». В соответствии с п. 6.8 МК, п. 6.9 МК, порядок применения указанных МК к квалифицирующим признакам ст. 111 УК РФ достаточно полно отражён в монографии В.А. Клевно и А.А. Ткаченко (2013) [23].

За рамками настоящей статьи также остаются фактативные толкования медико-экспертных и правовых оценок *последствий и исходов* ТВЗ, каковой является значительная СУОТ не менее чем на 1/3, что изложено в формулировках МК в п. 6.11 194-го Приказа, с перечнем 11 групп морфологических форм локальных травм опорно-двигательной системы, не-

опасных для жизни (п. 6.11.1–6.11.11.). Данная часть темы рассматривалась нами в ранее изданных реперных публикациях (Клевно В.А., Куликов С.Н., Копылов А.В., 2012; Клевно В.А., Куликов С.Н., 2012; Куликов С.Н., 2015–2017) [24–29].

Также за рамками данной работы оставляем толкование критерия с формулировкой: «...заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности», (п. 6.12 МК). Порядок применения данного медицинского критерия к соответствующему квалифицирующему признаку ст. 111 УК РФ достаточно полно отражён в коллективном научно-практическом пособии под редакцией В.А. Клевно и С.Н. Пузина (2013) [30].

Третья группа Медицинских критериев посвящена характеру и размеру стойкой утраты трудоспособности: полная утрата профессиональной трудоспособности (с. 111 УК РФ); ЗСУОТ не менее чем на 1/3 (свыше 30%) (ст. 111 УК РФ); ЗСУОТ менее чем на 1/3 (от 10 до 30%) (ст. 112 УК РФ); незначительная СУОТ (менее 10%) (ст. 115 УК РФ). Применение МК 3-й группы довольно подробно изложено в судебно-медицинской литературе (Клевно В.А., Богомолова И.Н., 2010; Клевно В.А., 2010, 2012; Клевно В.А., Куликов С.Н., Копылов А.В., 2012; Клевно В.А., Куликов С.Н., 2012; Клевно В.А., Пузин С.Н., 2013; Куликов С.Н., 2015, 2017) [31–37].

Четвёртая группа Медицинских критериев, связанная с продолжительностью расстройства здоровья: длительное расстройство здоровья (более 21 дня) (ст. 112 УК РФ); кратковременное расстройство здоровья (до 21 дня включительно) (ст. 115 УК РФ). Обоснование их применения также довольно подробно изложено в судебно-медицинской литературе и в большинстве своём не вызывает трудностей у судебно-медицинских экспертов при определении степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека.

Таким образом, рассмотренные нами в настоящей публикации *Медицинские критерии* вреда здоровью, их постулаты и классификация, толкование *Медицинских критериев* в ранее изданных нами материалах имеют фундаментальное значение, которое зиждется на научно обоснованных медико-биологических элементах анатомии и физиологии человека.

Развитие существующей подзаконной нормативной базы Минздрава России, формально утверждающей текстовые дефиниции *Медицинских критериев*, не внесёт кардинальных изменений в границы их медико-биологического толкования. Последние в силу их научного обоснования, проистекающего из анатомии и физиологии организма современного человека разумного (*Homo sapiens*), не могут быть подвергнуты «пересмотру» теми или иными источниками права: нормативными силлогизмами законов или развивающих их подзаконных актов.

Гипотезы правоохранительных норм, содержащие в себе формулировки квалифицирующих признаков вреда здоровью, не могут выходить за рамки норм анатомии и физиологии человека. Иначе невозможно будет «подогнать» под них какие-либо Медицинские критерии, которые бы характеризовали квалифицирующие признаки вреда – в этом вся суть

(Клевно В.А., Куликов С.Н., 2012; Куликов С.Н., 2017) [38, 39].

Принципиальные изменения медико-биологических границ Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, могут быть возможны только за счёт природной эволюции, протекающей в рамках геологической периодической шкалы, что всегда продолжается на протяжении чрезвычайно длительного времени и исчисляется миллионами лет. Однако это уже предмет других наук, находящийся на стыке палеонтологии, антропологии и футурологии.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки

ЛИТЕРАТУРА

1. Нормативные правовые документы, регулирующие порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: сборник. сост. В.А. Клевно. М.: ГЭОТАР-Медиа; РИО ФГУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2008.
2. Клевно В.А., Заславский Г.И., Колкутин В.В., Попов В.Л. Комментарий к нормативно-правовым документам, регулирующим порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Ассоциация «Юридический Центр». СПб.: Изд-во Р. Асланова «Юридический центр Пресс»; 2008. (Медицина и право).
3. Клевно В.А., Богомолова И.Н. *Определение степени тяжести вреда здоровью: Применение Правил и Медицинских критериев. Ответы на вопросы.* М.: ГЭОТАР-Медиа; 2010.
4. Клевно В.А. *Медицинские критерии вреда здоровью. Экспертная и правоприменительная практика: монография.* М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2012.
5. Клевно В.А., Куликов С.Н., Копылов А.В. *Медицинские критерии вреда здоровью. Дефиниции и иллюстрации: атлас.* ред. В.А. Клевно. М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2012.
6. Клевно В.А., Григорьева Е.Н. *Судебно-медицинская оценка тяжести вреда здоровью при переломах костей скелета: монография.* М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2012.
7. Клевно В.А., Богомолова И.Н., Заславский Г.И., Капустин А.В., Лисянский Б.М. и др. *Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью.* ред. В.А. Клевно М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009. (Библиотека врача-специалиста).
8. Бельчиков Ю.А. *О культурном коннотативном компоненте лексики. Язык: система и функционирование.* Сборник научных трудов. ред. Ю.Н. Караулов. М.: Наука; 1988; 30-5.
9. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. *Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений.* Российская академия наук. Институт русского языка им. В.В. Виноградова. 4-е изд. дополненное. М.: ООО «Издательство ЭЛПИС»; 2003.
10. Куликов С. Н., Куликов О.С. *Элективы судебной медицины (анализ экспертных эпизодов из практики правосудия): монография.* Самара: ООО «ИПК Содружество»; 2009.
11. Клевно В.А., Куликов С.Н., Куликов О.С. Судебно-экспертная дефиниция медицинского критерия тяжкого вреда здоровью по факту диагностики локальных травм опорно-двигательной системы, неопасных для жизни. *Теория и практика судебной экспертизы.* 2010; 2(18): 34–43.
12. Клевно В.А., Куликов С.Н. Границы содержания и допустимость толкований практических тестовых дефиниций Медицинских критериев вреда здоровью. *Журнал Судебно-медицинская экспертиза.* 2012; 55 (5): 49 - 52.
13. Куликов С.Н. Дефиниция «медицинского мероприятия» как ведущего элемента судебно-экспертного процесса конфликтных обстоятельств в медицинской деятельности. Тезисы докладов к Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики – 2016». *Журнал Судебная медицина.* 2016; 2: 57-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-33-173>
14. Клевно В.А., Куликов С.Н., Куликов О.С. Судебно-экспертная дефиниция медицинского критерия тяжкого вреда здоровью по факту диагностики локальных травм опорно-двигательной системы, неопасных для жизни. *Теория и практика судебной экспертизы.* 2010; 2(18): 34–43.
15. Клевно В.А., Куликов С.Н. Границы содержания и допустимость толкований практических тестовых дефиниций Медицинских критериев вреда здоровью. *Журнал Судебно-медицинская экспертиза.* 2012; 55 (5): 49 - 52.
16. Куликов С.Н. Противостояние экспертных суждений в казусе судебно-медицинской оценки переломовывиха костей предплечья, составляющих локтевой сустав. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 3: 49-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-49-55>
17. Куликов С.Н. «Невидимость» тяжкого вреда здоровью в морфологии переломовывиха костей предплечья. Продолжение противостояния. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 4: 41-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-41-46>
18. Куликов С.Н. Дефиниция «медицинского мероприятия» как ведущего элемента судебно-экспертного процесса конфликтных обстоятельств в медицинской деятельности. Тезисы докладов к Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики – 2016». *Журнал Судебная медицина.* 2016; 2: 57-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-33-173>
19. Лихтерман Л.Б. Классификация черепно-мозговой травмы. Часть I. Предпосылки и история. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 1(1): 42-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-1-42-46>
20. Лихтерман Л.Б. Классификация черепно-мозговой травмы. Часть II. Современные принципы классификации ЧМТ. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 1(3): 37-48. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-37-48>
21. Лихтерман Л.Б. Классификация черепно-мозговой травмы. Часть III. Слагаемые диагноза ЧМТ и принципы его построения. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 1(4): 34-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-34-40>
22. Клевно В.А., Богомолова И.Н., Заславский Г.И., Капустин А.В., Лисянский Б.М. и др. *Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью.* ред. В.А. Клевно М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009. (Библиотека врача-специалиста).
23. Клевно В.А., Ткаченко А.А. *Экспертиза вреда здоровью. Психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией: научно-практическое пособие.* М.: Норма: ИНФРА-М; 2013.
24. Клевно В.А., Куликов С.Н., Копылов А.В. *Медицинские критерии вреда здоровью. Дефиниции и иллюстрации: атлас.* ред. В.А. Клевно. М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2012.
25. Клевно В.А., Куликов С.Н. Границы содержания и допустимость толкований практических тестовых дефиниций Медицинских критериев вреда здоровью. *Журнал Судебно-медицинская экспертиза.* 2012; 55(5): 49 - 52.
26. Куликов С.Н. Противостояние экспертных суждений в казусе судебно-медицинской оценки переломовывиха костей предплечья, составляющих локтевой сустав. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 3: 49-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-49-55>
27. Куликов С.Н. «Невидимость» тяжкого вреда здоровью в морфологии переломовывиха костей предплечья. Продолжение противостояния. *Журнал Судебная медицина.* 2015; 4: 41-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-41-46>
28. Куликов С.Н. Дефиниция «медицинского мероприятия»

- как ведущего элемента судебно-экспертного процесса конфликтных обстоятельств в медицинской деятельности. Тезисы докладов к Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики – 2016». *Журнал Судебная медицина*. 2016; 2: 57-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-33-173>
29. Куликов С.Н. Исходы локальных травм опорно-двигательной системы неопасных для жизни. *Судебная медицина*. 2017; 4: 12-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-4-12-15>
 30. *Экспертиза вреда здоровью. Утрата общей и профессиональной трудоспособности: научно-практическое пособие*. ред. В.А. Клевно, С.Н. Пузин. М.: Норма ИНФРА-М; 2013.
 31. Клевно В.А., Богомолова И.Н. *Определение степени тяжести вреда здоровью: Применение Правил и Медицинских критериев. Ответы на вопросы*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2010.
 32. Клевно В.А. *Медицинские критерии вреда здоровью. Экспертная и правоприменительная практика: монография*. М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2012.
 33. Клевно В.А., Куликов С.Н., Копылов А.В. *Медицинские критерии вреда здоровью. Дефиниции и иллюстрации: атлас*. ред. В.А. Клевно. М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России; 2012.
 34. Клевно В.А., Куликов С.Н. Границы содержания и допустимость толкований практических тестовых дефиниций Медицинских критериев вреда здоровью. *Журнал Судебно-медицинская экспертиза*. 2012; 55 (5): 49 - 52.
 35. Куликов С.Н. «Невидимость» тяжкого вреда здоровью в морфологии переломовывиха костей предплечья. Продолжение противостояния. *Журнал Судебная медицина*. 2015; 4: 41-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-41-46>
 36. Куликов С.Н. Исходы локальных травм опорно-двигательной системы неопасных для жизни. *Судебная медицина*. 2017; 4: 12-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-4-12-15>
 37. *Экспертиза вреда здоровью. Утрата общей и профессиональной трудоспособности: научно-практическое пособие*. ред. В.А. Клевно, С.Н. Пузин. М.: Норма ИНФРА-М; 2013.
 38. Клевно В.А., Куликов С.Н. Границы содержания и допустимость толкований практических тестовых дефиниций Медицинских критериев вреда здоровью. *Журнал Судебно-медицинская экспертиза*. 2012; 55 (5): 49 - 52.
 39. Куликов С.Н. Исходы локальных травм опорно-двигательной системы неопасных для жизни. *Судебная медицина*. 2017; 4: 12-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-4-12-15>
- plex: monograph. M.: RIO fgbu RCSME the health Ministry of Russia; 2012. (in Russian)
7. Klevno V. A., Bogomolova I. N., Zaslavsky, I., Kapustin V. A., Ilyansky, B. M., et al. Forensic medical examination of the injury. ed. V. A. Klevno. M.: GEOTAR-Media; 2009. (Library specialist doctor). (in Russian)
 8. Belchikov Y. A. *About the cultural component of connotative vocabulary. Language: system and operation*. SB. science. ed. Y. N. Guards. Moscow: Science; 1988; 30-5. (in Russian)
 9. Ozhegov S. I., Shvedova N. Yu. Explanatory dictionary of Russian language: 80 000 words and phraseological expressions. Russian Academy of Sciences. Institute of Russian language. V. V. Vinogradov. 4th ed. supplemented. M.: LLC "Publishing house ELPIS"; 2003. (in Russian)
 10. Kulikov S.N., Kulikov O.S. *Electives of forensic medicine (analysis of expert episodes from the practice of justice): monograph*. Samara: LLC "IPK Commonwealth"; 2009. (in Russian)
 11. Klevno V. A., Kulikov S. N., Kulikov O. S. Forensic expert definition of the medical criterion of serious harm to health in fact the diagnosis of local injuries of the musculoskeletal system, not life-threatening. *Teoriya i praktika sudebnoy meditsiny*. 2010; 2 (18): 34-43. (in Russian)
 12. Klevno V. A., Kulikov S. N. The boundaries of the content and the validity of interpretations of the practical test criteria for definitions of Medical harm. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2012; 55 (5): 49 - 52. (in Russian)
 13. Kulikov S. N. The definition of "medical event" as a key element of the forensic process conflict circumstances in medical practice. Abstracts for the International scientific-practical conference "Topical issues of forensic medicine and expert practice – 2016". *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2016; 2: 57-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-33-173> (in Russian)
 14. Klevno V. A., Kulikov S. N., Kulikov O. S. Forensic expert definition of the medical criterion of serious harm to health in fact the diagnosis of local injuries of the musculoskeletal system, not life-threatening. *Teoriya i praktika sudebnoy meditsiny*. 2010; 2 (18): 34-43. (in Russian)
 15. Klevno V. A., Kulikov S. N. The boundaries of the content and the validity of interpretations of the practical test criteria for definitions of Medical harm. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2012; 55 (5): 49 - 52. (in Russian)
 16. Kulikov S. N. Opposition of expert judgments in the case of forensic assessment of the fracture of the forearm bones that make up the elbow joint. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 3: 49-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-49-55> (in Russian)
 17. Kulikov S. N. "Invisibility" of serious harm to health in the morphology of the fracture of the forearm bones. A continuation of the confrontation. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 4: 41-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-41-46> (in Russian)
 18. Kulikov S. N. The definition of "medical event" as a key element of the forensic process conflict circumstances in medical practice. Abstracts for the International scientific-practical conference "Topical issues of forensic medicine and expert practice – 2016". *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2016; 2: 57-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-33-173> (in Russian)
 19. Likhтерman L. B. Classification of traumatic brain injury. Part I. Background and history. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 1(1): 42-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-1-42-46> (in Russian)
 20. Likhтерman L. B., Classification of traumatic brain injury • Part II. Modern principles of classification of CCT. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 1(3): 37-48. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-37-48> (in Russian)
 21. Likhтерman L. B., Classification of traumatic brain injury. Part III. The components of a TBI diagnosis and the principles of its construction. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 1(4): 34-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-34-40> (in Russian)

REFERENCES

1. *Regulatory legal documents regulating the procedure for determining the severity of harm caused to human health: collection*. ed. V. A. Klevno. M.: GEOTAR-Media; RIO RCSME FGU Minzdravotsrazvitiya Rossii; 2008. (in Russian)
2. Klevno V.A., Zaslavsky G.I., Kolkutin V.V., Popov V.L. Comment to the normative legal documents regulating the procedure for determining the severity of harm caused to human health. Association "Legal Center". SPb. : Publishing house of R. Aslanov "Law center Press"; 2008. (Medicine and law). (in Russian)
3. Klevno V. A., Bogomolova I. N. *Determination of the severity of harm to health: Application of Rules and Medical criteria. Response to question*. M.: GEOTAR-Media; 2010. (in Russian)
4. Klevno V. A. *Medical criteria of harm to health. Expert and law enforcement practice: monograph*. M.: RIO fgbu RCSME the health Ministry of Russia; 2012. (in Russian)
5. Klevno V. A., Kulikov S. N., Kopylov A. V. *Medical criteria of harm to health. Definitions and illustrations: Atlas*. ed. V. A. Klevno. M.: RIO fgbu RCSME the health Ministry of Russia; 2012. (in Russian)
6. Klevno V. A., Grigorieva E. N. *Forensic medical evaluation of the severity of injury for fractures of the zygomaticoorbital com-*

22. Klevno V. A., Bogomolova I. N., Zaslavsky, I., Kapustin V. A., lysyansky, B. M., et al. Forensic medical examination of the injury. ed. V. A. Klevno M.: GEOTAR-Media; 2009. (Library specialist doctor). (in Russian)
23. Klevno V. A., Tkachenko A. A. Examination of harm to health. Mental disorder, illness, drug addiction or substance abuse: scientific-practical manual. M.: Norma, INFRA-M; 2013. (in Russian)
24. Klevno V. A., Kulikov S. N., Kopylov A. V. *Medical criteria of harm to health. Definitions and illustrations: Atlas*. ed. V. A. Klevno. M.: RIO fgbu RCSME the health Ministry of Russia; 2012. (in Russian)
25. Klevno V. A., Kulikov S. N. The boundaries of the content and the validity of interpretations of the practical test criteria for definitions of Medical harm. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2012; 55 (5): 49-52. (in Russian)
26. Kulikov S. N. Opposition of expert judgments in the case of forensic assessment of the fracture of the forearm bones that make up the elbow joint. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 3: 49-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-49-55>(in Russian)
27. Kulikov S. N. "Invisibility" of serious harm to health in the morphology of the fracture of the forearm bones. A continuation of the confrontation. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 4: 41-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-41-46> (in Russian)
28. Kulikov S. N. The definition of "medical event" as a key element of the forensic process conflict circumstances in medical practice. Abstracts for the International scientific-practical conference "Topical issues of forensic medicine and expert practice – 2016". *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2016; 2: 57-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-33-173> (in Russian)
29. Kulikov S. N. Outcomes of local injuries of the musculoskeletal system not life-threatening. *Sudebnaya meditsina*. 2017; 4: 12 - 5. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-4-12-15>(in Russian)
30. *Examination of harm to health. The loss of General and occupational disability: a scientific-practical allowance*. eds. V. A. Klevno, S. N. Pusin. M.: Norma INFRA-M; 2013. (in Russian)
31. Klevno V. A., Bogomolova I. N. *Determination of the severity of harm to health: Application of Rules and Medical criteria. Response to question*. M.: GEOTAR-Media; 2010. (in Russian)
32. Klevno V. A. *Medical criteria of harm to health. Expert and law enforcement practice: monograph*. M.: RIO fgbu RCSME the health Ministry of Russia; 2012. (in Russian)
33. Klevno V. A., Kulikov S. N., Kopylov A. V. *Medical criteria of harm to health. Definitions and illustrations: Atlas*. ed. V. A. Klevno. M.: RIO fgbu RCSME the health Ministry of Russia; 2012. (in Russian)
34. Klevno V. A., Kulikov S. N. The boundaries of the content and the validity of interpretations of the practical test criteria for definitions of Medical harm. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2012; 55 (5): 49 - 52. (in Russian)
35. Kulikov S. N. "Invisibility" of serious harm to health in the morphology of the fracture of the forearm bones. A continuation of the confrontation. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2015; 4: 41-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-41-46> (in Russian)
36. Kulikov S. N. Outcomes of local injuries of the musculoskeletal system not life-threatening. *Sudebnaya meditsina*. 2017; 4: 12 - 5. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-4-12-15>(in Russian)
37. Examination of harm to health. The loss of General and occupational disability: a scientific-practical allowance. eds. V. A. Klevno, S. N. Pusin. M.: Norma INFRA-M; 2013. (in Russian)
38. Klevno V. A., Kulikov S. N. The boundaries of the content and the validity of interpretations of the practical test criteria for definitions of Medical harm. *Zhurnal sudebnoy meditsiny*. 2012; 55 (5): 49-52. (in Russian)
39. Kulikov S. N. Outcomes of local injuries of the musculoskeletal system not life-threatening. *Sudebnaya meditsina*. 2017; 4: 12-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-4-12-15>. (in Russian)

Поступила 15.03.18

Принята к печати 27.04.18