

К ВОПРОСУ О ДЕРМАТОГЛИФИКЕ ЛАДОНЕЙ

Вопрос идентификации личности в судебной медицине к настоящему времени остается одним из наиболее сложных и актуальных. Предлагаемая классификация видов сочетания дополнительных трирадиусов гребневого счета ладоней позволяет упростить и упорядочить оценку дерматоглифических признаков гребневого счета ладоней в плане установления личности.

Первостепенной задачей, которую ставят следственные органы перед судебно-медицинской экспертизой, является идентификация личности [1. С. 19–23; 2. С. 33–34]. В связи с этим закономерно возрос интерес к применению доступных и эффективных методов исследования. Одним из наиболее удобных для исследования «комплексов внешности» человека стала дерматоглифика [3. С. 29–61; 4. С. 81–112].

Уже более века дерматоглифика остается информативным источником и предметом изучения в криминалистике [5. С. 150; 6. С. 299–305; 7. С. 160; 8. С. 7; 9. С. 99–111].

В практике судебной медицины и в криминалистике дерматоглифика применяется при экспертизах спорного отцовства и материнства, по факту подмены детей, при дактилоскопической идентификации и определении характеристик личности по папиллярным узорам (установление пола, роста, возраста) [10. С. 99–102; 11. С. 53–80; 12. С. 319].

Так, первая классификация волярного рельефа, основанная на интерпретации окончания главных ладонных линий в 14 условных ладонных полях, начиная от тенара и кончая I межпальцевым промежутком на ладони, была предложена еще в начале 40-х гг. XX в. Н. Cummins и Ch. Midlo и с тех пор применялась практически без изменений. В основе этой классификации лежит определение формулы главных ладонных линий, показывающей начало, направление и окончание линий «А», «В», «С» и «D» в том или ином ладонном поле. Однако групповые списки формул очень громоздки и непригодны для статистических целей.

Кроме этого, стандартные методики не позволяют в полной мере учитывать такие характеристики, как расстояние между трирадиусами и ладонными складками; не дают полной характеристики топографии трирадиусов на ладони, а также при подсчете расстояния не учитываются такие характеристики, как высота или глубина положения дельт. Все вышеизложенное позволило пересмотреть основы первой классификации и предложить классификации [13. С. 137–140], которые учитывают топографию, наличие основных и дополнительных трирадиусов и петель, а также количество папиллярных линий относительно основных и дополнительных трирадиусов и петель.

Принципиальное отличие предлагаемых классификаций заключается в упрощенности и иной оценке полученных данных, что значительно облегчает их применение в практической деятельности при установлении личности.

Чтобы упорядочить и упростить оценку дерматоглифических признаков гребневого счета ладонной поверхности кистей, нами предложена классификация видов сочетания дополнительных трирадиусов гребневого счета ладонной поверхности кистей рук.

Так, дополнительные трирадиусы (трирадиусы гипотенара, трирадиусы тенара, трирадиусы подпальцевой области) были разбиты на следующие виды сочетания дополнительных дельт:

- 1) трирадиусы гипотенара и тенара;
- 2) трирадиусы гипотенара и подпальцевой области;
- 3) трирадиусы подпальцевой области и тенара;
- 4) одновременно все три типа трирадиусов.

В свою очередь, известно, что стандартный набор основных дельт также не является постоянным, в результате этого необходимо проводить корректирование методики подсчета гребневого счета. Изменение стандартного набора возможно в виде следующих основных форм:

- отсутствие основного трирадиуса D3;
- отсутствие основного трирадиуса D5;
- сочетанное отсутствие трирадиусов D3 и D5.

При этом исследование дельт позволило выявить наличие двух основных видов проявления трирадиусов на ладонной поверхности – это либо только стандартный набор трирадиусов, либо сочетание стандартного набора с какой-нибудь группой дополнительных дельт или с комбинациями различных дополнительных групп трирадиусов.

Типы расположения вариантов с какой-либо отсутствующей основной дельтой в отдельности и в сочетании с дополнительными трирадиусами отражены на рис. 1. Следует отметить, что это распределение справедливо, если на обеих ладонях обследуемого индивидуума имеется хотя бы один признак отсутствия основной дельты. Анализ полученных результатов позволил установить, что процентное соотношение отсутствия основных трирадиусов как у мужчин, так и у женщин находится практически на одном уровне (30,40 и 26,60% соответственно). Кроме этого, показатели содержания дополнительных дельт, при отсутствии основных, у лиц женского пола почти в два раза выше (22,90%), чем у лиц мужского пола (11,50%). Из табл. 1 видно, что основным показателем отсутствия дополнительных трирадиусов является вариант с исключением дельты D5 в стандартном наборе. Наиболее часто этот признак наблюдается на обеих ладонях одновременно (16,58% мужчин и 12,38% женщин). Причем при распределении на правой и левой руке в женской выборке отличия минимальны (3,66 и 3,21% соответственно), в то время как у мужчин это соотношение составляет 1,84% на правой и 6,45% на левой ладони.

На втором месте по частоте встречаемости – показатель отсутствия основной дельты D5 в сочетании с каким-либо дополнительным трирадиусом. При этом варианте распределение трирадиусов у лиц мужского пола является практически одинаковым и составляет 2,76% на обеих руках одновременно, 2,76% – на правой ладони и 2,30% – на левой кисти. У лиц женского пола

соотношение вышеуказанных показателей выглядит следующим образом: 9,17% – на обеих руках, 8,71% – на левой кисти и всего 2,29% – на правой ладони.

Размещение отдельных форм отсутствия основных трирадиусов на ладонных поверхностях рук у мужчин и женщин представлено в табл. 1.

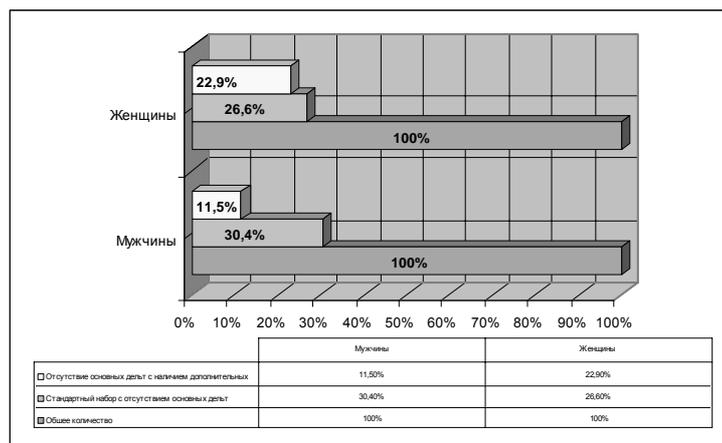


Рис. 1. Распределение отсутствия основных дельт как в стандартном наборе, так и при наличии дополнительных дельт

Таблица 1

Дельты	Ладони лиц мужского пола (n = 217), %			Ладони лиц женского пола (n = 218), %		
	Правая	Обе	Левая	Правая	Обе	Левая
Отсутствие основного трирадиуса D3 в стандартном наборе	6 (2,76)	1 (0,46)	2 (0,92)	0	8 (3,66)	0
Отсутствие основного трирадиуса D3 в наборе с доп. дельтами	0	8 (3,68)	0	0	0	0
Отсутствие основного трирадиуса D5 в стандартном наборе	4 (1,84)	36 (16,58)	14 (6,45)	8 (3,66)	27 (12,38)	7 (3,21)
Отсутствие основного трирадиуса D5 в наборе с доп. дельтами	5 (2,3)	6 (2,76)	6 (2,76)	5 (2,29)	20 (9,17)	19 (8,71)
Сочетанное отсутствие трирадиусов D3 и D5 в стандартном наборе	2 (0,92)	1 (0,46)	0	1 (0,45)	0	7 (3,21)
Сочетанное отсутствие трирадиусов D3 и D5 с доп. трирадиусами	0	0	0	1 (0,45)	3 (1,37)	2 (0,91)

Распределение различных видов отсутствия основных дельт у мужчин и женщин

При анализе качественных показателей в типе проявлений кожного рисунка в подпальцевой области ладонной поверхности учитывались следующие характеристики:

1. Характеристика основной петли:

а) собственно наличие петли:

- имеется;
- отсутствует;

б) положение петли относительно трирадиуса D3:

- ульнарное;
- радиальное;
- центральное;

в) высокое или низкое положение петли (расстояние от центра петли до дистальной поперечной сгибательной складки):

- низкое (до 20 папиллярных линий);
- высокое (более 20 папиллярных линий).

2. Наличие кожного рисунка на гипотенаре:

а) собственно наличие рисунка:

- имеется;
- отсутствует;

б) вид рисунка:

- петля ульнарная;
- петля радиальная;
- двойная петля;
- завиток.

3. Наличие кожного рисунка на тенаре:

а) собственно наличие рисунка:

- имеется;
- отсутствует;

б) вид рисунка:

- петля;
- завиток.

Так как папиллярные рисунки на гипотенаре и тенаре непосредственно взаимосвязаны с дополнительными трирадиусами D6, D9, D10 и (или) D11, характеристики которых приведены выше, то в данном случае рассматриваются только формы проявления гребневого рисунка.

При рассмотрении морфологии основной петли, связанной с трирадиусом D3, учитывалось распределение – по половому признаку. Частота распределения основной петли, связанной с трирадиусом D3, в подпальцевой области у лиц мужского и женского полов представлена в табл. 2.

У лиц обоих полов наиболее часто встречается высоко расположенная петля как ульнарной, так и радиальной направленности. При более узком рассмотрении видно,

что у мужчин и женщин практически не различаются относительные характеристики ульнарного типа распределения петли (25,11 и 24,08% соответственно). Незначительное различие наблюдается в варианте радиального положения основной петли (у мужчин 29,03%, у женщин 28,44%). Существенные отличия по половому признаку в представленных выборках видны в центральном типе распределения и составляют у мужчин 8,29%, а у женщин – 3,89% всех случаев встречаемости основной петли.

По высоте положения петли значительного расхождения также не выявлено. Так, высокое положение петли встречается у мужчин в 39,17% всех случаев, а у женщин этот показатель равен 32,33%. Распределение низко расположенных петель фактически одинаковое и составляет 14,51% у мужчин и 14,22% – у женщин. В случае отсутствия основной петли лидирующее положение остается за лицами женского пола (9,86% против 4,60% у лиц мужского пола).

Т а б л и ц а 2

Петля		Ладони лиц мужского пола (n = 434), %	Ладони лиц женского пола (n = 436), %
Расположение	Ульнарное	109 (25,11)	105 (24,08)
	Центральное	36 (8,29)	17 (3,89)
	Радиальное	126 (29,03)	124 (28,44)
Наличие	Отсутствует	20 (4,6)	43 (9,86)
Положение	Высокое	170 (39,17)	141 (32,33)
	Низкое	63 (14,51)	62 (14,22)

Таким образом, предлагаемая классификация видов сочетания дополнительных трирадиусов гребневого счета ладонной поверхности кистей рук позволяет систематизировать и облегчить оценку дерматоглифических признаков гребневого счета ладоней при установлении личности. Данная классификация не претендует на универсальность, но применение ее как в научных исследованиях, так и в экспертной практике будет полнее удовлетворять запросы правоохранительных органов. Приведенные выше данные также позволяют сделать заключение о резком скачке количества отсутствующих дельт как отдельно на левой ладони, так и одновременно на обеих руках. При этом установлено, что у женщин практически не

встречаются варианты с отсутствием дельты D3 в сочетании с дополнительными трирадиусами, а у мужчин – сочетанное отсутствие дельт D3 и D5 в комбинации с дополнительными дельтами. Вместе с тем незначительные отличия в половых группах наблюдаются при радиальном расположении петли или в случаях ее высокого положения, причем существенным признаком является либо полное отсутствие петли, либо ее центральное расположение. Кроме этого, следует отметить, что с привлечением новых систем признаков разрешающая способность метода дерматоглифики, наряду с основными идентификационными методами, может стать более эффективной и значимой в плане установления личности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Звягин В.Н., Нарина Н.В., Иванов Н.В. Компьютерное исследование черепно-лицевых размеров с помощью методики количественного словесного портрета // Суд.-мед. эксперт. 2000. № 1. С. 19–23.
2. Николаев Б.С., Кильдюшов Е.М. О разделении функций экспертного учреждения и похоронной организации // Суд.-мед. эксперт. 2000. № 1. С. 33–34.
3. Владимирский Б.М., Бессарабов И.И., Домбьян Н.А. и др. Разработка методов идентификации личности визуальными неопознаваемыми трупов погибших военнослужащих. Отчет о НИР «Аурум РВО» – Препринт №2-96. Ростов н/Д, 1996. С. 29–61.
4. Звягин В.Н. Дерматоглифика в судебной медицине // Папиллярные узоры: идентификация и определение характеристик личности (дактилоскопия и дерматоглифика) М., 2002. С. 81–112.
5. Гладкова Т.Д. Кожные узоры кисти и стопы обезьян и человека. М., 1966. С. 150.
6. Гладкова Т.Д. Международный конгресс антропологических и этнографических наук. М., 1967. Т. 2. С. 299–305.
7. Гусева И.С. Морфогенез и генетика гребешковой кожи человека. Минск, 1986. С. 160.
8. Хитъ Г.Л. Дерматоглифика народов СССР. М., 1983. С. 7.
9. Шпак Л.Ю. Папиллярные узоры средних и основных фаланг кисти в близнецовых и посемейных исследованиях // Научный альманах кафедры антропологии. М.: Путь, 2001. Вып. 1. С. 99–111.
10. Семеновский П.С. К вопросу о наследственности тактильных узоров // Труды 2-го Всероссийского съезда судебно-медицинских экспертов. Ульяновск, 1926. С. 99–102.
11. Солониченко В.Г., Богданов Н.Н. Медицинская дерматоглифика // Папиллярные узоры: идентификация и определение характеристик личности (дактилоскопия и дерматоглифика). М., 2002. С. 59–80.
12. Cummins H., Midlo Ch. Finger prints, palms and soles: An introduction to dermatoglyphics. N.Y., Philadelphia, 1943. P. 319.
13. Сидоренко А.Г., Мазур Е.С., Звягин В.Н. О медико-криминалистическом методе фиксации гребневого счета ладонной поверхности кистей рук, основанном на топографии расположения трирадиусов и больших ладонных складок // Актуальные вопросы теории и практики судебно-медицинской экспертизы: Сб. науч. тр. Красноярск, 2005. Вып. 3.

Статья представлена научной редакцией «Право» 1 декабря 2007 г.