

Винахід відноситься до судової медицини і може бути використаним в медико-криміналістичних відділеннях бюро судово-медичної експертизи, навчальному процесі кафедр анатомії людини та судової медицини.

У випадках експертизи розчленованих трупів та кісткових рештків невідомих осіб, що загинули внаслідок насильницької смерті, пов'язаної зі значною деформацією голови, кінцівок і тулуба, виникають об'єктивні труднощі для встановлення конституції (соматотипу) загиблої людини.

Відомий метод визначення соматометричного статусу невідомої особи, який полягає у відтворенні метричних параметрів тіла людини (зріст, довжина тіла і тулуба, ширина плечей і тазу та їх індексів) за значеннями рентген-остеометричних параметрів груднини, тіла груднини та її рукоятки (Є.П.Незнакомцева, 1996) позитивно зарекомендував себе в судово-медичній практиці (Інформаційний Лист, Київ, -1996.-0,18 др.арк.). Однак визначення соматотипу (брахі-, мезо чи доліхоморфія) - не можливе у випадках знайдення окремих кісток скелета (в тому числі і ключиці) при відсутності діагностичних критеріїв ототожнення загальних ознак невідомої особи.

Найпоширеніша методика з врахуванням довжини і глибини вигину ключиць (С.Т.Джигора//Автореф. канд.дис.- Харків, 1981) дає підстави проводити диференціацію статі загиблої людини і не містить даних про можливість визначення метричних параметрів тіла людини (зріст, ширина плечей, гребнева ширина тазу та довжина тулуба), які є найбільш характерними для встановлення соматотипу (В.Г.Ковешников, Б.А.Никитюк//Медицинская антропология.-Київ, 1992.-199с.).

Недоліком зазначених методик є те, що у випадках експертизи скелетованого, розчленованого трупа та дослідження кісткових рештків визначення соматометричного статусу (соматотипу) стає не можливим в зв'язку з відсутністю діагностичних критеріїв по кожній, окремо взятій, кістці, в тому числі ключиці, яка є однією з кісток, що з'єднує верхню кінцівку зі скелетом тулуба і може бути маркером соматометричного статусу людини.

Для усунення зазначеного недоліку пропонується методика обчислення рентген-остеометричних параметрів ключиці і їх співставлення з діагностичними критеріями. Запропонована методика полягає в наступному: проводять контактну рентгенографію (в двох проекціях - з укладкою на нижню та задню поверхню) ключиці і на рентгенограмах вимірюють: вертикальний діаметр груднинного кінця (ВД)-відстань між верхньою і нижньою поверхнями груднинного кінця ключиці; сагітальний діаметр діафіза (СДД)" відстань між передньою і задньою поверхнями в середній частині тіла ключиці; сагітальний діаметр в проекції конусовидного горбка (СДГ) - відстань між передньою і задньою поверхнями ключиці в проекції конусовидного горбка і сагітальний діаметр надплечового кінця (СДН) -відстань між передньою і задньою поверхнями надплечового кінця ключиці.

При доліхо-мезоморфії ВД=2,45±0,06±0,22; СДД=1,32±0,03±0,17; СДГ=1,88±0,06±0,22; СДН=2,00±0,09±0,23; При брахіморфії ВД=2,02±0,07±0,21; СДД=1,04±0,07±0,21; СДГ=1,21±0,02±0,25; СДН=1,34±0,11±0,24.

Техніка проведення дослідження полягає в наступному: ізолювану від м'яких тканин і нашарувань ґрунту, золи тощо ключицю рентгенографують контактним способом при укладці її на плівку нижньою і задньою поверхнею. На рентгенограмі за допомогою міліметрової лінійки вимірюють:

вертикальний діаметр груднинного кінця (ВД), сагітальний діаметр діафіза (СДД), сагітальний діаметр в проекції конусовидного горбка (СДГ) і сагітальний діаметр надплечового кінця (СДН). Отримані рентген-остеометричні параметри співставляють з діагностичними критеріями, представленими в таблиці 1.

Таблиця 1

Діагностика соматотипу за рентген-остеометричними параметрами ключиці ($X, \pm Sx, \pm \delta$)

Рентген-остеометричні параметри	Соматотип	
	Брахі-морфія	Мезо-доліхоморфія
Вертикальний діаметр груднинного кінця (ВД)	2,02±0,07±0,21	2,54±0,06±0,22
Сагітальний діаметр діафіза (СДД)	1,04±0,01±0,21	1,32±0,03±0,17
Сагітальний діаметр в проекції горбка (СДГ)	1,21±0,12±0,25	1,88±0,06±0,22
Сагітальний діаметр надплечового кінця (СДН)	1,34±0,11±0,24	2,00±0,09±0,23

Зазначені параметри отримані в результаті рентген-остеометричного дослідження з наступним багатомірним статистичним аналізом (Г.Харман, 1972, В.Ю.Урбах,1975) 150 ключиць, вилучених з трупів осіб, які загинули насильницькою смертю без ознак системних захворювань та хвороб кісткової системи.

В результаті, були встановлені найбільш адекватні критерії діагностики соматотипу - сагітальні діаметри діафіза, в проекції конусовидного горбка та надплечового кінця і вертикальний діаметр груднинного кінця.

Спосіб був апробований при судово-медичній експертизі кісткових залишків невідомої особи (Акт №37 від 16.11.2002 року), серед яких були вилучені деформовані і фрагментовані кістки мозкового і лицевого скелета, ціла ключиця, груднина, поодинокі хребці та ребра. Визначення за рентген-остеометричними параметрами ключиці соматотипу (брахіморфія) загиблої особи доповнило реєстр загальних ознак ототожнюваної особи, кваліфікованої по груднині (Інформаційний лист -Київ ,1996) і під'язиковій кістці (Деклараційний патент на винахід №2001064463.-Київ,2002 як брахіморф, що підвищило доказовість і об'єктивність експертних висновків і підтвердило актуальність наукових досліджень співробітників кафедри судової медицини Івано-Франківської державної медичної академії.