

К казуистике изнасилований.

(Судебно-медицинская экспертиза).

Д-ра Ц. Ю. Ротштейна.

(С 2 рис.).

В Казанском суде не так давно слушалось дело об изнасиловании девочки К. Е., 7 лет, проживающей в одном из приютов г. Казани, истопником этого приюта И. С-м, 32 лет. В качестве экспертов были командированы я и д-р Я. Д. Печников. Экспертиза была произведена нами при участии профессоров В. С. Груздева и В. П. Неболюбова и судебного врача О. И. Корчажинской.

Случай этот тем более заслуживает нашего внимания, что девочка находилась как раз в таком возрасте, который преобладает в случаях изнасилования. Так, Casper и Liman, разобрав материал в 340 случаев изнасилования, нашли, что возраст потерпевших был следующий:

от 2 ¹ / ₂	до 3 лет	8 девочек
" 3	до 6 "	59 "
" 7	до 10 "	131 "
" 11	до 12 "	55 "
" 13	до 14 "	47 "
" 15	до 18 "	23 девушки (женщины),
" 19	до 25 "	12 " "
" 30	лет	1
" 32	лет	1
" 35	лет	1
" 47	лет	1
" 68	лет	1

Из этого материала мы видим, что наибольшее число случаев изнасилования (131) относится к возрасту от 7 до 10 лет, причем из всего числа изнасилований более 74% относятся к детям моложе 12-летнего возраста.

Мержеевский приводит данные относительно 794 случаев изнасилования (в том числе 616 случаев Tardieu и 178 собранных им самим из разных источников). Возраст изнасилованных располагается тут следующим образом:

моложе 11 лет	401 случай,
от 11 до 15 "	209 "
от 15 до 20 "	125 "
старше 20 "	41 "
неизвестного возраста	18 "

И здесь, т. о., преобладают девочки до 11 лет. Сложив оба итога, мы получим 1.134 случая, из которых 599, т. е. более половины, относятся к девочкам, не достигшим 11-летнего возраста. Самой младшей из них было 18 месяцев (Tardieu).

Интересную статистику изнасилований дает Thoipol. В одном году во Франции таких преступлений было 830, из них над детьми 650 случаев, т. е. больше 78⁰/₀; в другом году таких случаев было всего 679, из них над детьми 601, т. е. больше 88⁰/₀.

Tardieu сообщает, что за 25 лет во Франции были вынесены приговоры по 22,017 делам об изнасиловании; в этом числе было 17,657 дел об изнасиловании детей, т. е. больше 80⁰/₀.

Таким образом из всех приведенных цифр явствует, что везде случаи изнасилования детей значительно преобладают над взрослыми, равняясь приблизительно 74—88⁰/₀.

Что касается возраста насильников, то он обычно относится к 20—30 годам, вообще же по литературным данным этот возраст колеблется в очень широких пределах, начиная с 9-летнего и кончая 80-летним (Winckel).

По мнению Tardieu преступления над детьми встречаются несравненно чаще в городах, особенно в больших, а по мнению Bloch'a большой процент таких преступников составляют лица, которые по обязанностям своей службы вращаются в обществе детей, как, напр., прислуга, учителя, заведующие и служащие в сиротских приютах и т. п. Приводимый нами случай подтверждает это мнение.

Девочка К. Е. показывает, что в бытность ее в приюте истопник последнего И. С. неоднократно, иногда по 3 раза в день, приходил в приют и брал ее к себе на квартиру, находящуюся тут же во дворе. Здесь, как можно судить по показаниям девочки, истопник пытался иметь с ней неоднократный coitus, чем причинял ей большую боль; часто из половых частей показывалась при этом кровь. Мать замечала, что дочь ее постоянно хворает, и потому взяла ее из приюта домой. Тут через два дня она заметила, что у дочери имеются язвы в области половых

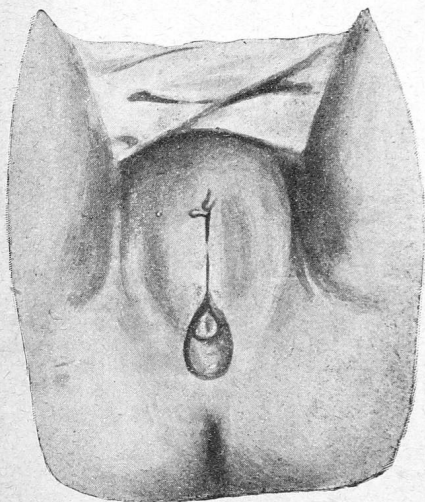


Рис. 1.

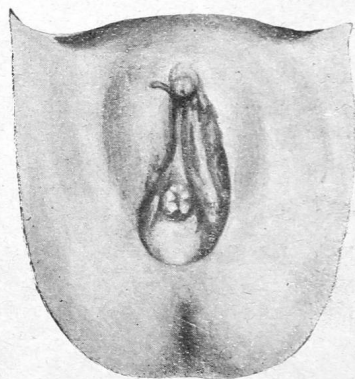


Рис. 2.

частей, и обратилась с ней в клинику проф. В. С. Груздева, где, не объясняя обстоятельств дела, просила осмотреть девочку и помочь ей. В амбулаторном журнале клиники значится, между прочим, что К. Е. больна 2 недели,—у нее распухли половые губы и идут крови. При объективном исследовании оказалось, что большие губы у девочки опухли, на внутренней их поверхности и в fossa

navicularis имеется язва с ровным, покрытым распадом дном, без воспалительного венчика; в области introitus, ниже orif. urethrae, тоже язва, покрытая некрозированной массой. Orif. urethrae изъязвлен, кровоточит. Для выяснения природы язвы с поверхности ее взят мазок для микроскопического исследования, и матери девочки было предложено зайти через день, когда выяснятся результаты исследования.—кстати, не обнаружившего в язве ни гонококков, ни Vincentовских вибрионов,—чтобы узнать, как надо лечить девочку. Мать, однако, в клинику не явилась, и девочка после этого лечилась у разных врачей, а затем поступила в Кожно-Венерическое отделение Казанского Клинического Ин-та для стационарного лечения. В это время из наружных половых частей у нее выделялась слизисто-гнойная жидкость, большие губы находились в слегка-отечном воспалительном состоянии, слизистая была несколько разрыхлена, в области fossae navicularis имелась рубцовая ткань блестяще-белого цвета, гонококки не были обнаружены, для лечения была назначена примочка из aqua plumbi. Под влиянием этого лечения воспалительные явления совершенно исчезли, выделения прекратились, и наружные половые органы девочки приняли тот вид, как это было обнаружено при исследовании во время суда.

Исследование это дало следующую картину: девочка К. Е., 8 лет, нормального телосложения, развитая соответственно своему возрасту, производит впечатление тихого, застенчивого ребенка. Цвет видимых слизистых оболочек и кожи, а равно и общее состояние здоровья уклонений от нормы не представляют. В лежачем на спине положении с согнутыми бедрами и коленками, при разведении бедер приблизительно до 70°, половая щель (рис. 1) остается замкнутой прилегающими друг к другу большими половыми губами только в верхней (передней) своей части, на протяжении $4\frac{1}{2}$ сент., в нижней же (задней)—зияет на протяжении $4\frac{1}{2}$ сент., с поперечником слева направо в $1\frac{1}{2}$ сент. и с углублением в $2\frac{1}{2}$ сент. Большие губы нормально развиты. Зияющее углубление половой щели имеет вид неправильного усеченного конуса с основанием кнаружи и верхушкой в глубину половых органов. Нижняя (задняя) поверхность конуса занята блестящим рубцом, выше которого видна розовая слизистая. При сведении пальцами больших губ в месте, где кончается их пигментированная поверхность, а также складка кожи между большими губами и внутренней поверхностью бедер, половая щель оказывается искусственно удлиненной на 3 сент. Из закрытой половой щели вверх выступает крайняя плоть клитора. Расстояние между нижним концом половой щели и задним проходом равно 1 сент.

При полном разведении бедер и больших половых губ половые органы девочки имеют следующий вид (рис. 2): малые губы совершенно деформированы, и от них осталась с левой стороны лишь небольшая складка кожи в области нижней части малой губы, а с правой—небольшой лоскуток, имеющий в длину около 1 сент. Внутренняя поверхность больших губ суха, пигментирована с обеих сторон спереди в виде полосок, имеющих в поперечнике $1\frac{1}{2}$ —1 сент., на остальном протяжении поверхность их рубцово перерождена, имеет блестящий бледно-розовый вид, нежна наощупь. Книзу (сзади) этот рубец, простираясь на протяжении 1 сент. и имея полудлунный вид, резко переходит под тупым углом приблизительно в 120° в плотный наощупь, туго натянутый рубец, идущий справа налево и поднимающийся к наружному отверстию мочеиспускательного канала, вследствие чего получается впечатление сращения с передней стенкой влагалища; с обеих сторон образующейся таким образом спайки имеются два углубления, в виде глухих карманов. При попытке провести через эти углубления хирургический зонд с пуговкой в $\frac{1}{2}$ мм., слева и под отверстием уретры это совершенно не удается, а справа зонд проходит во влагалище вдоль его стенки с некоторым затруднением. Девственная плева совершенно отсутствует. Выше рубца находится orif. externum urethrae, имеющее несравненно большую величину, чем это обычно наблюдается в данном возрасте, окруженное слизистой оболочкой нормального цвета, выступающей в виде круглого валика, и очень низко расположенное.

Гр-ну И. С. было предъявлено обвинение в половом сношении с лицом, не достигшим половой зрелости, сопряженное с растлением и заражением венерической болезнью. Следовательно, экспертизе пришлось решать прежде всего вопрос, насколько по имеющимся изменениям половых органов девочки Е. можно судить, что с нею делались попытки к половому сношению со стороны взрослого мужчины.

Если попытки к coitus'у повторяются больше, чем 1—2 раза, то наружные половые органы девочек принимают характерный вид,—у них получается, по выражению T u l m u s c h'a, „воронкообразный вход во влагалище“, являющийся как-бы прямым оттиском glandis penis. Tardieu из 270 случаев попыток к совокуплению с детьми подметил такое характерное воронкообразное расширение входа влагалища в 86 случаях, притом почти исключительно у малолетних девочек. Дно воронки занимает обычно девственная плева, которая, по Casper'у, у подвергавшихся изнасилованию детей до 10—11-летнего возраста,—а по Мержеевскому — от 7 до 9—10-летнего возраста, — почти никогда не разрушается.

У нашей больной мы имели как раз эту характерную воронку, но рубцово перерожденную. Установив этот факт, мы должны были затем высказаться по существу, т. е. были ли совершены coitus с девочкой К. Е.

В определении самого понятия о половом сношении у различных авторов существуют разные взгляды. По мнению одних (Beauni, Fritsch, Смольский) необходимым условием его является immissio penis in vaginam. Другие авторы (Taylor, Draper, Schütze, Косоротов) дают акту совокупления другое определение, считая его совершившимся не только при immissio penis in vaginam, но и при conjunctio membrorum, т. е. механическом соединении наружных половых частей обоих лиц.

Мы встречаемся здесь, таким образом, с двойственностью, которая может легко повести к разногласию среди экспертов, каковое разногласие и имело место в одном случае между проф. Косоротовым и Смольским. Для устраниения этой двойственности самым подходящим, по нашему, является определение понятия о совокуплении, данное проф. В. С. Груздевым: по его мнению, с физиологической точки зрения совокуплением следует считать такое соединение половых частей мужчины и женщины, при котором возможно зачатие. А это возможно, как мы знаем, и при извержении семени не только в вагину, но и в introitus vaginae женщины.

Исходя из такого определения, мы для установления факта совокупления с девочкой К. Е. могли совершенно не касаться состояния ее влагалища, а также вопроса о том, произошло-ли тут immissio penis, и был, или нет, разрыв девственной плевы. Большие разрушения в наружных половых органах девочки, которые привели к полному рубцовому зарощению входа во влагалище, можно объяснить тем, что при первой попытке к coitus'у эти органы были сначала повреждены с образованием разрыва. В дальнейшем, вследствие того, что подобные попытки к совокуплению повторялись часто, нанося все большие и большие повреждения, первоначальная рана не заживала и изменила свой характер, превратившись в язву. Грануляционная ткань последней, вероятно, при каждом совокуплении разрушалась, почему размеры и глубина язвы увеличивались. Далее, вследствие нечистого содержания язвы загрязнялась, что увеличивало воспалительный процесс и делало как язвенную поверхность, так и близлежащие ткани еще менее способными к сопротивлению при повторных попытках к coitus'у.

Таким образом уже данные простого осмотра наружных половых частей девочки Е., а именно, наличие зияющего углубления с по-

перечником в $1\frac{1}{2}$ ст. и глубиной в $2\frac{1}{4}$ ст. в нижней части замкнутой половой щели, рубец, поднимающийся кверху не с переднего конца спайки больших губ, а отступя от него на 1 ст., затем разрыв промежности на 3 ст.—с очень большой вероятностью говорят за то, что с потерпевшей неоднократно имел coitus взрослый мужчина.

Dr Z. J. Rotstein (Kasan). Zur Kasuistik der Notzucht.

Ein Fall von Notzucht an einem 7-jährigen Mädchen von Seiten eines 32-jährigen Mannes, wobei sich am Eingang in die Scheide infolge wiederholter Versuche zum Coitus eine charakteristische trichterförmige Vertiefung entwickelte („trichterförmiger Eingang in die Scheide“ von T u l m u s c h).
