ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Директор заслуженный деятель науки доктор
профессор Л. Б. АРУТЮНЯН

57730

На правах рукописи

Е. А. МАКАРЯН

К ВОПРОСУ ОБ ИСТОРИИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ В АРМЕНИИ

(с древних времен до наших дней)

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Научный руководитель — зав. кафедрой судебной медицины Ереванского медицинского института доцент Н. М. АВАКЯН

Ереван 1959

030400.

57730	Макарян Е.А. К вопросу об ист. суд. мед. в Армении Ереван, 1959.

030400.

17

57730

ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Директор заслуженный деятель науки доктор
профессор Л. Б. АРУТЮНЯН

На правах рукописи

Е. А. МАКАРЯН

К ВОПРОСУ ОБ ИСТОРИИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ В АРМЕНИИ

(с древних времен до наших дней)

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Научный руководитель — зав. кафедрой судебной медицины Ереванского медицинского института доцент Н. М. АВАКЯН

Ереван 1959

Решением Ученого Совета Ереванского медицинского института официальными оппонентами по настоящей диссертации назначены:

Зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней Ереванского медицинского института действительный член АМН СССР и АН Армянской ССР профессор **Л. А. Оганесян**

Зав. кафедрой Уголовного права Ереванского государственного университета доцент **А. Т. Товмасян.**

Защита диссертации состоится . . . . . 1959 г. на Ученом Совете Ереванского медицинского института (Ереван, ул. Кирова, 2).

Дата рассылки автореферата . . . . . 1959 г.

530400

Изучением многовековой истории Армении, страны древней культуры, занимались много исследователей. При этом богатое культурное наследие армянского народа было объектом изучения не только армянских ученых, но и исследователей других стран.

Однако систематическое изучение исторического прошлого армянского народа стало возможным только в годы Советской власти и начало осуществляться выдающимися советскими учеными Я. А. Манандяном, С. Малхасяном, Г. Ачаряном, М. Абегяном, Л. А. Оганесяном и другими.

Одному из вопросов истории культуры армянского народа — истории медицины в Армении — также посвящено немало исследовательских работ. Среди последних особое место занимает капитальный труд действительного члена АМН СССР и АН Армянской ССР профессора Л. А. Оганесяна «История медицины в Армении», в котором автор впервые объединил и возвел в стройную научную систему многочисленные разрозненные исторические данные, посвященные развитию медицины в Армении с древних времен до наших дней.

Однако, как ни велико значение этих работ, все же приходится отметить, что ни одна из них не дает систематического изложения истории интересующей нас отрасли медицины — судебной медицины в Армении.

Исходя из вышесказанного, мы поставили себе целью на основании изучения и критического разбора имеющихся отдельных разрозненных литературных источников, как печатных, так и рукописных, дать систематическое изложение истории развития судебномедицинской мысли в Армении, дабы читатель мог составить цельное, законченное представление об этом разделе армянской медицинской науки, имеющей за плечами многовековое богатое прошлое.

Изучение истории судебной медицины в других странах началось давно, и по этому вопросу существует большая литература. Разбор этой литературы позволяет прийти к выводу, что знание истории судебной медицины помогает правильному пониманию ряда вопросов исторического прошлого данного народа. Это объясняется тем, что ни одна из медицинских наук так не отражает в такой степени национальные особенности быта того или другого народа, как судебная медицина. С другой стороны, судебная медицина, тесно примыкая к нормам существующего правопорядка, косвенным образом характеризует общественный и государственный устои того или иного периода исторического развития данного народа.

Вышеизложенное дает нам основание считать, что предлагаемая работа «К вопросу об истории судебной медицины в Армении (с древних времен до наших дней)», помимо систематического изложения истории данного раздела медицины в Армении, освещает также некоторые вопросы исторического прошлого армянского народа.

Работа состоит из следующих глав:

1. Краткий очерк истории судебной медицины.

2. Истоки возникновения и развития судебной медицины в древней и средневековой Армении.

3. Состояние судебной медицины в Армении после присоединения ее к России.

4. Судебномедицинская экспертиза в Советской Армении.

Выводы.

В работе помещены одна диаграмма и 18 фотоснимков.

Судебная медицина является одним из разделов медицинской науки. Однако, ввиду особенностей метода в исследовании, она в ходе исторического развития обособилась в самостоятельную науку. При этом судебная медицина не отрывалась от общей медицины, а, наоборот, все теснее связывалась со всеми ее областями. Поэтому развитие судебной медицины в первую очередь обусловлено прогрессом общей медицины. Наряду с этим ее развитие зависит и от уровня развития норм права, действующих в данной стране.

Следовательно, основой развития судебной медицины являются достижения как общей медицины, так и юридических наук. Поэтому и настоящее исследование велось комплексно. Были использованы данные медицины, норм права вообще и уголовного права в частности.

Изучение истории и развития начал наказуемости преступлений, направленных против жизни и здоровья личности, показало, что она существует в человеческом обществе с давних времен. Детальный анализ уголовного законодательства различных стран выявляет классовую сущность его. В рабовладельческих и феодальных государствах за один и тот же вид преступления устанавливались различные меры наказания — мягкие для представителей господствующего класса и суровые — для эксплуатируемых. Такова столь же реакционная сущность уголовного законодательства современных буржуазных государств, замаскированная высокопарными фразами о политическом равенстве всех членов общества. Отличительной особенностью Советского законодательства является гуманность и демократичность его законов, призванных охранять жизнь и здоровье равноправных советских граждан.

Изучение многочисленных работ, посвященных истории судебной медицины, показывает, что уже в древних законодательных актах (Хаммурапи, Хеттов, Моисея, Юстиниана и др.) появилось понятие о судебномедицинском исследовании. При этом подразумевалось привлечение к разбору соответствующих уголовных дел врачей-экспертов или лиц, сведущих в медицине.

Тщательный анализ литературных источников показывает, что судебная медицина в Армении имела ряд особенностей. Сравнение основных этапов развития истории судебной медицины различных стран и Армении выявило некоторые общие черты. Но, по мнению ряда иностранных авторов (Лакасан, Мартин и др.), судебная медицина начала развиваться как самостоятельная наука только в Европе и то лишь с XVI в. н. э. Однако В. Ф. Черваков в убедительной форме доказал, что «европейская судебная медицина еще блуждала в потемках, когда в распоряжении китайских юри-

стов были подробные руководства по криминалистике и судебной медицине».

Отличительными чертами русской судебной медицины являются самобытность, гуманистические традиции, высокий научный уровень. Разработкой ряда важнейших научных проблем современная судебная медицина обязана блестящей плеяде старых судебных медиков, к которым относятся И. В. Венсович, Е. О. Мухин, С. А. Громов, И. В. Буяльский, И. М. Гвоздев, А. О. Армфельд, И. И. Нейдинг, Н. И. Пирогов, Ф. Я. Чистович, Я. А. Чистович, П. А. Минаков и другие.

Работ, посвященных истории армянской медицины, много. По утверждению академика Л. А. Оганесяна, «вопрос об историческом развитии врачебного искусства в Армении, не может считаться в настоящее время сколько-нибудь новым или неизученным».

Установлено, что представители армянской медицины углубленно изучали анатомию, гинекологию, хирургию. Вопреки существовавшим в некоторых странах традициям, к гинекологическим операциям и родовспоможению допускались врачи-мужчины. При хирургических операциях армянские врачи широко пользовались наркотическими средствами. Им разрешалось производить живосечение на людях, приговоренных к смертной казни, а из гинекологических операций они производили — эмбриотомию, кесарево сечение, поворот плода.

В IV в. в Армении были организованы лепрозории, дома для престарелых, инвалидов и т. д.; начиная с XIII в., в Армении существовали больничные учреждения, содержащиеся на государственных средствах.

Таким образом, в рассматриваемый (в раннем и позднем средневековье) период наблюдается расцвет общей медицины, на базе которой должна была развиваться и судебная медицина. Наряду с этим достигло высокого для этого времени уровня развития и законодательное право, которое выдвигало детально разработанные требования по весьма сложным судебномедицинским проблемам.

Труды судебномедицинского характера встречаются еще

в средневековый период, как, например, у Егише, Езника Кохпеци, Анания Ширакаци, Овнана Мандакуни, Григора Магистроса, Григора Татеваци, Матевоса Вардапета и другие.

Овнан Мандакуни в одной из своих проповедей подробно останавливается на вопросах алкоголизма, описывает клиническую картину алкогольного опьянения, его вредные последствия и формы патологических осложнений. Наряду с этим он отмечает, что при хроническом алкоголизме наблюдается изменение сердечной мышцы, расстройство пищеварения, понижение зрения, слуха. Более глубокие изменения по его мнению приводят к полной слепоте и скоропостижной смерти.

Предметом многочисленных исследований была также история древнеармянского права. Самым ранним документом (в пределах Армении), в котором четко сформулированы понятия медико-юридического характера, являются хеттские законы. В них подробно рассматривались различные преступления с указанием мер наказания. Исторические памятники периода язычества в Армении по интересующему нас вопросу до нас не дошли. С принятием христианства, ставшим государственной религией (303 г. н. э.) в Армении постепенно появляются отдельные церковные постановления, каноны, большая часть которых касалась духовных лиц, причем санкция была очень мягкой и ограничивалась искуплением грехов и покаянием. Впоследствии, в VIII в., эти разрозненные каноны были собраны в один сборник под названием «Армянская книга канонов». Эти каноны в основном касались вопросов семьи, расторжения брака, преступлений, направленных против жизни и здоровья личности. Отдельные каноны применялись вплоть до XIX в. Эчмиадзинским церковным синодом при разрешении вопросов брака и его расторжения.

Социально-экономическое и политическое положение Армении в дальнейшем приводит к созданию кодифицированных судебников, как, например, «Каноны Давида сына Алавка» (XII в. н. э.), «Армянский судебник Мхитара Гоша» (XII в. н. э.) и «Судебник князя Смбата (Гундстабеля), или Киликийский судебник XIII века».

Разбор статей вышеуказанных судебников дает основание предполагать, что в Армении существовали предпосылки для развития судебной медицины. Поэтому мы и поставили целью выяснить закономерности исторического развития судебной медицины в Армении.

Основные наши исследования начаты с источников права «Канонов Давида сына Алавка».

Давид своими канонами боролся против существовавших в его время дурных привычек и извращенных нравов. В канонах установлены многочисленные нормы наказания при супружеской неверности, половой распущенности, извращениях, содомии, педерастии. Запрещалось употребление противозачаточных средств и лекарств, вызывающих аборт. Давид считает, что неспособность к зачатию и оплодотворению связана с болезнями организма. Потому он предлагает обращаться в этих случаях только к врачам.

В канонах подробно описываются эмбриотомия, поворот плода и т. д. Эти данные свидетельствуют о высоком для того времени уровне развития медицины в древней Армении.

Чрезвычайно важным событием в армянской семье считалось всегда рождение ребенка. По всей вероятности, это обусловливалось систематическим уничтожением армян различными завоевателями. В соответствии с этим древние законодатели со всей строгостью относились к вопросу сохранения жизни новорожденного.

Останавливаясь на правонарушениях акушеров, Давид указывает, что если акушер не предпримет соответствующих мер для рождения ребенка живым, то он должен нести ответственность своей кровью. Давид считает, что акушер или другой специалист (медик) кому доверено родовспоможение, при установлении поперечного положения плода обязан рукою выправить ненормальное положение, чтобы смерть плода не наступила в утробе матери. Но если установлена внутриутробная смерть плода, то для спасения жизни матери Давид допускает возможность эмбриотомии. Если же плод жив, то никто не имеет права ради спасения жизни матери повреждать плод: «Пускай умрет мать, но не ребенок», — пишет Давид (речь идет о плоде, которого старые законодатели считали живым существом, наделенным всеми гражданскими правами). Трактуется это так: что по религии ребенок, находящийся в утробе матери, еще не крещен, а убийство некрещенного ребенка является грехом, так как при этом погибает и «дух», который имеет божественное происхождение.

Само собой разумеется, что смерть плода в период внутриутробной жизни или после рождения могла быть определена только врачом, на что в литературе имеются прямые указания. Так, например, Анания Ширакаци (VII в.) предлагал «для выяснения состояния внутриутробного плода обращаться не к астрономам, а к акушерам — представителям научной медицины, которые выслушиванием матки беременной женщины могут с точностью установить жизнь и смерть плода». Он считал, что первый признак новорожденного является «крик ребенка».

Согласно канонам Давида, запрещалось половое сношение во время менструации и беременности, так как в таких случаях ребенок рождается с «врожденными аномалиями».

Следует отметить, что судебник Мхитара Гоша был широко распространен и применялся не только в Армении, но и вне ее: в Польше, Крыму и Грузии, где имелись армянские колонии.

Судебники содержат статьи, которые освещают вопросы смертельных или несмертельных телесных повреждений. В таких случаях следовало определить, действительно ли смерть наступила в результате убийства, самоубийства или несчастного случая и чем нанесены телесные повреждения. При самоубийствах требовалось выяснить, не имелось ли расстройства психики, на почве чего совершено самоубийство или же не имело ли место симуляция с целью сокрытия следов преступления.

Если было нанесено несколько повреждений, то требовалось определить, какие из них являются смертельными и каким оружием они нанесены? После одного ли удара наступила смерть или после нескольких? Умер ли потерпевший в момент нанесения удара или спустя несколько дней?

В судебниках уделяется большое внимание таким пре-

ступлениям, как убийство умышленное и неумышленное, убийство путем отравления, телесное повреждение (не смертельное), изнасилование, искусственный (механический) аборт, половое преступление, а также определение возраста.

Статьи обоих судебников, хотя и сходны по содержанию в них, однако имеются и отличия. Например, по судебнику князя Смбата требовалось более тщательное изучение причин скоропостижной смерти, в частности во время работы. При этом преследовалась цель установить, действительно ли имела место скоропостижная смерть или же смерть наступила в результате производственной травмы. При скоропостижной смерти никто не обвинялся, а при производственной травме требовалось выяснить, наступила ли смерть по неосторожности или произошел несчастный случай.

Во всех случаях, когда находили труп в поле, производился осмотр трупа и места происшествия. В случаях несмертельных телесных повреждений, по судебникам определялся вид оружия, которым нанесено повреждение. Требовалось точно установить, действительно ли повреждение является следствием удара тупого (кулак, камень, палка и т. д.) или острого (топор, сабля, копье) оружия или нанесено иным способом, какой орган поврежден вследствие удара и важность этого органа для организма. Так как каждый поврежденный орган имел определенную стоимость в деньгах, необходимо было точно определить характер повреждения органа и его важность для организма, наступила ли в результате побоев инвалидность или же необходим постельный режим; сколько требуется дней для полного выздоровления, состояние здоровья после выздоровления и расходы необходимые для лечения, поврежден ли этот орган вследствие удара или от болезненных изменений, смерть наступила в результате нанесения смертельного ранения или же ранение лишь ускорило смерть; смерть последовала после одного или нескольких ударов; смерть наступила в день нанесения повреждения или спустя несколько дней. В последнем случае надо было установить непосредственную связь с побоями. Следовательно, необходимо было решить вопрос, является ли повреждение условно или безусловно смертельным.

В судебниках особо подчеркивается значение побоев, приведших к прерванию беременности. Прерывание беременности в поздние сроки (когда плод оформлен) рассматривалось как более тяжкое преступление, по сравнению с прерванием беременности в ранние сроки, когда плод еще не оформлен. Требовалось также установить, действительно ли аборт связан с побоями или другими действиями, а также определить срок беременности.

В качестве мелких телесных повреждений учитывались царапины, кровоподтеки и т. д. (по судебнику князя Смбата).

Судебники при определении мер наказания учитывали возраст преступника. С этой целью они выдвигали необходимость определения возраста преступника (до 10 лет, от 10 до 12 лет и свыше 12 лет), при совершении им уголовного преступления.

В судебниках особое внимание уделялось уголовной ответственности врачей, которые могли причинить тот или иной ущерб больному, в результате халатности, ошибок или корысти. В судебниках упоминается, что «многие врачи наносят вред лекарствами при испытании их на больных или же просто совершают убийство при помощи лекарственных веществ». Преднамеренным умышленным убийством считалось, если врач дает «вредные» лекарства, не установив предварительно диагноз заболевания или в связи с не получением определенной суммы умышленно ведет неправильное лечение. Предусматривалось соответствующее наказание и для таких случаев, когда врач в силу зависти неправильно обучает своих учеников, в результате чего последние творят много бед. Ответственность в таких случаях, согласно судебнику «несет учитель, а не ученики».

Неумышленным преступлением считалось невыполнение врачебных указаний и назначений со стороны ухаживающего за больным персонала, а также заочное назначение лечения. К этой категории преступлений относились также хирургические вмешательства, влекущие за собой смерть. За все действия по судебнику Мхитара Гоша предусмотрена довольно мягкая кара, в то время как по судебнику князя Смбата ви-

ловный нес более суровые наказания вплоть до тюремного заключения.

В судебниках большое место отводится гражданскому праву, главным образом вопросу брака и развода, причем супруги перед вступлением в брак как правило, подвергались медицинскому освидетельствованию. При разборе дел, связанных с бракорасторжением надо было установить способность к зачатию и оплодотворению. Для этого требовался медицинский осмотр с целью выяснения, имеются ли врожденные или приобретенные пороки развития половых органов. Если порок бывал врожденным, то по церковным законам требовалось выждать 7 лет с момента брака, после чего разрешалось дать делу ход. В случаях же приобретенных пороков или отклонений рекомендовалось обращаться к врачам. Если же муж страдал половым бессилием и не был способен к половой жизни, то при бракорасторжении учитывалось и это обстоятельство.

В этих судебниках (что было свойственно феодальному строю) учитывался не только характер нанесенного телесного повреждения, но и классовые отличия лиц.

Из судебника Мхитара Гоша видно, что в XII в. для выяснения того или иного вопроса, касающегося специалиста, вызывались люди с определенными знаниями. Они назывались «опытными учеными мужами», в других странах — сведущими лицами. Эти лица вызывались на суд по следующим мотивам: «Судья должен иметь при себе двух или трех опытных ученых людей и затем только выносить решения, дабы, во-первых, суд был праведным и, во-вторых, дабы эти мужи были свидетелями судебной правды». Из судебника Мхитара Гоша видно, что к судебным заседаниям в качестве экспертов привлекались врачи. Мнение, высказанное врачом, и результаты исследования играли определенную роль в исходе судебного дела.

Следует отметить, что в прошлом медициной занимались почти все образованные люди, которые в той или иной степени были знакомы также с судебномедицинскими вопросами. Поэтому если они и не были судебномедицинскими врачами в полном смысле этого слова, то являлись хотя бы носителями судебномедицинской мысли.

Конечно Егише, Езника Кохпаци, Ананию Ширакаци, Овнана Мандакуни, Григора Магистроса, Давида сына Алавка, Мхитара Гоша, князя Смбата, Григора Татеваци и Матевоса Вардапета нельзя считать специалистами по судебной медицине в современном ее понимании. Однако они, будучи крупными учеными своего времени, высказали в своих трудах ряд ценных и важных судебномедицинских мыслей. Таково было и в других странах. В частности, в Армении имелся в этой области большой прогресс, подтверждением чему служит то, что впервые указания на вызов сведущих лиц на суд появились в судебнике Мхитара Гоша.

О роли сведущего лица свидетельствует старинная картина, изображающая судебный зал в царствование Левона V Рубенидов (1331 г.). В нем художник Саркис Пицак изобразил царя на одном судебном процессе, где обвиняемой была женщина. На суде присутствовали светский и духовный судьи, а также пожилой мужчина, который по своему назначению соответствует, как бы «опытным ученым мужем» (по терминологии Мхитара Гоша).

Большое место отводилось вопросам брака и развода. Во всех случаях неспособности к зачатию и оплодотворению супруги подвергались медицинскому освидетельствованию. В отношении мужчин ее производила церковь и выдавала соответствующий документ о способности или не способности к половой жизни и оплодотворению, который являлся основанием к бракорасторжению или в отказе в нем. В случае неспособности женщин к зачатию врач должен был установить, является ли эта неспособность врожденной или приобретенной.

Изучение литературных источников показало, что основным преступлением, против которого велась борьба, начиная с V—VI вв. была безнравственность (половая распущенность). По существующим обычаям, повинных в этом бросали в воду, предварительно привязав к ним груз, или сжигали на костре. Позже (XII—XIII вв.) в отношении мужчин как меру наказания применяли кастрацию (удале-

ние яичек). О том, что такие операции производились, свидетельствует Burchard de Monte Sion, который в 1283—1284 гг. совершил путешествие из Европы в Киликийскую Армению, где гостил у армянского царя Левона II, в своем труде «Description terrae sanctae» он пишет, что в царском дворце видел около 40 евнухов-служителей, кастрированных за совершенные ими половые преступления. Эта мера наказания применялась по отношению к лицам, допускавшим половую распущенность с целью лишения возможности иметь потомство, так как, согласно существовавшим взглядам, от таких лиц могли рождаться только преступники. Г. Г. Арутюнян отмечает, что в XI—XV вв. врачи в Армении с успехом производили операции на половых органах, анатомия которых им была хорошо известна. Об этом свидетельствует также письмо № 22 Григора Магистроса, который, исследовав армянского царя Гагика II, пришел к выводу, что он не способен к оплодотворению и нуждается в оперативном лечении половых органов.

Из вышесказанного следует, что еще в те времена от специалиста, проводившего исследование, требовались глубокие и разносторонние знания для правильного определения степени тяжести нанесенного повреждения.

Уровень развития судебной медицины в Армении в XIV в. характеризует «Книга вопрошений» летописца того времени Григора Татеваци, в которой дается классификация условно и безусловно смертельных повреждений. Кроме того, автор указывает повреждения каких органов относятся к опасным для жизни и каких — к неопасным.

По мнению Г. Татеваци важными для организма являются: мозг, сердце, печень, легкие, почки, желчь, селезенка. Повреждения этих органов опасны для жизни и безусловно смертельны. В противовес этому, повреждения наружных частей организма (руки, ноги, нос, глаза, ухо, брови и т. д.) не смертельны, так как при удалении их человек может остаться живым, даже если удалить одновременно несколько из них.

Научная обоснованность подобного мнения очевидна и с современной точки зрения. Общеизвестно, что согласно теории судебной медицины, в настоящее время повреждения

внутренних органов относятся к тяжким. Г. Татеваци еще в XIV в. эти повреждения считал опасным для жизни. Понимание этого факта Г. Татеваци уже указывает на вдумчивое построение классификации с учетом сложности биологии человеческого организма. У Татеваци нам удалось найти подробную классификацию смерти с указанием рода смерти — убийство, самоубийство, несчастный случай. Вместе с этим полный текст этой классификации в виде диаграммы приводится в рукописи Матенадарана (хранилище древних рукописей при Совете Министров Армянской ССР) № 2020.

Далее, останавливаясь на обязанностях врача, Татеваци считает, что он должен быть мудрым и ученым, уметь распознавать ядовитые лекарства по наружному виду, устанавливать наличие их в пище и на одежде.

О том, что в Армении производились исследования судебномедицинского характера свидетельствует следующее:

В 358 г. неожиданно скончался царь Тиран. Его сочли скоропостижно умершим. Однако в дальнейшем было установлено, что он был задушен камергером его сына.

Павстос Бузанд в своем труде «История Армении» еще в IV в. описал трупные изменения, вплоть до полного разложения трупа. Он же имел представление о том, что при повешении за ноги и руки, смерть наступает на виселице. Каков механизм смерти при этом, П. Бузандом не описано.

В литературе имеются данные об исследовании вещественных доказательств, так например; в IV в. в неизвестном месте были найдены отдельные кости скелета. В ходе исследования была установлена принадлежность их человеку. Подобные исследования (после эксгумации) были описаны и в XVII в.

В VII в. Овнан Мамиконян описал случай сокрытия следов преступления; путем смыва крови было уничтожено вещественное доказательство и ликвидировано место происшествия.

Имеется указание, что в древней Армении, с целью установления рода смерти, производилась эксгумация трупа. Летописец Степанос Асогик описал следующий случай. После погребения трупа короля Смбата II в городе Ани (столица

Армении в X в.) в 989 г., распространился слух, что король не скончался, а был усыплен снотворным. Наследник престола царь Гагик распорядился эксгумировать труп для уточнения причины смерти. Эксгумированный труп показали войску, народу, чтобы рассеять сомнения по этому поводу.

Из анализа данного факта вытекает, что подобного рода мероприятия с большим успехом могли быть применены и к другим трупам.

В 1219 г., после смерти киликийского царя Левона II, между придворными возник спор: похоронить ли царя в Сисе (столице Армении XI в.) или же, согласно предсмертному желанию его, во дворе монастыря Акнер. Было решено вскрыть труп, внутренние органы захоронить во дворе монастыря, а тело — в столице. Следовательно, вскрытие трупов не было чуждо для этой эпохи. В противном случае придворные не могли так легко вынести решение о вскрытии трупа царя.

С целью углубленного изучения строения человеческого организма, в Армении производили живосечение (vivisection). В проповедях епископа Оганеса Ерзнкаци в 1281 г. имеются данные, говорящие о том, что, с целью изучения анатомического строения человека, проповедовалось живосечение на осужденных к смертной казни. Живосечение осуществлялось врачами.

Выше неоднократно уже указывалось, что вскрытие трупов в древней Армении не было чем-то дикованной, а производилось довольно широко, о чем имеются многочисленные указания средневековых авторов. Так баснописец XIII в. Вардан Айгекци в одной из притч приводит случай вскрытия трупа родственниками умершего «Некий обжорливый, очень богатый человек скоропостижно умер. Родственники, заинтересованные причиной смерти, сами вскрыли труп». По всей вероятности, среди них был человек, близко стоявший к медицине или занимавшийся ею. Описанный Айгекци свидетельствует о том, что производство вскрытий трупов в те времена было самым обыкновенным делом, оно производилось даже родственниками покойника, не говоря уж об ор-

танах правосудия, которые прибегали к этому средству довольно часто для установления причин смерти.

Даже духовные лица, которые согласно предписанию церкви должны были препятствовать вскрытию трупов, совершенно равнодушно описывали такие вскрытия. Так, некий Архимандрит Вардан описал случай насильственной смерти — убийство, уделив при этом особое внимание исследованию сердца.

Исторические источники показывают, что в древней Армении вскрытие трупов производилось также с целью определения причин скоропостижной смерти, что было всегда в центре внимания исследователей.

В рукописи Матенадарана № 8382 дана классификация скоропостижной смерти. По мнению автора рукописи, скоропостижная смерть наступает в результате патологического изменения сердца, легких и мозга. В рукописи имеется также подробное описание клинической картины инфаркта миокарда, часто являющийся причиной скоропостижной смерти.

Об уровне развития судебной медицины, как самостоятельной науки, можно судить по этой же рукописи. В ней автор рассматривает скоропостижную смерть и как возможность выявления насильственной смерти. Проблема скоропостижной смерти вообще глубоко занимала умы многих просвещенных лиц средневековой Армении. В рукописи Матенадарана № 1475 приводится весьма образная обрисовка скоропостижной смерти: «Некоторые, засыпая на ночь здоровыми, не видят следующего утра, многие становятся жертвой стола, иные умирают скоропостижно при ходьбе и игре и, наконец, для некоторых, пришедших в баню, банная одежда становится саваном смерти».

По теории современной медицины классификация смерти является вопросом сугубо теоретическим, а классификации скоропостижной смерти встречаются только в судебной медицине, где они подробно освещаются. Классификация смерти, в том числе скоропостижной с юридической точки зрения также является частным вопросом лишь судебной медицины.

Не останавливаясь на ценности рукописей Матенадарана № 8382 и 1475 в научном отношении, следует указать, что

530 400

одно лишь их существование говорит о том, что в те времена проводились специальные исследования по узким вопросам судебной медицины.

Матевос Вардапет (рукопись Матенадарана № 1402) в начале XV в., подробно изучив механизм смерти при асфиксии, приходит к выводу, что при наложении петли на шею большое значение имеет степень закрытия дыхательного горла. По его мнению, если дыхательное горло закрыто полностью, то смерть наступает в кратчайшие сроки. В случае же, когда просвет закрыт частично, смерть наступает позже — медленнее. Одним из признаков асфиксии автор считает наличие жидкой крови.

Несомненно, что эти достоверные данные были получены в результате вскрытия трупов, главным образом лиц, приговоренных к смертной казни.

В литературе имеются данные о том, что нередко преступники, с целью ликвидации уличающих фактов насильственной смерти, производили расчленение трупа. Общеизвестно, что исследование расчлененных трупов имеет важное судебномедицинское значение. Григор Даранагци (XVI в. н. э.) приводит следующее описание подобного преступления: «Пришли ночью в келью, где он спал, открыли дверь, после убийства расчленили труп по частям и кусочки разбросали в окрестностях монастыря».

В рукописях кроме рода смерти, приводятся виды оружия, при помощи которых совершались преступления. До XVI в. упоминаются тупые и острые оружия и различные, специально приготовленные средства для совершения преступления. Начиная с XVII в. описываются случаи убийства огнестрельным оружием.

Таким образом, результаты изучения рукописных источников позволяют заключить, что в Армении как в раннем, так и в позднем средневековье производились определенные исследования судебномедицинского характера.

В 1375 г. египетские мамелюки разгромили последнее Киликийское армянское государство. После этого вся территория Армении стала яблоком раздора и превратилась в арену бесконечных войн между Египтом, Персией и Оттоманской Турцией. Каждый из иноземных захватчиков грабил и физически уничтожал армянский народ, уничтожал его многовековую культуру, разрушал и сжигал его цветущие города и села. Не раз армянский народ поднимал вооруженное восстание против своих поработителей, но так и не смог добиться национального освобождения. Не помогли ему и западно-европейские «христианские» государи, к которым неоднократно обращались армяне.

Потерявшие надежду на освобождение армяне стали большими группами эмигрировать в страны Европы, Азии и Америки. Неудивительно, что в этих условиях замерла и вся культурная жизнь народа. Наряду с другими науками пришли в упадок и преданы забвению науки, в том числе и медицина. Население Армении лишилось даже самого элементарного медицинского обслуживания.

В этих невыносимых условиях армянский народ тяготел на протяжении четырех веков и уже стоял на грани окончательной утраты национальной самобытности. Этого не случилось лишь потому, что ему на помощь пришел великий русский народ.

В октябре 1828 г. русские войска заняли Эриванскую крепость и этот день стал днем освобождения Восточной Армении от персидского ига, началом возрождения армянского народа. Он стал испытывать благотворное влияние передовой русской культуры.

Повивальных бабок, цирюльников, знахарей, костоправов и прочих им подобных вершителей судеб здравоохранения населения, тогдашней Армении, постепенно стали заменять военные, а затем и гражданские врачи. В стране стали открывать госпитали, больницы, аптеки.

Правда, проводившиеся царской администрацией мероприятия по здравоохранению в Армении, как и в других частях русского государства, далеко не удовлетворяли нужды населения, но и то, что делалось тогда в этой области было прогрессом.

Получив возможность обучаться различным наукам, армянская молодежь стала поступать в высшие учебные заве-

дения Москвы, Петербурга и других городов, причем значительная ее часть стремилась на медицинские факультеты.

Вместе с возрождением и постепенным развитием медицинских и других наук стала развиваться также судебная медицина, которая с самого начала испытывала на себе влияние уже имевшей определенные традиции русской судебной медицины.

Согласно многочисленным архивным материалам организационная структура судебномедицинской службы в Армении до 1849 г. слагалась из: первой инстанции, в которую входили эриванский городской и уездные судебные врачи, и второй инстанции — врачебной управы (в Тифлисе). После реорганизации Армянской области в 1849 г. в эриванскую губернию, имевшую уездные подразделения, судебномедицинская служба состояла из: первой инстанции, в которую входили эриванский городской и уездные судебные врачи, второй инстанции — эриванский губернский судебный врач и третьей инстанции — врачебная управа (в Тифлисе). Эти судебномедицинские инстанции действовали при соответствующих судебноследственных органах.

Заключения судебных врачей первой инстанции вступали в силу только после их утверждения судебным врачом второй инстанции. В связи с этим рассмотрение следственных дел часто затягивалось на два-три и более месяцев.

Вместе с организационной структурой судебная медицина в Армении восприняла от русской судебномедицинской службы и ее методику производства судебномедицинского исследования.

Практическая деятельность судебномедицинских врачей в Армении в рассматриваемый период направлялась и урегулировалась, в основном, изданием в 1824 г. И. В. Буяльским — «Руководство врачам к правильному осмотру мертвых тел для указания причин смерти особливо при судебных исследованиях». Это наставление сыграло большую роль в повышении квалификации судебных врачей и в развитии судебной медицины в Армении.

Судебномедицинская экспертиза была обязательной во всех случаях насильственной и скоропостижной смерти, нанесения телесных повреждений, гомосексуализма, изнасиловании, определения возраста. Все уголовные дела этого характера подлежали ведению царской администрации и без заключения и участия на процессе судебного врача суды их не рассматривали.

Как свидетельствуют архивные материалы, категорически запрещалось захоронение найденных трупов без их исследования судебными врачами и выяснения причин смерти. В случаях нарушения указанного требования захороненные трупы по распоряжению администрации эксгумировались и подвергались тщательному судебномедицинскому исследованию. В соответствии с этими требованиями судебными врачами в рассматриваемый период произведены многочисленные исследования как трупов, так и живых лиц. Но часто заключения составлялись на основании данных внешнего исследования трупа, без его вскрытия, особенно, когда обнаруживались повреждения черепа и причиной смерти признавалось поражение головного мозга.

При подозрениях на отравление или повреждение костной системы, исследование считалось обязательным, если даже труп подвергся разложению и разрушению.

При всех исследованиях по уголовным делам и смерти по неизвестным причинам требовалось подробное описание места и обстоятельств происшествия, следов преступления, положения и внешнего состояния трупа, одежды потерпевшего, орудия преступления и других вещественных доказательств. Несмотря на то, что судебномедицинская служба не была оснащена какой-либо научной аппаратурой, криминалистическими лабораториями, тем не менее одежда с пятнами, подозреваемыми на кровь, и другие вещественные доказательства изымались, вносились в акт и представлялись соответствующему начальству для приобщения к следственным делам. Оценка этих вещественных доказательств производилась на глаз и могла, конечно, привести к ложным выводам.

В заключениях давалось определение степени тяжести телесных повреждений в момент их нанесения, независимо от продолжительности последующего лечения потерпевшего и не учитывалось, насколько возможно восстановление здо-

ровья после лечения. Повреждения, доходившие до костей, расценивались как проникающие. По-видимому, исходя из лечебных возможностей рассматриваемого периода, подобные повреждения относились к тяжким. При определении тяжких телесных повреждений давалось заключение об их условной или безусловной смертельности. Давность нанесенного телесного повреждения не определялась. По делам об изнасиловании заключение медицинского эксперта требовалось только тогда, когда потерпевшая была девственницей.

Жившие ранее половой жизнью женщины медицинскому обследованию не подвергались; члены суда, наряду с выяснением обстоятельства дела, обращали внимание на телосложение и физическую силу как обвиняемого, так и потерпевшей и если приходили к выводу, что последняя могла оказать сопротивление, обвиняемый оправдывался.

Кроме обследований указанного характера, судебномедицинские врачи занимались также исследованием живых лиц на предмет определения их способности к половой жизни, состояния девственной плевы и т. д. При этом, конкретно исследовалось физическое состояние мужчины и женщины, их половые органы, проводились стационарные наблюдения, а также психиатрические экспертизы. Эти исследования производились по требованиям Эчмиадзинского синода, ведавшего рассмотрением дел по вопросам семьи и развода.

Все медицинские освидетельствования по уголовным делам и в случаях смерти по неизвестным причинам производились по предписаниям городских, уездных и губернских начальников. Исследование производилось обязательно в присутствии следователя и понятых. Результаты исследования оформлялись соответствующим актом, содержащим следующие части: введение, описательная часть и заключение.

Следует отметить, что судебные врачи, наряду с исключительно добросовестным выполнением своих непосредственных обязанностей, проводили также большую работу по общемедицинскому обслуживанию населения. В архивах сохранилось большое количество материалов, свидетельствующих о плодотворной деятельности судебномедицинских врачей Геворка Тер-Карапетяна, который был первым городским врачом и одновременно судебным врачом Эриванского уезда, Симона Лору-Меликяна, В. К. Лункевича, Бастамова, Иоаннисянца, Якубовского, Миллера, Тер-Минасяна, Даниел-Бека и других.

Если при царизме практическая судебномедицинская экспертиза в Армении получила определенное развитие, то теория судебной медицины резко отставала.

Царское самодержавие, проводившее в отношении национальных окраин колониальную политику, за 90 лет своего правления не создало в Армении ни одного высшего учебного заведения, ни одного научного учреждения. Оно всячески тормозило развитию национальной культуры. Но, несмотря на все это, армянскими врачами XIX в. написан ряд ценных трудов, в которых затрагиваются и судебномедицинские вопросы, сюда относятся: «Общественная медицина» Д. А. Ростомяна, «Домашний врач или общественный лечебник» К. Кочарянца и «Первые полезные средства при внезапной болезни и несчастном случае» А. Б. Будагяна и т. д.

В период господства дашнаков (1918—1920) в Армении царила полная разруха. Дашнаки установили в стране режим черного террора и бесправия. Наряду с социально-экономическим и культурным репрессом пришла в упадок, конечно, и судебная медицина. В этот период к выполнению судебномедицинской экспертизы привлекались санитарные врачи.

Лишь после установления Советской власти в Армении начали развиваться науки, в том числе медицина и в частности, судебная медицина.

В соответствии с взятыми в основу организационными принципами, принятыми в РСФСР, судебномедицинская служба, находившаяся до того в ведении Министерства внутренних дел была передана Наркомату здравоохранения, который был организован в декабре 1920 г. Интересы укрепления социалистической законности настоятельно требовали немедленного создания судебномедицинской экспертизы, которая и была организована постановлением Коллегии Ко-

миссариата здравоохранения от 19 августа 1921 г. Экспертизу возглавлял В. И. Крживинский. В последующие годы специальные судебные врачи были назначены также в Ленинаканском, Эчмиадзинском, Нор-Баязетском и Лори-Бамбакском уездах.

Деятельность судебномедицинских экспертов регламентировалась действовавшим в РСФСР с 1919 г. «Положением о правах и обязанностях государственных и медицинских экспертов».

В 1929 г. была учреждена должность главного судебномедицинского эксперта Наркомздрава Армянской ССР (Е. Т. Шек-Осепян). После смерти Е. Т. Шек-Осепяна должность занимал А. А. Овсепян (1939—1953), а с 1953 г. возглавляет Н. М. Авакян.

В республике до 1929 г. работало пять судебномедицинских экспертов, а в настоящее время их уже 39.

Широкое развитие судебномедицинской службы в Армении связано с основанием кафедры судебной медицины Ереванского медицинского института. С 1927 по 1939 гг. кафедру судебной медицины Ереванского медицинского института возглавлял Е. Т. Шек-Осепян, а после его смерти — доцент А. А. Овсепян (1940—1953). С 1953 г. доцент Н. М. Авакян (который и по ныне возглавляет кафедру).

Бюро Главной судебномедицинской экспертизы Министерства здравоохранения Армянской ССР и судебномедицинские лаборатории размещены на территории кафедры судебной медицины, сотрудники которой совместно с работниками судебномедицинской экспертизы ведут плодотворную научно-исследовательскую работу. За указанный период было защищено ряд диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Волосы домашнего буйвола как вещественные доказательства в судебномедицинской практике» (1946 г.), «Причина асфиксии при внезапной смерти от малярийной комы в судебномедицинском отношении» (1950 г.), «К вопросу о поражении животных импульсным током высокого напряжения» (1954 г.), «К вопросу о генезе смерти от асфиксии при сдавлении грудной клетки» (1958 г.).

Еще в мае 1926 г. по решению Ученого Совета Медицинского факультета университета в учебный план V-го курса было включено преподавание дисциплины: «Судебная медицина и экспертиза». Для преподавания этого предмета в марте 1927 г. в Ленинград на курсы по судебной медицине был командирован Е. Т. Шек-Осепян, который в октябре того же года организовал кафедру судебной медицины.

В 1929 г. на базе медицинского факультета, при кафедре судебной медицины была создана судебномедицинская лаборатория по исследованию вещественных доказательств. Ею заведовал А. А. Овсепян. В 1938 г. здесь была открыта аспирантура для подготовки научно-педагогических кадров по судебной медицине.

Начиная с 1929 г., последовательно расширялась научно-техническая база судебной медицины, увеличивалась площадь служебных помещений и создавались нормальные условия работы, обогащался ценными экспонатами музей, была организована хорошо оборудованная аппаратурой и инструментарием судебномедицинская лаборатория с биологическим, химическим, а в дальнейшем патогистологическим и физико-техническим отделениями.

В 1953 г. началась реорганизация судебномедицинской службы в республике, закончившаяся в 1954 г. При этом на базе судебномедицинской экспертизы и штатов городских и районных судебномедицинских экспертов было создано Бюро главной судебномедицинской экспертизы Министерства здравоохранения Армянской ССР. В функции этого бюро входит контроль и руководство деятельностью всех судебномедицинских экспертов республики, а также материально-техническое обеспечение последних, что ранее осуществлялось через местные органы здравоохранения. Все эти мероприятия подняли деятельность судебномедицинской службы в Армянской ССР на уровень современных требований.

В 1954 г. был создан Армянский филиал Всесоюзного общества судебных медиков и криминалистов, который в 1954—1955 гг. провел две расширенные научные конференции с участием многочисленных научных и практических работников из Москвы, РСФСР, Белорусской ССР, Азербай-

джанской ССР, Грузинской ССР, Латвийской ССР, Молдавской ССР, Эстонской ССР, Литовской ССР, Узбекской ССР и других братских республик.

Бюро главной судебномедицинской экспертизы и кафедра судебной медицины Ереванского медицинского института издали три сборника научных трудов: Рефераты докладов 1955 г., Сборник трудов № 1 (1956 г.) и Сборник трудов № 2 (1957 г.). В этих сборниках опубликованы научные работы по актуальным вопросам теории и практики судебной медицины, по методологии, организации и истории судебной медицины, по вопросам танатологии, травматологии, патогистологии и др.

Выводы

1. Судебная медицина на территории древней Армении восходит еще в хеттский период.

2. Основные элементы судебной медицины в древней Армении оформились в течение XII—XIII вв.

3. В XII—XIII вв. в Армении уже были известны главные разделы судебной медицины, как то: исследование трупов, освидетельствование живых лиц по требованию судебно-следственных органов, изучение вещественных доказательств при преступлениях, направленных против жизни и здоровья личности.

4. Некоторые виды судебномедицинских исследований, как то: эксгумация трупов, исследование костей в древней Армении производились намного раньше, чем во многих европейских странах.

5. Классификация видов смерти, в частности скоропостижной смерти, в древней Армении была разработана очень глубоко для того времени и раньше, чем в других странах.

6. В древней Армении на судебный процесс обязательно приглашались сведущие лица для дачи разъяснений по тем или иным вопросам. При этом, несомненно, они большею частью вызывались для дачи заключений по вопросам, относящимся к судебной медицине.

7. В древней Армении были известны и велась борьба против следующих уголовных преступлений, направленных против жизни и здоровья личности: убийств, телесных повреждений, изнасилований, мужеложества, трибадии, скотоложества, а из гражданских дел — расторжение брака.

8. С утратой Арменией государственной самостоятельности наряду с другими науками пришла в упадок и судебная медицина.

9. После присоединения Армении к России судебная медицина стала возрождаться и в практических вопросах она дошла до уровня действовавшей в русском государстве — судебномедицинской службы.

10. Особенно крупных успехов достигла судебная медицина в Армении после установления Советской власти, когда были созданы все условия для ее развития и процветания (основанием кафедры судебной медицины, судебномедицинская экспертиза и лаборатория по исследованию вещественных доказательств).

11. Изучением истории судебной медицины в Армении помогает выяснению некоторых вопросов быта и нравов ее древнего населения.

Опубликованные работы по диссертации

1. Материалы к истории судебной медицины в Армении в книге: «Второе расширенное совещание судебномедицинских экспертов Армении и конференция Армянского филиала Всесоюзного научного общества судебных медиков и криминалистов». Рефераты докладов, Ереван, 1955 г.

2. Материалы к истории судебной медицины в Армении в книге: «Известия (серия общественных наук) АН Армянской ССР». Ереван, 1956 г., № 10 (на армянском языке).

3. Состояние судебной медицины в Армении в первой половине XIX века в книге: «Сборник трудов Бюро главной судебномедицинской экспертизы и кафедры судебной медицины Ереванского медицинского института». Выпуск I, Ереван, 1956 г.

4. Эксгумация трупа в Армении в X веке (там же).

5. К истории организации кафедры судебной медицины Ереванского медицинского института (там же).

6. Состояние судебномедицинской экспертизы во второй половине XIX века в Армении в книге: «Сборник трудов Бюро главной судебномедицинской экспертизы и кафедры судебной медицины Ереванского медицинского института». Выпуск 2, Ереван, 1957 г.

530 400

БФ 02127 Заказ 344 Тираж 200

Полиграфкомбинат Главного управления издательств и полиграфической промышленности Министерства культуры Арм. ССР. Ереван, ул. Теряна, 91.