

Министерство здравоохранения РФ

Код формы по КУД _____

Код формы по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
Краснодарского края

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»

А К Т

Судебно-медицинского исследования трупа

На основании направления о назначении судебно-медицинского исследования, вынесенного старшим следователем следственного отдела по

от «26» сентября 2014г., Б/№ в помещении _____
бюджетного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»
министерства здравоохранения _____ (ГБУЗ «Бюро СМЭ»).

Государственный врач-судебно-медицинский эксперт _____
имеющий высшее медицинское образование, специальность – «судебно-медицинская
экспертиза», высшую квалификационную категорию, стаж работы по специальности
27 лет.

Произвел судебно-медицинское исследование трупа

гр-ки _____ г.р., (62 лет)

При исследовании трупа присутствовали: медицинская сестра _____, санитар

Исследование трупа	начато	«29» сентября 2014г, 08:40
		дата, часы
	окончено	«29» сентября 2014г, 10:10
		Дата, часы

«Акт судебно-медицинского исследования закончен «02» октября 2014г

Вопросы, подлежащие разрешению при экспертизе, и другие разделы «Акта судебно-медицинского исследования трупа» изложены на следующих 5-ти страницах

Приложение: нет

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ. Из направления известно, что 26.09.2014 года в период времени около 17 часов в домовладении расположенном по адресу: ~~г. Москва, район "С", д. 123, кв. 45~~ обнаружен труп ~~женщины 1975 г.р.~~ При визуальном осмотре каких либо телесных повреждений не обнаружено. На одежде ~~женщины 1975 г.р.~~ обнаружена рвотная масса.

Поставить перед экспертом вопросы:

- Какова причина смерти ~~женщины 1975 г.р.~~?
- Имеются ли на трупе гр. ~~женщины 1975 г.р.~~ какие-либо телесные повреждения, если да то какова их локализация, характер, механизм образования, давность и степень их тяжести?
- Имеются ли на трупе гр. ~~женщины 1975 г.р.~~ признаки перемещения трупа (волочения)?
- Имеется ли причинная связь между полученными повреждениями и наступлением смерти?
- Предоставить в распоряжение эксперта материалы:

Настоящее направление;

Труп гр. ~~женщины 1975 г.р.~~

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. Труп доставлен в морг в следующей одежде: кофта шелковая зелено-коричневая, брюки черные, трусы бежевого цвета обпачканные калом, носки серые шерстяные. На шее цепочка из белого металла с кулоном. Одежда умеренно ношенная, без повреждений, рубашка и трико обпачканы рвотными массами. Одежда и цепочка переданы родственникам, о чем оставлена запись в «журнале регистрации носильных вещей, вещественных доказательств, ценностей и документов в морге». Труп женщины, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы серого цвета, холодные. Трупное окоченение разрешено. Трупные пятна красного цвета, интенсивные, сливного характера, располагаются на ногах, в области живота и на предплечьях, при надавливании не меняют свою окраску. Инородных тел в полости рта не обнаружено. Шея средней длины, без видимых повреждений. Грудная клетка цилиндрическая, упругая. Живот на уровне груди. Наружные половые органы сформированы правильно. Выделений из мочеиспускательного канала нет. Повреждений половых органов нет. Задний проход сомкнут, кожа вокруг него чистая. Форма и размер конечностей не изменены.

ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. Произведен фронтальный разрез мягких тканей волосистой части головы через задние отделы теменной области до верхушек сосцевидных отростков височных костей. Кожно-мышечный лоскут отсепарирован кпереди до уровня надглазничных краев и кзади до затылочного бугра. Ткани кожно-мышечного лоскута головы бледно-розовые, без кровоизлияний. Кости свода черепа вскрыты косым углообразным распилом. Кости свода и основания черепа целы, толщина костей по линии распила: лобной 0.8 см, височной 0.4-0.5 см, затылочной 0.7 см. Твердая мозговая оболочка не напряжена, гладкая, блестящая, перламутрового вида, без кровоизлияний, в сосудах и синусах ее - алая жидкая кровь. Твердая мозговая оболочка вскрывалась по линии костного распила. Твердая мозговая оболочка отделена от костей черепа. После извлечения головного мозга твердая мозговая оболочка отделена от основания черепа, кости основания черепа целы. Мягкая мозговая оболочка полнокровная, мутноватая, без кровоизлияний. Атлантозатылочное сочленение не повреждено. Артерии основания головного мозга спавшиеся, без склеротических изменений. Головной мозг исследовался фронтальными разрезами по методу Фишера. Головной мозг массой 1123 г., сформирован правильно, полушария его симметричны. Вещество головного мозга на разрезах влажное, блестящее, отёчное, несколько дряблое, без очагов размягчений и кровоизлияний, граница между корой и белым веществом отчетливая, при этом оба слоя имеют розовый оттенок, из перерезанных сосудов выделяется много алой жидкой крови в виде капель и полос, легко снимаемых обухом ножа. Рисунок подкорковых ядер симметричен, область их без патологических изменений. Желудочки мозга щелевидные, содержат желтоватую прозрачную жидкость.

Сосудистые сплетения серо-синюшные, гроздьевидные, отёчные. На разрезах промежуточный, продолговатый мозг, мост мозга и мозжечок имеют правильное анатомическое строение.

Для исследования мягких тканей и внутренних органов шеи, груди и живота произведен продольный срединный разрез от средней трети шеи до лонного сочленения с обходом пупочного кольца слева. Для вскрытия плевральных полостей ребра пересечены в хрящевых отделах, грудина удалялась. Внутренние органы извлекались единым комплексом (по методу Шора) и исследовались раздельно. Межреберные промежутки рассекались. Аорта и крупные сосуды исследовались продольными разрезами. Внутренние органы анатомически расположены правильно. Мышцы скелета ярко-красного цвета. Легкие полностью заполняют плевральные полости. Жидкости в плевральных полостях нет. По извлечении органокомплекса повреждений грудины, ключиц, ребер, костей таза не обнаружено. При исследовании позвоночника, костных повреждений позвонков, кровоизлияний в области позвоночного столба и повреждений спинного мозга нет. Слизистая языка чистая, сосочки выражены хорошо. Мышцы языка на разрезе серовато-красного цвета, без кровоизлияний и рубцов. Щитоподъязычная мембрана рассечена. Голосовая щель разомкнута. Подъязычная кость и хрящи гортани целы, без кровоизлияний в окружающие мягкие ткани. Щитовидная железа на разрезе красно-коричневого цвета, полнокровная, однородная, зернистая. Для исследования пищевод рассекался продольным разрезом. Слизистая пищевода серовато-синюшного цвета, продольно-складчатая. Гортань, трахея, главные, долевые и часть сегментарных бронхов вскрывались продольными разрезами, просвет их свободен, слизистая оболочка розового цвета, без кровоизлияний. Слизистая трахеи и крупных бронхов розового цвета, гладкая, без кровоизлияний, в просвете небольшое количество серой слизи. Перерезанные бронхи с эластичными стенками выступают на поверхности разрезов. Легкие с поверхности гладкие, воздушно-тестоватые на ощупь, красно-розового цвета. Под плеврой видны множественные мелкоточечные кровоизлияния /пятна Тардье/. Лёгкие весом: правое 663 гр., левое 547 гр. Легкие вскрывались плоскостными разрезами. Ткань легких на разрезе ярко-красного цвета, при надавливании с поверхности разреза стекает небольшое количество алой крови. В аорте жидкая кровь, стенка тонкая, эластичная; интима желтая, с единичными плоскими липидными пятнами. Сердечная сорочка вскрыта продольным разрезом по передней поверхности. В сердечной сумке небольшое количество прозрачной жидкости. Сердце 12х10х6 см, весом 417 гр. Сердце вскрыто методом, предложенным Абрикосовым, по направлению тока крови от устья поллой вены по правому краю немного не доходя до верхушки сердца, далее, отступя от нижнего конца разреза вдоль передней межжелудочковой борозды вскрыты правый желудочек и устье легочной артерии. Левое предсердие и желудочек вскрыты через устье легочной вены по левому краю сердца до верхушки, далее, после раскрытия сердца, вскрыты фиброзное кольцо митрального клапана и устье аорты. В полостях сердца ярко-алая жидкая кровь. Эндокард не утолщен, белесоватый, блестящий, без кровоизлияний. Сосочковые мышцы не утолщены. Сухожильные нити не утолщены, не укорочены. Клапаны сердца и крупных сосудов эластичные, подвижные. Периметр аортального клапана 8 см, митрального 11 см, легочного ствола 9,5 см, трехстворчатого 12,5 см. Устья венечных артерий проходимы. Венечные артерии сердца вскрыты поперечными разрезами сосудов через каждые 5 мм с последующим продольным вскрытием каждого сегмента. Коронарные артерии режутся легко, полностью проходимы, на внутренней поверхности липидные пятна, занимающие менее 25 %, площади интимы. Толщина мышцы правого желудочка 0,4 см, стенки левого желудочка 1,4 см, межжелудочковой перегородки 0,9 см. Мышца сердца на разрезах темно-коричневого цвета, равномерного кровенаполнения. Селезенка 11х9х2,5 см, весом 193 гр., капсула селезенки морщинистая. Селезенка вскрывалась продольным разрезом. Ткань на разрезе темно-вишневого цвета. Соскоб скудный, содержит несколько капель ярко-красной жидкой крови. Желудок вскрывался по большой кривизне, в его

полости небольшое количество кашецеобразного содержимого с кислым запахом; слизистая серо-розового цвета, складки сглажены. Тонкая и толстая кишки вскрывались продольными разрезами, в них обычное для отделов содержимое, слизистая серо-розовая, складчатая, без кровоизлияний. Желчные пути проходимые. Поджелудочная железа в виде тяжа капсула отечная без кровоизлияний. Поджелудочная железа исследовалась продольными и поперечными разрезами, ткань бледно-бурая дольчатая без кровоизлияний. В желчном пузыре около 20 мл темной желчи. Слизистая оболочка пузыря коричневая, бархатистая. Печень 26x21x18x9 см, весом 1423гр., капсула печени гладкая, блестящая, передний край закруглен. Печень исследовалась фронтальными разрезами, ткань на разрезе коричнево-красного цвета, полнокровная, однородная, с выраженным рисунком строения. С поверхности разреза стекает алая кровь и желчь в умеренном количестве. Надпочечники на разрезе с желтым корковым и коричневым мозговым слоем. Почки 10x5x3 см, весом 115 гр., равновелики. Капсула почек снимается легко, без потери вещества, обнажая гладкую поверхность. Почки вскрыты фронтальными разрезами. Ткань почек на разрезе красного цвета, полнокровная, с четкой границей коркового и мозгового вещества. Слизистая лоханок серого цвета без кровоизлияний. Мочеточники вскрывались продольными разрезами. Слизистая мочеточников серая, без кровоизлияний. Мочевой пузырь пуст, слизистая серая складчатая, без кровоизлияний. Кровь в трупе ярко-алая, жидкая. Внутренние органы полнокровные. Других изменений и особенностей при исследовании трупа не обнаружено.

На газохроматографическое исследование для определения наличия и количества метилового спирта и этанола взята кровь; на судебно-химическое исследование для определения карбоксигемоглобина взята кровь; для гистологического исследования взяты кусочки внутренних органов и тканей: сердце 3 кусочка, лёгкое 2 кусочка, головной мозг, печень, почка, селезенка по одному кусочку, для определения неизвестных ядов взяты фрагменты внутренних органов в архив: мозг, желудок с содержимым, печень, почка.

При проведении вскрытия использовались штатные инструменты (большой и малый ампутационные ножи, реберный нож, кишечные ножницы, пинцеты, электродрель с циркулярной фрезой). Измерение линейных размеров производилось металлической линейкой и деревянным ростомером (цена деления шкалы 0,1см). Для измерения массы органов использовались электронные весы с ценой деления шкалы 1 г.

На трупе закреплена индивидуальная карта трупа с надписью ~~СМЭ-297/2014-4~~ 2014г.»

Государственный врач - судебно-медицинский эксперт

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Выдано предварительное медицинское свидетельство о смерти серии ~~СМЭ-297/2014-4~~ от 29.09.14г.

а) токсическое действие метанола Т 51.1

г) случайное отравление суррогатами алкоголя Т 58

В территориальный центр Госсанэпиднадзора направлено экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ

Основной. Острое отравление метиловым спиртом: полнокровие и отек сосудистых сплетений и вещества головного мозга, полнокровие внутренних органов.

Сопутствующее. Дряблый вид вещества головного мозга. Отек лёгких. Жидкое состояние крови. Ярко-красный цвет трупных пятен, внутренних органов, мышц. Розовый цвет слизистых.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.

При судебно-химическом исследовании крови от трупа [REDACTED] обнаружен карбоксигемоглобин в количестве 69.2 %. Акт № [REDACTED] от 01.10.14 г.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ С УЧЕТОМ ДАННЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.
Основной. Острое отравление окисью углерода. Ярко-красный цвет трупных пятен, внутренних органов, мышц. Розовый цвет слизистых. Наличие карбоксигемоглобина в количестве 69.2 процента в крови (акт судебно-химического исследования № [REDACTED] от 01.10.14г.). Ярко-алая кровь в крупных сосудах и полостях сердца.
Сопутствующее. Жидкое состояние крови. Полнокровие и отек сосудистых сплетений и вещества головного мозга. Отек лёгких.

Выдано окончательное медицинское свидетельство о смерти серии [REDACTED] № [REDACTED] от 02.10.14г.

а) токсическое действие углерода Т 58

г) случайное отравление окисью углерода Х 46.0

В территориальный центр Госсанэпиднадзора направлено экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании судебно-медицинского исследования трупа [REDACTED] [REDACTED] года рождения, учитывая обстоятельства дела, данные судебно-химического исследования, прихожу к следующему:

- Смерть [REDACTED] наступила от острого отравления угарным газом, что подтверждается следующими данными: ярко-красный цвет трупных пятен и видимых слизистых, ярко-красный цвет внутренних органов, мышц, слизистых, ярко-алая кровь в крупных сосудах и полостях сердца, наличие карбоксигемоглобина в количестве 69.2 процента в крови (акт судебно-химического исследования № [REDACTED] от 01.10.14г.).
- При исследовании трупа телесных повреждений не обнаружено.

- От трупа оставлена кровь для судебно-химического исследования, кусочки внутренних органов для гистологического исследования. При необходимости данные будут представлены дополнительно.

Государственный врач - судебно-медицинский эксперт

Исполнено 02.10.14г.

