

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА

на основании постановления следователя СО по [REDACTED] р-ну СУ СК РФ
по [REDACTED]

от 02.02.15 г.

в помещении медико-криминалистического отделения

врач государственный судебно-медицинский эксперт ГБУЗ ВО БСМЭ

[REDACTED] Басилов, [REDACTED]
заведующий медико-криминалистическим отделением, имеющий высшее медицинское образование, кандидат медицинских наук, стаж работы по специальности судебно-медицинская экспертиза 20 лет, высшую квалификационную категорию

произвёл судебно-медицинскую экспертизу

по факту причинения телесных повреждений

(рентгенограмма, выписка из амбулаторного журнала, медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного, акт судебно-медицинского освидетельствования, материалы доследственной проверки)

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, разъяснены. Об ответственности за дачу ложного заключения по ст. 307 УК РФ предупреждён.

Эксперт (ы): [REDACTED] подписи

При экспертизе [REDACTED] и фельдшер-лаборант [REDACTED]

Экспертиза начата 10.02.15 г. в 09:45

Экспертиза окончена 11.02.15 г. в 09:45

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА.

Из постановления известно, что 11.02.14 г. в ГБУЗ ВО «_____» за медицинской помощью обратился _____ с переломом плечевой кости. В настоящее время пострадавший утверждает, что данное телесное повреждение ему причинено сотрудником полиции при проведении загиба руки за спину.

НА РАЗРЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОСТАВЛЕНЫ ВОПРОСЫ:

- 1) Каков механизм образования имеющегося у _____ телесного повреждения, с которым он обратился за медицинской помощью 11.02.14 г.?
- 2) Возможно ли получение данного телесного повреждения при самопроизвольном падении 11.02.14 г.?
- 3) Возможно ли получение данного телесного повреждения при проведении посторонним лицом приёма по загибу руки _____ за спину 11.02.14 г.?

ВЕЩЕСТВЕННЫЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА.

Вещественные доказательства доставлены в отделение 10.02.15 г.:

- a) представлена рентгенограмма;
- b) представлена выписка из амбулаторного журнала;
- c) представлена медицинская карта амбулаторного больного;
- d) представлена медицинская карта стационарного больного;
- e) представлен акт судебно-медицинского освидетельствования;
- f) представлены материалы доследственной проверки.

ИССЛЕДОВАНИЕ.

1. Из акта судебно-медицинского освидетельствования известно: «...1. Из медицинской карты № 1176/181/89/207 стационарного больного ГУЗ ВО №3» на имя _____, следующего: «...поступил в травматологическое отделение 13.02.14 г. в 15:20... Жалобы на боли в области правого плеча, кровотечение из раны. Травма в быту 12.02.14 г. около 15:00. Получил удар... Доставлен из Меленковской ЦРБ... В верхней трети плеча рана 1,5x0,8 см... Диагноз: открытый инфицированный перелом верхней трети правого плеча... Ушибленная рана верхней трети правого плеча. 14.02.14 г. на рентгенограмме правого плеча от 11.02.14 г. отмечается перелом плечевой кости в средней трети со смещением отломков... 3. Выписка из амбулаторного журнала ГБУЗ ВО «_____» от 05.11.14 г.: «...обратился за медицинской помощью 11.02.14 г. в 17:40. Диагноз: перелом плечевой кости справа в верхней трети. Алкогольное опьянение средней степени тяжести». 4. На представленной рентгенограмме правого плеча и правой половины грудной клетки в прямой проекции от 11.02.14 г. на имя _____ определяется косопоперечный винтообразный перелом правой плечевой кости на границе верхней и средней трети со смещением отломков по длине и ширине кости на $\frac{1}{2}$ диаметра...».
2. Представленная выписка из амбулаторного журнала дополнительных данных, имеющих значение для настоящей экспертизы, не содержит.
3. Представленная медицинская карта амбулаторного больного дополнительных данных, имеющих значение для настоящей экспертизы, не содержит.
4. Представленная медицинская карта стационарного больного дополнительных данных, имеющих значение для настоящей экспертизы, не содержит.
5. На представленной рентгенограмме _____ 11.02.14 г. определяется косопоперечный винтообразный перелом правой плечевой кости на границе верхней и средней трети со смещением отломков по длине и ширине кости на $\frac{1}{2}$ диаметра (фото 1).
6. Из представленных материалов доследственной проверки для настоящей экспертизы имеют значение следующие.



Фото 1. Перелом правой плечевой кости на представленной рентгенограмме _____ от 11.02.14 г.

7. Из объяснения от 08.11.14 г. известно: «...Я велел выходить из квартиры, а сам последовал за ним. Мы вышли в подъезд и из подъезда вышли на крыльцо и стали спускаться со ступенек. Я следовал за сзади и немного слева. Не держал его, просто старался следить, чтобы он не упал – поскольку он был пьян и его шатало. Спускаясь со ступенек крыльца, поскользнулся и упал на ступеньки – на правый бок. При этом при падении правая рука была прижата к телу, и при падении он должен был удариться о пороги также и своей правой рукой в области плечевой кости. Каким конкретно местом ударился о пороги, я в тот момент детально рассмотреть не успел. Упав, он застонал, говорил, что ему больно руку. Я стал поднимать его за левую руку, но отталкивал меня, обвиняя в том, что из-за нас он упал и ему больно. Подняв его на ноги, я сопроводил его в служебный автомобиль и посадил на заднее сиденье...».



Фото 2. Демонстрация взаимного расположения его и при выходе из третьего подъезда на крыльцо.



Фото 3 – 4. Демонстрация положения после падения на порогах лестничного марша крыльца.

8. Из объяснения от 20.10.14 г. известно: «... вновь схватил меня своей правой рукой за мою правую руку в районе локтевого сустава. В это время стоял за моей спиной, и мы оба находились в положении стоя. Схватив меня своей правой рукой за мою правую руку в районе локтевого сустава, одновременно с этим ладонью своей левой руки упёрся мне в плечевую кость, при-

мерно по её середине и стал производить загиб моей правой руки за спину, выворачивая мою правую руку назад, одновременно с этим потянув её вверх, стремясь, чтобы тыльная (наружная) сторона моей правой кисти коснулась моей спины в районе левой лопатки. Все это время ладонью своей левой руки упирался мне в то же место, то есть в плечевую кость, примерно по её центру, а, поскольку он находился сзади, то место приложения ладони также располагалось на задней части моей правой руки. Во время проведения указанного приёма я услышал хруст, после чего почувствовал резкую боль в плечевой кости правой руки в том месте, где упирал свою левую руку и понял, что тот сломал мне кость руки в данном месте. Я закричал от боли, сразу же сказал, что он сломал мне руку, и потребовал отвезти меня в больницу. мне не поверил, удерживая мою руку в загнутом положении, вывел меня на улицу и посадил в задний отсек служебного автомобиля...».

9. Из протокола осмотра места происшествия от 22.01.15 г. известно: «...К подъезду ведёт бетонный лестничный марш, состоящий из трёх ступеней. За ним располагается крыльцо, представляющее собой площадку с бетонным покрытием площадью 2х3 м... пояснил, что они с вышли на крыльцо и подошли к бетонному лестничному маршу. Далее по указанию манекен человека был выставлен на бетонную площадку крыльца, на расстоянии 40 см от первого верхнего порога лестничного марша крыльца подъезда, лицом и передней поверхностью, будучи обращённым в сторону улицы. Сам, будучи обращённым передней поверхностью тела в сторону улицы, встал за спиной манекена слева на расстоянии 30 см и пояснил, что именно при таком взаимном расположении находились он и, когда они вместе вышли из подъезда на крыльцо. Затем пояснил, что спускаясь со ступенек крыльца, поскользнулся и упал на ступеньки — на правый бок. При этом заявил, что не видел, как именно упал, поскольку в тот момент закрывал дверь в подъезд. Далее по указанию манекен человека был положен своей правой боковой поверхностью на бетонные ступени лестничного марша крыльца. Головой манекен обращён в сторону входной двери в подъезд, ногами — в противоположную сторону. Правая рука манекена находилась под туловищем. В ходе следственного действия зафиксировано, что правой боковой поверхностью туловища манекен упирается в пороги лестничного марша. При этом правая рука манекена находится под туловищем в прямом вытянутом вдоль туловища положении, и внешней стороной правой руки в районе центра плеча упирается в ребро первого верхнего порога лестничного марша, ведущего на крыльцо подъезда. Участвующий в осмотре пояснил, что когда он обернулся, то увидел, что упал, и последний находился именно в таком положении — лежал на правом боку на порогах с прижатой к туловищу правой рукой и внешней стороной правой руки в районе плеча упирался в ребро порога. Более точное положение он указать не может. Далее пояснил, что после падения застонал. Он стал поднимать того за левую руку. Подняв на ноги, он сопроводил того в служебный автомобиль и посадил на заднее сиденье. Когда в автомобиль был доставлен ими в приёмный покой и ЦРБ, где у был установлен перелом плечевой кости справа, и оказана медицинская помощь...». К протоколу осмотра места происшествия прилагается фототаблица с 9 фотографиями, на которых отображён ход следственного действия (фото 2 — 4).

10. Из протокола осмотра места происшествия от 27.01.15 г. известно: «...К подъезду ведёт бетонный лестничный марш, состоящий из трёх ступеней. За ним располагается крыльцо, представляющее собой площадку с бетонным покрытием площадью 2х3 м... В это время который стоял на площадке у него за спиной, схватил его за правую руку в области кисти и стал толкать его к выходу из подъезда, требуя, чтобы он шёл быстрее. После этого был предъявлен для обозрения манекен человека. На предложение следователя следственного отдела продемонстрировать, каким образом выводил его из квартиры, ответил согласием, пояснив, что он будет демонстрировать действия. После этого манекен человека по указанию был поставлен на лестничной площадке первого этажа у двери квартиры 33, будучи обращённым левой боковой поверхностью к указанной двери, передней поверхности туловища обращённым в сторону выхода из подъезда. Сам, демонстрирующий действия, будучи обращённым передней поверхностью тела в сторону выхода из подъезда, встал за спиной манекена на расстоянии 30 см и пояснил, что именно при таком взаимном расположении находились он и когда вместе выходили из кв. 32. Затем демонстрируя дальнейшие действия, взялся кистью своей правой руки за правую руку манекена в области запястья, а кистью своей левой руки уперся в спину манекена в районе правого плеча, одновременно с этим, потянув правую руку манекена, находящуюся в выпрямленном состоянии, на себя, в результате чего, стал производить удержание правой руки манекена в заведённом назад состоянии в районе своего правого бока у поясницы, пояснив, что Г. именно таким образом произвёл захват его руки в подъезде, после чего, с силой упираясь ему в правое плечо, начал движение вперёд, толкая таким образом его вперёд в сторону выхода из подъезда, и в результате данных действий он был вынужден перемещаться в данном направлении, спускаясь по порогам подъезда к тамбуру. Далее пояснил, что ему не понравились данные действия, он выдернул у того свою руку и сказал, что сам дойдёт до машины. После этого вновь схватил его своей правой рукой за его правую руку в районе локтевого сустава. Затем было предложено продемонстрировать дальнейшие действия с помощью манекена человека. Далее по указанию манекен человека был выставлен по центру первого нижнего порога лестничного марша, лицом и передней поверхностью, будучи обращённым в сторону выхода из подъезда. Сам, демонстрирующий действия, будучи обращённым передней поверхностью тела в сторону выхода из подъезда, встал за спиной

манекена на расстоянии 30 см. находясь на втором пороге, и пояснил, что именно при таком взаимном расположении находились он и [] когда вместе выходили из подъезда. Далее [] демонстрируя дальнейшие действия [], взялся кистью своей правой руки за правую руку манекена в области запястья, а кистью, сжатой в кулак своей левой руки, упёрся в плечевую кость правой руки манекена, с задней внутренней стороны примерно по её середине. Одновременно с этим, [] демонстрируя действия [] стал осуществлять загиб правой руки манекена за спину следующим образом: держа кистью своей правой [] правую руку манекена, находящуюся в вытянутом назад прямом положении, в районе запястья, [], продолжая упираться кулаком своей левой руки в правую руку манекена в районе плечевой кости в указанном выше месте, одновременно с этим стал тянуть за кисть правую руку манекена вверх и назад, стремясь привести внешнюю часть ладони манекена к спине манекена в межлопаточную область, в результате чего так же производился загиб локтевого сустава правой руки манекена в указанном направлении, и кисть правой руки манекена находится в районе левого плеча

В ходе демонстрации данных действий зафиксировано, что туловище манекена наклоняется вперёд и вниз. Затем [] пояснил, что во время проведения [] указанного болевого приёма он услышал хруст, после чего почувствовал резкую боль в плечевой кости своей правой руки в том месте, где [] упирал свою левую руку и понял, что тот сломал ему кость руки в данном месте. [] он был доставлен в приёмный покой [] ЦРБ, где при осмотре ему был поставлен диагноз «перелом плечевой кости справа», и была оказана медицинская помощь....». К протоколу осмотра места происшествия прилагается фототаблица с 10 фотографиями, на которых отображён ход следственного действия (фото 5, 6).



Фото 5. Демонстрация ([]) действий [], который схватил его за правую руку в области кисти и стал толкать его к выходу из подъезда.



Фото 6. Демонстрация [] действий [], производившего загиб его правой руки за спину.

11. Обобщение результатов.

Согласно представленным медицинским документам 11.02.14 г. у _____ было выявлено телесное повреждение в виде открытого косопоперечного винтообразного перелома правой плечевой кости. Винтообразный характер данного перелома свидетельствуют о том, что он образовался в результате деформации кручения, и не мог возникнуть в результате деформации изгиба с приложением силы в области наружной поверхности плеча.

Таким образом, имевшееся у _____ телесное повреждение могло быть получено при обстоятельствах, указанных им в объяснениях от 20.10.14 г. и в ходе осмотра места происшествия от 27.01.15 г. Возможность получения указанной травмы при обстоятельствах, указанных _____ в объяснениях от 08.11.14 г. и в ходе осмотра места происшествия от 22.01.15 г. исключается.

ВЫВОДЫ.

На основании результатов проведённого исследования, принимая во внимание обстоятельства дела, в соответствии с вопросами постановления прихожу к следующим выводам:

Имевшееся у _____ 2.14 г. телесное повреждение в виде открытого косопоперечного винтообразного перелома правой плечевой кости образовалось в результате деформации кручения.

Данное повреждение могло быть получено при обстоятельствах, указанных _____ в объяснениях от 20.10.14 г. и в ходе осмотра места происшествия от 27.01.15 г., то есть «при проведении посторонним лицом приёма по загибу руки _____ за спину».

Возможность получения указанной травмы при обстоятельствах, указанных _____ в объяснениях от 08.11.14 г. и в ходе осмотра места происшествия от 22.01.15 г., то есть «при самопроизвольном падении _____» исключается.

А К Т
судебно-медицинского освидетельствования

№

на основании направления руководителя СО по Владимирской области

от «05» ноября 2014 г.

в помещении ГБУЗ ВО «Бюро судебно-медицинской экспертизы»

при смешанном освещении

врач государственный судебно-медицинский эксперт ГБУЗ ВО БСМЭ

имеющий высшее медицинское образование, стаж работы по специальности 19 лет, высшую квалификационную категорию

образование, стаж работы по специальности, категория, ученая степень, звание

произвёл судебно-медицинское освидетельствование

по медицинским документам на имя
адрес регистрации (проживания): г.

При освидетельствовании присутствовали: лаборант

Освидетельствование начато: 30.01.2015г. в 09ч. 10мин.

Дата и время начала освидетельствования

Освидетельствование окончено: 30.01.2015г. в 11ч. 35мин.

Дата и время окончания акта

Акт судебно-медицинского освидетельствования изложен на 2-х листах

Объект освидетельствования

1. Направление на судебно-медицинское освидетельствование
2. Медицинская карта № 1176/181/89/207 ГУЗ ВО «...» (получена 05.11.14г.)
3. Медицинская карта амбулаторного больного на имя ... (получена 05.11.14г.)
4. Выписка из амбулаторного журнала ГУЗ ВО «...» ЦРБ» на имя ... (получена 05.11.14г.)
5. Рентгенограмма правого плеча от 11.02.2014г. на имя ... (получена 05.11.14г.)

Вопросы:

1. Каков характер, локализация, степень тяжести имеющегося телесного повреждения, которым он обратился за медицинской помощью 11.02.2014г.?

Обстоятельства дела

Из направления известно: 11 февраля 2014г. в ГУЗ ВО «...» ЦРБ» за медицинской помощью обратился с переломом плечевой кости. В настоящее время пострадавший утверждает, что данное телесное повреждение ему причинено сотрудником полиции при проведении загиба руки за спину.

Данные представленных медицинских документов

1. Из медицинской карты № 1176/181/89/207 амбулаторного больного ГУЗ ВО «...» на имя ... следует: ... поступил в травматологическое отделение 13.02.14г. в 15ч.20мин. Подчерк читается плохо. Жалобы на боли в области правого плеча, кровотечение из раны. Травма в быту 12.02.14 года, около 15.00. Получил удар ... Доставлен из ... ЦРБ. Сознание ясное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Частота дыханий 16 в мин. Пульс 70 уд. в мин. АД 120/80мм.рт.ст. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания. Болезненности нет. Локальный статус... в верхней трети плеча рана 1,5х0,8см... Диагноз: открытый инфицированный перелом верхней трети правого плеча... Ушибленная рана верхней трети правого плеча. 14.02.2014 года на рентгенограмме правого плеча от 11.02.2014 года отмечается перелом плечевой кости в средней трети со смещением отломков. 14.02.14- состояние средней тяжести... Пульс 80 уд. в мин. АД 130/80мм.рт.ст... 19.02.14 года- состояние удовлетворительное. Боли в правом плече умеренные... Рана 2х3см с серозно-геморрагическим отделяемым. 21.02.2014 года проведена операция: ЧКДО правой плечевой кости АВФ. Ход операции: смонтирован стержневой аппарат внешней фиксации на правом плече (по 2 стержня в каждый фрагмент плечевой кости), устранено смещение по длине и ротационное. Рана промыта антисептиками. 24.02-28.02.- состояние удовлетворительное, жалобы на боли в правом плече. 03.03-04.03.- состояние удовлетворительное. Жалобы на слабую боль в правом плече, дискомфорт из-за АВФ. Отек правого плеча небольшой. 04.03.14 года с улучшением выписан на лечение у травматолога в поликлинике. Явка на прием 06.03.14 года. Диагноз клинический: открытый перелом правой плечевой кости в верхней трети со смещением отломков».
2. Из медицинской карты амбулаторного больного на имя ... года рождения следует: «06.03.2014 года осмотр хирурга- выписан из травматологического отделения ... ГБ № 3, где находился с 13.02. по 04.03.14 года. Состояние удовлетворительное. Открытая рана верхней трети правого плеча до 2х1см, отделяемое сукровичное. Диагноз: открытый перелом плечевой кости в верхней трети со смещением. Больничный лист продлен. Далее следуют записи о продлении больничного листа до 18.07.14 года. 30.07.14 года- сохраняется болезненность в правом плече, ограничение движений в плечевом суставе. Диагноз: консолидирующий перелом правого плеча, металлоостеосинтез. На рентгенограмме правого плечевого сустава от 30.07.2014 года определяется консолидирующий перелом диафиза плечевой кости на фоне МОС (небольшая костная мозоль). 4.08.14г., 18.08.14г. на приемы не явился».
3. Выписка из амбулаторного журнала ГУЗ ВО «...» ЦРБ» от 05.11.14 года: «С.Б. обратился за медицинской помощью 11.02.2014 года в 17 часов 40 мин. Диагноз: перелом плечевой кости справа в верхней трети. Алкогольное опьянение средней степени тяжести».
4. На представленной рентгенограмме правого плеча и правой половины грудной клетки в прямой проекции от 11.02.2014 года на имя ... определяется косопоперечный винтообразный перелом правой плечевой кости на границе верхней и средней трети со смещением отломков по длине и ширине кости на 1/2 ее диаметра.

Государственный судебно-медицинский эксперт

Заключение

На основании представленных медицинских карт, выписки из амбулаторного журнала и рентгенограммы правого плеча на имя ... обстоятельств дела, изложенных в направлении, прихожу к следующему заключению:

1. У . имел место открытый перелом диафиза плечевой кости правого плеча со смещением отломков на границе верхней и средней трети кости.
2. Это телесное повреждение образовалось от тупой травмы правого плеча с элементом кручения, привело к значительной стойкой утрате общей трудоспособности не менее чем на 1/3 (стойкая утрата общей трудоспособности свыше 30%), поэтому причинило ТЯЖКИЙ вред здоровью (п. 6.11.1 «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Приказ МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008г.)).