

опьянения у живых лиц соответствует данная концентрация? 16. Какова группа крови потерпевшего? 17. Каковы содержимое желудка потерпевшего и степень переваренности пищи? 18. Могли ли повреждения, обнаруженные на трупе образоваться в результате падения из положения стоя и ударе головой о твердую поверхность? Из акта судебно-медицинского исследования № 1089 известно: «...Эксперту представлены: направление, труп гр. , 19 г.р., медицинская карта стационарного больного без одежды. СВЕДЕНИЯ ОБ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ СМЕРТИ: Из представленного направления известно, что для определения причины смерти направляется труп гр.

9 г.р., обнаруженный по адресу: МУЗ « ». Обстоятельства дела: официально не сообщены. ... ВЫВОДЫ: На основании изучения акта судебно-медицинского исследования трупа гр-на , 19 г.р. за № с учетом вопросов постановления, прихожу к выводам: 1. Смерть гр. , 19 г.р. наступила от тупой травмы головы с кровоизлияниями в мягкие ткани головы, кровоизлияниями под твердую (около 90 мл) и мягкую оболочки головного мозга, ушибом вещества головного мозга, осложнившейся отеком головного мозга. 2. Смерть гр. , 19 г.р. констатирована врачами МУЗ « 18.05.2015г. в 01 часов 08 минут. 3,4,5,7,8,10,11. При судебно-медицинском исследовании трупа гр. , 19 г.р. обнаружены следующие повреждения которые условно можно разделить на следующие группы: А) Кровоподтеки - в окружности правого глаза, на передней поверхности правой ушной раковины; раны - в проекции правой надбровной дуги, на слизистой оболочке верхней губы справа, в теменной области по срединной линии, на передней поверхности правой ушной раковины; кровоизлияния - в мягкие ткани головы теменной области в проекции раны, в мягкие ткани в проекции правого угла нижней челюсти, в мягкие ткани в проекции правой орбиты, в мягкие ткани верхней губы; кровоизлияния под твердую (около 90 мл) и мягкую оболочки головного мозга, ушиб вещества головного мозга на базальной поверхности височной доли справа. Все повреждения образовались от не менее пяти травмирующих воздействий тупыми твердыми предметами с ограниченной по площади травмирующей поверхностью, индивидуальные особенности которых не отобразились на морфологических признаках повреждений, с точками приложения в теменную область по срединной линии, в область правого уха, в область правого глаза, в область правого угла нижней челюсти, в верхнюю губу, о чем свидетельствует наличие ран, кровоподтеков и кровоизлияний в мягкие ткани в указанных областях. Учитывая характер, морфологические признаки повреждений (синий цвет кровоподтеков с зеленоватым оттенком по периферии, наличие участков заживления у концов ран, кровоизлияния в мягкие ткани темно-вишневого цвета, характер субдуральной гематомы), данные судебно-гистологического исследования (кровоизлияния с признаками резорбции), можно высказаться о том, что с момента образования повреждений до момента наступления смерти мог пройти промежуток времени от 1 до 4 суток, расцениваются как повреждения, причинившие тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни человека и обусловили смерть потерпевшего / п.6.1.3, приказ Минздравсоцразвития России №194н от 24.04.08г./. Б) Разгибательный перелом грудины на уровне 4го межреберного промежутка, сгибательные переломы 4-го, 5-го, 6-го ребер слева, кровоизлияние в сердечную сорочку. Данные повреждения образовались прижизненно, возможно, в промежуток времени от 1 до 4 суток до момента наступления смерти, о чем свидетельствуют: наличие кровоизлияний темно-вишневого цвета, выраженность реактивных изменений по данным судебно-гистологического исследования (кровоизлияния с признаками резорбции), минимум от одного воздействия тупыми твердыми предметами, индивидуальные особенности которых не отобразились на морфологических признаках повреждений. Высказаться о причинении вреда здоровью данных повреждений не представляется возможным, так смерть опередила их исход / п.27 приказ Минздравсоцразвития России №194н от 24.04.08г./. В) Кровоподтеки - на тыльной поверхности правой кисти с переходом на заднюю поверхность в нижней трети правого предплечья (5), на передней поверхности правой голени в средней трети (2), на фоне которых две вертикальных полосовидных ссадины. Данные повреждения образовались прижизненно,