

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ»

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА

№ [REDACTED]

Экспертиза начата "27" декабря 2017г. "09" часов "20" мин.
Экспертиза окончена "25" февраля 2018г. "11" часов "30" мин.
на основании постановления о назначении медицинской судебной экспертизы
(документ, на основании которого назначена экспертиза)

УУП ОМВД России по [REDACTED]
(должностное лицо, назначившее экспертизу)

от 26.12.2017 г.

КУСП № [REDACTED]

В танатологическом экспертно-исследовательском отделе [REDACTED] № [REDACTED] по адресу [REDACTED]

(место проведения)

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» [REDACTED]

(сведения об экспертном учреждении)

Врач судебно-медицинский эксперт танатологического экспертно-исследовательского отдела [REDACTED] «[REDACTED]» [REDACTED] образование высшее - медицинское, специальность «Судебно-медицинская экспертиза», судебно-медицинский стаж 7 лет

(должность, место работы, фамилия, имя и отчество эксперта (ов), образование, специальность, стаж работы, категория, ученая степень и (или) ученое звание)

произвел (и) судебно-медицинскую экспертизу трупа гражданки [REDACTED]

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК РФ разъяснены; об ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст. 307 УК РФ предупрежден(ы)

Эксперт (ы) [REDACTED]

дата 27.12.2017 года

[REDACTED]
подпись (и)

При экспертизе присутствовали:

«Заключение эксперта» изложено на 6 страницах.

К «Заключению эксперта» прилагаются: 1. «Акт судебно-медицинского (химического) исследования» № [REDACTED] от 11.01.2018г. на 1 листе. 2. «Акт судебно-медицинского (гистологического) исследования» № [REDACTED] от 24.01.2018г. на 1 листе.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ СМЕРТИ

Из постановления о назначении медицинской экспертизы трупа по факту смерти следует, что 26.12.2017г по адресу [REDACTED], поднят труп гр-ки [REDACTED]. [REDACTED] г.р. Для производства судебно-медицинской экспертизы направляется труп [REDACTED].

НА РАЗРЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТА ПОСТАВЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ

1. Установить причину смерти?
2. Давность наступления смерти?
3. Наличие на трупе телесных повреждений и их отношение к причине смерти?

В распоряжение эксперта предоставлено: настоящее постановление, труп гражданки [REDACTED].

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ:

Секционное исследование трупа гражданки [REDACTED] начато 27.12.2017 года в 09:20 часов, закончено 27.12.2017 года в 10:10 часов в помещении секционного зала танатологического экспертно-исследовательского отдела с описательно-измерительным методом.

НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ Труп на исследование доставлен в следующей одежде: жилет коричневого цвета, пижама (рубашка и трико) синего цвета, трусы белого цвета. Одежда с признаками длительного ношения без повреждений и загрязнений. Труп женского пола, правильного телосложения, повышенного питания, длина тела 164 см. Кожные покровы трупа мёртвенно бледные, дряблые, холодные на ощупь, чистые. Трупные пятна по задней поверхности тела, располагаются в местах не подверженных давлению умеренно выражены, фиолетового цвета, распространяются до задних подмышечных линий, при надавливании бледнеют и через 15 минут восстанавливают свою окраску (время 09:30). Трупное окоченение хорошо выражено в суставах нижней челюсти, мышцах шеи, верхних и нижних конечностях. Признаки гниения отсутствуют. На голове седые волосы длиной до 10 см, повреждений на волосистой части головы не обнаружено. Кости и хрящи лицевого черепа на ощупь неподвижны, целы. Глаза закрыты, роговицы прозрачные, зрачки округлой формы по 0.4 см в диаметре каждый, глазные яблоки дряблые. Соединительные оболочки век серо-желтого цвета, без кровоизлияний. Полость рта, отверстия носа, наружные слуховые проходы свободны. Рот закрыт, язык в полости рта, за линией зубов. Зубы: часть целые, естественные, желтого цвета, большая часть зубов отсутствуют. Пункты отсутствующих зубов закруглены, зарощены слизистой. Слизистая оболочка щек и полости рта серо-синюшного цвета, без кровоизлияний, повреждений и изменений. Инородных предметов в полости рта нет. Грудная клетка цилиндрической формы, живот выше уровня реберных дуг. Молочные железы мешковидной формы, околососковые кружки пигментированы, соски выстоят. Выделений из сосков нет. Наружные половые органы сформированы правильно, оволосение на лобке по женскому типу, большие половые губы закрывают малые, выделений из половой щели нет. Преддверие влагалища серовато-синюшного цвета. Повреждений в области половых органов и промежности нет. Задний проход сомкнут, кожные покровы вокруг него чистые без изменений. На кожных покровах шеи, конечностей, подмышечных впадин, складках кожи под молочными железами других повреждений и изменений нет. Кости таза, верхних и нижних конечностей целы на ощупь. Каких-либо других изменений и повреждений при наружном исследовании трупа не обнаружено.

ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: Внутреннее исследование проведено со вскрытием

полостей (черепа, грудной и брюшной) с рассечением головного мозга и внутренних органов. От правого сосцевидного отростка через теменную область до левого сосцевидного отростка произведен дугообразный разрез мягких тканей головы, лоскуты головы отсепарованы. Мягкие ткани головы бледные, желтоватого цвета, влажные, дряблые, без кровоизлияний. Произведен распил костей свода черепа. Швы черепа сращены. Твердая мозговая оболочка не напряжена, влажная, гладкая, блестящая, плотно сращена с костями черепа. В синусах ее большое количество темно-красной жидкой крови. Твердая мозговая оболочка отделена от костей черепа, полость черепа осушена, кости свода и основания черепа целы. Головной мозг исследован по методу Громова-Вирхова. Масса головного мозга 1055г. Рельеф борозд и извилин мозга умеренно сглажен. Полушария мозга симметричные. Сосуды основания мозга уплотнены, стенки их утолщены, белесоватые, внутренняя поверхность их с множественными плотными белесоватыми и желтоватыми бляшками, до 1/3 суживающими просвет на общей площади поражения более 20%. Аневризм и другой аномалии сосудов не обнаружено. Мягкая мозговая оболочка тонкая, прозрачная, влажная, гладкая, полнокровная. В подпаутинном пространстве и в цистернах головного мозга следы прозрачной жидкости. В желудочках мозга прозрачная жидкость. Желудочки головного мозга не расширены. Эпендима желудочков влажная, блестящая, сосуды ее полнокровны. Сосудистые сплетения красноватого цвета, спавшиеся. Вещество мозга дряблой консистенции, на разрезе влажное, гладкое, тусклое, правильного анатомического рисунка, без кровоизлияний и очагов размягчений, на поверхность разреза выступает не большое количество капель крови, которые расплываются и легко снимаются с поверхности тупой стороной ножа. Граница серого и белого вещества, а также рисунок строения мозжечка и продолговатого мозга на разрезах отчетлив. Гипофиз овальной формы размерами 1,2x0,5x0,5см на разрезе серо-красноватого цвета, без кровоизлияний. Произведен кожный разрез от подбородка до лобка с отсепаровкой мягких тканей со вскрытием полости брюшины. Мягкие ткани груди отсепарованы до средних подмышечных линий. Грудина выделена с реберными хрящами, грудная полость вскрыта. В мягких тканях шеи, груди, живота травматических и патологических изменений не обнаружено. Подкожно-жировой слой над грудиной 2,5 см, на уровне пупка, толщиной 6,5 см. Мышцы на разрезах бледно-красного цвета. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы не увеличены в размерах, эластичной консистенции, на разрезе серо-розового цвета. Подчелюстная железа мелкобугристая, бледно-серого цвета, дольчатого строения на разрезе. Магистральные сосуды шеи (сонные артерии, яремные вены) и шейные нервы без повреждений. Расположение органов в грудной и брюшной полостях правильное. Петли тонкого кишечника резко вздуты содержащимися в них газами. Брюшина влажная, гладкая, блестящая, серого цвета. В брюшной полости около 300 мл желтоватой, прозрачной жидкости. Спаек в брюшной полости нет. Брыжейка желтого цвета, без изменений, рисунок брыжеечных сосудов отчетлив, лимфатические узлы ее не увеличены. Пристеночная и висцеральная плевро влажная, гладкая, блестящая. В плевральных полостях справа около 250 мл, слева около 300 мл желтоватой прозрачной жидкости. Легкие на 2/3 заполняют плевральные полости. Спаяк между пристеночной и лёгочной плеврой нет. Сердечная сорочка цела, в ней около 50 мл желтоватой прозрачной жидкости. Внутренняя поверхность перикарда влажная, блестящая, гладкая. Сердце дряблое, размерами 12x10x6 см, массой 485г, по ходу сосудов обильно обложено жиром, эпикард влажный, блестящий, гладкий, без кровоизлияний. В полостях сердца жидкая темно-красная кровь. В правой половине около 50 мл, в левой половине сердца около 90 мл. Клапаны сердца, аорты обычной конфигурации, серо-желтой окраски, уплотнены, немного утолщены за счет наличия множественных желтовато-серых плотных бляшек, режутся с хрустом. Размер окружностей над клапанами в

пределах нормы. Внутренняя оболочка сердца гладкая, блестящая, с желтоватым оттенком, без кровоизлияний. Папиллярные и трабекулярные мышцы не изменены. Просвет коронарных артерий местами сужен более чем на $\frac{2}{3}$ за счет наличия на их внутренней поверхности множественных плотных белесоватых бляшек, с хрустом режущихся ножом, на площади более 50%. В левой огибающей артерии обнаружена частично отслоенная бляшка с темно-красным тромбом, длиной 0,6 см, полностью закрывающим просвет, плотно спаянным с внутренней оболочкой. Мышца сердца дряблая, на разрезе красно-коричневого цвета, с множественными точечными и полосчатыми до 0,3x0,1 см прослойками белесовато-серой рубцовой ткани в толще сердечной мышцы. В задней стенке левого желудочка и межжелудочковой перегородке (от средней трети до верхушки сердца) резко дряблый, малокровный участок размерами 7x5 см, серо-желтого цвета с очагами грязно-красного цвета, западающий с поверхности разреза, распространенный на всю толщу левого желудочка. Толщина мышцы правого желудочка 0,3 см, левого 1,8 см. Толщина сердечной перегородки 1,3 см. Органоккомплекс (язык, органы шеи, грудной и брюшной полостей) выделен по методике полной эвисцерации единым комплексом. Длина окружности аорты над клапанами 5 см. Расхождение краев аорты на разрезе 0,5 см. Аорта режется с хрустом. В аорте немного темной жидкой крови с красными свёртками, внутренняя оболочка её блестящая, желтоватая, под ней множественные плотные сероватые, возвышающиеся над поверхностью бляшки диаметром до 1,5 см на площади более 35%. В верхней и нижней полых венах умеренное количество темно-красной жидкой крови, вены не изменены. Селезенка размерами 12x8x4 см, массой 195г, дряблая на ощупь, капсула ее гладкая, ткань на разрезе темно-красного цвета, с умеренным соскобом вещества. Язык чистый, сосочки сглажены, на разрезе коричневатого-красного цвета, без кровоизлияний. Миндалины не увеличены, на разрезе серо-синего цвета, обычного строения. Подъязычная кость и хрящи гортани целы, без кровоизлияний в мягкие ткани. Вход в гортань и пищевод свободен. Края голосовой щели не смыкаются, инородных тел нет. Слизистая глотки серо-синюшного цвета. Доли щитовидной железы симметричные, размерами 4,5x2x1 см каждая, на разрезе железа розово-красного цвета, однородная. Контуры вилочковой железы не выявляются. В просвете пищевода следы жидкой пищевой массы темно-серого цвета, складчатость сглажена, слизистая его серо-синюшная. В просвете дыхательного горла и бронхов следы вязкой серой слизи. Слизистая дыхательных путей серо-синюшного цвета, гладкая, блестящая, сосуды ее полнокровные. Паратрахеальные и бронхиальные лимфоузлы овальной формы, размерами от 0,8x0,5x0,4 см до 1,1x0,9x0,5 см, на разрезе темно-серого цвета. Масса легких: правое 740г, левое 565г. Легкие эластичные, пушистые в передних отделах, поверхность их от серо-красного до темно-красного цвета. На разрезе ткань от светло-красного до темно-красного цвета. С поверхности разреза стекает обильное количество пенистой серо-красной жидкости. Из бронхов при надавливании выделяется вязкая серая слизь. В лёгочной артерии жидкая кровь. Внутренняя поверхность легочных сосудов гладкая. Надпочечники листовидной формы, на разрезе корковый слой желтого, мозговой бурого цвета, с выраженным рисунком строения. Почки бобовидной формы, дряблой консистенции. Правая почка размерами 12x6,5x4 см, массой 240г, левая 12x6,5x4 см массой 245г. Капсула почек серого цвета снимается легко, обнажая гладкую поверхность, светло-коричневого цвета. На разрезе ткань почек с отчётливым рисунком строения, неравномерного кровенаполнения, красно-коричневого цвета, границы структурных компонентов отчетливые. Мочеточники проходимы. В мочевом пузыре следы прозрачной светло-желтой мочи. Матка грушевидной формы, не увеличена, размерами 7,0x3,5x1,5 см, дряблая на ощупь, зев ее щелевидной формы, в полости ее следы вязкой, желтоватой, мутной жидкости. Слизистая матки гладкая,

синюшного цвета. Мышечный слой матки на разрезе серого цвета. Маточные трубы не изменены, длиной 10 см. Яичники размерами по 1,8x1,5x0,7 см, на разрезе белесоватого цвета. Слизистая мочевыводящих путей серого цвета, гладкая. Поджелудочная железа продолговатой формы, размерами 12x2,5x1 см, с неровным контуром, дряблая на ощупь. На разрезе ткань железы желто-серого цвета, с множественными очаговыми кровоизлияниями грязно-красного цвета, дольчатость отчетлива. В полости желудка около 500 мл серой полужидкой пищевой массы с кусочками пищи бело-желтого цвета, слизистая желудка серо-синюшная без кровоизлияний, складчатость желудка сглажена. В просвете 12-перстной кишки жидкое содержимое серого цвета, слизистая оболочка серовато-синюшного цвета, складчатая, фатеров сосок не изменен. Желчные пути проходимы, в желчном пузыре около 10 мл жидкой желтой желчи. Слизистая пузыря бархатистая, желтоватого цвета. Печень размерами 29x22x15x10 см, массой 2340г, капсула ее гладкая, ткань дряблая на ощупь, на разрезе красно-коричневого цвета, однородной структуры. Из перерезанных сосудов печени стекает небольшое количество темно-красной жидкой крови. В просвете тонкой кишки однородное полужидкое содержимое серо-желтого цвета, слизистая складчатая серовато-синюшного цвета. В толстой кишке оформленные каловые массы коричнево-желтого цвета, слизистая оболочка серо-синюшного цвета, складчатость сглажена. Грудина, ребра, кости таза, позвоночник целы. Спинномозговой канал не вскрывался из-за отсутствия данных о наличии заболеваний и повреждений позвоночника и спинного мозга. При вскрытии полостей трупа и внутренних органов посторонних запахов не ощущается. Других изменений и повреждений при внутреннем исследовании трупа не обнаружено.

Для судебно-гистологического исследования и во влажный архив взяты кусочки внутренних органов по: кора головного мозга 1, сердце 2, легкое 1, почка 1, печень 1, поджелудочная железа 1.

Для судебно-химического исследования – кровь для определения наличия спиртов.

Медицинское свидетельство о смерти № [REDACTED]. Причина смерти: а/ Острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка. Шифр по МКБ-10 - I21.2

ЭКСПЕРТ [REDACTED]

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

1. При судебно-химическом исследовании крови метиловый, этиловый, изопропиловый, пропиловый, изобутиловый, бутиловый, изоамиловый, амиловый спирты и ацетон не обнаружены. Акт № [REDACTED] от 11.01.2018г. Врач-судмедэксперт [REDACTED]
2. При судебно-гистологическом исследовании кусочков внутренних органов установлено: Судебно-гистологический диагноз: Рецидивирующий инфаркт миокарда вероятной давностью образования 10-12 часов до момента наступления смерти. Очаговая волнообразная деформация, очаговая гипертрофия кардиомиоцитов. Диффузный перивазальный, сетчатый кардиосклероз. Склероз сосудов сердца, почки. Гемосидероз легких. Перивазальный и перибронхиальный пневмосклероз. Хронический гепатит A0 F1 с очаговой смешанной жировой дистрофией гепатоцитов 3 зоны ацинусов. Хронический интерстициальный нефрит. Хронический панкреатит вне обострения. Неравномерно выраженный перивазальный и перицеллюлярный отек головного мозга. Хроническая ангиоэнцефалопатия. Акт № [REDACTED] от 24.01.2018г. Врач-судмедэксперт [REDACTED]

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ

1. ОСНОВНОЙ: Острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка: очаг некроза (давностью около 10-12 часов) в задней стенке левого желудочка сердца (размерами 7x5 см). Диффузный перивазальный кардиосклероз. Стенозирующий атеросклероз коронарных

артерий (стеноз более чем на 2/3). Хроническая недостаточность кровообращения: застойное венозное полнокровие легких (гемосидероз легких), двусторонний гидроторакс (справа 250 мл, слева 300 мл), гидроперикард 50 мл, асцит 300 мл. Гипертрофия сердца (масса сердца 485г, толщина левого желудочка 1,8 см).

2. ОСЛОЖНЕНИЯ: -

3. СОПУТСТВУЮЩИЕ: Хроническая ангиоэнцефалопатия. Пневмосклероз легких. Хронический гепатит А0 F1. Хронический интерстициальный нефрит. Хронический панкреатит. Атеросклероз аорты, артерий головного мозга, сердца, почек.

ВЫВОДЫ

На основании секционного исследования трупа гражданки ~~С. С. С.~~ ~~г. г. г.~~ года рождения, представленного постановления, дополнительных методов исследования и предварительных сведений об обстоятельствах его смерти, прихожу к следующим выводам:

1. Причиной смерти гражданки ~~С. С. С.~~ явился острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка сердца, на что указывает наличие очага некроза (давностью около 10-12 часов - при гистологическом исследовании) в задней стенке левого желудочка сердца (размерами 7x5 см), диффузного перивазального кардиосклероза, стенозирующего атеросклероза коронарных артерий (стеноз более чем на 2/3).
2. Смерть наступила около 16-24 часов до исследования трупа, на что указывает выраженность трупных явлений (трупные пятна при надавливании пальцем бледнеют и восстанавливают свою окраску через 15 минут - время измерения 09:30 часов 27.12.2017, трупное окоченение хорошо выражено во всех исследуемых группах мышц, признаки гниения отсутствуют).
3. При судебно-медицинском исследовании трупа телесных повреждений не обнаружено.
4. При судебно-химическом исследовании крови метиловый, этиловый, изопропиловый, пропиловый, изобутиловый, бутиловый, изоамиловый, амиловый спирты, ацетон не обнаружены.

ЭКСПЕРТ

~~С. С. С.~~

~~С. С. С.~~