

Государственное бюджетное учреждение	Код формы по ОКУД _____ Код учреждения по ОКПО _____
"	Медицинская документация форма № 170/у-87
судебно-медицинской экспертизы" Ад	Утверждена Минздравом СССР 16.10.87 г. № 08-9154
судебно-медицинский эксперт	
трупов	
Лицензия № _____	

Заключение эксперта № _____

На основании постановления старшего следователя СО по _____ району
 _____ по _____ области лейтенанта юстиции
 « _____ » ноября 2019 г. № _____ б/н _____ в помещении морга _____ отделения
 судебно-медицинской экспертизы трупов _____
 Государственный
 судебно-медицинский (е) эксперт (ы) _____
 имеющий высшее медицинское образование (врач), специальность — судебно-медицинская
(должность, место работы, фамилия, имя, отчество, специальность, стаж,
 экспертиза, 1-ую квалификационную категорию, стаж работы по специальности 12 лет.
категория, учетная степень и звание)
 произвел (и) судебно-медицинскую экспертизу _____ трупа _____
 _____ года рождения, обнаруженного в лесополосе на
 открытом участке местности.

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, разъяснены. Об ответственности за отказ или уклонение от дачи заключения или дачу заведомо ложного заключения по ст. 307 УК РФ предупрежден.

Эксперты:

подпись:



При экспертизе присутствовали:

Экспертиза начата:

05.11.19 г. 08.30-09.30

дата, часы

Экспертиза закончена:

02.12.2019

дата, часы

«Заключение эксперта» изложено на 5-ти листах.

ВОПРОСЫ, ПОСТАВЛЕННЫЕ НА РАЗРЕШЕНИЕ:

1. Какова причина и давность наступления смерти .?
2. Какие имеются на трупе телесные повреждения, каков их характер, количество, локализация, механизм, давность образования, степень причинения вреда здоровью по отношению к каждому телесному повреждению и в их совокупности?
3. Какое из телесных повреждений находится в прямой причинной связи со смертью?
4. Не менее скольких травматических воздействий было причинено .?
5. В каком положении находилась в момент причинения ей повреждений?
6. Не сопровождалось ли причинение повреждений . особенной болью?
7. Какие повреждения, обнаруженные на трупе ., являются прижизненными, какие посмертными?
8. Какие морфологические особенности имеет орудие (орудия), которым были причинены травматические воздействия ?
9. В течение какого времени после причинения повреждений наступила ее смерть?
10. Находилась ли . в момент смерти или незадолго до нее в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения? Если «да», то в какой степени опьянения находилась?
11. Могла ли после причинения ей каждого повреждения и всего комплекса повреждений совершать какие-либо активные целенаправленные действия? Если «да», то в течение какого промежутка времени?
12. Могли ли обнаруженные на трупе телесные повреждения образоваться при однократном или неоднократном падении из положения стоя и последующем соударении о твердую поверхность, предметы (при однократном и неоднократном падении)?
13. Страдала ли . при жизни какими-либо хроническими заболеваниями, если «да», то какими именно?
14. Имеются ли повреждения в области половых органов и заднего прохода, свидетельствующие о совершении полового акта?

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы следует, что труп года рождения, обнаружен 04.11.2019 г. на открытом участке местности, которая ушла 30.10.2019 г. около 03 часов 30 минут из «

. В ходе предварительного следствия установлено, что . могла находиться в состоянии алкогольного и наркотического опьянения. Других сведений нет.

Из копии протокола осмотра места происшествия следует, что: «...Труп холодный на ощупь, трупные пятна розового цвета, разлитые, интенсивные, расположенные по задним поверхностям туловища, на тыльной поверхности правой кисти, на задней боковой поверхности головы слева. При троекратном надавливании в 3-х анатомических областях трупные пятна своей окраски не меняют. Трупное окоченение умеренно выражено во всех исследуемых группах мышц (жевательных мышцах, мышцах плеч и бедер). При ударе твердым тупым предметом, который имеет вытянутую форму, по передним поверхностям плеч и бедер образуется вмятина. Гнилостных изменений нет. Температура в прямой кишке + 0,5 °С, температура окружающего воздуха +5 °С. Время фиксации трупных явлений 15 часов 30 минут 04.11.2019... После снятия одежды на поверхности бедер и голени обнаружена ярко-розовая гнилостная сеть...»

НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

В морг труп доставлен в черном полиэтиленовом пакете, в не опечатанном виде, без одежды. На секционном столе труп женщины, возраст на вид соответствует указанному в документах. Телосложение правильное, питание удовлетворительное. Длина трупа 165 см. Волосы на голове темно-русые, длиной до 20 см. Глаза закрыты, слизистые век серые, без кровоизлияний. Роговицы влажные, мутноватые. Зрачки равномерны, по 0,4 см в диаметре. Белочные оболочки глаз серо-желтые, без кровоизлияний. Кости головы, в т.ч. и лицевого скелета, туловища и конечностей на ощупь целы. Рот закрыт, язык в полости его. В мягких тканях кончика языка имеется серьга-«пирсинг» (сдана в регистратуру). Зубы свои, видимые целы. Десны сероватые, без повреждений. Слизистая оболочка стенок полости рта бледно-розовая, влажная, без кровоизлияний. Наружные слуховые проходы свободны. Выделений из полостей носа и рта не имеется. Шея средней длины, умеренно подвижная. Грудная клетка симметричная, упругая при надавливании. Молочные железы полушаровидной формы, небольшие, выделений из сосков нет. Околососковые кружки коричневого цвета. Живот ниже уровня грудины. Наружные половые органы сформированы правильно. Большие половые губы полностью прикрывают малые, выделений из половой щели нет. Слизистая преддверия влагалища розовато-серая, без кровоизлияний, и повреждений. Выделений из мочеиспускательного канала и полости влагалища нет. Лимфатические узлы шеи, поднижнечелюстные, подмышечные, паховые и другие на ощупь несколько увеличены, уплотнены. Задний проход сомкнут, кожа в окружности его калом не загрязнена, без каких-либо повреждений. Каких-либо особенностей на трупе не отмечено. В мягких тканях носа имеется серьга-«пирсинг» из желтого металла (сдана в регистратуру). Кожные покровы трупа холодные на ощупь, вне трупных пятен мертвенно-бледные с розоватым оттенком. Красная кайма губ розово-красного цвета, влажная, без кровоизлияний. Трупные пятна разлитые, умеренно интенсивные, багрово-розоватые, располагаются по заднебоковым поверхностям туловища и конечностей, отсутствуют на передних поверхностях туловища и конечностей, на лице, при надавливании не бледнеют (троекратное исследование в различных анатомических областях тела). Трупное окоченение отсутствует во всех исследуемых группах мышц (в жевательных мышцах, в мышцах верхних и нижних конечностей). На коже бедер отмечены признаки ознобления в виде «гусиной кожи». На коже бедер и голеней определяется розово-буроватое прокрашивание по ходу подкожных кровеносных сосудов «гнилостная венозная сеть». Гнилостных изменений нет. Время фиксации трупных явлений 05.11.19 г. в 08.35 час. ПОВРЕЖДЕНИЯ: отсутствует кончик носа и части крыльев носа на протяжении 0,5 см, края дефектов крупнозубчатые, без каких-либо кровоизлияний. На правой щеке выявлен дефект кожи и мягких тканей овальной формы, размерами 0,7x1 см, края его крупнозубчатые, в дне видны подлежащие мягкие ткани. Каких-либо кровоизлияний в стенках и дне дефекта не обнаружено. Подобного характера дефекты (по 1) располагаются: над верхней губой слева, размерами 1x3 см, на 1-м и на 2-м пальцах левой кисти, на заднебоковых поверхностях, размерами 1x3 см и 1x4 см соответственно. На передних поверхностях обеих голеней выявлены бледно-красные кровоподтеки (справа 11, слева 10), овальной формы, размерами от 1x2 см до 5x10 см, с нечеткими границами, без припухлости мягких тканей. Других телесных повреждений при наружном исследовании трупа не найдено.

ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

До вскрытия полостей была проведена проба на воздушную эмболию. Пересечены ребра со 2 по 7 по окологрудным линиям с обеих сторон. Грудина заломлена вверх. Вскрыта сердечная сорочка. В полости сердечной сорочки следы прозрачной жидкости. В просвете сосудов сердца пузырьков газа не отмечается. Полость сердечной сорочки заполнена водой, при этом сердце не всплывает. Под уровнем воды произведены проколы стенок правых предсердия и желудочка. При извлечении клинка

большого секционного ножа и одновременном его повороте вокруг оси из просветов проколов пузырьки газа (воздуха) не выделились. Таким образом, результат пробы на воздушную эмболию оказался отрицательным. Далее внутреннее исследование производилось в обычном порядке.

По отделению кожно-мышечного лоскута головы оказалось, что мягкие ткани головы красно-желтого цвета, умеренного кровенаполнения, без кровоизлияний. Височные мышцы с поверхности и на разрезе красного цвета, без кровоизлияний. Указанные ткани плотноватые. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка серо-розовая, блестящая, не напряжена, в сосудах и синусах ее немного жидкой темно-красной крови. Головной мозг плотноватый, правильного анатомического строения, весом 1280 гр. Мягкие мозговые оболочки незначительно утолщены и студневидны, неплотно облегают извилины мозга. Сосуды основания головного мозга тонкостенные, спавшиеся. На разрезах рисунок коры и подкорковых центров смазан, в желудочках мозга небольшое количество желтоватой, прозрачной жидкости. Сосудистые сплетения желудочков мозга спавшиеся, серо-розовые, без визуальных изменений. Вещество мозга влажное, тусклое, серого цвета, без очаговых кровоизлияний, размягчений и рубцов; без посторонних запахов. Гипофиз неправильно-шаровидной формы, размерами 1х0,6х0,3 см, на разрезе бледно-серый, область его расположения визуально без изменений. Толщина подкожно-жировой клетчатки на груди спереди 1,4 см, на животе — 2 см. Ключицы, ребра и грудина целы. По вскрытии грудной и брюшной полостей оказалось, что внутренние органы расположены правильно, полости свободны от какой-либо жидкости и спаек. Пристеночная плевра и брюшина серые, гладкие, влажные. Диафрагма цела, без кровоизлияний, высота её стояния не изменена. Слизистая языка серая, с умеренно выраженными сосочками, без отпечатков зубов. Вход в гортань свободен. Миндалины не выделены. Подъязычная кость, хрящи гортани и трахеи целы. Пишесвод свободно проходим; в просвете крупных бронхов имеется небольшое количество сероватой слизи; слизистые их серо-розовые, тускловатые. Доли щитовидной железы расположены симметрично, размерами 3,3х2х1 см каждая доля, на разрезе красно-коричневые. Паращитовидные железы с поверхности и на разрезе красно-розовые. Сосудисто-нервные пучки шеи целы. Стенки общих сонных артерий, аорты и других ее ветвей эластичные, сероватого цвета, в сосудах немного жидкой темно-красной крови, внутренняя поверхность желтоватая, блестящая, гладкая. Легкие не уплотнены, воздушные, почти полностью выполняют плевральные полости, с поверхности и на разрезе красно-сероватого цвета, с плоскостей разрезов стекает умеренное количество пенистой розовой жидкости и темно-красной крови; из просветов мелких бронхов выделяется сероватая слизь. Кровоизлияний под легочной плеврой не отмечается. Вес правого легкого 634 гр, левого 536 гр. Признаков увеличения лимфатических узлов средостения, а также шейных и брыжесчных, не обнаружено. Околосердечная сорочка без повреждений, в полости ее немного желтоватой, прозрачной жидкости. Сердце плотноватое, умеренно обложено жиром, размерами 11х8х5 см, весом 350 гр. Полости его несколько расширены, содержат немного жидкой темно-красной крови и единичные рыхлые свертки такого же цвета. Наружная и внутренняя оболочки сердца гладкие, кровоизлияний под ними не отмечено. Створки клапанов сердца, аорты и легочного ствола тонкие, эластичные. Сухожильные нити не укорочены, сосочковые мышцы не утолщены. Мышца сердца дрябловатая, на разрезах красно-буроватая, местами тусклая, с небольшим количеством прослоек плотной белесоватой ткани. Толщина стенки левого желудочка 1,4 см, межжелудочковой перегородки 1,1 см, правого желудочка 0,4 см. Вес левых отделов сердца составляет 150 гр, межжелудочковой перегородки 110 гр, правых отделов — 90 гр. Венечные сосуды тонкостенные, спавшиеся, внутренние поверхности гладкие, блестящие. Внутренняя поверхность легочной артерии гладкая, блестящая, серовато-желтоватая. Верхняя и нижняя полые вены целы, внутренняя поверхность их

сероватая, гладкая. Ширина развернутой аорты у основания 5,3 см, легочного ствола 6,5 см. Печень плотная, поверхность ее гладкая, размерами 21х17х13х7 см, весом 1637 гр, на разрезе серовато-коричневая, рисунок долек не обозначен. В желчном пузыре 10 мл густой желто-зеленой желчи, стенка пузыря тонкая, эластичная, внутренняя поверхность его коричневатая, гладкая. Поджелудочная железа дрябловатая, слабо дольчатого строения, на разрезе серо-желтая, без кровоизлияний. Селезенка дрябловатая, размерами 12х6х3 см, весом 110 гр, на разрезе темно-вишневая, с умеренным соскобом. Желудок крючковидный, содержит небольшое количество серо-буроватой слизистой жидкости без специфических запахов. В толстом кишечнике немного оформленных каловых масс, в тонком – кашицеобразное желто-серое содержимое. Слизистая желудка и кишечника серо-буроватая, со слабо выраженной складчатостью. На слизистой оболочке желудка, по вершинам складок, расположены буровато-коричневатые крупноточечные кровоизлияния, расположенные цепочкообразно, местами сливающиеся между собой, легко снимающиеся при поскабливании обухом ножа. Червеобразный отросток в виде тяжа, с поверхности гладкий, бледно-серый, слизистая оболочка его бледно-серая, просвет отростка свободен. Надпочечники листовидные, слабо слоистого строения. Почки окружены умеренно выраженной жировой клетчаткой, размерами по 10х5,5х2,7 см, весом по 115 гр, на разрезе красно-серого цвета, рисунок слоев смазан. Слизистая лоханок серая, тускловатая. Фиброзные капсулы отделяются легко, без потери вещества, обнажая гладкие буроватые поверхности. Мочеточники проходимы, слизистая их бледно-серая. В мочевом пузыре около 100 мл прозрачной желтой мочи. Слизистая пузыря гладкая, серая, блестящая. Матка плотноватая, грушевидной формы, размерами 5х4х2 см, просвет ее щелевидный, свободный, полость ее пуста; на разрезе ткань матки серо-розовая. Яичники плотноватые, бобовидной формы, не увеличены, на разрезе серо-желтоватые. Маточные трубы целы, проходимы, ткань их буро-розовая. Кости таза и позвоночник целы. От органов и полостей посторонних запахов не ощущалось. Исследование органов шеи, груди и живота проводилось по методу Г.В. Шора, в модификации Лютеля, мозга – Р.Вирхова, сердца – А.И. Абрикосова. Для дополнительных исследований в судебно-медицинскую лабораторию направлено: 1. В судебно-химическое отделение - кровь, моча, желчь для определения содержания алкоголя и наркотических веществ. 2. В гистологическое - зафиксированные в формалине кусочки внутренних органов (головного мозга - коры правой теменной доли головного мозга; задней стенки левого желудочка сердца; правого и левого легкого; правой доли печени; правой почки, стенки желудка – по 1). В архив отделения взяты образцы крови на марле (1), волос с пяти анатомических областей головы, концы ногтевых пластин пальцев кистей; мазки содержимого полости рта, влагалища и заднего прохода. Взято 10 мл крови для проведения серологического исследования «на ВИЧ».

При центрифугировании крови, взятой для серологического исследования «на ВИЧ», произошёл её гемолиз.

Расходные материалы: марля, конверты, медицинские перчатки, фиксирующий 10% раствор формалина. При исследовании использовалось: сантиметровая лента, линейка, секционный набор (большой ампутационный нож, лапчатый пинцет, ножницы), центрифуга ЦЛК 1 ТУ64-1-706-72, электронные весы CAS SW – 05, компьютер AMD sempson (tm) Processor 3000+ CPU 1.79GHz, операционная система Microsoft Windows XP Professional, принтер XEROX Phaser 3435.

Врач, государственный судебно-медицинский эксперт

Выдано предварительное медицинское свидетельство о смерти - серия №
Предварительная причина смерти - Общее переохлаждение организма Т 68 X 31.4



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Из «Заключения эксперта» № от 11.11.2019 г. судебно-химического отделения следует, что в крови и моче от трупа года рождения, обнаружено 0,57‰ и 1,42‰ этилового спирта соответственно.

Из «Заключения эксперта» № от 18.11.2019 г. судебно-химического отделения следует, что в желчи, крови, моче от трупа года рождения, не найдено: алкалоидов, производных барбитуровой кислоты, фенотиазина, 1,4-бензодиазефина.

Из «Заключения эксперта» № от 18.11.2019 г. судебно-гистологического отделения следует, что в кусочках внутренних органов от трупа

года рождения, найдено: острые циркуляторные расстройства в отечном мозге. Неравномерное кровенаполнение мягкой мозговой оболочки. Неравномерное кровенаполнение выражено дистрофически измененного, очагово дистоничного, слабо ожиревшего миокарда. Слабый периваскулярный неравномерный кардиосклероз. Слабый склероз отдельных интрамуральных артерий сердца. Острые циркуляторные расстройства преимущественно эмфизематозных, мелкоочагово ателектатичных легких. Спазм ряда бронхов. Хронический гепатит. Застойное полнокровие выражено дистрофически измененной печени. Неравномерное кровенаполнение, возможно, выражено дистрофически измененной, слабо литически измененной почки. Неравномерное кровенаполнение и наличие единичного очагового кровоизлияния в слизистой оболочке слабо литически измененной стенки желудка. Изменения в миокарде, легком, печени, почки и стенке желудка не исключают воздействие на организм низкотемпературного фактора. Описание препарата сердца: «...Выраженное набухание и умеренное просветление цитоплазмы кардиомиоцитов. В ряде полей зрения группы извитых кардиомиоцитов. Строма во многих полях зрения уплотнена ...». Описание препарата печени и почки: «...выраженное набухание и просветление цитоплазмы гепатоцитов и эпителия канальцев почек ...».

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ

Общее переохлаждение организма: розоватый оттенок кожных покровов и трупных пятен, признаки ознобления по типу «гусиной кожи на бедрах», наличие на слизистой оболочке желудка буро-коричневых крупноточечных цепочкообразных кровоизлияний (пятна Вишневого), вздутие легких венозное полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови, отек головного мозга (секционно); выраженное набухание и просветление цитоплазмы кардиомиоцитов, гепатоцитов и эпителия канальцев почек, спазм ряда бронхов, острые циркуляторные расстройства в эмфизематозных легких, наличие очагового кровоизлияния в слизистой оболочке стенки желудка, острые циркуляторные расстройства в отечном головном мозге (гистологически).

Множественные (21) кровоподтеки передних поверхностей обеих голени.

Дефекты кожи и мягких тканей правой щеки (1), над верхней губой слева (1), на 1-м и 2-м пальцах левой кисти (по 1); кончика носа и части его крыльев без признаков прижизненного характера образования.

Наличие в крови 0,57‰, в моче - 1,42‰ этилового спирта; отсутствие в желчи, крови, моче алкалоидов, производных барбитуровой кислоты, фенотиазина, 1,4-бензодиазефина (судебно-химически).

Дистрофия миокарда, кардиосклероз, слабый склероз отдельных интрамуральных артерий сердца, хронический гепатит, дистрофия печени, дистрофия почек (секционно и гистологически).

ВЫВОДЫ

На основании выше изложенного и в соответствии с вопросами, поставленными на разрешение, прихожу к следующим выводам.

Вопрос № 1. «Какова причина и давность наступления смерти?»

Ответ: Смерть

года рождения, наступила от общего переохлаждения организма, что подтверждается следующими данными: розоватый оттенок кожных покровов и трупных пятен, признаки ознобления по типу «гусиной кожи на бедрах», наличие на слизистой оболочке желудка буро-коричневых крупноточечных цепочкообразных кровоизлияний (пятна Вишневского), вздутие легких венозное полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови, отек головного мозга (секционно); выраженное набухание и просветление цитоплазмы кардиомиоцитов, гепатоцитов и эпителия канальцев почек, спазм ряда бронхов, острые циркуляторные расстройства в эмфизематозных легких, наличие очагового кровоизлияния в слизистой оболочке стенки желудка, острые циркуляторные расстройства в отечном головном мозге (гистологически).

Учитывая выраженность трупных явлений, зафиксированных на месте происшествия («...Труп холодный на ощупь, трупные пятна розового цвета, разлитые, интенсивные, расположенные по задним поверхностям туловища, на тыльной поверхности правой кисти, на задней боковой поверхности головы слева. При трехкратном надавливании в 3-х анатомических областях трупные пятна своей окраски не меняют. Трупное окоченение умеренно выражено во всех исследуемых группах мышц (жевательных мышцах, мышцах плеч и бедер). При ударе твердым тупым предметом, который имеет вытянутую форму, по передним поверхностям плеч и бедер образуется вмятина. Гнилостных изменений нет. Температура в прямой кишке + 0,5 °С, температура окружающего воздуха +5 °С. Время фиксации трупных явлений 15 часов 30 минут 04.11.2019... После снятия одежды на поверхности бедер и голени обнаружена ярко-розовая гнилостная сеть...»), полагаю, что смерть наступила за 2-4 суток до момента секции трупа в морге.

Вопросы №№ 2-9,11,12. «Какие имеются на трупном теле телесные повреждения, каков их характер, количество, локализация, механизм, давность образования, степень причинения вреда здоровью по отношению к каждому телесному повреждению и в их совокупности?», «Какое из телесных повреждений находится в прямой причинной связи со смертью?», «Не менее скольких травматических воздействий было причинено?», «В каком положении находилась в момент причинения ей повреждений?», «Не сопровождалось ли причинение повреждений особенной болью?», «Какие повреждения, обнаруженные на трупном теле, являются прижизненными, какие посмертными?», «Какие морфологические особенности имеет орудие (орудия), которым были причинены травматические воздействия?», «В течение какого времени после причинения повреждений наступила ее смерть?», «Могли ли обнаруженные на трупном теле телесные повреждения образоваться при однократном или неоднократном падении из положения стоя и последующем соударении о твердую поверхность, предметы (при однократном и неоднократном падении)?», «Могла ли после причинения ей каждого повреждения и всего комплекса повреждений совершать какие-либо активные целенаправленные действия? Если «да», то в течение какого промежутка времени?».

Ответ: При экспертизе трупа были обнаружены множественные (21) кровоподтеки передних поверхностей обеих голеней, которые носят характер тупых травм, образовались от действия твердого тупого предмета, незадолго до смерти (прижизненно), могли возникнуть при неоднократном падении из положения стоя и последующем соударении о твердую поверхность, предметы (при неоднократном падении), отношения к причине смерти не имеют. Такие повреждения у живых лиц обычно сами по себе вреда здоровью не причиняют, так как не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей

трудоспособности (Приложение к приказу МЗ и СР РФ № 194н от 24 апреля 2008 г. «МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА», пункт 9). В связи с отсутствием в повреждениях детальных морфологических особенностей, более конкретного мнения об орудии травмы высказать не представляется возможным. Точно установить в каком положении находилась в момент причинения ей телесных повреждений не представляется возможным. После получения телесных повреждений могла совершать активные целенаправленные действия до момента смерти от выше указанной причины.

Также были обнаружены дефекты кожи и мягких тканей правой щеки (1), над верхней губой слева (1), на 1-м и 2-м пальцах левой кисти (по 1); кончика носа и части его крыльев без признаков прижизненного характера образования, которые образовались после наступления смерти от воздействия зубов животных (мелких грызунов), отношения к причине смерти не имеют.

Вопрос № 10. «Находилась ли в момент смерти или незадолго до нее в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения? Если «да», то в какой степени опьянения находилась?».

Ответ: Судебно-химически установлено наличие в крови 0,57‰, в моче - 1,42‰ этилового спирта; отсутствие в желчи, крови, моче алкалоидов, производных барбитуровой кислоты, фенотиазина, 1,4-бензодиазеина. Это свидетельствует о том, что на момент смерти находилась в состоянии алкогольного опьянения и не находилась в состоянии наркотического опьянения. Такая концентрация этилового спирта в крови у живых лиц обычно наблюдается при алкогольном опьянении легкой степени.

Вопрос № 13. «Страдала ли при жизни какими-либо хроническими заболеваниями, если «да», то какими именно?».

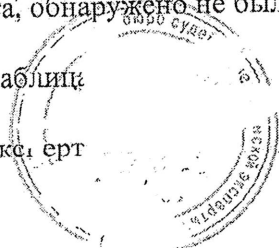
Ответ: Секционно и гистологически были выявлены следующие болезненные изменения: дистрофия миокарда, кардиосклероз, слабый склероз отдельных интрамуральных артерий сердца, хронический гепатит, дистрофия печени, дистрофия почек.

Вопрос № 14. «Имеются ли повреждения в области половых органов и заднего прохода, свидетельствующие о совершении полового акта?».

Ответ: Каких-либо повреждений в области половых органов и заднего прохода, свидетельствующих о совершении полового акта, обнаружено не было.

Приложения: одна графическая схема-таблица

Врач, государственный судебно-медицинский эксперт

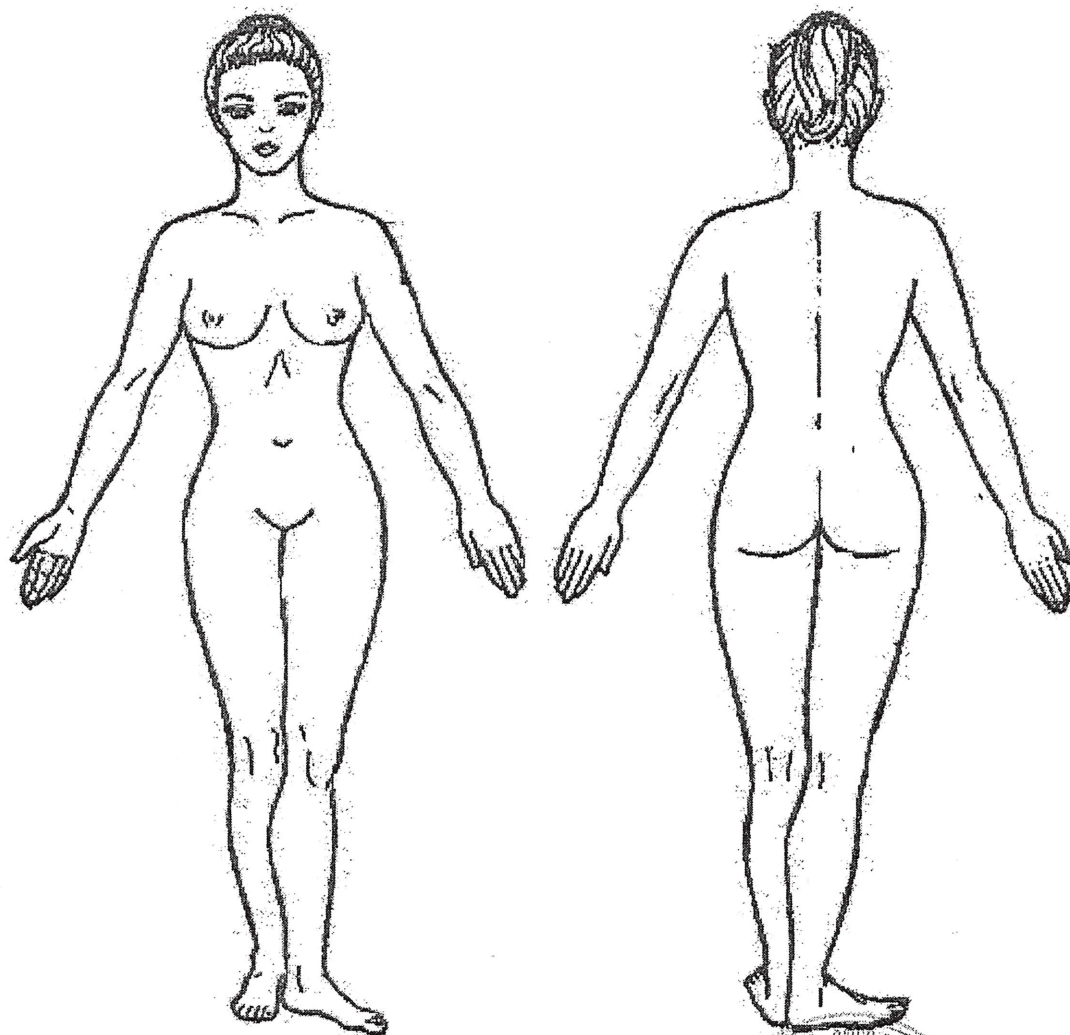


ЭКСПЕРТИЗЫ»

«Заключению эксперта»
№ _____ за 2019 г.

Приложение № 1

Схематичное изображение кровоподтеков () на трупe



Врач, государственный судебно-медицинский эксперт _____

