Акт судебно-медицинской экспертизы трупа дня 31.07.2008

Гистопатологическое исследование кожи шеи в области странгуляционной борозды (СБ) – цитировано	Фрагмент заключения о причине смерти содержащий ссылку на характер, форму и особенности странгуляционной борозды (СБ) - цитировано	Комментарии Dr_Bob
Данные гистологического исследования: ...в кожном лоскуте странгуляционная борозда...	Смерть гр. ФИО наступила от механической асфиксии вследствие сдавления органов шеи петлей при повешении, что подтверждается наличием косоветвоящей прижизненной СБ в среднем отделе шеи (<u>кровоизлияния в кожу по периферии борозды</u>), увеличением легких в объеме, точечными кровоизлияниями в соединительную оболочку глаз, под легочную плевру, прикушенным и выступающим из-за линии смыкания зубов языком, непроизвольной дефекацией, полнокровием внутренних органов, темной жидкой кровью в полостях сердца и в крупных сосудах.	Кровоизлияния в кожу по периферии борозды в тексте Акта СМЭ не описаны . Гистопатологическое описание препарата кожи шеи в области СБ борозды отсутствует . В описательной части Акта СМЭ отмечено: «в мышцах шеи по ходу странгуляционной борозды точечные темно-красные кровоизлияния».

Акт комиссионной судебно-медицинской экспертизы №1 дня 04.12.2012 – 19.02.2013

Гистопатологическое исследование кожи шеи в области странгуляционной борозды (СБ) – цитировано	Фрагмент заключения о причине смерти содержащий ссылку на характер, форму и особенности странгуляционной борозды (СБ) - цитировано	Комментарии Dr_Bob
Кожа (препарат низкого качества) – кожный лоскут с уплощением эпидермиса с отсутствующими поверхностными слоями, с ядрами клеток вытянутой формы, на отдельных участках клеточная структура эпидермиса не различима; в собственно коже сосочковый слой почти не определяется, сетчатый слой компактный с сохранением волокнистой структуры, коллагеновые волокна сближены, гомогенизированы, базофильны, ядра соединительнотканых клеток не выявляются, сосуды сдавлены, не содержат крови, имеют вид продольно расположенных клеточных тяжей.	<u>Вывод – ответ на вопросы № 12, 13:</u> СБ на шее ФИО образовалась прижизненно , на что указывают кровоизлияния в мышцы шеи по ходу СБ. Кроме того на прижизненность данного повреждения и механическую асфиксию вызванную данным повреждением, указывают точечные кровоизлияния в соединительные оболочки глаз, под легочную плевру и наружную оболочку сердца; зажатый между зубами кончик языка... Также на это указывают данные микроскопического исследования: изменения мышечных и коллагеновых волокон с области СБ, в виде сближения (набухания), гомогенизации; очаговые кровоизлияния, полнокровие паренхиматозных органов; отек и полнокровие головного мозга...	Эксперт-гистопатолог № 1 описал признаки механического сдавления кожи с повреждением ее поверхностных слоев (уплощение эпидермиса, отсутствие поверхностных слоев эпидермиса, ядрами клеток эпидермиса вытянутой формы, неразличимость клеточной структуры эпидермиса на отдельных участках, сдавление сосудов, в просвете которых нет крови и которые имеют вид продольно расположенных клеточных тяжей). Кроме этого, описал и прижизненные признаки механического повреждения собственно кожи (дермы) – коллагеновые волокна сближены, гомогенизированы, базофильны.

Акт комиссионной судебно-медицинской экспертизы № 2 (выложен на обсуждение 05.07.2014)

Гистопатологическое исследование кожи шеи в области странгуляционной борозды (СБ) – цитировано	Фрагмент заключения о причине смерти содержащий ссылку на характер, форму и особенности странгуляционной борозды (СБ) - цитировано	Комментарии Dr_Bob
Микроскопическими данными, установленными в ходе проведения настоящей экспертизы: кожа из области СБ с тонким роговым слоем, местами эпидермис отслоен от собственно кожи, на отдельных участках отсутствует, на отдельных участках уплощен. При этом ядра клеток эпидермиса гиперхромные, вытянуты в длину, клетки зернистого слоя расположены параллельно поверхности кожи, сосочковый слой дермы не выражен, коллагеновые волокна не изменены, сосуды дермы и гиподермы спавшиеся, крови не содержат (признаки компрессии).	<u>Вывод – ответ на вопросы № 1, 24:</u> Описанные в Акте... морфологические особенности СБ, а также установленное при микроскопическом исследовании кожи из зоны СБ запустение сосудов дермы и гиподермы, уплощение и отслоение эпидермиса и вытянутость длинников ядер клеток эпидермиса свидетельствуют о том, что это повреждение возникло от давящего действия петли, циркулярно охватывающей шею... петля была изготовлена из полужесткого материала типа веревки с диаметром поперечного сечения в пределах 0,5-0,6 см. СБ на шее ФИО была образована незадолго (не более нескольких минут) до наступления смерти. Это подтверждается данными микроскопического исследования об отсутствии явлений отека тканей в зоне повреждения при наличии кровоизлияний в мышцах, что отмечено при макроскопическом исследовании. При микроскопическом исследовании кожи шеи из зоны СБ признаков прижизненности образования этого повреждения (кровоизлияний) не отмечено. Наиболее вероятной причиной этого обстоятельства комиссия экспертов считает то, что для исследования был взят лишь небольшой фрагмент кожи из зоны СБ...	Эксперт-гистопатолог № 2 описал признаки механического сдавления кожи – тонкий роговой слой (эпидермис), который местами отслоен от собственно кожи (дермы), на отдельных участках отсутствует, на отдельных участках уплощен, ядра клеток эпидермиса гиперхромные, вытянуты в длину, сосуды дермы и гиподермы спавшиеся, крови не содержат. Эксперт-гистопатолог № 2 не отметил изменений в коллагеновых волокнах собственно кожи (дермы) в препарате кожи из области СБ.