

ИССЛЕДОВАНИЕ:

После вскрытия конверта, из него извлечен один складной нож (см. иллюстрацию 1)

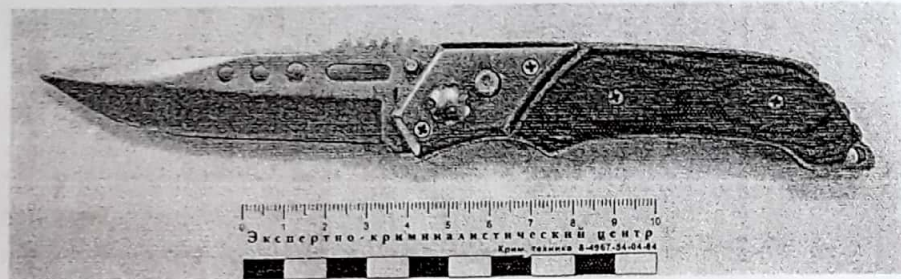


Иллюстрация 1: Вид представленного ножа.

Нож имеет следующие технические характеристики:

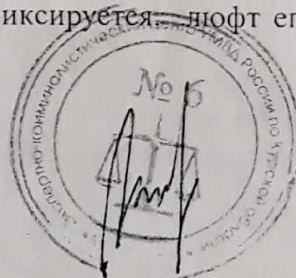
Общая длина, мм	198
Длина клинка, мм	95
Ширина клинка (наибольшая), мм	27,5
Толщина клинка (наибольшая), мм	2,3
Длина рукояти, мм	103
Ширина рукояти (наибольшая), мм	27
Толщина рукояти (наибольшая), мм	16

Нож состоит из клинка и рукояти.

Клинок ножа прямой, изготовлен из металла светло-серого цвета, обладающего свойствами притягиваться к магниту, однолезвийный, с двусторонней заточкой (ширина заточки до 12 мм). Обух клинка выпуклый. Острие образовано плавным схождением обуха и лезвия (угол схождения около 40 градусов), находится выше средней линии клинка. В области пяты расположена выемка треугольной формы шириной 4мм и глубиной 2мм.

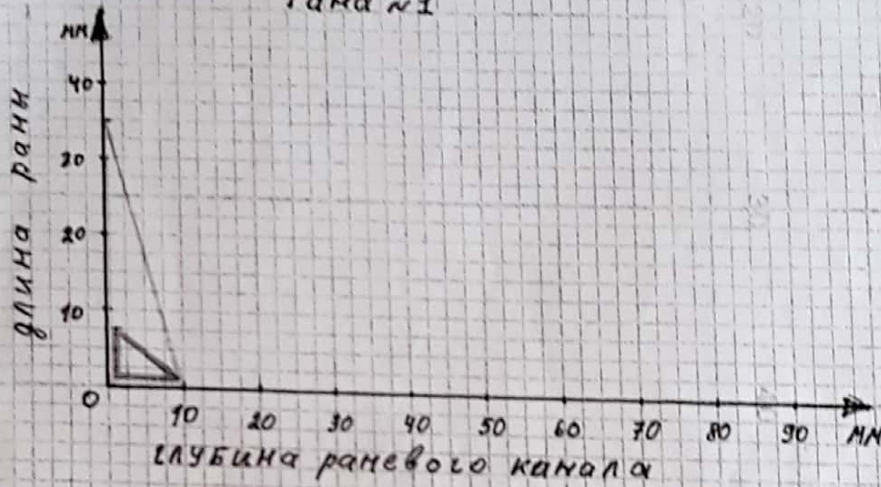
Клинок с рукоятью крепится шарнирно при помощи одного металлического винта светло-серого цвета. Рукоять ножа изготовлена из металла светло-серого цвета, обладающего свойствами притягиваться к магниту, и состоит из двух плашек с пазами для размещения клинка в походном (закрытом) положении. На левой плашке шарнирно (с помощью заклепки) закреплен металлический фиксатор, фиксирующий клинок в закрытом и открытом положении, а также кнопка, при нажатии на которую нож автоматически (под действием пружины) приводится в открытое положение. На каждой плашке с помощью двух винтов прикреплены декоративные накладки, изготовленные из пластмассы коричневого цвета.

При проверке взаимодействия частей ножа при его открывании и закрывании установлено, что взаимодействуют они правильно. В открытом и закрытом положении клинок фиксируется — люфт его, в месте крепления с рукоятью незначителен.

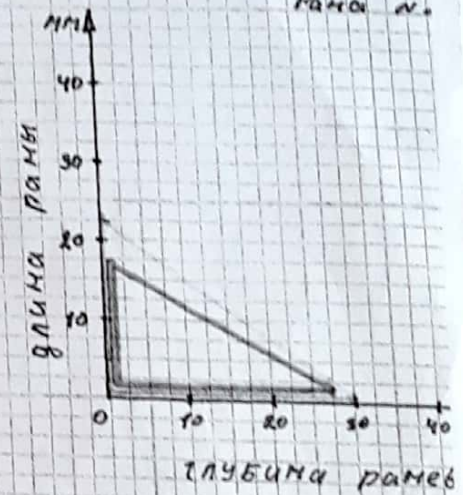


Приложение № 5 к Заключению эксперта МКО №
 Схематическое изображение рельефа клинка ножа
 на экспертизу. Соотнесение на изображение рельефа п.
 составленного по данным измерений глубины раневой
 соответствующих кожных ран на трупе.

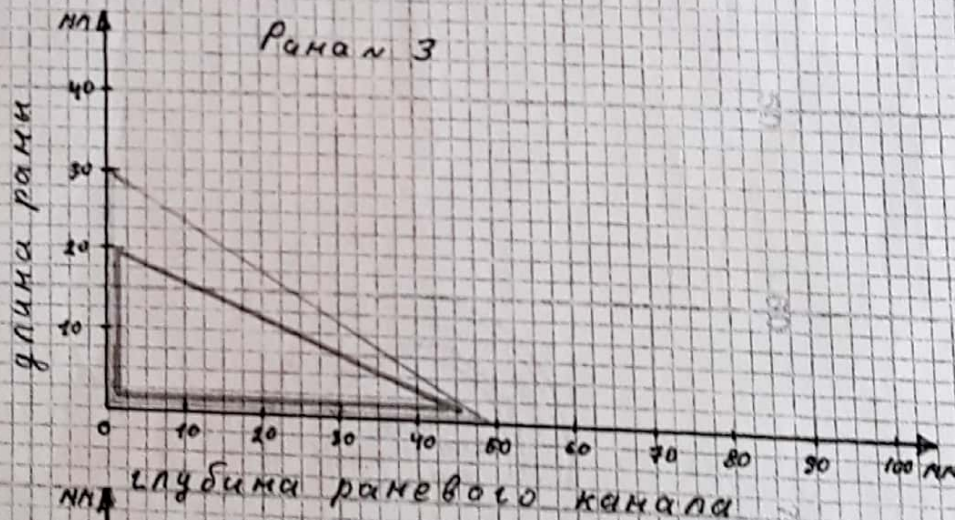
Рана №1



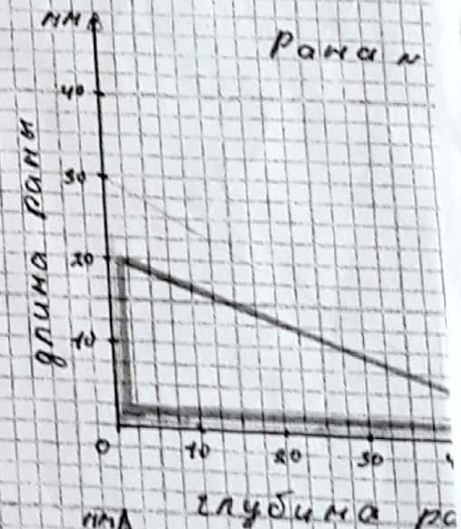
Рана №2



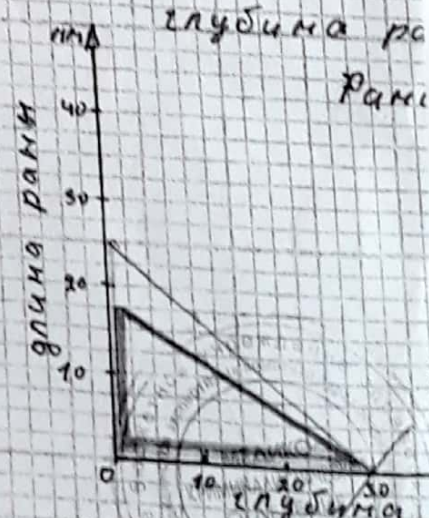
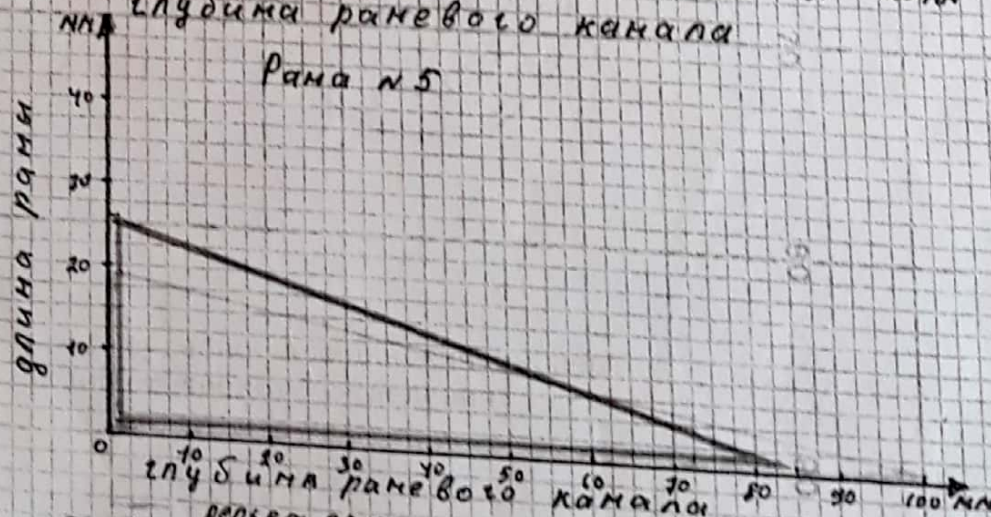
Рана №3



Рана №4

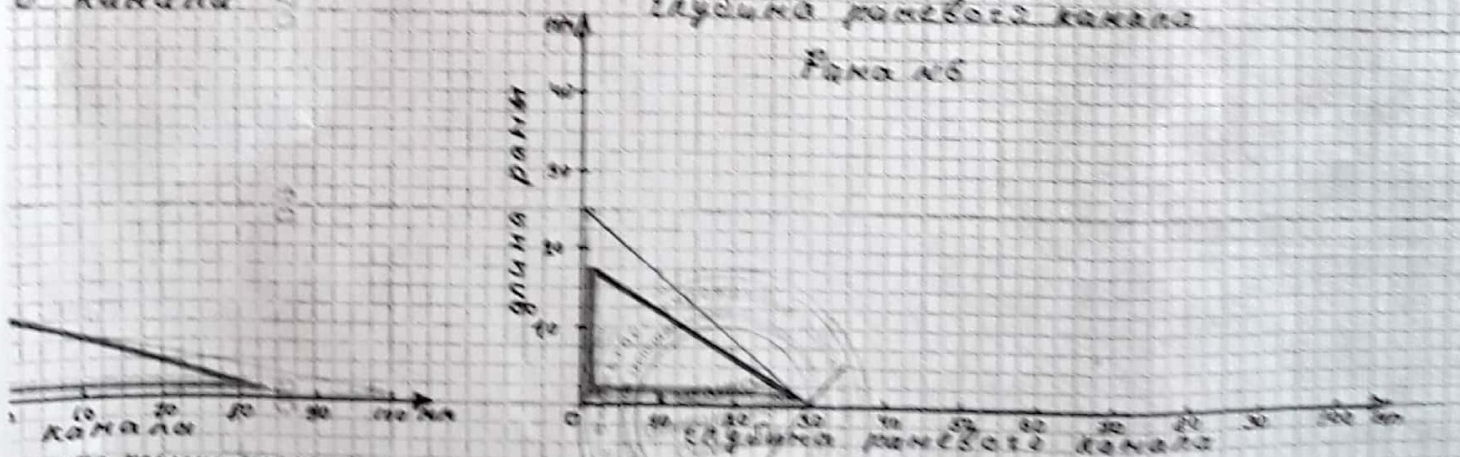
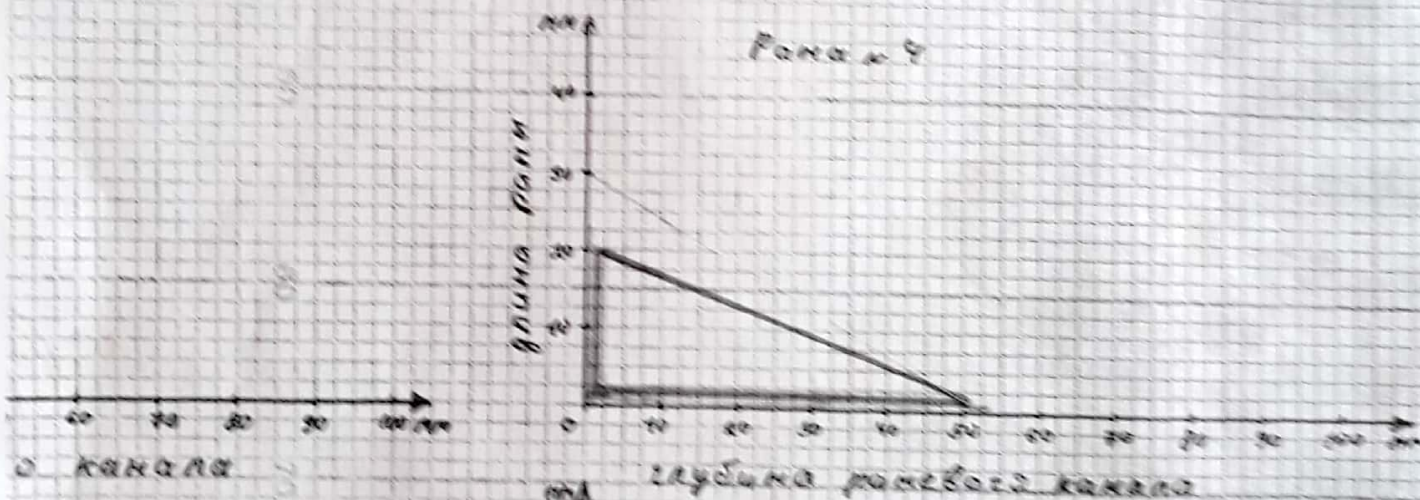
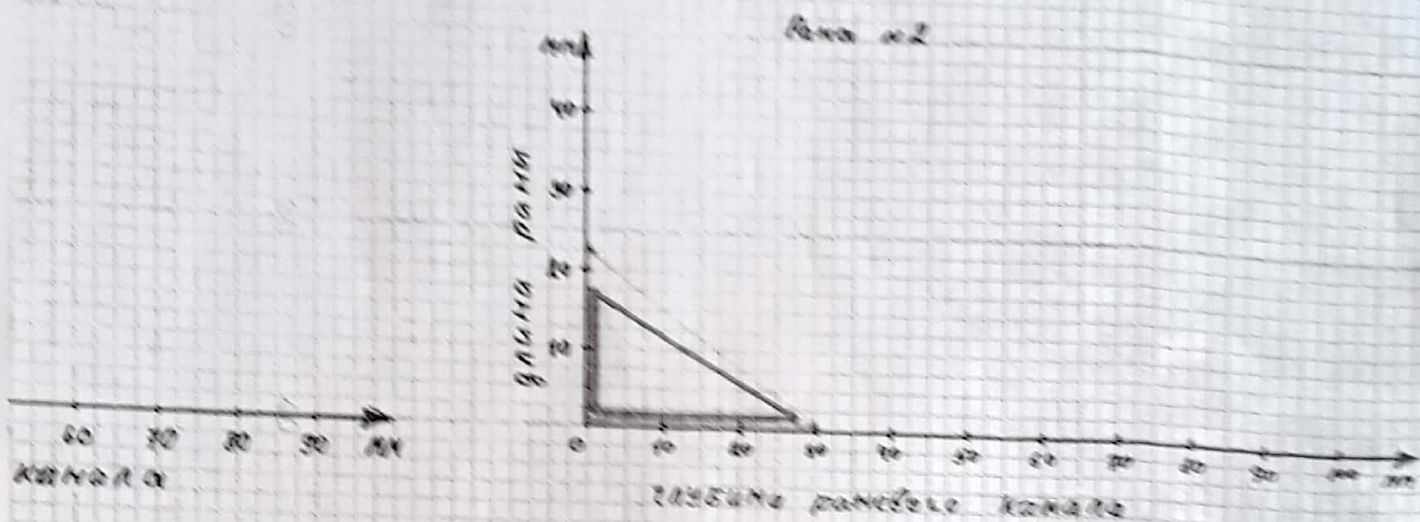


Рана №5



рельеф предполагаемого клинка ножа
 Государственный судебно-медицинский эксперт
 медико-криминалистического отделения:

рельеф клинка ножа



ЕПОС - МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ
ТУШЕВСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ:

Amperes & RE

Областное бюджетное учреждение здравоохранения
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»
комитета здравоохранения Курской области
305000 г. Курск, ул. С. Саровского, 8 тел. 70-18-69
Медико-криминалистическое отделение
305000 г. Курск, ул. С.Саровского, 8 тел. 70-18-72

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА № 130

На основании постановления следователя по ОВД отдела по расследованию особо важных дел СУ СК РФ по Курской области капитана милиции Зайцева М.Н. от 19.06.15г. о назначении дополнительной медико-криминалистической судебно-медицинской экспертизы в помещении медико-криминалистического отделения бюро судебно-медицинской экспертизы

го [REDACTED] ерт

им [REDACTED]

специальность врача судебно-медицинского эксперта,
сертификат специалиста, экспертный стаж 3,5 года

произвел дополнительную медико-криминалистическую экспертизу
четырех кожных лоскутов (№№1-4) с ранами (№№1-6),
изъятых из трупа гражданина **ГУРОВА АЛЕКСАНДРА ПЕТРОВИЧА,**
1971 года рождения;
ножа, изъятого в ходе ОМП 26.01.2015г
в салоне автомобиля
(уголовное дело №2943)

Права и обязанности эксперта, предусмотренные статьей 57 УПК РФ, статьями 16, 17 Федерального Закона от 31.05.2001г. №73-ФЗ разъяснены, уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения по 307 УК РФ предупрежден.

Государственный судебно-медицинский эксперт
медико-криминалистического отделения:



При проведении экспертизы присутствовали:
лаборант Воросова Н.А.

Сроки проведения экспертизы:

экспертиза начата	29.06.15г.	13:35
экспертиза закончена	08.07.15г.	11:30

«Заключение эксперта» изложено на 11-ти листах (включая Приложения)

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ:

При проведении экспертизы изучались следующие материалы и объекты:

1. Постановление о назначении экспертизы (1 лист);
2. Четыре кожных лоскута с повреждениями, изъятые из трупа гражданина Гурова Александра Петровича, 1971г.р.;
3. Нож, изъятый в ходе ОМП 26.01.2015г в салоне автомобиля;
4. «Заключение эксперта» №2273 (судебно-медицинская экспертиза трупа гр-на Гурова Александра Петровича, 1971г.р.) от 15.10.14г., СМЭ Олимпиев И.В.;
5. «Заключение эксперта» №186 (медико-криминалистическая экспертиза четырех кожных лоскутов с ранами, изъятых из трупа гр-на Гурова А.П. 1971г.р.) от 15.10-23.10.14г., СМЭ Андреева Н.В.

Материалы и объекты исследования доставлены следователем лично.

Обстоятельства дела: «...23.09.2014 примерно в 00 часов 30 минут Панов А.Н., его сожительница Алексеева Л.А. и их знакомые Севостьянов С.Н., Горбатенко С.И., будучи в состоянии наркотического опьянения, находились на остановке общественного транспорта «улица Интернациональная» г. Курска. Примерно в указанное время на данном участке Севостьянов С.Н. остановил автомобиль такси марки «Рено Логан» с государственным регистрационным знаком «М 453 РР 46 рус» под управлением ранее незнакомого им Гурова А.П., на котором перечисленные лица направились в сторону микрорайона «Волокно» г. Курска. В процессе следования в данном автомобиле на участке 523 километра автомобильной дороги «М-2 Крым» между Алексеевой Л.А., Пановым А.Н. и Горбатенко С.И. произошла словесная ссора, на что Гуров А.П. высказал претензии к Алексеевой Л.А. претензии с требованием прекратить свое поведение. В свою очередь Панов А.Н., на почве внезапно возникших к Гурову А.П. личных неприязненных отношений, вызванных высказанными им в адрес Алексеевой Л.А. претензий, решил совершить убийство Гурова А.П., для чего нанес множественные удары ножом с выдвижным лезвием и клинком длиной около 10 см, а также ножом Т-образной формы с заостренными с двух сторон краями лезвия в область локализации его жизненно-важных органов: шею, грудную клетку, левую подмышечную область. После того, как в результате насилия, примененного Пановым А.П., сопротивление Гурова А.П. было подавлено, последний, опасаясь за свою жизнь и здоровье, достал из кармана своей верхней одежды принадлежащие ему денежные средства в сумме не менее 900 рублей и бросил их в сторону находившегося рядом с ним Севостьянова С.Н. с просьбой не убивать его. Понимая, что в результате совершенного на Гурова А.П. нападения воля его к сопротивлению подавлена, Севостьянов С.П., руководствуясь корыстным мотивом, похитил переданные ему потерпевшим денежные средства в сумме не менее 900 рублей, после чего покинул салон данного автомобиля. После того, как Гуров А.П. перестал предпринимать какие-либо активные действия, Панов А.Н. в компании своей сожительницы Алексеевой Л.А., а также своих знакомых Севостьянова С.Н. и Горбатенко С.И. с места преступления скрылся. В результате травм, полученных в процессе примененного Пановым А.Н. насилия, Гуров А.П. скончался на месте происшествия в салоне собственного автомобиля.

Согласно заключению эксперта № 2273 от 15.10.2014 Гурову А.П. преступными действиями Панова А.Н. причинены следующие телесные повреждения:

А. Шеи и туловища:

1. Горизонтальная рана на передней поверхности шеи в средней трети справа с ровными краями, концами, напоминающими острые, длиной при сведении краев 1 см; глубиной около 1 см, расстояние от нижнего конца повреждения до подошвенной поверхности стопы - 151 см; края скошены несколько вниз; Дно - пересеченные мышцы гортани и правая пластина щитовидного хряща; внутренний конец раны - по средней линии шеи; от наружного конца отходит горизонтальная линейная ссадина длиной 4 см, шириной 0,1 см у конца раны, сходящая на нет у наружного конца; в проекции раны № 1 определяется горизонтальный линейный дефект правой пластины щитовидного хряща на 0,5 см от нижнего края глубиной около 0,2 см;
2. Рана на передней поверхности шеи в средней трети, на 0,3 см ниже предыдущей раны с ровными краями, длиной при сведении краев 2,2 см, расположенная 2-8 часов условного часового циферблата, нижний конец - на

эксперта» №130/15г

150 см до подошвенной поверхности стопы, напоминает острый, напоминает закругленный, края скошены несколько вниз; рана с просветом предыдущей раны, проникает в полость гортани по краю правой пластины щитовидного хряща; из раневого канала обильно розовая пена; раневой канал раны 2 заканчивается в просвете с полным пересечением верхненаружного края (около 1/3) пластины щитовидного хряща слева в виде косогоризонтального дефекта с ровными продолжительностью в мягких тканях около 3 см; массивное кровоизлияние в мягких тканях шеи по левой поверхности гортани, переходящее в сосудисто-нервный пучок, а также умеренно выраженное кровоизлияние по ходу раневых каналов раны № 1 и раны № 2 на глубину до 1 см;

3. Горизонтальная рана на боковой поверхности шеи в нижней трети слева, при сведении краев около 3 см, в просвете - пересеченные мышцы, наружный конец напоминает острый, внутренний - напоминает закругленный; раневой канал проходит вертикально вниз, проникает в плевральную полость; при надавливании из раны подтекает темная жидкая кровь; расстояние от раны до подошвенной поверхности стоп - 151 см; продолжительность раневого канала в мягких тканях около 3 см; дефект пристеночной плевры в проекции раневого канала раны длиной около 1,5 см; рана с ровными, относительно острыми концами в верхушке левого легкого, длиной при сведении краев 1,8 см, глубиной 2 см (раневой канал раны № 3); в окружности кровоизлияние в паренхиму на глубину около 1,5 см; наличие в левой плевральной полости около 1500 мл жидкой крови и большого количества свертков;

4. Рана снаружи от предыдущей раны на 3 см, расположенная 2-8 часов условного циферблата, с ровными, несколько «зарубленными» краями; наружный конец напоминает острый, внутренний - напоминает закругленный (на уровне раны № 3); расстояние от раны до подошвенной поверхности стоп - 151 см; раневой канал проходит сверху вниз, несколько снаружи внутрь и спереди назад, затухает в левой трапециевидной мышце через 5 см; отделяемого от раны раневой канал № 4 затухает в левой трапециевидной мышце через 5 см; кровоизлияние по ходу раневых каналов № 3 и № 4 умеренно выражены;

5. Рана на боковой поверхности грудной клетки слева, по передней грудной линии, на уровне соска, в проекции 6-го ребра, расположенная 1-4 часов условного часового циферблата, длиной при сведении краев 1,9 см; наружный конец - на расстоянии 124 см от подошвенной поверхности стоп, напоминает острый, верхний - закруглен; из раны отделяется темная жидкая кровь; раневой канал проходит снаружи внутрь горизонтально, несколько спереди назад; в просвете раны - пересеченные мышцы; раневой канал раны № 5 проникает в левую плевральную полость в 5-ом межреберье по среднеключичной линии по верхнему краю 6-го ребра, дефект пристеночной плевры в проекции раневого канала раны № 5 длиной около 1,5 см; продолжительность его в мягких тканях грудной клетки около 10 см;

6. Вертикальная рана в левой подмышечной области с ровными краями, длиной при сведении краев около 2,5 см; нижний конец напоминает острый; расстояние от подошвенной поверхности стоп - 132 см; раневой канал проходит горизонтально, несколько снаружи внутрь и спереди назад, затухает через 3 см в подкожной жировой клетчатке; отделяемого из раны нет; кровоизлияние в мягких тканях раны № 6 не выражено.

Смерть Гурова А.П. наступила от ранений шеи и грудной клетки, поскольку явились источником наружного и внутреннего кровотечения, что привело к угрожающему для жизни состоянию - массивной кровопотери, которая и непосредственной причиной смерти.

Все обнаруженные у потерпевшего повреждения в совокупности привели к угрожающему для жизни состоянию - массивной кровопотери, поэтому квалифицируются как причинившие ТЯЖКИЙ вред здоровью человека и находятся в причинной связи с наступлением смерти.

Все повреждения шеи и туловища (п. А. 2-6) образовались от воздействия предмета, обладающего колющим и режущим свойствами, что подтверждается следующими данными:

«Заключение эксперта» №130/15г

- края ран ровные;
 - преобладание продолжительности раневого канала над размерами отверстия (раны кожи);
 - наличие острого и закругленного конца в ранах;
- Повреждение шеи, указанное в п. А. 1, образовалось от острого предмета, обладающего режущим свойством, что подтверждается следующими данными:
- края раны ровные;
 - преобладание длины раны над глубиной;
 - наличие только острых концов.

Данная часть Выводов подтверждает показания свидетеля Алексеевой Л.А. в использовании Пановым А.Н. в процессе применения насилия к Гурову А.П. различных по форме колюще-режущих предметов.

Однако, согласно заключению эксперта № 186 от 23.10.2014 повреждения представленных на экспертизу кожных лоскутах, изъятых из трупа Гурова А.П. 1971 г.р., сходны по морфологии (внешнему виду), являются колото-резаны (имеют ровные стенки; обушковые и лезвийные концы; отсутствуют тканевые перемычки), образовавшимися от действия колюще-режущего предмета (-ов) типа клинка ножа, имеющего заточенное лезвие, обушок средней толщины (около 2,5 мм) с выраженными гранями, ширину клинка на уровне погружения до 30 мм, длину клинка около 100 мм.

Скошенность стенок ран свидетельствует о погружении клинка под углом к поверхности кожи.

Наличие кожной царапины, отходящей от обушкового конца раны № 6, свидетельствует об извлечении ножа под острым углом к поверхности кожи, давлением на обушок.

Наличие дополнительного разреза, отходящего от лезвийного конца раны № 6, расположенного под углом к основному, свидетельствует об извлечении клинка с давлением на лезвие, при повороте ножа по оси.

При детальном изучении морфологических свойств кожных ран №№ 1-6, изъятых из трупа Гурова А.П., 1971 г.р., признаков повторных воздействий на данные повреждения не обнаружено.

Указанные в Выводах заключения эксперта № 186 от 23.10.2014 сведения имеют существенные противоречия в части описания орудия преступления заключением эксперта № 2273 от 15.10.2014 и не согласуются с показаниями свидетеля Алексеевой Л.А., что вызывает сомнения в обоснованности заключения эксперта № 186 от 23.10.2014. В тоже время, в распоряжение эксперта производившего исследование кожных лоскутов с трупа Гурова А.П., при даче заключения № 186 от 23.10.2014 предполагаемое орудие преступления предоставлялось, что могло повлиять на результаты произведенного исследования.

26.01.2015 в ходе осмотра места происшествия в салоне автомобиля марки «ВАЗ 21703 PRIORA» с государственным регистрационным знаком «М 177 ХУ рус» изъято предполагаемое орудие преступления - раскладной нож общей длиной примерно 20 см.

Указанные выше обстоятельства, а также необходимость постановки разрешения эксперта новых вопросов при наличии предполагаемого орудия преступления, обуславливают необходимость производства дополнительной медико-криминалистической судебной экспертизы...».

Вопросы, представленные на разрешение эксперта:

1. Каков механизм образования телесных повреждений на кожных лоскутах трупа Гурова Александра Петровича, 28.12.1971 г.р.?
2. Могли ли обнаруженные телесные повреждения в виде ран, представленных на исследование кожных лоскутах с трупа Гурова А.П. 28.12.1971 г.р., образоваться за счет контактного воздействия с ножом, изъятым 26.01.2015 в ходе осмотра места происшествия в салоне автомобиля марки «ВАЗ 21703 PRIORA» с государственным регистрационным знаком «М 177 ХУ рус», и представленным на исследование?

...чение эксперта» №130/15г
используемые методы и приёмы, научно-технические средства: визуальные, описательные, морфометрические, микро- и макроскопические, микроскоп Nikon SMZ800N увеличение x1, x2, x4), дифференциально-массовый, фотографирование (фотоаппарат NIKON D5100), измерительный циркуль «Зубр» ГОСТ 166-89).

СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ:

1. Из «Заключения эксперта» №2273 (судебно-медицинская экспертиза трупа Гурова Александра Петровича, 1971г.р.) от 23.09-15.10.14г., СМЭ И.Б.: «...При проведении экспертизы изучались следующие материалы и акты: 1. Постановление от 23 сентября 2014 года старшего следователя Следственного отдела по Центральному административному округу г. Курска Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Курской области старшего лейтенанта юстиции А. В. Гурина, рассмотревшего материалы уголовного дела № 2943. 2. Труп гражданина Гурова Александра Петровича, 28.12.1971 года рождения...

В Н У Т Р Е Н Н Е Е И С С Л Е Д О В А Н И Е:

Кожные лоскуты отсепарованы в стороны. Толщина подкожно-жирового слоя в области груди - 1,0 см, в области живота - 3,5 см. Кровоизлияний в мягких тканях живота нет. При исследовании магистральных артерий шеи патологической окраски, сдавления остеопитами, надрывов внутренней оболочки сосудов не обнаружено. В мягких тканях шеи - массивное кровоизлияние по левой поверхности гортани, переходящее на сосудисто-нервный пучок, а также умеренно выраженное кровоизлияние по ходу раневых каналов раны № 1 и раны № 2 на глубину до 1 см. В проекции раны № 1 определяется горизонтальный линейный дефект правой пластины щитовидного хряща на 0,5 см от нижнего края глубиной около 0,2 см. Раневой канал раны № 2 заканчивается в просвете гортани с полным пересечением верхненаружного края (около 1/3) пластины перстневидного хряща слева в виде косо горизонтального дефекта с ровными краями, продолжительность в мягких тканях около 3 см. Кровоизлияния по ходу раневых каналов №3 и № 4 умеренно выражены. Продолжительность раневого канала № 3 в мягких тканях около 3 см. Раневой канал № 4 затухает в в левую трапециевидную мышцу через 5 см. Раневой канал раны № 5 проникает в в левую плевральную полость 5-м межреберье по средней ключичной линии по верхнему краю 6-го ребра, продолжительность его в мягких тканях грудной клетки около 10 см. Раневой канал №6 затухает через 3 см в подкожной жировой клетчатке передней области. Кровоизлияние в мягких тканях раны № 6 не выражено. Дефект пристеночной плевры в проекции проникновения раневого канала раны №3 длиной около 1,5 см...

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗЪЯТЫ: ...Для медико-криминалистического исследования: 1) кожный лоскут с ранами № 1 и № 2 с передней поверхности шеи (бирка фиксирована к верхнему правому углу кожного лоскута); 2) кожный лоскут с ранами № 3 и № 4 (бирка фиксирована к верхнему левому углу); 3) кожный лоскут с раной № 5 (бирка фиксирована к верхнему заднему углу); 4) кожный лоскут с раной № 6 (бирка фиксирована к верхнему заднему углу); объекты фиксированы жидкостью Ратневского.

ВЫВОДЫ:

При исследовании трупа обнаружены телесные повреждения в виде:

А. Шеи и туловища:

1) горизонтальная рана на передней поверхности шеи в средней трети справа с ровными краями, концами напоминающими острые, длиной при сведении краев 3,5 см, глубиной около 1 см, расстояние от нижнего конца повреждения до поверхности стоп - 151 см; края скошены несколько вниз; дно - рассеченные мышцы гортани и правая пластина щитовидного хряща; внутренний край раны - по средней линии шеи; от наружного конца отходит горизонтальная щелевидная ссадина длиной 4 см, шириной 0,1 см у конца раны, сходящая на нет у наружного конца; в проекции раны № 1 определяется горизонтальный линейный дефект правой пластины щитовидного хряща на 0,5 см от нижнего края глубиной около 0,2 см.

«Заключение эксперта» №130/15г

«Заключение эксперта» №2273 (судебно-медицинская экспертиза трупа гр-на Гурова Александра Петровича, 1971г.р.) от 15.10.14г., СМЭ Олимпиев И.Б.

ВЫВОДЫ: ...1. Ответ на вопросы №1, №2 «Каков механизм образования ран на кожных лоскутах? Являются ли они колото-резаными?», «Каковы механизмы травмирующего предмета, которым были причинены раны на имеющихся лоскутах?»:

1.1. Повреждения на представленных на экспертизу кожных лоскутах, изъятых с трупа гражданина Гурова Александра Петровича, 1971г.р., сходны по технологии (внешнему виду), являются колото-резаными (имеют ровные стенки; острые и лезвийные концы; отсутствуют тканевые перемычки), образовавшимися действием колюще-режущего предмета(-ов) типа клинка ножа, имеющего острое лезвие, обушок средней толщины (около 1,5-2,5мм) с выраженными ребрами, ширину клинка на уровне погружения до 30мм и длину клинка около 100мм (согласно данным «Заключения эксперта» №2273 о максимальной глубине раневых каналов).

1.2. Скошенность стенок ран свидетельствует о погружении клинка под углом к поверхности кожи.

1.3. Наличие кожной царапины, отходящей от обушкового конца раны №1, свидетельствует о извлечении ножа под острым углом к поверхности кожи, с надавливанием на обушок.

1.4. Наличие дополнительного разреза, отходящего от лезвийного конца раны №4, №6, расположенного под углом к основному, свидетельствует о извлечении клинка с давлением на лезвие, при повороте ножа по оси.

2. Ответ на вопрос №3 «В результате одного или нескольких ударов нанесено каждое из повреждений?»:

2.1. При детальном изучении морфологических свойств кожных ран (№№1-6), изъятых из трупа гражданина Гурова Александра Петровича, 1971г.р, признаков механических воздействий на данные повреждения не обнаружено...».

3. Исследование ножа:

Нож, представленный на исследование, доставлен упакованным в прозрачный полиэтиленовый пакет, поверх которого наложены витки прозрачной липкой ленты (скотча), с пояснительными надписями, выполненными «от руки», относительно содержания: «Уголовное дело №2943 Нож полуавтоматический раскладной Место происшествия: г.Курчатов вблизи дома №5 по ул.Гайдара из автомобиля с г\н М177ХУ46 изъятия 26.01.2015; понятие, следователь (подписи)». Также имеется белая картонная бирка с оттиском печати ЭКЦ и надписью: «Заключение эксперта № 248/з от 15.10.14г. эксперта». Целостность упаковки не нарушена. Особенности и внешний вид упаковки см. на Приложении №1.

После вскрытия упаковки был извлечен нож. Нож, представленный на экспертизу, состоит из клинка, металл которого обладает магнитными свойствами (темного цвета), и фигурной рукоятки. Рукоятка состоит из двух металлических элементов скрепленных между собой двумя проставками в области торцевой части. На указанных плашках имеются накладки из отшлифованного дерева темного коричневого цвета фиксированных двумя сборочными болтами с каждой из сторон. В месте крепления клинка на рукоятке имеются принты, выполненные из металла серого цвета, фиксированные двумя сборочными болтами. Крепление лезвия к рукоятке ножа осуществляется посредством осевого винта и нажимной пружинной планки, расположенной между металлическими плашками. В области торцевой части рукоятки имеется кнопочный фиксатор, обеспечивающий выброс клинка из плашек рукоятки. В области торцевой части рукоятки имеется отверстие под темляк диаметром 0,4см.

Клинок ножа имеет обух, толщиной у основания - 0,25см, у кончика - 0,15см и лезвие, заточенное с двух сторон, заканчивающееся пятой шириной 0,15см. Ширина заточки лезвия составляет 0,2см. Форма поперечного сечения клинка в виде пятигранного профиля с подводами. Ширина спусков составляет 0,15см. В месте перехода клинка в рукоятку на обухе имеется участок зубцов протяженностью 2см. Зубцы имеют трапециевидную форму, рабочая часть не выходит за линию обуха и плоскость клинка, высота зубцов 0,2мм, с шагом 0,2мм. На расстоянии 5см от острия, на участке протяженностью 2см

обух клинка имеет прямоугольные ребра. На участке протяженностью начинающегося от острия клинка, щечки клика имеют снос к формированию ребра обуха в виде вершины тупого угла. Кончик клинка образует схождение скруглением обуха и скруглением лезвия. Угол острия составляет около 45° . На полотне клинка справа и слева имеются множественные хаотично расположенные царапины. На полотне клинка на расстоянии 0,7 см от перехода клинка в рукоятку имеется отверстие овальной формы, ориентированное по оси клинка, размерами 1,5х0,4 см. На расстоянии 0,5 см от вышеуказанного отверстия имеются три отверстия округлой формы, на расстоянии 0,4 см друг от друга, диаметром 0,5 см, 0,45 см и 0,4 см соответственно. Длина клинка (по срединной линии) составляет 8,3 см. Длина рукоятки 11,5 см. Ширина рукоятки в средней трети составляет 2,1 см, в нижней 1,6 см. Более детальные параметры клинка ножа (ширина поперечного сечения измеренная через каждые 0,5 см) и особенности строения см. на Приложении №1.

4. Исследование кожных лоскутов:

Кожный лоскут №1, изъятый из области передней поверхности шеи в средней трети справа, неправильной четырехугольной формы, размерами 50х81х52х66 мм, с повреждениями №1, №2.

Кожная рана №1 дугообразной формы (дугой открытой к нижнему краю кожного лоскута), длиной при сведенных краях 22 мм. Рана имеет следующие морфологические особенности: визуально ровную краевую кромку (при стереомикроскопии рельеф краев имеет мелковолнистый характер). Стенки повреждения ровные гладкие. Верхняя стенка повреждения скошена, нижняя подрыта. Левый конец повреждения тупоугольный, «М»-образной формы, шириной 1,5 мм; от верхнего края обуховой части разреза вверх и влево отходит краевая надрыв длиной 2 мм, переходящий в кожную царапину длиной 16 мм. Правый край повреждения остроугольный. Дефектов при сведении краев не отмечается.

Кожная рана №2 дугообразной формы (дугой открытой к левому краю кожного лоскута), длиной при сведенных краях 18 мм. Рана имеет следующие морфологические особенности: визуально ровную краевую кромку (при стереомикроскопии рельеф краев имеет мелковолнистый характер). Стенки повреждения ровные гладкие, левая стенка повреждения несколько скошена, правая несколько подрыта. Верхний конец повреждения закруглен, шириной 1,5 мм, нижний конец повреждения - остроугольный. Дефектов при сведении краев повреждения не наблюдается.

Кожный лоскут №2, изъятый из боковой поверхности шеи в нижней трети слева, неправильной четырехугольной формы, с размерами сторон 96х37х98х41 мм, с повреждениями №3, №4 (нумерация ран дана согласно Заклчению эксперта №2 СМЭ Олимпиев И.Б.).

Кожная рана №3 линейной формы, длиной при сведенных краях 21 мм. Рана имеет следующие морфологические особенности: визуально ровные края (при стереомикроскопии - рельеф краев имеет мелковолнистый характер). Стенки повреждения ровные гладкие, верхняя стенка повреждения несколько подрыта, нижняя стенка несколько скошена. Левый конец повреждения «М»-образной формы, шириной 1 мм; по контуру «М»-образного конца повреждения имеется участок осаднения на ширину до 0,1 см, правый конец повреждения остроугольный. Лезвийной части разреза вправо отходит поверхностная насечка длиной 1 мм. Дефектов при сведении краев не наблюдается.

Кожная рана №4 длиной при сведенных краях 29 мм. Форма раны при сведении краев - в виде ломаной линии: изначально линия повреждения идет снизу вверх справа налево, имея при этом несколько дугообразный характер (выпуклостью обращена к верхнему краю кожного лоскута), на протяжении 18 мм формируя в этом основной разрез; затем линия разреза отклоняется вниз и вправо под углом, близким к прямому относительно вышеописанного отрезка повреждения. Протяженность данного участка составляет 2 мм, затем линия повреждения направляется вверх и вправо, также носит дугообразный характер (выпуклостью обращена книзу) на протяжении 7 мм; затем, на протяжении 2 мм, линия идет вправо, имеет глубину разреза менее 1 мм - так называемая поверхностная насечка. Вышеописанные участки являются компонентами дополнительного разреза.

эксперта» №130/15г
следующие морфологические особенности: визуально ровная краевая (при стереомикроскопии - рельеф краёв имеет мелковолнистый характер). Повреждения гладкие. Нижняя стенка повреждения скошена, верхняя левый конец «М»-образной формы, шириной 0,9мм, правый конец острый. Дефектов при сведении краёв не наблюдается.

Кожный лоскут №3, изъятый с боковой поверхности грудной клетки слева с повреждением №5 (нумерация ран дана согласно «Заключения эксперта» №2273, СМЭ И.Б.). Неправильной четырехугольной формы, с размерами сторон 32х38мм.

Кожная рана №5 линейной формы, длиной при сведенных краях 17мм. Рана имеет следующие морфологические особенности: визуально ровную краевую кромку (при стереомикроскопии - рельеф краёв имеет мелковолнистый характер). Стенки повреждения ровные гладкие, несколько скошены. Верхний конец повреждения «М»-образной формы с дефектами и надрывами эпидермиса, шириной 1,5мм, нижний острый. Дефектов при сведении краёв не наблюдается.

Кожный лоскут №4, изъятый из подмышечной области слева, неправильной четырехугольной формы, с размерами сторон 44х37х39х47мм, с повреждением №6 (нумерация ран дана согласно Заключению эксперта №2273, СМЭ Олимпиев И.Б.).

Кожная рана №6. Форма раны при сведенных краях - линейная, длина 19мм. Рана имеет следующие морфологические особенности: визуально ровную краевую кромку (при стереомикроскопии рельеф краёв имеет мелковолнистый характер). Повреждения ровные гладкие, левая стенка повреждения подрыта, правая скошена. Верхний конец повреждения «М»-образной формы, шириной 2мм, нижний острый. В области правой стенки повреждения на уровне нижней стенки имеется участок осаднения шириной до 0,1см. От лезвийного конца разреза влево на участке протяженностью 4мм отходит поверхностная насечка на глубину до 3мм (дополнительный разрез). Дефектов при сведении краёв не наблюдается.

Экспериментальная часть.

Для установления слеодообразующих свойств представленного ножа выполнены следования экспериментальных повреждений. В качестве имитатора поверхности человека использовалась медицинская клеенка, уложенная лицевой поверхностью вверх на слой вспененного полиэтилена, толщиной 0,1 - 0,2см, а поверх брусек упруго-эластичного материала (пенопласта). По клеенке представленным ножом наносились отвесные удары с различной глубиной повреждения клинка. Экспериментальные повреждения наносились с учетом длины (ширины) раневого канала. Полученные экспериментальные повреждения изучались микроскопом, путем микроскопии (МБС-9, увеличение х2,4,8), измерялись.

Сопоставление истинных и экспериментальных повреждений.

Было произведено сопоставление повреждений, полученных экспериментальным ножом от исследуемого ножа, с повреждениями на кожных лоскутах. При сравнении экспериментальных повреждений, полученных от нанесения представленным на экспертизу ножом, с ранами на кожных лоскутах отмечаются характерные сходства морфологии повреждений. Учитывая морфологические характеристики исследуемых повреждений и сопоставление их с экспериментальными, нельзя исключить как истинное их причинившее представленный на экспертизу нож (или любой другой нож со сходными конструктивными, технологическими и прочностными характеристиками).

ВЫВОДЫ:

На основании данных судебно-медицинской документации, данных, полученных при изучении представленных на экспертизу объектов, прихожу к следующим выводам и отвечаю на поставленные вопросы:

Ответ на вопрос Постановления №1, «Каков механизм образования телесных повреждений на кожных лоскутах с трупа Гурова Александра Петровича, 28.12.1971 г.р.?»:

1. Повреждения на представленных на экспертизу кожных лоскутах, изъятых с трупа гражданина Гурова Александра Петровича, 1971г.р., являются колото-резаными, на что указывают следующие морфологические свойства:

- форма повреждений на коже при сведении краев линейная (повреждения №№1,2), в виде ломаной линии (повреждение №4);
- отсутствие дефекта ткани при сведении краев (для всех повреждений);
- преобладание глубины раневого канала над длиной раны на коже (для повреждений №№3,5,6);
- наличие остроугольного и противоположного тупоугольного концов повреждений, из которых «М»-образного (повреждения №№1,3-5); закругленного (повреждение №2);
- наличие дополнительных разрезов, отходящих от лезвийных концов повреждений (повреждение №4,6);
- края раны ровные, гладкие (для всех повреждений);
- стенки кожных ран ровные гладкие (для всех повреждений).

2. Повреждения №1,3-6 образовались от действия колюще-режущего предмета (ов) типа клинка ножа, имеющего заточенное лезвие, обухок средней толщины (около 1,5-2,5 мм), с прямыми выраженными ребрами (наличие «М»-образных концов повреждений).

Повреждение №2 могло образоваться КАК от действия колюще-режущего предмета типа клинка ножа с вышеуказанными характеристиками, НО при особых условиях, а именно: от слабого давления на обух клинка ножа в момент нанесения удара, ТАК и от воздействия клинка ножа, имеющего скос или закругление ребер обуха ножа на всем протяжении клинка или только на уровне погружения.

3. Травмирующий предмет в момент нанесения ударов погружался под углом относительно поверхности кожи, что подтверждается скошенностью стенок ран №№1-6. В этом, извлечение клинка ножа из раны №1 происходило под острым углом по отношению к уровню кожи с давлением на одно из ребер клинка, о чем свидетельствует наличие кожной царапины, отходящей от обухового конца раны №1. Извлечении клинка из ран №№3,5,6 происходило с упором на лезвие, что подтверждается наличием дополнительных разрезов, отходящих от лезвийного конца указанных ран.

Ответ на вопрос Постановления №2 «Могли ли обнаруженные телесные повреждения в виде ран на представленных на исследование кожных лоскутах с трупа Гурова А.П. 28.12.1971 г.р., образоваться за счет контактного воздействия с ножом, изъятых с трупа в ходе осмотра места происшествия в салоне автомобиля марки «ВАЗ 2107» с государственным регистрационным знаком «М 177 ХУ 46 рус», и представленных на исследование?»:

4. Колото-резаные раны №1, №2, №3, №4, №6 (согласно нумерации, данной в заключении эксперта №2273, СМЭ Олишнев И.Б.), обнаруженных при экспертизе трупа гражданина Гурова А.П. 1971г.р., могли образоваться вследствие воздействия клинка ножа, представленного на экспертизу, что подтверждается следующими данными:

- соответствие глубины раневых каналов и длин основных разрезов исследованных повреждений с шириной поперечного сечения клинка ножа, представленного на экспертизу на его различных уровнях погружения;
- совпадением параметров и морфологических особенностей экспериментальных повреждений, нанесенных представленным на экспертизу ножом (ширины и особенностей строения обуха) и исследуемых повреждений на кожных лоскутах.

Возможность причинения кожной раны груди слева (раны №5) вследствие воздействия клинком ножа, представленного на экспертизу, исключается по следующим данным:

- превышение ширины поперечного сечения клинка (2,6 см) представленного ножа на уровне 10 см (т.е. длины раневого канала №5) над длиной этой раны на коже (1,9 см. Приложение №5);
- превышение длины раневого канала раны №5 (10 см) над длиной клинка ножа представленного на экспертизу (8,3 см) \см. Приложение №5.