

Министерство здравоохранения Российской Федерации	Медицинская документация Форма № 172/у Утверждена Минздравом СССР 04.10.1980 г. №1030
Министерство здравоохранения Республики Крым Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымское республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» г. Симферополь ул. Киевская, 106. Тел/факс +7(3652) 22-87-83	

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА

(Экспертиза свидетельствуемого)

№ 2773

« 31 » 10 2019г. в 10.50 ч. при смешанном освещении,
на основании постановления УУП ОУУП и ПДН ОМВД РФ по Бахчисарайскому району
(название документа, на основании которого выполняется экспертиза)

от « 6 » 2019г

в помещении отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ГБУЗ РК «КРБ СМЭ»

государственный судебный эксперт - _____, врач судебно-медицинский
эксперт, стаж экспертной работы 14 лет, 1 квалификационная категория;
(должность, место работы, фамилия и, о., специальность, стаж, категория, ученая степень и звание)

произвел (вели) судебно-медицинское освидетельствование

г.р. _____

не работает, Бахчисарайский р-он _____

паспорт РФ _____ выдан _____

(Фамилия, имя, отчество, год рождения (полных лет), адрес, профессия, паспорт (серия, № кем и когда выдан))

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

Эксперт (ы) _____



Вопросы, подлежащие разрешению при экспертизе, и другие разделы «Заключения эксперта» излагаются на следующих 2 листах.

Вопросы, поставленные перед экспертом:

1. Имеются ли телесные повреждения у гр. _____, если да, то характер, локализация, механизм образования?
2. Степень тяжести?

Объекты исследований и материалы, представленные для производства экспертизы:

1. Постановление №0004
 2. Свидетельствуемый _____
 3. Медицинская карта пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №125787 ГБУЗС «ГБ №4» (ксерокопия представлена 25.11.19г)
- ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

В постановлении указано: «21.10.19г. около 8.20-8.30 в _____ Бахчисарайского р-на сосед _____ причинил телесные повреждения»

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

Со слов: «21.10.19г. около 9.00 часов на ул. _____ Бахчисарайского р-на сосед _____ плеснул в лицо холодной водой, выхватил телефон из рук и пытался ударить, я уворачивался, завязалась борьба, в ходе которой он с крыльца упал на меня и повалил меня на землю, при этом я ударился затылком, кратковременно терял сознание, очнулся, когда он схватил за правую ногу и толи ударил, толи сжал руками правую голень, почувствовал боль в голени, я его оттолкнул, освободился от него, а он убежал. За медпомощью обратился в ГБУЗС «ГБ №4» г. Севастополя неоднократно, нигде не лечился»

Жалобы: на боль в местах повреждений, головная боль.

Объективно: на передне-наружной поверхности правой голени в верхней и средней трети кровоподтек бледно-зелено-желтого цвета неправильной овальной формы с нечеткими контурами 14x7см, на фоне которого ссадины (три) полосовидной формы вертикальной направленности под отслаивающейся корочкой коричневого цвета выше уровня кожи 1.5x0.3см, 2x0.5см, 0.7x0.4см, аналогичная ссадина на передне-наружной поверхности левой голени в верхней трети 1x0.4см.

31.10.19г. направлено ходатайство УУП ОУУП и ПДН ОМВД РФ по Бахчисарайскому району _____ о предоставлении медицинских документов: медицинская карта пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях из ГБУЗ «ГБ №4 г. Севастополя». в связи с чем, в настоящее время проведение судебно-медицинской экспертизы приостанавливается до предоставления медицинских документов.

25.11.19г. представлена заверенная ксерокопия медицинской карты пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №125787 ГБУЗС «ГБ №4» на имя _____. Записи выполнены неразборчиво. «Обратился 21.10.19г. жалобы на головную боль, головокружение, тошноту. В анамнезе 21.10.19г. во время драки получил удар по голове, правой ноге. Объективно: кожные покровы обычной окраски. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, б/б. Диагноз: ЗЧМТ, сотрясение головного мозга? ушиб мягких тканей правой голени. Консультация хирурга, невролога. 21.10.19г. невролог: жалобы на головокружение, шаткость при ходьбе, боль(нечитабельно) Был избит соседом 21.10.19г. Объективно: в позе Ромберга пошатывается, горизонтальный нистагм, паравертебральные точки болезненны, боль при пальпации в поясничной области. Диагноз: ВСД по гипертоническому типу ситуационно обусловленные. Посттравматическая люмбалгия. Рекомендации. Других записей в карте нет».

При выполнении экспертизы применялись анамнестический, визуальный, морфологический, измерительный, аналитический методы исследования, общая методика изучения медицинских документов, а также использовались: Федеральный закон от 31.05.2001 №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», «Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации», утвержденный Приказом №346н от 12.05.2010 Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, «Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 №522. «Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», утвержденные Приказом №194н от 24.04.2008 «Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации»

Врач судебно-медицинский эксперт

ВЫВОДЫ

На основании данных судебно-медицинской экспертизы гр. [REDACTED], изучения медицинских документов (медицинской карты пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №125787 ГБУЗ «ГБ №4»), принимая во внимание обстоятельства дела и в соответствии с поставленными вопросами, прихожу к следующим выводам:

1. Гр. [REDACTED], причинены повреждения: ушиб мягких тканей, кровоподтек и ссадины правой голени, ссадина левой голени, посттравматическая люмбагия.
2. По поводу травмы 21.10.19г. неоднократно обращался в ГБУЗ «ГБ №4 г. Севастополя»
3. Указанные повреждения могли образоваться как в результате действия тупого предмета (предметов), так и при соударении о таковой, возможно, при падении потерпевшего на плоскости (с высоты собственного роста).
4. Данные повреждения не повлекли за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности и расцениваются, согласно п.9. «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» утвержденных Приказом № 194н от 24.04.2008г. Министерства здравоохранения и социального развития РФ, как не причинившие вред здоровью.
5. Принимая во внимание данные судебно-медицинского обследования и медицинских документов, можно полагать, что повреждения причинены в период времени от нескольких десятков минут до нескольких часов до момента обращения в ГБУЗ «ГБ №4 г. Севастополя» 21.10.19г.

Врач судебно-медицинский эксперт

27.11.19г

(дата оформления «Заключения эксперта» (экспертиза свидетельствуемого))



ГБУЗ "Городская
больница № 4"
ул. Леваневского, 25
г. Севастополь 299002

ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №4"
299002, г. Севастополь, ул. Леваневского, 25

ВЫПИСКА

из карты амбулаторного пациента №125787

Пациент

Возраст

Адрес проживания

Консультация
Специалист: Хирург

Дата: 21.10.2017

Первичный осмотр

ФИО врача:

Хирург

Жалобы: Жалобы на болезненность в области затылка, слабость, тошноту, головокружение, болезненность в области правой голени, правой кисти. Болезненность в области правой половины грудной клетки при наклонах поворотах тела и глубоком вздохе, надсоднение кожного покрова спины, передней половины грудной клетки.

Анамнез заболевания: Со слов травма в быту 21.10.19 травмировался во время конфликта с соседом, в следствии напоядения последнего получил вышеперечисленные травмы. Со слов отмечалась кратковременная потеря памяти.

Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное, со стороны внутренних органов и систем без видимой патологии. Больной в сознании, положение активное. Телосложение: нормостеник. Кожный покров и видимые слизистые обычного окраса. Грудная клетка симметричная участвует в акте дыхания при пальпации болезненная в области правой половины грудной клетки в порекции 2-5 ребра. Боль усиливается при поворотах и глубоком вздохе. ЧДД = 18. Голосовое дрожание определяется над всей грудной клеткой в симметричных участках. Перкуторно ясный легочной звук, аускультативно везикулярное дыхание. Язык чистый, влажный. Живот симметричный, мягкий, участвует в акте дыхания, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень у края реберной дуги, безболезненная. Сим-м раздражения брюшины отрицательный, сим-м ППО отрицательный с обеих сторон. Со слов физ оправления в норме, газы отходят. При пальпации шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы не увеличены. Ходит незначительно прихрамывая на правую н/к. В области правой голени по задней-боковой поверхности определяется отечность, синюшность кожного покрова, размерами около 12х7см в диаметре. Отмечается болезненное образование в области затылка, размерами около 6х5см в диаметре. Болезненность ограничение движения, отечность в области правой кисти пястнофаланговых суставах. В области спины надсоднение кожного покрова сверху вниз справа на лево размерами около 1,0х8,0см, 0,5х10см, 0,6х12см, надсоднение кожного покрова в области грудной клетки справа по передней поверхности с право на лево сверху вниз размерами около 0,5х5см.

Назначено исследование: Рентгенография ребра(ер)

Назначено исследование: Рентгенография большой берцовой и малой берцовой костей

консультация травматолога, невропатолога. рекомендовано обратиться в травмпункт Немулид 100мг 1 таб 2 р/д 5 дней, перевязки, лиотон гель местно, Детралекс 500 1 таб 2р/д 1мес, Цифран ст 500 1 таб 2 р/д 10д, мукалтин 1 таб 3 р/д 20 дней, дыхательная гимнастика

Заключение

Диагноз: T01.8 3 ЧМТ? сотрясение головного мозга? ушибленная рана затылка, ТТГ, ушиб грудной клетки, ушибленная рана правой кисти, правой голени, надсоднение кожного покрова спины, грудной клетки

Подпись врача

Место для печати

