

В ходе судебно-медицинского исследования трупа применялись следующие способы, приёмы и методы: длина трупа измерялась с помощью ростомера с ценой деления 1 см; исследование одежды и наружное исследование производилось невооруженным глазом; мягкие ткани головы разрезались классическим (основным) способом по методу Самсонова, разрез произведен через область верхушек сосцевидных отростков височных костей, через задние отделы теменной области, кожно-мышечный лоскут отсепарован кпереди до уровня верхних краев глазниц и кзади до затылочного бугра, с последующим горизонтальным распилом костей черепа по Буяльскому с применением дисковой электропилы; вскрытие твердой мозговой оболочки проведено циркулярным разрезом по Буяльскому; а исследование головного мозга – по Флексигу с последующими срезами Питра (без предварительной фиксации в формалине); извлечение и исследование органов шеи, грудной и брюшной полостей производилось методом полной висцерации по Шору) и исследовались раздельно по методу Лютеля; межреберные промежутки рассекались; аорта и крупные сосуды исследовались продольными разрезами; пищевод, трахея, главные, долевы и часть сегментарных бронхов, исследовались продольными разрезами; легкие вскрывались плоскостными разрезами снаружи и внутри; селезенка вскрывалась продольными разрезами; почки вскрыты фронтальными разрезами; мочеточники вскрывались продольными разрезами; сердечная сорочка вскрыта продольными разрезами по передней поверхности; сердце вскрывалось по току крови по методу Автандилова Г.Г.; желудок вскрывался по большой кривизне; тонкая и толстая кишка вскрывались продольными разрезами; печень исследовалась фронтальными разрезами; поджелудочная железа исследовалась продольными и поперечными разрезами; все внутренние органы измерялись металлической линейкой с ценой деления 0,1 см и взвешивались при помощи механических весов. При проведении вскрытия использовались штатные инструменты: большой и малый ампутационные ножи, реберный нож, пинцеты, лапчатые, кишечные ножницы, малые ножницы для исследования коронарных сосудов, кусачки Люэра.

Из трупа изъято:

1. Для судебно-гистологического исследования и в архив взяты кусочки внутренних органов (головной мозг, ТМО, сердце, легкие, печень, почка, поджелудочная железа).
2. Кровь на наличие алкоголя в судебно-химическое отделение.
3. COVID-19 кусочки легкого, селезенки, трахеи.

Техническую помощь оказывали санитар морга

Данные дополнительных и лабораторных исследований

В судебно-гистологическом отделении из представленных на исследование кусочков трупного материала изготовлены микропрепараты, окрашены гематоксилином-эозином, предметные стекла обработаны смесью спирт-эфир. Микросрезы просмотрены под большим и малым увеличением микроскопа «Zeiss Primo Star», при этом:

Твердая мозговая оболочка: под оболочкой участок молодой грануляционной ткани, богатой лимфоцитами, фибробластами, гистиоцитами, с наличием тонкостенных сосудов капиллярного типа, со скоплениями глыбок желто-бурого пигмента.

Головной мозг: представлен участками коры больших полушарий с мягкой мозговой оболочкой, подкорковыми структурами, мозжечком с мягкой оболочкой; полнокровие сосудов мягкой мозговой оболочки и интрацеребральных сосудов, склероз стенок артерий; в одном кусочке мягкая оболочка большого полушария утолщена, разволокнена, в ней лимфогистиоцитарная инфильтрация, мелкие скопления глыбок желто-бурого пигмента, послойное строение коры в основном сохранено, периваскулярно участки разрежения нейроглии, границы нейронов размыты, ядра нечеткие; гистоархитектоника подкорковых структур сохранена; мягкая оболочка мозжечка разволокнена, в ней мелкоочаговая лимфогистиоцитарная инфильтрация, отдельные глыбки желто-бурого пигмента, в мозжечке участки выпадения грушевидных нейронов.

Сердце: умеренное кровенаполнение сосудов миокарда, стенки артерий склерозированы, периваскулярно разрастание рыхлой соединительной ткани с незначительным количеством фибробластов, в строме миокарда мелкие участки рыхлой соединительной ткани, бедной клеточными элементами; кардиомиоциты с зернистой цитоплазмой, нечеткими ядрами, слабо выраженной поперечной исчерченностью, участки фрагментации кардиомиоцитов.

Легкое: полнокровие сосудов, единичные мелкоочаговые внутриальвеолярные кровоизлияния,

Заключение № 93/2