

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

от "09" января 2025 г. № 34 в помещении с [Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] сень, звание

произвёл (и) судебно-медицинскую экспертизу [Redacted]

19 [Redacted] рождения

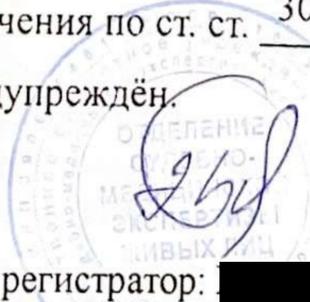
по медицинским документам

при смешанном освещении

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК

РФ разъяснены. Об ответственности за отказ или уклонение от дачи заключения или за дачу заведомо ложного заключения по ст. ст. 307 УК РФ предупреждён.

Эксперты: [Redacted] В. [Redacted] подписи



При экспертизе присутствовали медицинский регистратор: [Redacted]

копия Акта СМО №1461А от 25.12.24 г.; справка ОКБ КО №2024-45367; УЗИ глазного яблока от 26.12.24

осмотр врачом-офтальмологом ЦГКБ от 16.12.2024 г., 24.12.2024 г.; консультация офтальмологом

"НИИГБ им. М.М. Краснова от 28.12.24. (2 шт.); копия протокола допроса потерпевшего от 09.01.25 г.

Экспертиза начата 14. 01.2025 года в 15:50 часов
даты, часы

Экспертиза окончена 21.01.25 г. 13.45 г.
даты, часы

"Заключение эксперта" изложено на 5 листах.

НА РАЗРЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТА ПОСТАВЛЕНЫ ВОПРОСЫ:

1. Имелись ли [REDACTED] телесные повреждения?
2. Если да, то какова их давность, локализация и механизм образования?
3. Могли ли образоваться данные повреждения в срок при обстоятельствах, указанных в настоящем постановлении и в представленных на экспертизу документах?
4. Был ли причинен вред здоровью [REDACTED], если да, то какова его степень тяжести?
5. Каково количество травматических воздействий, от которых могли образоваться повреждения?

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: Из постановления известно, что 15.12.2024 [REDACTED] умышленно причинил [REDACTED] телесные повреждения.

ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- копия Акта судебно-медицинского освидетельствования №1461А от 25.12.2024 г.;
- осмотр врачом-офтальмологом ЦГКБ от 16.12.2024 г., 24.12.2024 г.;
- справка **ОКБ КО №2024-45367**;
- УЗИ глазного яблока от 26.12.2024 г.;
- консультация офтальмологом "НИИГБ им. М.М. Краснова от 28.12.2024 г. (2 шт.);
- копия протокола допроса потерпевшего от 09.01.2025 г.

Из Акта судебно-медицинского освидетельствования №1461А от 25.12.2024 года, из которого известно: «Со слов свидетельствуемого: «15.12.2024 года около 01:55 часов незнакомый мужчина нанес удар кулаком в область правого глаза, затем ударил кулаком по правой половине лица. Сознание не терял. За медицинской помощью обратился 16.12.2024 г. в ОКБ КО». **ЖАЛОБЫ:** На головную боль, головокружение, онемение правой половины лица, зубов верхней и нижней челюсти, отсутствие зрения на правый глаз (со слов, до травмы зрение на правый глаз 1,0). **ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОСМОТРА:** На нижнем веке правого глаза кровоподтек овальной формы 5x2 см желтого цвета с нечеткими контурами. Правая глазная щель уже левой. Покраснение сосудов слизистой правого глазного яблока. Отмечается болезненность при пальпации по нижнему краю правой орбиты. Отмечается скол эмали по режущему краю 21 зуба и области внутреннего угла 22 зуба. Края сколов острые. **ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:** справка ОКБ КО №2024-45596 (2 шт.); осмотр врачом-офтальмологом ЦГКБ от 16.12.2024 г.; данные МСКТ головного мозга ОКБ КО от 16.12.2024 г. **ДАННЫЕ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ:** Представлен справка ОКБ КО №2024-45596 на имя Китаева Никиты Георгиевича о том, что в 13:34 ч. 16.12.2024 г. осмотрен в приемном покое по поводу: Диагноз: Перелом дна глазницы. Оказана помощь: Со слов, травму получил 15.12.2024 г. – удар от неизвестного, в полицию обратился. Местно: конфигурация лица изменена за счет отека мягких тканей параорбитальной области справа, гематома данной области; диплопии нет; открывание рта не ограничено, безболезненно. По данным КТ от 16.12.2024: Перелом стенки правой орбиты с миграцией осколков в полость ВПЧ. Рекомендации: решение вопроса о проведении хирургического лечения в отделении ЧЛХ после купирования отека параорбитальной области при наличии симптоматики. Осмотр через неделю в отделении ЧЛХ. Подпись врача [REDACTED]. заверена оттиском личной печати и треугольным штампом (для справок и выписок). Представлен справка ОКБ КО №2024-45596 на имя [REDACTED] о том, что в 16:23 ч. 16.12.2024 г. осмотрен в приемном покое по поводу: Диагноз: Ушиб глазного яблока и тканей глазницы. Оказана помощь: Осмотрен дежурным нейрохирургом: Со слов, травму получил 15.12.2024 г. – противоправная. Жалобы на боли в области правого глаза. Утрату сознания в момент травмы не отмечает, обстоятельства получения травмы конкретизирует четко. Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, 15 баллов ШКГ. Без общемозговой симптоматики. Ориентирован вено, без когнитивных расстройств. Нистагма нет. Очагового неврологического дефицита и менингеальных знаков нет. МСКТ головного мозга- без травматической патологии. Клинически данных за ЧМТ не выявлено. Диагноз: Контузия правого глазного яблока, перелом нижней стенки правой орбиты

со смещением отломков. Рекомендации по лечению. Подпись врача [REDACTED] заверена оттиском треугольного штампа (для справок и выписок). Представлен осмотр врачом-офтальмологом ЦГКБ от 16.12.2024 г.: «Жалобы при обращении: значительное снижение зрительных функций, отек век, болезненность глаза и окологлазничной области, опущение верхнего века правого глаза. Анамнез: в ночь с 14.12.2024 на 15.12.2024 г. примерно в 01:30 ч. в результате нападения получил тупую травму правого глаза. Сознание не терял. Первые сутки не обращался за помощью - находился дома. Впервые обратился за помощью 16.12.2024 г. в КОКБ – осмотрен деж. нейрохирургом. **Объективный статус: OD Vis =0,04 нк.** Веки отечные. Верхнее веко опущено. Обширное субконъюнктивальное кровоизлияние. Роговица прозрачная. Влага передней камеры прозрачная. Зрачок круглый, реакции на свет практически отсутствуют. Радужка в верхнем сегменте частично депигментирована. Хрусталик прозрачный. В стекловидном теле плавающие сгустки крови. Глазное дно: ДЗН бледно-розовый. Границы четкие, э/д 0,2. В макуле складки натяжения, субретинальное кровоизлияние, просматривается нарушение целостности сосудистой оболочки глаза без нарушения целостности сетчатки – разрыв сосудистой оболочки глаза. На периферии сетчатка прилежит. **OS Vis=0,8.** Придаточный аппарат без патологии. Роговица прозрачная. Передняя камера средняя, радужка спокойная. Зрачок округлый, реакция на свет живая. Хрусталик прозрачный. Рефлекс с глазного на розовый. Диагноз: OD: Контузия глазного яблока тяжелой степени; гематома век; птоз; частичный свежий гемофтальм; разрыв сосудистой оболочки глаза; субретинальное кровоизлияние в макуле. СИТО! Консультация врача ЧЛХ КОКБ для решения вопроса об оперативном лечении. Подпись врача-офтальмолога [REDACTED] заверена оттиском личной печати». Освидетельствование приостановлено. Необходимо представить данные МСКТ головного мозга от 16.12.2024 г.

Освидетельствование продолжено 25.12.2024 г. Представлены данные МСКТ головного мозга ОКБ КО на имя [REDACTED] от 16.12.2024 г.: «... Перелом нижней стенки правой орбиты с миграцией осколков в полость ВЧП. Заключение: Перелом нижней стенки правой орбиты». Подпись врача [REDACTED] заверена оттиском печати лечебного учреждения».

ДАННЫЕ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ: Представлены копии осмотров врачом-офтальмологом ЦГКБ от 16.12.2024 г., **копия справки ОКБ КО №2024-45367** которые ранее были изучены и указаны в Акте судебно-медицинского освидетельствования №1461А от 25.12.2024 г.

Представлена копия осмотра врачом-офтальмологом от 24.12.2024 г. (без указания мед. учреждения): жалобы при обращении на пятно неправильной формы в поле зрения правого глаза, периодические боли в правом глазу умеренной интенсивности. Анамнез известен. Явка в связи с отсутствием улучшения зрения правого глаза. Объективно: Правый глаз: орбита, положение глаз, двигательный аппарат норма. Веки, конъюнктива век норма. Склера норма. Роговица прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка в цвете и рисунке не изменена. Зрачок неправильной формы, диаметром 7 мм, реакция на свет отсутствует. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело – плавающие помутнения, единичные сгустки гема в нижних отделах. Глазное дно: ДЗН бледно-розовый, границы четкие. В макулярной зоне нейроэпителий сохранен, ближе к нижне-височной аркаде преретинальная геморрагия, множественные вертикальные линейные разрывы сосудистой оболочки в заднем полюсе, выходящие за пределы сосудистых аркад, один из разрывов проходит через фовеа. В зоне разрывов субретинальные геморрагии. На периферии без особенностей. Левый глаз: Орбита, положение глаз, двигательный аппарат, веки норма. Конъюнктива норма. Склера норма. Роговица прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка, зрачок норма. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело – плавающие помутнения. Глазное дно: ДХН бледно-розовый, границы четкие. В МЗ без особенностей. **Острота зрения на правый глаз – счет пальцев у лица эксц нк.** Острота зрения на левый глаз 0,8 нк. Диагноз: Другие травмы глаза и орбиты (ОД: Контузия глазного яблока тяжелой степени. Травматический мидриаз. Контузионный разрыв сосудистой оболочки в заднем полюсе. Частичный гемофтальм. ОС: дисбинокулярная амблиопия слабой степени). Рекомендовано: выполнено ОКТ МЗ, ДЗН

ОД. Даны рекомендации по лечению. Консультация лазерного офтальмохирурга ДУ КОКБ. Врач-офтальмолог [REDACTED]. (подпись врача).

[REDACTED] представлена заверенная копия УЗИ глазного яблока ЦГКБ на [REDACTED] от 26.12.2024 г.: «Заключение: УЗИ-признаки утолщения оболочки [REDACTED] полюсе, нельзя исключить наличие минимального количества геморрагического содержимого в стекловидном теле». Врач-офтальмолог [REDACTED] (подпись врача).

Представлена заверенная копия консультация офтальмологом "НИИГБ им. М.М. Краснова на имя [REDACTED] от 28.12.2024 г.: « Острота зрения на правый глаз 0,2 эксц. н/к. Острота зрения на левый глаз 0,9, с коррекцией=1,2. Внутриглазное давление: ОД-16 мм.рт.ст., ОС-14 мм.рт.ст. Жалобы на падение зрения правого глаза, ощущение центрального пятна, искажения в правом глазу, боль при движении правым глазом. Анамнез: Со слов пациента, в детстве и молодости острота зрения была хорошей, левый видел чуть хуже, как скрыток косоглазие. Пациент после получения тупой травмы в правую орбитальную область от 15.12.2024, протокол был составлен. 16.12.2024г. обратился за помощью, был осмотрен нейрохирургом. Офтальмологом были выявлены частичный гемофтальм, разрыв сосудистой оболочки правого глаза. На руках КТ головного мозга и лицевого отдела черепа от 16.12.2024г.: Перелом нижней стенки правой орбиты с миграцией отломков в полость ВЧП. УЗИ правого глаза от 26.12.2024г.: УЗИ-признаки утолщения оболочек глаза в заднем полюсе, нельзя исключить частичный гемофтальм. ОКТ ДЗН от 24.12.2024г: ОД без пат.изменений. Офтальмологический статус: Положение глаз в орбите обоих глаз правильное. Движение глаз в полном объеме. Глазные щели правильной формы Кожа век не изменена, смыкание век полное. Конъюнктив бледно-розовая, патологического отделяемого нет. Роговица сферичная, прозрачная, блестит. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка структурная, зрачок круглый, реакция на свет живая. Пигментная кайма сохранена. Хрусталик прозрачен. Стекловидное тело правого глаза – частичный гемофтальм с ВТР в единичных местах, левый глаз – прозрачно. Глазное дно – осмотр в условиях медикаментозного мидриаза. Глазное дно: **Правый глаз:** ДЗН бледно розовый, границы четкие, экскавация ДЗН физиологическая, сосудистый пучок в центре, артерии сужены, вены расширены умеренно А:В=1:2. Сетчатка прилежит. Макулярная зона очаговые изменения – диспигментация, субретинальное кровоизлияние, косые хориоретинальные рубцы/трещины?. В видимых периферических отделах очаговой патологии не выявлено. Левый глаз: ДЗН бледно розовый, границы четкие, экскавация ДЗН физиологическая, сосудистый пучок в центре, артерии сужены, вены расширены умеренно А:В=1:2. Сетчатка прилежит. Макулярная рефлекс сохранен, очаговые изменения отсутствуют. Периферия без изменений, в видимых отделах очаговой патологии не выявлено. ОКТ МЗ правого глаза, на приеме: ОД профиль сетчатки деформирован. Отслойка нейроэпителия сетчатки. Локальные дезорганизации эллипсоидной зоны и пигментного эпителия сетчатки. Периферический сквозной разрыв хориоиден. Рекомендована консультация витреоретинального хирурга. Диагноз: Ретинальное кровоизлияние правого глаза. Контузия глазного яблока. Частичный гемофтальм. Субретинальное кровоизлияние. Разрыв хориоиден. Левый глаз – скрытое косоглазие. Врач Оганесян А.С. (подпись врача, заверенная оттиском личной печати)».

Представлена заверенная копия консультация офтальмологом в отделе инновационных витреоретинальных технологий "НИИГБ им. М.М. [REDACTED] от 28.12.2024 г., установлен диагноз: ОД: Закрытая травма глаза тип А, 2-я степень тяжести (по тяжести нарушения зрительных функций). Разрыв хориоиден. Плоское субретинальное кровоизлияние. Частичный гемофтальм в стадии резорбции. Хирургическое вмешательство на момент осмотра не показано. Рекомендовано динамическое наблюдение. [REDACTED] (подписи врачей)».

Сведений о состоянии зрения на правый глаз до травмы 15.12.2024 года не представлено.

Представлена заверенная копия протокола допроса потерпевшего [REDACTED]

Экспертиза проведена по методике, изложенной в приказе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 мая 2010 г. №346н о «Порядке организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации», при помощи общенаучных методов исследования: визуального, опосредованного наблюдения (изучение информации, содержащейся в документах), опосредованного описания (выбора и фиксации необходимой для экспертизы информации); логического анализа и синтеза полученных данных.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ

В Ы В О Д Ы

На основании судебно-медицинской экспертизы [REDACTED] года рождения, по данным представленным медицинским документам, принимая во внимание обстоятельства дела, прихожу к следующему заключению:

1. [REDACTED] причинена закрытая тупая травма лица:
 - перелом нижней стенки правой орбиты, контузия правого глазного яблока тяжелой степени, гематома век, опущение верхнего века, частичный гемофтальм (кровоизлияние в оптические среды глаза), разрыв с кровоизлиянием сосудистой оболочки глаза, с ухудшением зрения;
 - травматический скол коронковой части 21,22 зубов.
2. Данные повреждения имеют давность образования около **7-10** дней могли образоваться в срок и при обстоятельствах, указанных свидетелем, от действия твердых тупых предметов с ограниченными контактировавшими поверхностями, ударов таковыми или от ударов о таковые, в результате двух травматических воздействий.
3. Перелом нижней стенки правой орбиты, контузия правого глазного яблока тяжелой степени, гематома век, опущение верхнего века, частичный гемофтальм (кровоизлияние в оптические среды глаза), разрыв с кровоизлиянием сосудистой оболочки глаза, с ухудшением зрения причинила **СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ** вред здоровью, как повлекшие за собой его длительное расстройство на срок свыше 21 дня (согласно п. 7.1. медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008г. №194н).

Ухудшение зрения на правый глаз с 0,9 (острота зрения левого глаза) до 0,2 составляет **15%** (п.24 согласно «Таблице процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин»), причинило **СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ** вред здоровью, как повлекшее за собой значительную стойкую утрату общей трудоспособности менее чем на одну треть (от 10 до 30% включительно), согласно п. 7.2 медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008г. №194н

Травматический скол коронковой части 21,22 зубов не причинил вреда здоровью, как не повлекший за собой его кратковременного расстройства (пункт 9 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008г. №194н).

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ

экспертиза окончена

21.01.2025 года 13.45 часов