

НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

На трупе надето: трусы темно-синие, носки черные. Труп мужчины правильного телосложения удовлетворительного питания, длиной тела около 177 см. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь. Трупные пятна разлитые, фиолетовые, расположены на задней поверхности тела; при надавливании не исчезают. Трупное окоченение хорошо выражено во всех обычно исследуемых группах мышц. Глаза закрыты. Роговицы тусклые. Зрачки по 0,5 см. Соединительные оболочки глаз серовато-белесоватые. Наружные слуховые проходы, отверстия рта и носа свободны. Видимые слизистые не повреждены. Признаков травматической экстракции зубов не установлено. Кончик языка не выступает за линию смыкания зубов. Кости лицевого скелета и свода черепа на ощупь целы. Шея соразмерна туловищу, без повреждений. Грудь плоскоцилиндрической формы, упруга при сдавливании. Передняя брюшная стенка на уровне реберной дуги. Наружные половые органы развиты правильно. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг него калом не опачкана. Кости конечностей на ощупь целы. Повреждений при наружном исследовании трупа не установлено.

ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Исследование включало вскрытие полости черепа, грудной и брюшной полостей методом полной эвисцерации по Шору. Внутренние органы расположены правильно. В больших серозных полостях без постороннего содержимого. Толщина подкожно-жировой клетчатки на груди 1,0 см, на животе 2,5 см. Мышцы шеи, груди и живота кирпично-красные, без кровоизлияний. Щитовидная железа с равновеликими долями, на разрезах темно-красная, зернистого строения. Подъязычная кость и хрящи гортани на ощупь целы. В трахее и главных бронхах небольшое количество белесоватой слизи. Слизистая оболочка их влажная блестящая серовато-розовая. Легкие на ощупь тестоватой консистенции. Плевра их тонкая гладкая прозрачная. Масса правого легкого 650 г, левого – 570 г. Ткань легких на разрезах серовато-красноватая, с поверхностей разрезов стекает кровянистая жидкость; из перерезанных сосудов корней легких вытекает большое количество темно-красной крови. Надпочечники тонкие, листовидной формы; на разрезах с желтым корковым и бурым мозговым веществом. Почки сращены между собой нижними полюсами с образованием «подковообразной почки» размерами 24,0х6,5х3,5 см массой 290 г. Капсула снимается легко, обнажая гладкую поверхность. Ткань почек (имеют отдельную чашечно-лоханочную систему) на разрезах серовато-синюшная, с четкой границей коркового и мозгового вещества. Лоханки не расширены. Мочеточники проходимы. В мочевом пузыре следы желтоватой мочи. Слизистая оболочка лоханок, мочеточников и мочевого пузыря влажная блестящая серовато-

белесоватая. Селезенка размерами 10х5,5х3,5 см, массой 85 г. Ткань ее на разрезе темно-вишневая, соскоба пульпы не дает. В аорте и нижней полой вене жидкая кровь. Внутренняя поверхность аорты серовато-белесоватая, с желтоватыми пятнами и полосками, определяемыми в брюшном отделе; площадь поражения до 12,5 %. Ширина развернутой аорты в грудном отделе 6 см, расхождение поперечно-перерезанных краев ее 4,5 см. Околосердечная сорочка не напряжена, в полости ее небольшое количество прозрачной жидкости. Сердце размерами 13,5х11,5х6,5 см, массой 430 г. Полости сердца расширены, содержат большое количество темно-красной крови. Толщина стенки левого желудочка 1,3 см, правого 0,2 см. Венечные артерии с тонкими стенками, проходимые. (Тип кровоснабжения задней стенки сердца - смешанный) Клапаны сердца с тонкими подвижными створками. Хордальные нити тонкие, трабекулярные мышцы рельефны, сосочковые без видимых изменений. Мышца сердца дряблая, ткань ее на разрезах неравномерно серовато-красновато-коричневая, тусклая. Пищевод пуст. Слизистая его серовато-белесоватая, продольно складчатая. В желудке около 250 мл полужидкого желтовато-сероватого содержимого. Слизистая его с хорошо выраженной естественной складчатостью, белесовато-розовая. В тонком и толстом кишечнике обычное для этих отделов содержимое. Слизистая оболочка кишечника влажная блестящая серовато-розовая. Поджелудочная железа размерами 15,5х2,0х1,5 см; ткань ее на разрезах серовато-белесоватая, дольчатого строения. Печень размерами 22х17х13,5х8,5 см, массой 1250 г. Поверхность ее гладкая, передне-нижний край не закруглен. Ткань печени на разрезах серовато-коричневая; из перерезанных сосудов - темно-красная кровь. В мягких покровах головы кровоизлияний не установлено. Твердая мозговая оболочка не напряжена; в синусах ее жидкая кровь. Головной мозг эластичной консистенции, массой 1200 г. Мягкая мозговая оболочка гладкая, несколько набухшая, с незначительно расширенными кровью сосудами. Полушария головного мозга симметричны. Рельеф борозд и извилин несколько ступенчат. Сосуды основания головного мозга с тонкими стенками, проходимые. Гипофиз без видимых патологических изменений. Ткань головного мозга на разрезах с четкой границей серого и белого вещества и большим количеством расплывающихся точек и полосок крови, легко снимающихся спинкой ножа. Желудочки головного мозга не расширены, содержат прозрачный слегка желтоватый ликвор. Сосудистые сплетения красновато-синюшные, эпендима не повреждена. Подкорковые ядра симметричные, с четкими контурами. Со стороны стволовых отделов визуально без патологии. Мозжечок с симметричными полушариями; ткань его на разрезе древесного строения. Кости черепа, позвоночника, таза и ребра целы. Других особенностей при исследовании трупа не установлено. В соответствующие лабораторные отделения СПб ГБУЗ «БСМЭ» направлены: Для судебно-химического исследования на наличие этилового спирта, других высших спиртов, наркотических средств, психотропных и сильнодействующих лекарственных веществ от трупа взята кровь из бедренной вены. Для судебно-гистологического экспертного исследования с целью установления микроскопических изменений в органах и тканях и подтверждения диагноза от трупа взяты кусочки внутренних органов, в том числе: головной мозг (5); сердце (2); легкие (2); печень (1); почка (1). Материал для судебно-гистологического исследования залит 10 % раствором нейтрального формалина. Данные медицинского свидетельства о смерти: окончательное свидетельство о смерти серия [REDACTED] года с диагнозом: а. Сердечная недостаточность. б. Кардиомиопатия. (I 50.9; I 42.9) Окончательное свидетельство о смерти серия [REDACTED] с диагнозом: а. Отравление метадон. г. Отравление наркотиком случайное, в неуточненном месте. (I 40.3; X42.9)

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1. При судебно-химическом исследовании (акт № [REDACTED] года судебный эксперт (химик) судебно-химического отделения СПб ГБУЗ «БСМЭ» [REDACTED], получен 06 января 2025 года) крови от трупа [REDACTED] 1984 г.р., этиловый спирт не обнаружен.

2. При судебно-гистологическом исследовании ([REDACTED] года, врач судебно-медицинский эксперт судебно-гистологического отделения СПб ГБУЗ «БСМЭ» [REDACTED] получен 15 января 2025 года) установлено: «Выраженный аутолиз сердца, который существенно ограничивает оценку среза. Периваскулярный кардиосклероз. Мелкие периваскулярные и интрамуральные очаги липоматоза в миокарде».

3. При судебно-химическом исследовании ([REDACTED] года судебный эксперт (химик) судебно-химического отделения СПб ГБУЗ «БСМЭ» [REDACTED], получен 20 января 2025 года). При судебно-химическом исследовании крови от трупа [REDACTED] обнаружены: наркотическое средство метадон и его метаболит EDDP; а также кофеин. В крови не обнаружены: наркотические средства (морфин, кодеин, кокаин, метиламфетамин, МДА, МДМА, а-PVP, тетрагидроканнабинол), психотропные вещества (амфетамин, фенотарбитал, кетамин, диазепам), сильнодействующие лекарственные средства (клозапин, трамадол, феназепам), лекарственные средства (карбамазепин, амитриптилин, хлорпромазин, димедрол, галоперидол, лидокаин, метоклопрамид, парацетамол, доксиламин).

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ

Основной: Отравление метадонном: обнаружение в крови метадона, отек легких, отек головного мозга, жидкое состояние крови в полостях сердца и крупных кровеносных сосудах, венозное полнокровие внутренних органов.

Сопутствующие заболевания: Кардиомиопатия. Атеросклероз аорты 1 ст. 2 ст.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании судебно-медицинского исследования трупа [REDACTED] 1984 года рождения, изучения представленных материалов и результатов лабораторных исследований прихожу к следующему заключению:

Смерть [REDACTED] наступила в результате отравления метадонном, что подтверждается обнаружением в крови метадона, отеком легких, отеком головного мозга, жидким состоянием крови в полостях сердца и крупных кровеносных сосудах, венозным полнокровием внутренних органов.

Отравление метадонном, согласно п. 6.2.9 Приложения к Приказу Минздравсоцразвития от 24.04.2008г № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» квалифицируется как тяжкий вред здоровью.

Телесных повреждений при исследовании трупа не установлено.

При судебно-химическом исследовании крови от трупа [REDACTED] этиловый спирт не обнаружен; иных наркотических средств, а также психотропных и сильнодействующих лекарственных веществ, указанных в перечне акта судебно-химического исследования, не установлено.