

**Объекты, предоставленные в распоряжение эксперта органом, назначившим экспертизу:**

1. 17.01.21 г в 12.40 часов в ВСМОЭТ доставлен труп гр. Иванова И.И., 1964 г.р. и помещён в холодильную камеру.
2. Постановление на судебно-медицинскую экспертизу старшего следователя СО по Тракторозаводскому району г. Волгоград СУСК России по Волгоградской области от 17.01.21 г.

**ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА**

В постановлении на судебно-медицинскую экспертизу старшего следователя СО по Тракторозаводскому району г. Волгоград СУСК России по Волгоградской области от 17.01.21 г. указано, что 17.01.21 г. в 10 ч 30 мин по адресу: г. Волгоград, ул. Туркменская, 120-153 скончался гр. Иванова И.И., 1964 года рождения.

**Вопросы к экспертизе:**

1. Какова причина и давность наступления смерти?
2. Имеются ли на трупе какие-либо телесные повреждения, если да, то каков их характер, механизм образования, локализация, давность причинения, степень тяжести?
3. Имеется ли прямая причинная связь между телесными повреждениями и наступлением смерти?
4. Отобразились ли в повреждениях конструктивные особенности травмирующего предмета, если да, каковы эти особенности?
5. Одним или несколькими орудиями были причинены телесные повреждения?
6. Какова сила нанесенного удара и могло ли возникнуть данное повреждение от удара рукой (ногой) человека или это исключается?
7. Сколько всего ударов нанесено потерпевшему?
8. Какова последовательность причинения телесных повреждений?
9. Какие из телесных повреждений являются прижизненными, какие посмертными?
10. Каково направление удара или ударов?
11. Имеются ли в ране инородные предметы?
12. В каком пространственном положении находился потерпевший в момент наступления смерти?
13. Какое наиболее вероятное взаиморасположение было у нападавшего и потерпевшего в момент причинения телесных повреждений?
14. Возможно ли причинение имеющихся телесных повреждений при падении с высоты собственного роста, при ударе о выступающие предметы, при падении с высоты значительно превышающий рост человека?
15. Возможно ли причинение имеющихся телесных повреждений собственной рукой потерпевшего?
16. Какое время после причинения всего комплекса повреждений потерпевший мог жить и совершать активные действия?
17. Какую пищу и за какое время до смерти употреблял потерпевший?
18. Употреблял ли потерпевший незадолго до смерти алкоголь, если в какой степени опьянения находился?

**План судебно-медицинской экспертизы трупа:**

1. Ознакомление с предоставленной документацией.
2. Наружное исследование трупа с применением визуального, измерительного и экспертного методов.
3. Внутреннее исследование трупа по методу Летюлля, в модификации Шора.
4. Взятие образцов от исследуемого трупа для дополнительных лабораторных исследований:
  - для проведения судебно-гистологического исследования взять кусочки внутренних органов;
  - для проведения судебно-химического исследования взять кровь, а при наличии - мочу на наличие этилового спирта;

5. Оформление исследовательской части.
6. Формулирование судебно-медицинского диагноза.
7. Комплексная оценка результатов вскрытия трупа, лабораторных исследований и данных из представленных материалов;
8. Оформление выводов по указанным в постановлении вопросам.

### **НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА**

**(с применением визуального, измерительного и экспертного методов)**

**ОДЕЖДА:** майка синего цвета из хлопчатобумажной ткани, трусы белого цвета с рисунком в виде цветов синего цвета, из хлопчатобумажной ткани. Одежда без повреждений и наложений, умеренно поношена.

**БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА:** труп мужского пола, правильного телосложения, удовлетворительного питания, длиной тела 170 см. Возраст на вид около 80-90 лет. Волосы на голове седые. Глаза закрыты, роговицы прозрачные, радужки серые. Зрачки различимы, округлой формы, в диаметре по 0,5 см, склеры белесоватые, глазные яблоки упругие. Кости лицевого скелета на ощупь целы. Выделений из наружных слуховых проходов, полости рта и носа нет. Рот закрыт, кайма губ подсохшая. Язык расположен за линией смыкания десен. Зубы отсутствуют, лунки отсутствующих зубов зарощены слизистой. Посторонних предметов в полости рта не обнаружено. Шея пропорциональна туловищу, без патологической подвижности. Грудная клетка плоскоцилиндрической формы, симметричная, без патологической подвижности ребер. Передняя брюшная стенка расположена на уровне реберных дуг, симметрична. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, развиты правильно, половой член цилиндрической формы, яички опущены в мошонку, выделений из уретры нет. Задний проход сомкнут, область промежности не изменена, чистая. Спина без особенностей. Кости, суставы верхних и нижних конечностей на ощупь целы.

**ПОСМЕРТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ:** (на начало исследования 12-30 час. 18.01.21 г.) труп холодный на ощупь по всем поверхностям тела. Трупное окоченение хорошо выражено во всех, обычно исследуемых, группах мышц. Трупные пятна расположены на задних и боковых поверхностях головы, туловища и конечностей, сине-фиолетового цвета, при трехкратном надавливании динамометром силой 2кг/см<sup>2</sup> в течение 3-х секунд, окраску не изменяют. Признаков гниения трупа нет.

**ПОВРЕЖДЕНИЯ:** - кровоподтек в правой лобной области, овальной формы, размером 4х5 см, красно-багрового цвета;

- ссадина на спинке носа, овальной формы, размером 0,5х0,3 см, с поверхностью красно-багрового цвета, расположенной ниже уровня окружающей кожи;

Каких-либо других телесных повреждений при наружном исследовании трупа не обнаружено.

### **ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА**

**(по методу Летюлля, в модификации Шора)**

**ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ПОЛОСТЬ:** мягкие ткани головы на разрезах серо-красного цвета, без кровоизлияний. В месте прикрепления грудино-ключично-сосцевидных мышц к сосцевидным отросткам височной кости кровоизлияний не обнаружено. Височные мышцы на разрезах коричнево-красного цвета, без кровоизлияний. Кости свода черепа с поверхности целы, череп вскрыт двухплоскостным анатомическим распилом. Толщина костей на распиле: лобная кость – 0,8 см, височные – 0,5 см, теменная – 0,8 см. Степень сращения швов черепа соответствует возрасту. Твердая мозговая оболочка цела, частично сращена с костями свода черепа, напряжена, перламутрового цвета, в синусах ее темная жидкая кровь. Масса головного мозга 1388 г. Мягкие мозговые оболочки утолщены за счёт отёка, блестящие, несколько мутноватые, с пахионовыми грануляциями вдоль центральной борозды, сосуды расширены, повышенного кровенаполнения. В подпаутинном пространстве прозрачная жидкость, кровоизлияний под мягкими мозговыми оболочками не отмечается. Мозг обычной консистенции, извилины и борозды сглажены, полушария симметричны.

Вещество мозга на разрезах с обычным анатомическим строением, влажное, блестящее. Границы серого и белого вещества отчетливые. На поверхности срезов отмечаются многочисленные мелкие капли крови в виде точек и полос, расплывающиеся и легко снимаемые спинкой ножа, кровоизлияний нет. Желудочки не расширены, эпендима прозрачная. В желудочках – прозрачная розоватая жидкость. Кровоизлияний, опухолей, очагов размягчений, других патологических изменений в ткани мозга не обнаружено. Мозжечок с четким древовидным рисунком строения, без признаков кровоизлияний. Гипофиз овальной формы, не увеличен, размером около 0,5x1,0x0,6 см, состоит из двух неодинаковых долей, серо-розовый, без видимой патологии, массой около 5 г, без кровоизлияний. Сосудистые сплетения серо-синюшного цвета, отечны. Сосуды основания головного мозга извитые, с утолщенными стенками, на некоторых участках зияют, просвет их неравномерно сужен, до ½ диаметра, за счет эндovasкулярно растущих плотных атеросклеротических бляшек серо-желтого цвета. При проведении фронтальных разрезов через ствол, структуры обычного строения. Полосы от давления краем сагиттального синуса, намета мозжечка, большого затылочного отверстия на поверхности мозга отсутствуют. По отделению твердой мозговой оболочки кости свода и основания черепа целы.

**ПОЛОСТЬ РТА, ОРГАНЫ ШЕИ, ГРУДНАЯ ПОЛОСТЬ:** В мягких тканях шеи кровоизлияний нет, сосудисто-нервные пучки шеи не повреждены. Атлanto-окципитальное сочленение без повреждений. Мягкие ткани груди красновато-коричневатого цвета без кровоизлияний. Толщина подкожно-жировой клетчатки над грудиной около 1,5 см. Правый купол диафрагмы выше левого. Расположение органов грудной полости правильное. Полости рта, глотки и гортани свободны. Язык с поверхности серовато-коричневого цвета, следов отпечатков зубов нет, сосочки выражены, на разрезе бледно-коричневого цвета, без кровоизлияний. Миндалины не увеличены. На разрезе серо-синего цвета, обычного строения. Рожки подъязычной кости плотно сращены с телом, без кровоизлияний, хрящи гортани, щитовидный хрящ окостеневший, без повреждений, кровоизлияний в непосредственно прилегающих зонах нет. Доли щитовидной железы симметричные размерами 5x3x1 см, каждая, на разрезе бледно-красного цвета, мелкозернистая, массой около 30 г. В просвете трахеи и крупных бронхов серая мутная слизь в умеренном количестве, слизистая серо-розовая, без кровоизлияний. Ребра, грудина, ключицы, лопатки целы. Легкие выполняют плевральные полости, плевро легких гладкая, прозрачная, без кровоизлияний. Передние отделы легких с поверхности серо-розовые, средние и задние – фиолетовые. Вес правого легкого 387 г., левого 356 г. Лёгкие на ощупь тестоватой консистенции, несколько пониженной воздушности, более плотные в задних отделах, полнокровные, на разрезе ткань их мелкопористая, в передних отделах розовато-красного цвета, на остальных участках темно-красного цвета. С поверхности разрезов стекает обильное количество пенистой крови. Паратрахеальные и перибронхиальные лимфатические узлы не увеличены, на разрезе серовато-черного цвета, без видимой патологии. В просвете лёгочных артерий и вен жидкая кровь с незначительным количеством рыхлых свертков темно-красного цвета. Сердечная сорочка не напряжена, в ней около 30 мл желтоватой жидкости, внутренняя оболочка сердечной сорочки гладкая, блестящая. Сердце лежит свободно, размерами 13x12x8 см, массой 439 г, уплощено, на ощупь дряблoе. Наружная оболочка его (эпикард) гладкая, блестящая. Верхушка сердца закруглена. Сердце исследовано по методу Рессле, срезом на уровне предсердно-желудочковых соустьей – толщина стенки левого желудочка – 2 см, правого – 0,8 см, перегородки – 1,5 см. Мышца сердца на разрезе неравномерного кровенаполнения, бледно-коричневого цвета, с множеством мелких рассеянных сероватых рубцов в виде объёмных включений фиброзно-соединительной ткани, которые расположены во всех отделах сердца. Полости сердца расширены, расширение больше выражено в левых отделах сердца, содержат жидкую темно-красную кровь с примесью рыхлых свертков. Хордальные нити не утолщены, обычной длины, сосочковые и трабекулярные мышцы умеренно рельефные. Створки клапанов сердца утолщены, подвижные, с большим количеством белесовато-желтых пятен и полос. Внутренняя оболочка сердца (эндокард) тонкая, полупрозрачная, гладкая, серо-розового цвета. Кровоизлияний или отложений жира под ней не определяется. Устья венечных

артерий зияют. Коронарные сосуды исследованы на протяжении, по всему периметру отмечаются множественные эндovasкулярно растущие белесовато-желтые бляшки, с максимальным сужением просвета более чем на 50%. Интима аорты цвета слоновой кости, имеются плоские и выступающие беловатые бляшки, более выраженные в брюшном отделе, размерами до 1,5x0,5 см. В просвете аорты - следы жидкой крови. Пищевод на всем протяжении проходим, слизистая его серого цвета, отечна, полнокровна, продольная складчатость сглажена. Диафрагма цела, без кровоизлияний.

**БРЮШНАЯ ПОЛОСТЬ:** мягкие ткани брюшной стенки на разрезе серо-красного цвета, без кровоизлияний. Толщина подкожно-жировой клетчатки около 3 см. Брыжейка и сальник серо-желтого цвета, блестящие. В забрюшинной клетчатке кровоизлияний нет. Желудок серповидной формы, пустой, стенка его не утолщена, слизистая серого цвета, складчатая, без кровоизлияний. Кишечник не вздут, слизистая его умеренно складчатая, в тонком кишечнике - умеренное количество пищевых масс, в толстом кишечнике - формирующиеся каловые массы, в ампуле прямой кишки - кал. Рисунок брыжеечных сосудов отчетлив, кровоизлияний нет, лимфатические узлы не увеличены. Печень размерами 27x20x14x9 см, массой 1526 г, плотно-эластичной консистенции, край несколько закруглен, с поверхности и на разрезе ткань вишнево-фиолетового цвета, с темно-красным крапом, с поверхности разреза скудно стекает жидкая темно-красная кровь. В желчном пузыре около 40 мл густой темной желчи, слизистая бархатистая, желчные пути проходимы. Поджелудочная железа продолговатой формы, размерами 14x6x3 см, массой 92 г, обложена жиром, серо-желтого цвета, рисунок строения слабо различим. Селезенка размерами 10x4x2 см, массой 167 г, капсула серо-фиолетового цвета, морщинистая, пульпа дряблая, темно-вишневого цвета, в соскобе пульпа и кровь. Надпочечники неправильной листовидной формы, не увеличены, на разрезе с нечеткой границей слоев, корковое вещество желтоватого цвета, мозговое - коричневого цвета. Почки бобовидной формы, размерами левая - 10x5x4 см, масса - 155 г, правая - 9x4x3 см, масса - 141 г. Фиброзная капсула снимается легко, поверхность почек гладкая. Ткань почек на разрезе корковый слой бледно-красного цвета, мозговой слой темно-красного, граница между ними слабо выражена. Так же на разрезе отмечаются мелкие белесоватые участки клиновидной формы, основанием обращенные к корковому слою. В области лоханок - отложения жироподобных масс, лоханки свободны, мочеточники проходимы. В мочевом пузыре следы желтоватой мочи, слизистая серого цвета, складчатая. Предстательная железа несколько уплотнена, размером 4x3x2 см, массой 20 г, на разрезе альвеолярно-трубчатого строения, серо-фиолетового цвета. Яички одинаковых размеров по 4,5x3,5x2,4 см.

Кости таза, позвоночника целы, мышцы без кровоизлияний. Каких-либо телесных повреждений при внутреннем исследовании не обнаружено.

**Взятие образцов от исследуемого трупа для дополнительных лабораторных экспертиз:**

Для судебно-химической экспертизы взята кровь на определение этилового спирта.

Для судебно-гистологической экспертизы взяты кусочки внутренних органов: головного мозга, сердца (3 кусочка), легкого, печени, почки - для определения патологических изменений.

Выдано окончательное медицинское свидетельство о смерти серия 1 №1 от 22.01.21 г. на имя Иванова Ивана Ивановича, 1964 года рождения

Диагноз: а) Левожелудочковая недостаточность I 50.1

б) Атеросклеротическая болезнь сердца I 25.1

Государственный судебно-медицинский эксперт: \_\_\_\_\_ **Ф.И.О.**

### РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

При судебно-химической экспертизе (Заключение эксперта № 1 от 22.01.21 г.) в крови от трупа обнаружен этиловый спирт в концентрации 2,41%.

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ.**

**Основное заболевание:** Хроническая ишемическая болезнь сердца. Атеросклеротическая болезнь сердца, атеросклероз в стадии атероматоза и кальциноза. Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз.

**Осложнение основного заболевания:** Острая коронарная недостаточность. Фибрилляция желудочков сердца. Отек легких и головного мозга.

**Сопутствующие заболевания (повреждения):** кровоподтек в правой лобной области, ссадина на спинке носа.

Государственный судебно-медицинский эксперт: \_\_\_\_\_ **Ф.И.О.**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

На основании судебно-медицинской экспертизы трупа гр. Иванова И.И., 1964 г. рождения, с учетом данных лабораторных экспертиз, прихожу к выводу:

1. Смерть гр. Иванова И.И. наступила в результате хронической ишемической болезни сердца, которая сопровождалась атеросклерозом сосудов сердца, осложнившихся развитием острой коронарной недостаточности.

2. При судебно-медицинской экспертизе трупа гр. Иванова И.И., обнаружены следующие телесные повреждения: кровоподтек в правой лобной области и ссадина на спинке носа.

Данные повреждения образовались незадолго до момента наступления смерти, при не менее однократном ударном воздействии в каждую область, тупого твёрдого предмета (ов), либо при ударе о таковой (ые), конструктивные особенности которых в повреждениях не отобразились, квалифицируются как не причинившие вреда здоровью, в причинной связи со смертью не состоят. Не исключается возможность получения данных телесных повреждений при падении из положения стоя и ударе о выступающие предметы. После получения вышеописанных повреждений совершение активных действий возможно длительное время.

3. При судебно-химической экспертизе крови от трупа гр. Иванова И.И. обнаружен этиловый спирт в концентрации 2,41%. Данная концентрация, обычно у живых лиц, соответствует средней степени алкогольного опьянения.

Государственный судебно-медицинский эксперт: \_\_\_\_\_ **Ф.И.О.**

Акт судебно-медицинского исследования окончен 25.01.21 г. в 12-30 час.

Приложение: Заключение судебно-химической экспертизы № 1 от 22.01.21 г.