

Фототаблица
к заключению эксперта № 1037/2011

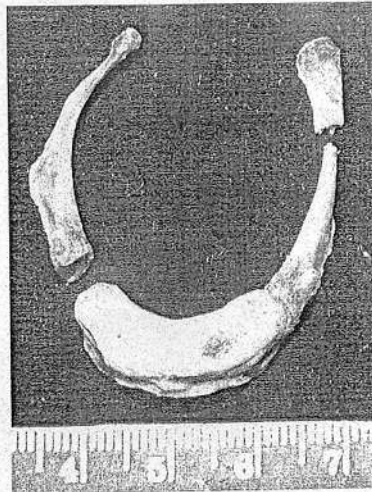


Фото 1.
Фото 1. Повреждения подъязычной кости. Общий вид.



Фото 1.
Фото 1. Перелом левого большого рога.
Вид со стороны внутренней костной
пластинки.



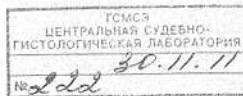
Фото 2.
Фото 2. Перелом ^{левого} большого рога.
Вид со стороны наружной
костной пластинки.

Государственный
медицинский судебный эксперт



В.Е. Комар

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНСКИХ СУДЕБНЫХ ЭКСПЕРТИЗ
УПРАВЛЕНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ
ЦЕНТРАЛЬНАЯ СУДЕБНО-ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
Долгиновский тракт, 160А, 220053, г. Минск тел. (017) 289-03-48



ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА № 3611

На основании постановления старшего следователя СО прокуратуры Минской области по Слуцкому району Козырева П.Л., от 13.11.11

В соответствии с направлением эксперта от 14.11.11

Годуновой Н.А.

В помещении ЦСГЛ, государственный медицинский судебный эксперт стаж работы с 2000 года, II квалификационная категория
государственный медицинский судебный эксперт стаж работы с 1997 года, II квалификационная категория

Козлова Г.А.

Логацкая Т.В.

провели судебно-гистологическую экспертизу кусочков внутренних органов: головной мозг-3, тмо-1, сердце-3, легкие-2, печень-1, почка-2, поджелудочная железа-1, селезенка-1, надпочечники-2, мягкие ткани-8

от трупа ЕЛИСЕЕВА А.В., 1975 г.р.

В соответствии со статьей 230 УПК Республики Беларусь, разъяснены права и обязанности эксперта, предусмотренные статьей 61 УПК Республики Беларусь.

Об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения или за отказ либо уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных обязанностей эксперта в соответствии со статьями 401, 402 УК Республики Беларусь предупрежден (ы).

Эксперты



Дата поступления объектов	« 15 »	ноября	2011
Дата начала исследования	« 17 »	ноября	2011
Дата изготовления препаратов	« 22 »	ноября	2011
Дата окончания исследования	« 30 »	ноября	2011

Заключение изложено на 4 страницах

30.11.2011

На разрешение экспертизы поставлены вопросы: подтверждение диагноза, определение прижизненности и давности повреждений.
 Обстоятельства дела: «Избит 12.11.11; повторно избит 13.11.11... Обнаружен мертвым на улице».
 Заключение эксперта № 354.
 СМД: «Травматическое субдуральное кровоизлияние. Переломы костей лицевого скелета. Перелом подъязычной кости».

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

ГОЛОВНОЙ МОЗГ (2). Стволовой и подкорковый отделы: мягкая мозговая оболочка отечна, с полнокровными венами; внутримозговые сосуды полнокровны, местами периваскулярные геморрагии, плазматическое пропитывание стенок сосудов; субэпендимарно скопление гипоксических телец; отек мозговой ткани; дистрофические изменения нейронов.

ТВЕРДАЯ МОЗГОВАЯ ОБОЛОЧКА (1, препарат №1). Дурально небольшое скопление малоизмененных и частично гемолизированных эритроцитов со слабой примесью клеток белой крови, выпадением единичных нитей фибрина оттенков красного цвета при окраске MSB; неравномерное кровенаполнение сосудов. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ПРАВОЙ ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ (1, препарат №2). В препарате волокнистая и жировая соединительная ткани с инфильтрирующим кровоизлиянием из малоизмененных эритроцитов с отдельными лейкоцитами, по периферии плазморрагиями; неравномерное кровенаполнение сосудов, спазм отдельных артерий. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует. Реакция на Fe отрицательная.

ПРАВАЯ ЛОБНАЯ ДОЛЯ (1, препарат №3). Под мягкой мозговой оболочкой кровоизлияние из малоизмененных эритроцитов с неравномерной слабой лейкоцитарной инфильтрацией; полнокровие оболочечных и внутримозговых сосудов с плазматическим пропитыванием стенок, стазы, сепарация крови, распределительный лейкоцитоз, лейкодиapedез, вокруг некоторых сосудов в коре геморрагии; отек мозговой ткани; дистрофические изменения нейронов. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ИЗ ОБЛАСТИ ПЕРЕЛОМА НОСА (1, препарат №4). В препарате фрагменты скелетной мышцы, волокнистой и жировой соединительной ткани; определяется инфильтрирующее кровоизлияние из малоизмененных и частично гемолизированных эритроцитов с неравномерной (до умеренной) лейкоцитарной инфильтрацией, распадом единичных лейкоцитов, плазморрагиями; тяжелые дистрофические изменения мышечных волокон с некрозом групп клеток; неравномерное кровенаполнение сосудов, распределительный лейкоцитоз, лейкодиapedез, вокруг некоторых сосудов лейкоцитарные скопления. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует, группы мышечных волокон приобретают оранжевый и оранжево-красный цвет. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ИЗ ОБЛАСТИ ПЕРЕЛОМА ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ (1, препарат №5). В препарате скелетная мышца с небольшими фрагментами жировой клетчатки, нервными стволами; определяется инфильтрирующее кровоизлияние из малоизмененных и гемолизированных эритроцитов с неравномерной слабой примесью полиморфных клеток белой крови, мелкими плазморрагиями; неравномерное кровенаполнение сосудов, спазм отдельных артерий, распределительный лейкоцитоз с лейкодиapedезом. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует, группы мышечных волокон приобретают оранжевый и оранжево-красный цвет. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ИЗ ОБЛАСТИ ПЕРЕЛОМА ЛЕВОЙ СКУЛОВОЙ КОСТИ (1, препарат №6). В препарате фрагменты скелетной мышцы, волокнистой и жировой соединительной ткани с инфильтрирующим кровоизлиянием из малоизмененных и гемолизированных эритроцитов с неравномерной (до выраженной) лейкоцитарной инфильтрацией (распадом лейкоцитов) в периферических отделах кровоизлияния; тяжелые дистрофические изменения мышечных волокон с некрозом групп клеток; неравномерное кровенаполнение сосудов, распределительный лейкоцитоз, лейкодиapedез, периваскулярные лейкоцитарные скопления; отек. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует, отдельные мышечные волокна приобретают оранжевый и оранжево-красный цвет. Реакция на Fe отрицательная.

3611/11

МЯГКИЕ ТКАНИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ (1, препарат №7). Мелкоочаговые дефекты эпителия слизистой оболочки; в слизистой оболочке и мышцах обширное инфильтрирующее кровоизлияние с гематомоподобными участками из малоизмененных и гемолизированных эритроцитов с очаговой слабой лейкоцитарной инфильтрацией, выраженными плазморрагиями; неравномерное кровенаполнение сосудов, выраженный распределительный лейкоцитоз, лейкодиapedез, периваскулярные лейкоцитарные муфты. При окраске MSB фибрин отсутствует, группы мышечных волокон приобретают оранжевый и оранжево-красный цвет. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ЛЕВОЙ ЛОБНОЙ ОБЛАСТИ (1, препарат №8). В препарате скелетная мышца, волокнистая и жировая соединительная ткани, отдельные фрагменты желез и волосных луковиц; наблюдается инфильтрирующее кровоизлияние с неравномерной (до выраженной) лейкоцитарной инфильтрацией, распадом лейкоцитов; тяжелые дистрофические изменения мышечных волокон с некрозом групп клеток; венозное полнокровие, распределительный лейкоцитоз, лейкодиapedез, местами периваскулярные лейкоцитарные муфты. При окраске MSB фибрин отсутствует, группы мышечных волокон приобретают оранжевый и оранжево-красный цвет. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ЛЕВОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ (1, препарат №9). В препарате волокнистая и жировая соединительная ткани, небольшие фрагменты скелетной мышцы; определяется инфильтрирующее кровоизлияние из преимущественно малоизмененных эритроцитов с неравномерной (до выраженной) лейкоцитарной инфильтрацией, распадом лейкоцитов, плазморрагиями; венозное полнокровие, распределительный лейкоцитоз, лейкодиapedез. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует, отдельные мышечные волокна приобретают оранжево-красный цвет. Реакция на Fe отрицательная.

МЯГКИЕ ТКАНИ ПРАВОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ (1, препарат №10). Инфильтрирующее кровоизлияние в жировой клетчатке из преимущественно малоизмененных эритроцитов с неравномерной слабой примесью лейкоцитов, плазморрагиями; полнокровие, кое-где слабый внутрисосудистый лейкоцитоз, спазм артерий. При окраске MSB фибрин в кровоизлиянии отсутствует. Реакция на Fe отрицательная.

ЛЕГКИЕ (2). Полнокровие респираторной ткани; участки остро расширенных альвеол; распространенные интраальвеолярные кровоизлияния; очаговый серозный альвеолярный отек; в ряде альвеол гемосидерофаги; бронхи преимущественно спазмированы, в просвете десквамированный эпителий, в отдельных слизь с примесью немногочисленных эритроцитов; слабый периваскулярный и перибронхиальный склероз.

СЕРДЦЕ (3). Слабый склероз интимы коронарных артерий без сужения просвета. Венозное полнокровие миокарда, стазы, распределительный лейкоцитоз, спазм ряда интрамуральных артерий и артериол; очаговые фрагментации, волнообразная извитость групп мышечных волокон; местами кардиомиоциты гипертрофированы либо истончены, неравномерно воспринимают окраску с зернистой саркоплазмой; периваскулярное, в некоторых полях зрения мелкоочаговое межмышечное разрастание соединительной ткани; мелкоочаговый перивазальный липоматоз.

ПЕЧЕНЬ (1). Неравномерная (очаговая и диссеминированная) жировая дистрофия гепатоцитов, в единичных клетках выявляются тельца Мэллори, небольшие очаги клеток с зернистой, просветленной цитоплазмой; слабый портальный склероз с неравномерной скудной круглоклеточной инфильтрацией; венозное полнокровие, гемолиз крови в сосудах.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА (1). Аутолитические изменения. Полнокровие, гемолиз крови в сосудах; интерстициальный отек; мелкоочаговый липоматоз, нерезкий междольковый склероз.

СЕЛЕЗЕНКА (1). Выраженное полнокровие красной пульпы; лимфофолликулы разновеликие с четкими контурами, без реактивных центров.

ПОЧКИ (1). Полнокровие капилляров клубочков, междольковых сосудов и пирамид; интерстициальный отек; зернистая, мелкоочаговая дистрофия нефроэпителия.

Надпочечники – архив.

Эксперты



С. С. И. И. С. С.

ВЫВОДЫ

12 ноября

Инфильтрирующие кровоизлияния в мягких тканях левой лобной области (№8), левой ушной раковины (№9), из области переломов носа (№4), левой скуловой кости (№6); все вышеперечисленные повреждения давностью около 1 суток. Инфильтрирующие кровоизлияния в мягких тканях правой затылочной области (№2), правой ушной раковины (№10), верхней губы (№7), из области перелома подъязычной кости (№5); мелкоочаговое дуральное кровоизлияние (№1); субарахноидальное кровоизлияние в правой лобной доле (№3); давность вышеперечисленных повреждений около 0-6 часов. Общее расстройство кровообращения: полнокровие и отек головного мозга с периваскулярными внутримозговыми гемorragиями; венозное полнокровие, интерстициальный отек внутренних органов, бронхоспазм, острая очаговая эмфизема, очаговый серозный альвеолярный отек и распространенные интраальвеолярные кровоизлияния в легких; белковая дистрофия миокарда, почек.

13 ноября

Жировой гепатоз, I стадия, с маркерами алкогольной этиологии; нерезкий склероз и липоматоз поджелудочной железы; вторичная кардиомиопатия. Гемосидероз легких.

Эксперты



А. Козлова
В. Логацкая

Затраты на производство экспертизы составляют 856 370 рублей.