

Министерство здравоохранения РФ

Код формы по ОКОНХ
Код формы по ОКПО

Государственное бюджетное учреждение
Республики Марий Эл
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»
424007, РМЭ г. Йошкар-Ола, ул. Крылова, дом 59

Медицинская документация
форма № 173/у-87

16.10.87г. № 08-9/154

901-339-71
59

АКТ

судебно-медицинского освидетельствования № 215

на основании направления УУП ОМВД России по Моркинскому району лейтенанта
полицейского Александрова А.Н. от 17 сентября 2012 года

в помещении Моркинского РСМО

судебно-медицинский эксперт: Заведующий Моркинским РСМО ГБУ РМЭ «БСМЭ»
Галкин Дмитрий Александрович, образование высшее медицинское, стаж работы по
специальности 2 года.

произвел судебно-медицинское освидетельствование гр. Александрова Валентина
Васильевича, [REDACTED]

При освидетельствовании присутствовали: лаборант Ярандаева Р.Н.

Освидетельствование начато 18 сентября 2012 года в 16:00

Освидетельствование окончено 18 сентября 2012 года в 17:30

«Акт судебно-медицинского освидетельствования» вложен на 2 листе

Установить наличие телесных повреждений, их характер, локализацию, время формирования, количество ударных воздействий и причиненный вред здоровью».

Обстоятельства дела:

Из направления известно: «17.09.2012 года сотрудники полиции нанесли побои».

Со слов:

17 сентября 2012 года около 07 часов утра в сенях своего дома по ул. Механизаторов два сотрудника ДПС зашли и сразу начали крутить мне руки и избивать. Удары наносили кулаком по лицу, по животу, два раза пнули обутой ногой по груди, от ударов закружилась голова и я упал, ударился головой об стену, потерял сознание. Меня сотрудники ДПС сразу увезли в больницу, госпитализировали в хирургическое отделение, наложили гипсовую повязку на левую руку. Жалобы на головные боли, боли в руке, в груди.

Данные объективного осмотра:

Внутрикожное кровоизлияние фиолетового цвета у наружного конца левой бровной дуги, в 4.5см от срединной линии, размером 2х1см, длинником поперечно. В проекции локтевого сустава справа кровоподтеки багрово-фиолетового цвета, в количестве 2-х, диаметром 2см и размером 5.5х3.3см, длинником продольно, расстояние между которыми 2см. По задней поверхности верхней трети правого предплечья ссадина с корочкой красно-коричневого цвета несколько выше уровня окружающей кожи неправильно овальной формы, размером 3х1.5см, длинником поперечно. В проекции правого локтевого сустава аналогичный вышеописанному кровоподтек с нечеткими границами размерами 1х0.7см, длинником продольно, по задней поверхности средней трети правого предплечья с нечеткими границами размером 5х2см, длинником поперечно. По задней поверхности средней и нижней трети правого предплечья, в количестве 3-х размерами 3.5х2см; 3х2см; 4.5х3см, на участке размером 8.5х5см, длинником продольно. На передней поверхности средней трети правого предплечья размером 2.3х1.5см, длинником продольно; на передней поверхности нижней трети правого предплечья размером 3х2см, длинником продольно. На боковой поверхности грудной клетки слева по среднеподмышечной линии с нечеткими границами внутрикожное кровоизлияние красно-фиолетового цвета размером 6.5х4.5см, длинником продольно. По наружной поверхности верхней трети левой голени ссадина с корочкой красно-коричневого цвета несколько выше окружающей кожи размером 2х1см, длинником соответственно цифрам «8» и «2» условного циферблата часов. По передне-внутренней поверхности верхней трети левой голени аналогичная ссадина диаметром 0.5см. По наружной поверхности верхней трети правой голени в количестве 3-х размерами 1.5х0.5см; 1.8х0.8см; 1.5х0.8см на участке размером 6х3.5см, длинником продольно.

Данные медицинской документации:

Представлена медицинская карта №3849/743 стационарного больного хирургического отделения ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ» на имя Александрова Валентина Васильевича, 09.12.1963 года рождения. Поступил 17.09.2012 года в 08 часов 30 минут с жалобами на боли в груди, головокружение, боли в левом плече, левом коленном суставе, озноб, дрожь. Доставлен в приемный покой полицейской бригадой. Со слов потерпевшего около 7 часов 30 мин. избили сотрудники полиции. Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы гиперемированы. Периферические л/узлы не увеличены. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ясные. АД 140/90 мм.рт.ст. ЧСС 85 уд. в мин. Живот мягкий, б/б. Печень по краю реберной дуги. Симптом Пастернацкого с обеих сторон отрицательный. Физиологические отправления в норме. Диагноз: Посттравматическое состояние, болевой шок, перелом ребра слева, левого предплечья. В области носа имеется ссадина, рана умеренно кровотоцит, в области грудной клетки справа ссадины, кровоподтеки. Грудная клетка при пальпации резко болезненна. Дыхание затруднено, в области левого плеча и предплечья имеются ссадины, кровоподтеки, асимметрия предплечья, при пальпации резко болезненно, движение ограничено. Запись врача-хирурга от 17.09.12 г. в сознании. Ориентирован. Тремор конечностей от психоэмоционального возбуждения. Кровоподтеки на раздирании кожи на левом предплечье в нижней трети, области локтевого отростка. Подкожная гематома с разрывом кожи на левом предплечье в нижней трети, осаднение кожи в области локтевого сустава слева. Боль в нижней трети левого предплечья и на зоне 3-5 ребер справа по среднелоктевой линии. Живот мягкий. Перистальтика активная. Движение конечностей в полном объеме. Диагноз: Ушиб грудной стенки. Ушиб мягких тканей предплечий. Перелом

локтевой кости слева в нижней трети, смещение незначительно. Наложена гипсовая лонгета на 5 недель. Запись врача-невролога от 17.09.12г. Жалобы на шум в голове, общую слабость. Со слов сегодня полицейский ударил кулаком по лицу, упал, ударился головой об стенку. Сознания не терял, но загудела голова и появилась тошнота. Ссадины на крыле носа слева. На затылке следов травмы нет. Сознание ясное. Зрачки равные, фотореакция живая, движение глазных яблок в полном объеме, нистагма нет. Носогубные складки равны. Язык по средней линии. Сухожильные рефлексы с ног равные, живые, патологических знаков нет. Пателлы нет. Чувствительность не нарушена. В позе Ромберга стоит уверенно. Легкий постуральный тремор в правой руке. ПНП выполняет правой рукой уверенно. Менингеальных знаков нет. Диагноз: Данных за ЧМГ нет. Ссадины лица. Клинический диагноз: Ушиб грудной стенки справа. Закрытый перелом локтевой кости слева с незначительным смещением. Ушиб мягких тканей предплечий, области надколенника слева.

Протокол рентгеновского исследования на Александрова В.В., 48 лет от 17.09.2012г. № 11251: на рентгенограммах левого предплечья в 2-х проекциях перелом в дистальной части локтевой кости со смещением на ширину коркового слоя. На рентгенограмме правой половины грудной клетки в прямой проекции в видимых отделах легких без инфильтративных теней, уплотнена междолевая плевра, нарушений структуры ребер не найдено.

Врач судебно-медицинский эксперт:

Галкин Д.А.

Заключение:

На основании судебно-медицинского освидетельствования гр-на Александрова Валентина Васильевича, 09.12.1963 года рождения, (48 лет), изучения медицинской документации на его имя, принимая во внимание обстоятельства дела, прихожу к заключению:

- Кровоподтеки: проекции правого локтевого сустава (2), задней поверхности правого предплечья (4), передней поверхности правого предплечья (2); кровонизлияние левой боковой поверхности грудной клетки;
- Подкожная гематома с осаднением кожи на левом предплечье в нижней трети;
- Ссадины: задней поверхности правого предплечья, правого локтевого сустава, левой голени (2), правой голени (3).

Вышеописанные повреждения могли образоваться от действия тупых твердых предметов или ударах о таковые, не повлекли за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности и по этому критерию относятся к повреждениям, не причинившим вреда здоровью человека.

- Выставленный клинический диагноз «Закрытый перелом локтевой кости слева с незначительным смещением» мог образоваться от действия тупого твердого предмета или ударе о таковой, и согласно приказу от 24.04.2008г. №194н «Об утверждении медицинских критериев определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека», и повлекли за собой длительное расстройство здоровья, продолжительностью свыше 3-х недель (более 21 дня), и по этому критерию относится к повреждениям, причинившим **средней тяжести** вред здоровью.

Давность образования повреждений может соответствовать срокам, указанным в направлении, т.е. 17 сентября 2012 года.

Врач судебно-медицинский эксперт:

18 сентября 2012 года

Галкин Д.А.

Копия Верна

на основании протокола № 100/12 от 17.09.12г.