

Министерство здравоохранения
Нижегородской области
Государственное учреждение
здравоохранения
Нижегородское областное бюро
судебно-медицинской экспертизы
объект экспертизы потерпевших
и других лиц
г. Нижний Новгород пр. Гагарина, 70
т. факс 465-48-49 E-mail: sudmed@nizn.ru
индекс № 99-01-004863 от 27.06.2007г.

149
Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКТО 06894824
Медицинская документация формы №170-047
г. Нижний Новгород Минздравотдел №16/020, Нижегород

АКТ

судебно-медицинского освидетельствования № 1794 -Д

в помещении направления
следователя СО по Советскому району
господства СУ СКР по Нижегородской области Роткова А.А. от 31.03.2011 г.
в помещении бюро СМЭ

судебно-медицинский эксперт – Юрьев Владимир Юрьевич,
отделом экспертизы потерпевших, имеющий высшее медицинское
стаж работы по специальности «судебно-медицинская экспертиза»
высшую квалификационную категорию

судебно-медицинское освидетельствование
Александра Ивановича, 1957 г.р.
д. Знаменская, 21-19

освидетельствование производится по копии медицинской карты
больного № 1810 из больницы № 39, копиям объяснений
А.И. в сотрудников милиции.
освидетельствовании присутствовали: лаборант Абросимова О.Н.

освидетельствование начато: 06 апреля 2011 г.

окончено: 07 апреля 2011 г.

судебно-медицинского освидетельствования изложен на 3-х листах

вопросы, подлежащие разрешению:

1. Имеются ли у Дмитриева А.И. какие-либо телесные повреждения, каково их количество, точная локализация, характер, механизм и давность образования? Если имеются, то какой вред здоровью причинен?
2. Могли ли обнаруженные у Дмитриева А.И. телесные повреждения образоваться при обстоятельствах, указанных заявителем и изложенных в постановлении?
3. Могли ли обнаруженные у Дмитриева А.И. телесные повреждения образоваться при обстоятельствах, указанных сотрудниками милиции и изложенных в постановлении?

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

Из постановления следует: из заявления и объяснения Дмитриева А.И. следует, что он был доставлен 05.03.2011г. в ОМ № 7 УВД по И.Повгороду. Вечером 06.03.2011г. его вывели из камеры и отвели в один из кабинетов отдела милиции, где ему завели руки за спину и надели наручники. Далее один из сотрудников милиции связал ноги заявителя ремнем, после чего сотрудники милиции продернули между наручниками и одетым на ноги ремнем еще один ремень. Далее один из сотрудников милиции сел на плечи заявителя и начал прижимать грудную клетку к ногам, а другой сотрудник милиции в это время начал тянуть ремень между наручниками и ногами. Со слов заявителя, вечером 07.03.2011г. сотрудники милиции также неоднократно применили в отношении него физическую силу, а именно нанесли около 10 ударов руками, сжатыми в кулаки, по затылочной области головы, а также по одному удару в область печени и позвоночника.

Опрошенный в ходе проверки Наумов В.Ю. пояснил, что 06.03.2011г., когда Дмитриев В.Ю. оттолкнул его и пытался сбежать, он применил в Дмитриеву наручники, каким образом застегнул наручники - туго или нет. Наумов В.Ю. пояснить не может.

Опрошенные Куликов А.И. и Волков В.В. пояснили, что 07.03.2011г. Дмитриев А.И. пытался сбежать, загнувшись, ушел и покатился кубарем вниз по лестнице. Они побежали вслед за Дмитриевым А.И., где подняли последнего с пола, после чего надели ему за спину на руки наручники.

ИССЛЕДОВАНИЕ

Из копии медицинской карты стационарного больного № 1810 из больницы № 39 следует, что Дмитриев А.И. поступил 08.03.2011г. в 11ч.56мин. Жалобы на головную боль, слабость, головокружение, тошноту, боль в области правой реберной дуги. Со слов поясничном отделе позвоночника, усиливающуюся при наклонах и поворотах. АД 130/80 терял сознание, была несколько рвот. Состояние средней степени тяжести. АД 130/80 мм рт.ст. Пульс 80 ударов в минуту. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье при пальпации. Неврологический статус: сознание ясное, вялый, астеничный. Зрачки равные. Движения глазных яблок в полном объеме. При движении глаз в обе стороны отмечается мелкоамплитудный быстрый горизонтальный нистагм 1ст. Центральный парез левого лицевого нерва (вероятно, последствия ОНМК). Язык - девиация вправо (последствия лицевого нерва (вероятно, последствия ОНМК)). Сила в правой нижней конечности снижена до 4 баллов (со слов пациента, последствия ОНМК от 2009г.). Сухожильные и периостальные рефлексы справа выше, оживлены, с расширением рефлексогенных зон. Патологических стопных знаков нет. В поле Ромберга пошатывание. ПНП выполняет с промахиванием и интенцией. Местно: на голове затылочной области. При пальпации грудной клетки резкая болезненность в области правой реберной дуги, болезненность остистых отростков на уровне 2-5 поясничных позвонков. Выраженное напряжение паравертебральных мышц в поясничной области. Наклоны вперед ограничены болевой синдромом в пояснице. На тыльной стороне обеих запястий имеются полуциркулярные осаднения шириной до 1,5см. На обзорных краниограммах без костно-травматической

145

патологии. ЭХО-ЭС смещения срединных структур не выявлено. Рентген грудной клетки – без видимой патологии. На обзорных спондилограммах пояснично-крестцового отдела позвоночника от 08.03.2011г. – компрессионный перелом тела 1-го поясничного позвонка. На КТ пояснично-крестцового отдела позвоночника от 18.03.2011г. – компрессионный перелом тела 1-го поясничного позвонка. Последняя запись в карте от 18.03.2011г. – за время лечения общее состояние значительно улучшилось, головные боли уменьшились. Тошнота и головокружение не беспокоят, боль в спине уменьшилась. Неврологический статус: сознание ясное, ориентирован, зрачки равные, горизонтальный вегазм, лицо симметричное. Сила конечностей справа выше, оживлены. Менингеальных знаков нет. В позе Ромберга устойчив. Последующих записей в копии медицинской карты не имеется. Заключение: ушиб мягких тканей затылочной области, сотрясение головного мозга, компрессионный перелом тела 1-го поясничного позвонка, сотрясение головного мозга, ссадины области запястий с обеих сторон.

При проведении освидетельствования применены методы исследования: изучения медицинских документов, сравнительный, экспертно-аналитический.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1.3. У Дмитриева А.И. имелись: компрессионный неосложненный перелом тела 1-го поясничного позвонка, ушиб (болезненность остистых отростков, напряжение мышц, ограничение движений) поясничной области, сотрясение головного мозга, полуциркулярные ссадины запястий. Эти повреждения носят характер тупой травмы, могли образоваться при обстоятельствах, указанных Дмитриевым А.И. 06-07.03.2011г., причинив в комплексе вред здоровью СРЕДНЕЙ степени тяжести по признаку длительного расстройства здоровья (согласно п.7.1. медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека приложения к Приказу Министерства здравоохранения и соц. развития РФ от 24.04.2008 г. №194н). Для восстановления функции позвоночника при переломе позвонка необходим срок более 21-го дня.

3. Полуциркулярные ссадины запястий возникли от действия предмета с ограниченной поверхностью и могли образоваться от действия наручников, то есть при обстоятельствах, указанных как Дмитриевым А.И., так и сотрудниками милиции. Возможность образования повреждений при падении и скатывании по лестничному маршу, то есть при обстоятельствах, указанных сотрудниками милиции, не исключается.

Диагноз: « ушиб мягких тканей затылочной области, ушиб грудной клетки » - не подтвержден объективными данными в представленной медицинской документации и поэтому судебно-медицинской оценке не подлежит.

Судебно-медицинский эксперт



В.Ю.Юрьев