

Министерство здравоохранения
Нижегородской области

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Нижегородской области
«Нижегородское областное бюро
судебно-медицинской экспертизы»

Балахнинское межрайонное отделение

Адрес: 606400 г. Балахна,
ул. Энгельса, д.94, тел. 8(83144)7-49-20
E-mail: sudmedex-nn@mail.ru
Лицензия № 52-01-002362 от 27.02.2012г.

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО 04894827

Медицинская документация форма № 170/у-87

Утверждена Минздравом СССР 16.10.87 г. № 08-9154

Заключение эксперта № 15 дополнительное

На основании постановления о назначении дополнительной судебно-медицинской экспертизы следователя Балахнинского МСО СУ СК России по Нижегородской области лейтенанта юстиции Княжева А.А.

«20» июля 2015г. № 45436 в помещении Балахнинского межрайонного отделения
Нижегородского областного бюро судебно-медицинской экспертизы

Государственный судебно-медицинский (е) эксперт (ы)

Заведующий отделением, врач – **ТАРАНУХА ВАДИМ ИГОРЕВИЧ,**

(должность, место работы,

работающий в Балахнинском межрайонном отделении НОБСМЭ, имеющий высшее медицинское образование, стаж работы по специальности 9 лет,

фамилия, имя, отчество, специальность, стаж, категория,

первая квалификационная категория, специальность судебно-медицинская экспертиза
ученая степень и звание)

произвел (и) судебно-медицинскую экспертизу

НИЯЗОВА ЛАЗИЗА ТУРАЕВИЧА, [REDACTED]

Предоставлено: копия материалов уголовного дела №45436; копия медицинской справки № 5923 ГБУЗ НО Городской клинической больницы № 39 Канавинского района г. Н.Новгорода на имя Ниязова Л.Т.; протокол рентгенологического исследования №3083 медицинского центра «Тонус» на имя Ниязова Л.Т. от 28.05.2015г; справка врача травматолога медицинского центра «Тонус» от 28.05.15г. на имя Ниязова Л.Т.; рентгенограмма грудной клетки Ниязова Л.Т. №3083 от 28.05.2015г.; копия медицинской карты амбулаторного больного №51-5045 на имя Ниязова Л.Т., копии протоколов обследования, копия заключения по результатам экспериментально-психологического исследования Ниязова Л.Т., копия заключения эксперта №311 от 11.06.2015г. (гем) Тарануха В.И.)

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, разъяснены. Об ответственности за отказ или уклонение от дачи заключения или дачу заведомо ложного заключения по ст. 307 УК РФ предупрежден.

Эксперты:

Тарануха В.И.

Подпись:

При экспертизе присутствовали

Экспертиза начата:

21.07.2015 года 08.00 – 15.00 часов.

дата, часы

Экспертиза закончена:

24.07.2015 года

дата, часы

«Заключение эксперта» изложено на 3-х листах



На разрешение дополнительной судебно-медицинской экспертизы поставлены вопросы:

1. Какие телесные повреждения имеются у Ниязова Л.Т.?
2. Механизм их образования, локализация, степень причиненного вреда здоровью?
3. Какое количество ударов было нанесено потерпевшему?
4. Какова давность причинения телесных повреждений?
5. Могли ли данные телесные повреждения образоваться при обстоятельствах, указанных в материалах дела?

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

Из постановления о назначении дополнительной судебно-медицинской экспертизы следователя Балахнинского МСО СУ СК России по Нижегородской области лейтенанта юстиции Княжева А.А., следует, что 21.05.2015 около 23 часов 15 минут сотрудники ОМВД России по Балахнинскому району Нижегородской области, в том числе оперуполномоченный Чумаков А.В. 29.01.1984г.р., находясь в лесном массиве неподалеку от лагеря «Сосновый бор» на территории Балахнинского района Нижегородской области, совершили действия, явно выходящие за пределы их полномочий, повлекшие существенное нарушение прав и законных интересов Ниязова Л.Т., с применением насилия к последнему.

В ходе расследования уголовного дела возникла необходимость в назначении дополнительной судебно-медицинской экспертизы. Других сведений нет.

ИССЛЕДОВАНИЕ:

Материалы, предоставленные для проведения дополнительной судебно-медицинской экспертизы, не упакованы, не опечатаны, копии заверены должным образом.

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии заключения эксперта № 311 от 11.06.2015г. (гсмэ Тарануха В.И.) следует:

« ... Из предоставленной на судебно-медицинскую экспертизу копии объяснения Ниязова Л.Т. от 09.06.2015г. следует: «...После чего мужчина в полосатом свитере нанес мне один удар кулаком в область правой почки, от чего я почувствовал сильную боль и упал на землю. Затем ко мне подошел Чумаков, который поднял меня, схватив своей рукой меня за шею и приподнял таким образом меня немного от земли так, что мне пришлось встать на носочки. Находясь в таком положении, в этот момент мужчина в полосатом свитере нанес мне один удар кулаком в область груди посередине, от чего я почувствовал сильную боль и вновь упал на землю. Юнусов и Максим Анатольевич в тот момент стояли на расстоянии около 2-х метров от нас и наблюдали за происходящим. Я стал задыхаться и повернулся лицом вниз. И в этот момент я почувствовал множество ударов руками и ногами по своему телу. Кто конкретно меня бил, я уже не видел, закрываясь от ударов. Сколько конкретно было ударов по количеству, я сказать не могу, но более десяти, удары пришлись по голове, по лицу, по телу. Как мне показалось, били меня со всех сторон, избивание по времени продолжалось примерно 30 минут...».

Из предоставленной на судебно-медицинскую экспертизу копии медицинской справки № 5923 ГБУЗ НО Городской клинической больницы №39 Канавинского района г.Н.Новгорода на имя Ниязова Л.Т. следует, что Ниязов Л.Т. обращался в больницу 22.05.2015 года. ДЗ: ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга. Ушибы мягких тканей лица, грудной клетки, левой голени. Оказана помощь: консультация нейрохирурга; рентгенограмма черепа, грудной клетки без травматической патологии. Направляется на амбулаторное лечение по месту жительства к неврологу.

Из предоставленной на судебно-медицинскую экспертизу протокола рентгенологического исследования органов грудной клетки в прямой проекции №3083 от

28.05.2015г. медицинского центра «Тонус» на имя Ниязова Л.Т. следует: Заключение: патологических изменений со стороны органов грудной клетки не выявлено.

Из предоставленной на судебно-медицинскую экспертизу справки врача травматолога медицинского центра «Тонус» от 28.05.2015г. на имя Ниязова Л.Т. следует, что Ниязов Л.Т. обратился к травматологу 28.05.2015г. На рентгенограмме: травматических изменений не выявлено. ДЗ: Ушиб грудной клетки слева. Рекомендации: 1) ограничение нагрузки на 2-3 недели, 2) НПВП...».

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии медицинской карты амбулаторного больного №51-5045 на имя Ниязова Л.Т. следует, что Ниязов Л.Т. обратился за медицинской помощью в поликлинику 11.06.15г. Жалобы на головные боли, головокружение, тошноту. Со слов больного 22.05.2015 травма головы с потерей сознания, тошнотой, рвотой. Осмотрен в б-це №39 г. Н. Новгорода. ДЗ: ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга, консультирован нейрохирургом, проведено обследование, рентгенография черепа без изменений. Неврологический статус: ЧМН – зрачки равномерны, лицо симметрично, движения глазных яблок в полном объеме. Менингеальных знаков нет. Сухожильные рефлексы равномерны, в позе Ромберга устойчив. Координационные пробы выполняет с промахиванием. ДЗ: ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга (по анамнезу). Лечение: 11.05.15г. окулист. Жалобы на головную боль. Острота зрения на оба глаза 1,0. Глазное дно: диски бледно-розовые, границы четкие, $d=av=1:2$. Сосуды (неразборчиво). Д. ангиопатия сетчатки обоих глаз.

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии заключения по результатам экспериментально-психологического исследования Ниязова Л.Т. центра развития здоровой личности «Социальная сфера» от 15.06.2015г. следует: « На основании данных настоящего экспериментально-психологического исследования Ниязова Лазиза Тураевича можно сделать выводы о: колебаниях и истощаемости произвольного внимания, низком уровне развития кратковременной и выражено низком, долговременной памяти, интегральная оценка полученных результатов может свидетельствовать о: повышенном уровне тревожности, неустойчивой, компенсаторной самооценке, ощущении социальной беспомощности, наличии легких депрессивных симптомов, невротическом состоянии; наличии оснований рекомендовать пройти курс санаторно-курортного лечения. Медицинский психолог: Тверитнев Д.А...».

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии реоэнцефалографии окципито-мастоидальной области (ОМ) отделения функциональной диагностики на имя Ниязова Л.Т. от 01.07.2015г. следует: заключение: в вертебробазиллярном бассейне головного мозга Тип кривой: нормотонический, гипотонический, гипертонический, дистонический, застойный, склеротический, смешанный, дезорганизованный. Кровенаполнение: левая сторона – умеренно снижено, правая – умеренно снижено. Тонус артерий распределения левая и правая сторона в пределах нормы. Тонус артерий сопротивления – левая и правая сторона в пределах нормы. Периферическое сосудистое сопротивление левая сторона умеренно повышено, правая сторона незначительно повышено. Венозный отток левая сторона умеренно затруднен, правая сторона – незначительно затруднен. РЭГ признаки внутричерепной гипертензии – левая и правая сторона: признаков нет. РЕЭЮМЕ: РЭГ признаки: гиповолемии с умеренной асимметрией ($S>D$), ангиоспазма сосудов артериоло-прекапиллярного русла слева, умеренного венозного полнокровия слева.

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии протокола обследования Ниязова Л.Т. от 01.07.2015г. отделения функциональной диагностики следует: протокол обследования: Объемное пульсовое кровенаполнение в каротидном бассейне слева в пределах нормы, справа меньше нормы на 46%. Признаки межполушарной асимметрии за счет гиповолемии справа. Тонус артерий распределения слева в пределах нормы. Справа умеренно повышен. Скорость кровенаполнения сосудов

крупного калибра снижена справа. Тонус артерий сопротивления с левой и правой стороны умеренно повышен. Признаки ангиоспазма сосудов мелкого и среднего калибра с левой и правой стороны. Периферическое сосудистое сопротивление слева значительно повышено, справа незначительно повышено. Признаки ангиоспазма сосудов артериоло-прекапиллярного русла слева. Венозный отток в каротидном бассейне с левой и правой стороны умеренно затруднен. Признаков внутричерепной гипертензии нет.

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии протокола обследования Ниязова Л.Т. от 01.07.2015г. отделения функциональной диагностики следует: протокол обследования – Объемное пульсовое кровенаполнение в вертебро-базиллярной системе слева меньше нормы на 29%, справа меньше нормы на 2%. Признаки гиповолемии с умеренно асимметрией (кровенаполнение с правой стороны меньше чем с левой). Тонус артерий распределения с левой и правой стороны в пределах нормы. Скорость кровенаполнения сосудов крупного калибра в пределах допустимых норм. Тонус артерий сопротивления с левой и правой стороны в пределах нормы. Признаки ангиоспазма сосудов мелкого и среднего калибра отсутствуют. Периферическое сосудистое сопротивление слева умеренно повышено, справа незначительно повышено. Признаки ангиоспазма сосудов артериоло-прекапиллярного русла слева. Венозный отток в вертебро-базиллярной системе слева умеренно затруднен, справа незначительно затруднен. Признаков внутричерепной гипертензии нет.

Из предоставленной на дополнительную судебно-медицинскую экспертизу копии реоэнцефалографии фронто-мастоидальной области (FM) Ниязова Л.Т. от 01.07.2015г. отделения функциональной диагностики заключение: в каротидном бассейне головного мозга тип кривой: нормотонический, гипотонический, гипертонический, дистонический, застойный, склеротический, смешанный, дезорганизованный. Кровенаполнение: левая сторона в пределах нормы, правая сторона значительно снижено (на 46% меньше нормы). Тонус артерий распределения: левая сторона в пределах нормы, правая сторона умеренно повышен. Тонус артерий сопротивления: левая сторона умеренно повышен, правая сторона умеренно повышен. Периферическое сосудистое сопротивление: левая сторона значительно повышено, правая сторона незначительно повышено. Венозный отток правой и левой стороны умеренно затруднен. РЭГ признаки внутричерепной гипертензии: левая и правая сторона: признаков нет. РЕЗЮМЕ: РЭГ признаки: межполушарной асимметрии за счет гиповолемии справа, ангиоспазма сосудов среднего и мелкого калибра с двух сторон, ангиоспазма сосудов артериоло-прекапиллярного русла слева, умеренно венозного полнокровия с двух сторон.

При проведении дополнительной экспертизы применены методы исследования: сравнительный, экспертно-аналитический, изучение медицинских документов.

Использовался компьютер Intel(R) Pentium(R) Dual CPU E2180 @ 2.00GHz, операционная система Microsoft Windows XP Professional версия 2002 SP2, принтер Canon MF 4018, бумага для принтера формат А4.

Государственный судебно-медицинский эксперт

Тарануха В.И.

ВЫВОДЫ

В связи с отсутствием описания морфологических свойств повреждений в предоставленных медицинских документах, указать телесные повреждения, причиненные гр. Ниязову Лазизу Тураевичу, 08.05.1982г.р., их механизм образования, давность и степень причиненного вреда здоровью не представляется возможным (согласно п.27. Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека приложения к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008г. № 194н). Диагноз «Сотрясение головного мозга» не

подтвержден данными клинического исследования, как в момент травмы, так и в динамическом наблюдении, а был выставлен врачом, согласно данным анамнеза, поэтому данный диагноз к оценке вреда здоровью не принимался.

Государственный судебно-медицинский эксперт



24.07.2015г.

Тарануха В.И.