

Судебно-экспертное учреждение



Полное наименование: Общество с ограниченной ответственностью «Экспертный Медико-Криминалистический Центр» (ООО «ЭМКЦ»)

Фактический адрес: 350002, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая, 127

ИНН/КПП: 2369005820/236901001 ОГРН: 1172375075773

www.emkc.ru E-mail: crimexpert@list.ru Тел.: 8 (800) 55-14-202

г. Краснодар, 2021 год

ООО «ЭМКЦ»

Полное наименование: Общество с ограниченной ответственностью «Экспертный Медико-Криминалистический Центр» Фактический адрес: 350002, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая, 127

ИНН/КПП: 2369005820/236901001 ОГРН: 1172375075773

www.emkc.ru E-mail: crimexpert@list.ru Тел.: 8 (800) 55-14-202

ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА (письменная консультация)

№ 380/2021 от «07» июня 2021 года

Начало проведения исследования: 14 ч.00 минут «26» мая 2021 года

Окончание проведения исследования: 16 ч.00 минут «07» июня 2021 года

г. Краснодар, 2021 год

Письменная консультация составлена:

Специалисты провели исследование на основании договора № 380/2021 от 25.05.2021 г., заключенного с Благотворительным фондом помощи потерпевшим от должностных преступлений «Комитет против пыток» (БФ «Комитет против пыток»), в лице Директора Фроловой Юлии Анатольевны в Судебно-экспертном учреждении ООО «ЭМКЦ» (г. Краснодар, ул. Новокузнецкая 127, офис 3).

На исследование представлено:

1. Акт судебно-медицинского исследования №805/2020;

2. Протокол КТ № 1458766;
3. Протокол осмотра невролога № 1603175;
4. Протокол осмотра невролога № 1459337;
5. Протокол осмотра невролога № 1569972;
6. Карта вызова СМП № 79;
7. Протокол осмотра травматолога-ортопеда № 1459326;
8. Копия медицинской карты стационарного больного № 230;
9. Копия медицинской карты больного, получающего помощь в амбулаторных условиях № 753050.
10. Видеофайл продолжительностью 38 мин. 51 сек с наименованием «НЭСК.mp4» датированный 2020-10-22

На разрешение специалистов поставлены вопросы:

1. Какие телесные повреждения имелись у Зигунова С.В.? Каков механизм и давность их возникновения? Какова степень вреда, причиненного здоровью Зигунова С.В.?
2. Подтверждается ли представленными материалами диагноз приемного отделения Курганинской ЦРБ: «Закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения; Закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости без смещения»? Если подтверждается, то мог ли он возникнуть в результате падения Зигунова С.В., либо иного воздействия на руку?
3. Имеется ли причинно-следственная связь между падением Зигунова С.В. (ударом головой об пол) и установленными неврологом заболеваниями? Если имеется, то какие заболевания явились последствиями полученной Зигуновым С.В. травмы головы?
4. Имеется ли причинно-следственная связь между установленными травматологом-ортопедом у Зигунова С.В. диагнозами (латеральный эпикондилит правого локтевого сустава; Артроз правого локтевого и правого лучезапястного сустава II ст.) и действиями сотрудников полиции, описанными Зигуновым С.В. в объяснениях и зафиксированными на видеозаписи?

Список использованных специалистами источников:

1. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 г. N 194н "Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека".
2. Постановление Правительства РФ от 17.08.2007 г. N 522 "Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека".
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 N 18111).

4. Пиголкин И.Ю. - Учебник 3-е издание Судебная медицина – 2012 г.
5. Аверьянова Т. В., Белкин Р. С, Корухов Ю. Г., Россинская Е. РМ.: Норма. Экспертиза в гражданском, административном, уголовном процессе. 2003 г.
6. В.А. Клевно с соавт. Судебно- медицинский диагноз: руководство - М: Ассоциация СМЭ, 2015.3. Медицинская учетная документация: учетные и отчетные формы. Р.А. Хальфин с соавт. - М.: ГЕОТАР-МЕДИА, 2013.
7. Анатомия человека (под редакцией М.Р. Сапина). 1993
8. Анатомия и физиология человека: Учебное пособие Н. И. Федюкович 2003 г.

Список используемой аппаратуры, измерительной техники и программ

При производстве исследования использовались:

1. Персональный компьютер;
2. Цветной струйный принтер;
3. Компьютерные программы: текстовый редактор Microsoft Word.

ИССЛЕДОВАНИЕ

Представлено **пояснение Зигунова С.В.**, согласно которому, 22 октября 2020 года в связи с его отказом надеть маску в помещении НЭСК (независимой энергосбытовой компании) при оплате электроэнергии, были вызваны сотрудники полиции. Сотрудники полиции попросили Зигунова С.В. проехать с ними, на что последний ответил отказом. Тогда к Зигунову С.В. была применена физическая сила, а именно двое полицейских схватили его за обе руки и, подставив подножку, бросили на пол. В результате он сильно ударился правой стороной лица об пол, рассек бровь, выбил один зуб, второй – повредил (в последующем пришлось удалить). Пока Зигунов С.В. находился на полу, полицейские продолжали удерживать его за руки, а один из них, по фамилии Лелин Е.А., сел на него, продолжая удерживать правую руку и сильно давить на неё несмотря на то, что Зигунов С.В. не оказывал никакого сопротивления. Спустя 7 минут в здание прибыли еще несколько полицейских, один из которых надел Зигунову С.В. наручники. Зигунова С.В., поместив на пол отсека для задержанных автомобиля УАЗ, доставили в ОМВД России по Лабинскому району. В отделе полиции Зигунову С.В. стало плохо и ему вызвали скорую помощь. Врачи скорой помощи отвезли его в Лабинскую районную больницу, где его госпитализировали, направив в стационар круглосуточного пребывания участковой больницы №3 ст. Зассовской Лабинского района. На следующий день врачи доставили Зигунова С.В. в ЦРБ Курганинского района, откуда, после проведения осмотра, направили домой для дальнейшего амбулаторного лечения.

Представлен АКТ судебно-медицинского исследования №805/2020 освидетельствования от 08.02.2021 г. на основании обращения гр. Зигунова Сергея Викторовича, 1961 г.р. от «23» октября 2020г., выполненного в помещении Лабинского отделения судебно-медицинской экспертизы государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ «Бюро СМЭ»).

Согласно данным осмотра 23.10.2020 г.:

- в окружности правого глаза синюшно-фиолетовый кровоподтек, мягкие ткани припухшие, глазная щель прикрыта. На голове марлевая повязка. На правой верхней конечности наложена гипсовая лонгета от средней трети плеча до кисти.

Осмотр судмедэксперта 26.10.2020г. - В области наружной второй правой брови ушитая 4-мя швами рана длиной 3,5см.

Осмотр больного неврологом (приемный покой) от 23.10.2020г. - Жалобы на головную боль. Травма в быту от 22.10.2020г. избит сотрудниками полиции, удары пришлись в область лица и головы, сознание не терял. 23.10.2020г. доставлен в приемный покой. Менингеальных знаков нет. Адекватен. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Симптомы орального автоматизма отрицательные. Сухожильные рефлексы равны, пареза нет сила 5 баллов; гемипарез справа, сила в руке 5 баллов, в ноге 5 баллов. Чувствительность равна, гемигипостезия слева справа, гипостезия кистей, стоп, пальценосовая проба - выполняет удовлетворительно. Диагноз: Параорбитальная гематома справа. Из рентгенограммы от 23.10.2020г. ГБУЗ "Курганинская ЦРБ" МЗ КК: органов грудной клетки в прямой проекции - легочные поля без очаговых и инфильтративных затемнений. Корни не расширены, уплотнены, структурные. Легочный рисунок усилен в прикорневых зонах, в нижних поясах за счет уплотнения интерстициальной ткани. Диафрагма расположена обычно, прослеживается четко. Реберно-диафрагмальные синусы свободны. Сердце не расширено. Заключение: возрастная норма. Из рентгенограммы от 23.10.2020г. правого локтевого сустава в двух проекциях - костных повреждений не выявлено. Из медицинской справки приемного отделения Курганской ЦРБ на имя Зигунов С.В. Поступил 23.10.2020г. Диагноз: Ушиб мягких тканей головы. Параорбитальная гематома справа. **Закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения. Закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости без смещения.** Ушибленная рана головы.

Предоставлена 08.02.2021г.: Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №753050 Лабинской ЦРБ на имя Зигунова Сергея Викторовича, 1961 г.р. 28.01.2021г. осмотр травматолога - Травма 23.10.2020г., травма криминальная. Боли в правом локтевом суставе, разгибание ограничено, болезненно сгибание локтя. На рентгенограмме костной патологии нет. Диагноз: Посттравматическая контрактура правого локтевого сустава Назначено:

лечение. Отдельно предоставлен 08.02.2021г.: "Выписной эпикриз из истории болезни №18642 ГБУЗ "Курганинская ЦРБ" МЗ КК на имя Зигунова Сергея Викторовича, 1961г.р. Находился на стационарном лечении с 22.12.2020г. по 30.12.2020г. основное заболевание: Гипертоническая болезнь II ст., III степ., риск IV, ХСН I ст., ФК II по NYHA. ЭКГ: Синус. Ритм, ЧСС - 62. Отклонение ЭОС влево. Признаки ГЛЖ. ЭХО сердца от 23.12.2020г: УЗ - признаки гипертрофии миокарда ЛЖ. Регургитация. Диастолическая дисфункция ЛЖ по I типу. Кальцинаты на створках МК. УЗИ почек от 23.12.2020г: УЗ - признаки диффузных изменений паренхимы обеих почек. Умеренный двусторонний гидроколикоз.

Отдельно предоставлена рентгенограмма №895 от 28.01.2021г. правого локтевого сустава в 2-х проекциях. Достоверных признаков травматической патологии не определяется, головка лучевой кости уплощена. Сужение суставной щели, субхондральный склероз. Заключение: Артроз правого локтевого сустава I ст.

Представлен протокол № 1459326 от 18.03.2021 г. ООО «Клиника Екатерининская» г. Краснодар, ул. Герцена, 265/2 приема (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный.

Диагноз основного заболевания:

1.) M77.1: Латеральный эпикондилит правого локтевого сустава. Диагноз сопутствующего заболевания:

1.) M1910: Артроз правого локтевого и правого лучезапястного сустава II ст. Режим: охранный.

Лекарственные препараты*:

1.) Нимесулид* (Nimesulide*)(ННМеснн®)- по 100 мг. 1-2 раза в день, при болях.

2.) Гепарин натрия + Декспантенол + Диметилсульфоксид (Heparin sodium + Dexpanthenol + Dimethylsulfoxyde)(flonобеHe)- местно 2-3 раза в день, на сухую, обезжиренную кожу.

3.) Ибупрофен + Левоментол (Ibuprofen + Levomenthol)(flnn Рилиф) - местно 2-3 раза в день, на сухую, обезжиренную кожу.

Мед. процедуры:

1.) Магнитотерапия низкочастотная (наружное воздействие)

2.) Ультразвуковая терапия (наружное воздействие), фонофорез "УЗТ-1. ОЗУ"

3.) УВТ: Реабилитация -1 зона

Дополнительный комментарий врача:

- покой и ограничение нагрузки на правую верхнюю конечность, -ношение динамического ортеза на локтевой сустав,

-ФТЛ при отсутствии противопоказаний (магнитотерапия, фонофорез с гидрокортизоном, ударно- волновая терапия), -ЛФК, массаж курсами.

Представлен протокол № 1458766 компьютерной томографии лучезапястного сустава от 18.03.2021 Зигунова Сергея Викторовича. Мед.карта № 21074872.

Компьютерный томограф GE CT Brivo385 16.

На серии аксиальных срезов с последующей MPR и VRT реконструкциями получены изображения правого лучезапястного сустава и костей предплечья.

Костный травматических изменений исследуемой области не выявлено. Форма и положение костей, формирующих лучезапястный сустав не изменены. Угол лучевого сустава нормальный. Суставные поверхности конгруэнтны. Суставные щели сформированы правильно.

Суставная щель в собственно лучезапястном суставе сужена, умеренно выражены субхондральный склероз суставных поверхностей и мелкие краевые остеофиты лучевой кости. Жидкости в полости сустава не выявлено. Окружающие мягкие ткани без особенностей.

Заключение: костных травматических изменений в области правого лучезапястного сустава и костей предплечья при МСКТ не выявлено. Артроз правого ЛЗС 2 стадии.

КТ-картина артроза правого локтевого сустава 2 стадии. КТ-признаки латерального и медиального эпикондилита плечевой кости Обызвествления лучевой коллатеральной связки – лигаментоз. Костных травматических изменений исследуемой области не выявлено.

Причины эпикондилита локтевого сустава разнообразны связаны с активной деятельностью мышц локтевого сустава. Существует несколько форм воспаления: мышечное, сухожильное, надмышцелковое и сухожильно-надкостничное. В данном случае, эпикондилит мог возникнуть из-за травмы, вызванной движением рукой, не исключаящем направления движения, указанного в пояснениях заявителя.

При этом в момент травмы Зигунов С.В. мог ощутить мгновенную боль, но первые признаки заболевания появляются через несколько часов и дней, по мере разрастания отека и воспалительного процесса.

Представлен протокол № 1603175 от 17.04.2021 г. ООО «Клиника Екатерининская» г. Краснодар, ул. Герцена, 265/2 приема (осмотр, консультация) врача-невролога первичного. Пациент Зигунов Сергей Викторович 15.01.1961 года рождения.

Возраст 60 лет.

Диагноз основного заболевания:

1.) I67.8: Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Умеренно выраженные когнитивно-мнестические нарушения. Выраженный вестибуло-атактический синдром. Диссомния. Астено-невротический синдром.

Диагноз сопутствующего заболевания:

1.) М54.2: Цервикокраниалгия справа, умеренно выраженный алгический синдром, хроническое течение.

Даны рекомендации по режиму, диете, дообследованию.

- рентгенография позвоночника с функциональными пробами (ШОП)
- общий (клинический) анализ мочи. Глюкоза.

Дополнительный комментарий врача: ЛФК (постизометрическая релаксация) ежедневно. Дневник АД. Явка 17.05.2021 г.

Для установления причинно-следственной связи между падением Зигунова С.В. (ударом головой об пол) и этими заболеваниями необходимо проведение исследования неврологического состояния Зигунова С.В. до 22 октября 2020 года, что не исключает, однако, возникновения хронической недостаточности мозгового кровообращения, вестибуло-атактического синдрома, диссомнии и астено-невротического синдрома в результате черепно-мозговой травмы от 22.10.20210 года, как ее исхода.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Согласно имеющейся медицинской документации 23.10.2020 года, у Зигунова С.В. диагностированы: «Ушиб м/т головы. Параорбитальная гематома справа, з/перелом головки правой лучевой кости без смещения, з/перелом венечного отростка правой локтевой кости. Ушибленная рана головы».

В акте судебно-медицинского исследования №805/2020 от 08.02.2021 года Зигунову С.В. указаны повреждения в виде припухлости мягких тканей, кровоподтека, ушибленной раны лица, квалифицирован легкий вред здоровью, механизм повреждений определен, как результат травмирующих воздействий тупыми твердыми предметами.

Клинический диагноз: закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения, закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости не учтен немотивированно, поскольку, исходя из мнения судебно-медицинского эксперта, рентгенологическими данными от 23.10.2020г. и 28.10.2020 г., закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости, не подтвержден. Для установления признаков перелома была необходима оценка данных по профилю «рентгенология», которая отсутствовала у эксперта, в связи с чем, оценка эксперта по закрытому перелому венечного отростка правой локтевой кости, неверна.

ВЫВОДЫ

Ответы на вопросы, поставленные перед специалистами:

Ответ на вопрос 1: какие телесные повреждения имелись у Зигунова С.В.? Каков механизм и давность их возникновения? Какова степень вреда, причиненного здоровью Зигунова С.В.?

- У Зигунова С.В. на 23.10.2020 года, диагностировано: «Ушиб мягких тканей головы. Параорбитальная гематома справа, закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения, закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости. Ушибленная рана головы».

Исходя из описания повреждений в медицинских документах, они могли образоваться от воздействия тупых твердых предметов, не исключено, что при падении с высоты собственного роста на твердую поверхность с неограниченной поверхностью и преобладающей массой при обстоятельствах, описанных заявителем.

Исходя из необходимости лечения по поводу повреждений верхней конечности и его сроков, экспертами государственного судебно-медицинского учреждения следует принимать во внимание при квалификации вреда здоровью Зигунова С.В., **период расстройства здоровья**, в соответствии с п. 7.1 Приказа Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», и расценивать по квалифицирующему признаку временного нарушения функций органов (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня), в соответствии с которым следует расценивать причиненный вред, как средний.

Ответ на вопрос 2: подтверждается ли представленными материалами диагноз приемного отделения Курганинской ЦРБ: «Закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения; Закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости без смещения»? Если подтверждается, то мог ли он возникнуть в результате падения Зигунова С.В., либо иного воздействия на руку?

- Диагноз: Закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения; Закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости без смещения, имеющиеся у Зигунова С.В., подтверждается данными, представленными в копиях медицинских документов приемного отделения Курганинской ЦРБ, повреждения могли возникнуть в результате падения Зигунова С.В. на руку, с высоты собственного роста.

Диагноз: Закрытый перелом головки правой лучевой кости без смещения; Закрытый перелом венечного отростка правой локтевой кости без смещения, имеющиеся у Зигунова С.В., подтверждается результатами рентгенологического исследования, на основании которого и был установлен клинический диагноз.

Ответ на вопрос 3: имеется ли причинно-следственная связь между падением Зигунова С.В. (ударом головой об пол) и установленными неврологом заболеваниями? Если имеется, то какие заболевания явились последствиями полученной Зигуновым С.В. травмы головы?

- У Зигунова С.В. установлено неврологическое заболевание, диагностированное 17.04.2021 года:

I 67.8: Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Умеренно выраженные когнитивно-мнестические нарушения. Выраженный вестибуло-атактический синдром. Диссомния. Астено-невротический синдром.

Для установления причинно-следственной связи между падением Зигунова С.В. (ударом головой об пол) и этими заболеваниями необходимо проведение исследования неврологического состояния Зигунова С.В. до 22 октября 2020 года, что не исключает, однако, возникновения хронической недостаточности мозгового кровообращения, вестибуло-атактического синдрома, диссомнии и астено-невротического синдрома в результате черепно-мозговой травмы от 22.10.20210 года, как ее исхода.

Ответ на вопрос 4: имеется ли причинно-следственная связь между установленными травматологом-ортопедом у Зигунова С.В. диагнозами (латеральный эпикондилит правого локтевого сустава; Артроз правого локтевого и правого лучезапястного сустава II ст.) и действиями сотрудников полиции, описанными Зигуновым С.В. в объяснениях и зафиксированными на видеозаписи?

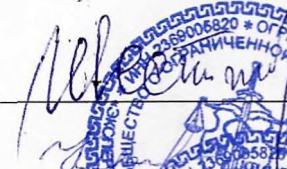
- В медицинских документах Зигунова С.В. имеются признаки заболеваний суставов:

- правого локтевого сустава (латеральный эпикондилит правого локтевого сустава);

- правого локтевого и правого лучезапястного сустава (артроз).

Возникновение этих заболеваний у Зигунова С.В., могло быть спровоцировано закрытым переломом головки правой лучевой кости и закрытым переломом венечного-отростка правой локтевой кости и может находиться в причинно-следственной связи между и действиями сотрудников полиции, описанными Зигуновым С.В. в объяснениях и зафиксированными на видеозаписи.

Специалист


Шестель И.Л.

Специалист


Корниенко О.Н.

