# АКТ

# СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТРУПА

**№\_\_\_**

На основании направления следователя СО по г. Барнаулу СУ при СК при прокуратуре РФ по АК Лапшина Т.А. от «30 октября» 2008г. № в помещении морга Алтайского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы судебно-медицинский эксперт Луференко Юлия Васильевна произвел судебно-медицинское исследование трупа неизвестного мужчины, ориентировочно 45-60 лет.

При исследовании присутствовали: следователь прокуратуры Октябрьского района г.Барнаула Лапшин Т.А..

Исследование начато 30 октября 2008 года, в 14 часов 30минут.

Исследование закончено 31 октября 2008 года, в 18 часов.

Вопросы, подлежащие разрешению при исследовании, и другие разделы «Акта судебно-медицинского исследования трупа» № излагается на следующих листах.

На решение эксперта поставлены следующие вопросы:

1. Какова причина смерти?

2. Когда наступила смерть?

3. Какими заболеваниями страдал умерший при жизни и их связь с наступлением смерти?

4. Какие повреждения имеются на теле умершего, их локализация, механизм образования, тяжесть вреда, причиненного здоровью, и связь с наступлением смерти?

5. Употреблял ли перед смертью спиртные напитки?

Обстоятельства дела: в направлении указано, что труп неизвестного мужчины был обнаружен 29.10.08 года в 13.10 на улице, на остановке, по адресу – ул. Челюскинцева 83. В 18.10 его осматривал судебно-медицинский эксперт: кожные покровы умершего были холодными, трупные пятна при надавливании исчезали и восстанавливали свой цвет через 29-30 секунд. Мышечное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Поздних трупных явлений нет.

**Наружное исследование:**

С трупа снята и осмотрена следующая одежда:

рубашка мужская, голубого цвета с короткими рукавами, хаотично пропитана, по всем поверхностям, влажным веществом коричневого цвета; брюки из джинсовой ткани черного цвета с наложением вещества серо-черного цвета, по внутренней поверхности испачканы подсохшими каловыми массами коричневого цвета;

носки шерстяные коричневого цвета, пропитанные влажным веществом; свитер, вязанный из шерстяной ткани серого цвета с черными, зелеными и красными вставками;

брюки из костюмной ткани темно-зеленого цвета;

пуховик синего цвета из синтетической ткани с подкладом из синтетической и велюровой ткани темно-синего цвета;

пальто драповое коричневого цвета с подкладом из синтетической ткани коричневого цвета с воротом из искусственного меха коричневого цвета; ботинки демисезонные, кожаные ,черного цвета с искусственным мехом серого цвета на шнурках и резиновой подошве черного цвета.

Вся одежда со следами длительного ношения в виде множественных дефектов различной формы и размеров. На всей одежде большое количество вшей. Следов крови на ней нет. Ценностей и документов нет.

По снятию одежды - труп мужчины правильного телосложения, удовлетворительного питания, длиной тела 160 см. Кожные покровы холодные на ощупь, эластичные, вне трупных пятен бледно-желтого цвета. Мышечное окоченение хорошо выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи, верхних конечностях, слабо - в нижних конечностях. Трупные пятна багрово-синюшного цвета, интенсивные, сливного характера, расположены на лице, всех поверхностях шеи, задней и боковой поверхности туловища и верхних конечностей, по всем поверхностям нижних конечностях. При надавливании на них пальцем пятна едва бледнеют и восстанавливают свой цвет через длительное время. Признаки гниения отсутствуют. Волосы на голове редкие коричневого цвета с обильной сединой, с естественной залысиной с височно-теменных областях. Длина волос в височно-теменных областях до 9 см.. Кожные покровы волосистой части головы не повреждены. Кости свода черепа на ощупь целые. Лицо одутловато, симметрично. Кожные покровы его бледно-желтого цвета с синюшным оттенком. Патологической подвижности костей лицевого скелета не обнаружено.

Глаза закрыты, веки бледно-розового цвета, роговые оболочки глаз прозрачные. Конъюнктива век бледно-розового цвета , без кровоизлияний. Зрачки круглой формы, диаметром по 0,5 см каждый. Цвет радужных оболочек - серо-голубой. В области наружных и внутренних углов обоих глаз отмечается умеренная отечность. Ушные раковины эластичные. Отверстия носа, наружные слуховые проходы чистые, свободные от инородных тел и выделений. Кости и хрящи носа, кости лицевого скелета на ощупь целые. Рот открыт. Переходная кайма губ бледно-синюшного цвета, подсохшая. Видимые слизистые губ и щек, преддверия рта бледно-синюшного цвета, гладкие, блестящие, без кровоизлияний. Зубы не сомкнуты. На верхней челюсти справа: 1,2,3,4,5 и 8 отсутствуют; слева: 1,3,4,5,7,8 отсутствуют. На нижней челюсти справа: 4, 6,7,8 отсутствуют; слева: 5,6,7,8 отсутствуют. Остальные зубы целые. Язык бледно-синюшного цвета, выступает за линию зубов и десен в полости рта, без наложений. Инородные тела в полости рта отсутствуют. Шея сформирована пропорционально туловищу. Кожные покровы ее не повреждены. Грудина и ребра на ощупь целые. Грудная клетка симметричная. Брюшная стенка ниже уровня реберных дуг, симметричная, на ощупь мягкая. Кожные покровы ее бледно-желтого цвета. Оволосение по мужскому типу. Выделений из наружного отверстия мочеиспускательного канала нет. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожные покровы в его окружности не повреждены. Паховая область, внутренняя поверхность бедер (верхняя треть), ягодичная область, а так же область заднепроходного отверстия испачканы каловыми массами. Верхние и нижние конечности развиты правильно; деформаций, трофических язв, варикозно расширенных вен нет. Отмечается отечность левой нижней конечности: окружность левого бедра в средней трети 49 см., правой – 46см.; левой голени в средней трети 41 см., правой – 34см..Кости таза, позвоночника, верхних и нижних конечностей на ощупь целые.

**ПОВРЕЖДЕНИЯ:**

Имеются множественные расчесы по всем поверхностям тела умершего (от укусов вшей). Других, каких-либо повреждений, не обнаружено.

**ОСОБЫЕ ПРИМЕТЫ:**

Рост 160 см., окружность головы 55 см., длина стоп 25 см. (как левой, так и правой).

На верхнем веке левого глаза, на расстоянии 0,4 см. от левой надбровной дуги, рубец, линейной формы, длиной 3см., располагается на 4 и 10 часах условного циферблата. При пальпации мягкий, с подлежащими тканями не спаян. На левом коленном суставе рубец линейной формы, длиной 5 см., ,расположенный так же на 4 и 10 часах условного циферблата, с тканями не спаян. Ниже этого рубца на 3 см. располагается еще один рубец, ориентированный косо-вертикально, сверху вниз, снаружи внутрь. Длина рубца 4см., мягкий, не спаян с тканями. На передней поверхности правой голени расположен рубец линейной формы, длиной 4 см., белесоватого цвета, мягкий, с тканями предлежащими не спаян, ориентирован косо-вертикально, сверху вниз, снаружи внутрь.

Усы светло-коричневого цвета с проседью, густые, длиной 1,5 см.; борода - так же светло-коричневого цвета с проседью, густая, вьющаяся, длиной 1,5 см.

На шее трупа крестик из металла белого цвета, на веревочке серо-коричневого цвета, который не снимается.

**ВНУТРЕННЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

Внутренняя поверхность мягких тканей волосистой части головы бледно-розового цвета, влажная, без кровоизлияний. Кости свода черепа целые. Твердая мозговая оболочка серо-голубого цвета (повреждена при секционном распиле), сращена с мягкой мозговой оболочкой синусом («пахионовы грануляции»). Мягкая мозговая оболочка прозрачная, блестящая, влажная, отечна по всем областям. Под оболочками мозга кровоизлияний не обнаружено. Борозды и извилины слегка сглажены и уплощены. Артерии основания головного мозга – спавшиеся, с тонкими полупрозрачными стенками, с единичными бляшками диаметром до 0,5 см., режущихся с хрустом. Ткань мозга на ощупь плотной консистенции; на разрезе влажная, блестящая, слегка липнет к ножу. На поверхности разрезов выступает большое количество розовых точек и полос, легко стираемых спинкой ножа (кровь из перерезанных сосудов). Границы серого, белого вещества мозга и подкорковых ядер четко выражены. В боковых желудочках мозга несколько капель желтовато-прозрачной жидкости. Их сосудистые сплетения красноватого цвета, слегка отечны. В полости третьих четвертых желудочков – следы желтовато-прозрачной жидкости. Стенки желудочков гладкие, блестящие, с сетью расширенных кровеносных сосудов, без кровоизлияний. Полушария мозжечка симметричны, на разрезе древовидного строения. В больших полушариях, в подкорковых ядрах, в стволовой части, продолговатом мозге, мозжечке патологических изменений не выявлено (кровоизлияний, размягчений, кист). Кости основания черепа целые.

В мягких тканях переднебоковой поверхности шеи, груди и живота кровоизлияний нет. Вены шеи полнокровны. Толщина жирового слоя в области груди 0,7 см., в области пупка 3 см. Мышцы на разрезе темно-красного цвета, развиты умеренно. Органы брюшной полости расположены правильно. Брюшина гладкая, влажная, блестящая, серо-голубого цвета. Передний край печени по краю реберной дуги. Большой сальник развит умеренно, частично прикрывает петли свободно лежащего кишечника, который несколько вздут газами. Червеобразный отросток не изменен. Серозные покровы кишечника серо-голубого цвета, гладкие, блестящие, влажные без кровоизлияний. Лимфатические узлы брыжейки не увеличены. Жидкости в брюшной полости нет.

Органы грудной полости расположены правильно. Легкие на 2/3 заполняют плевральные полости, лежат свободно без спаек. Пристеночная справа и слева бледно-серая, гладкая, блестящая, влажная, без кровоизлияний. Отмечается наличие желтовато-прозрачной жидкости в плевральной полости и в полости околосердечной сумки в количестве по 5-10 мл. Внутренняя поверхность околосердечной сумки влажная, блестящая.

Язык с поверхности чист, сосочки выражены хорошо. Мышцы языка на разрезе серовато-красного цвета, без кровоизлияний, без рубцов.

Вход в гортань и глотку свободен от инородных тел и выделений, слизистая оболочка бледно-серая, гладкая, блестящая, влажная, без кровоизлияний. Небный язычок несколько отечен. Голосовая щель разомкнута. Рожки и тело подъязычной кости и щитовидного хряща целые, без кровоизлияний в окружающие мягкие ткани. Щитовидная железа двудольчатая, симметричная 5\*3\*0,5 см каждая доля. Ткани железы без уплотнений, эластичной консистенции, красно-коричневого цвета, однородная мелкозернистая. Просвет пищевода пуст. Слизистая оболочка пищевода сероватого цвета, продольная складчатость умеренно выражена, без кровоизлияний.

Просвет трохеи и крупных бронхов пуст. Слизистая оболочка трахеи и крупных бронхов серовато-желтого цвета, гладкая, блестящая, влажная, без кровоизлияний. Перерезанные бронхи над поверхностью разрезов выстоят, стенки их утолщены, содержат небольшое количество вязкой слизи зелено-желтого цвета. Легкие с поверхности багрово - синюшного цвета, полнокровные, гладкие, блестящие, влажные, воздушные на ощупь. Под легочной плеврой правого и левого легких множество черного цвета точек и полос (антракоз), кровоизлияния под легочной плеврой нет. Ткань правого и левого легкого на разрезе багрово – синюшного цвета, с поверхности разреза стекает умеренное количество темно – красной жидкой крови и незначительное количество пенистой кровянистой жидкости. Сердце с поверхности умеренно обложено жировой тканью, на ощупь плотное, левый желудочек хорошо контурируется. Ушки сердца симметричные. Размеры сердца 15\*14\*6,5 см. в полостях сердца темного цвета жидкая кровь. Створки клапанов сердца, аорты и легочного ствола тонкие, эластичные, без атеросклеротических бляшек. Сосочковые мышцы не увеличены, конической формы. Хордальные нити тонкие. Толщина мышцы левого желудочка 2,5 см. правого – 2 см. Масса сердца 480 грамм. Устья венечных артерий зияют. Просвет артерий проходим легко. Под внутренней оболочкой передней стенки желудка, вблизи верхушки, участок округлой формы, диаметром 3 см. В толще и проекции его белесоватый участок, диаметром так же 3 см., режущийся с хрустом. Мышцы сердца на разрезе коричневато-красного цвета, с очагами неравномерного кровенаполнения – полнокровие вен, малокровие артерий; спазм интрамуральных артерий миокарда; спазм капилляров миокарда. Определяется умеренное количество атеросклеротических бляшек в коронарных артериях сердца, суживающих просвет до 1/3, режущихся с хрустом, размером до 0.3-0.4 см. в стадии липоидоза, фиброза, кальциноза. Под внутренней оболочкой сердца кровоизлияний нет. Аорта с внутренней поверхности бело-желтого цвета с участками имбибиции кровью, Селезенка размерами 13\*9,5\*3 см, массой 150гр. Капсула селезенки морщинистая. Ткань на разрезе темно-красного цвета. Соскоб умеренный, содержит ткань селезенки и умеренное количество жидкой темно-красной крови. Отмечается полнокровие селезенки. Надпочечники на разрезе с желтым корковым и коричневым мозговым веществом, умеренного кровенаполнения, без кровоизлияний. Почки: правая размерами 13\*7\*2,5 см., массой 110 гр.; левая 12,5\*5\*4 см, массой 140 гр.. Капсула почек снимается легко, без потери вещества, обнажая гладкую поверхность. Ткань почки на разрезе красно-коричневого цвета, полнокровна, с четкой границей коркового и мозгового вещества. Слизистая оболочка лоханок бледно-серого цвета, без кровоизлияний. В мочевом пузыре следы светло-желтой, прозрачной мочи, слизистая оболочка его бледно-серого цвета, умеренно складчатая, без кровоизлияний. Яички размерами – правое: 3\*3\*2,5см.; левое: 3\*3\*2,5 см., плотно эластической консистенции. Ткань на разрезе коричневато-серого цвета, тянется за пинцетом в виде нитей. Кровоизлияний в ткани яичек нет. Жидкости между оболочками яичек нет. Слизистая оболочка желудка серо-желтого цвета умеренно складчатая, без кровоизлияний. Полость желудка содержит небольшое количество полужидкого, вязкой консистенции, содержимого, желтого цвета. В двенадцатиперстной кишке переваренные пищевые массы желто-зеленого цвета. Фатеров сосочек не выстоит над поверхностью слизистой оболочки, желчь выделяется из него при умеренном надавливании на желчный пузырь. В желчном пузыре около 10 мл вязкой желчи, желтовато-зеленого цвета. Слизистая оболочка его зеленовато-желтого цвета, бархатистая, не отечная. В просвете тонкой кишки, в начальных отделах – полужидкое содержимое желтого-зеленого цвета; в средних и конечных отделах - коричневого цвета; в толстой – полуоформленные каловые массы темно-коричневого цвета. Слизистая оболочка кишечника серо-желтого цвета с умеренной складчатостью, без кровоизлияний. Поджелудочная железа дольчатого строения, плотной консистенции в виде эластичного тяжа, на разрезе серо-желтого цвета. Капсула блестящая, не отечна. В области головки, тела и хвоста железы кровоизлияния под капсулу нет. Печень размерами 28\*25\*7\*19 см, массой 2350 гр. Капсула ее гладкая, блестящая, передний край острый. На диафрагмальной поверхности правой доли печени имеется 3 вдавления. Ткань на разрезе красно-коричневого цвета с прослойками соединительной ткани. С поверхности разреза стекает темного цвета кровь и желчь в большом количестве.

Кровь в трупе темно-красного цвета, жидкая. Внутренние органы полнокровны. От полостей и органов трупа посторонних запахов не ощущалось. Кости грудной клетки, таза, позвоночника и конечностей целые. Спинномозговой канал не вскрывался в виду отсутствия данных о заболеваниях спинного мозга и позвоночника.

На судебно-химическое исследование направлена кровь и моча для определения наличия и концентрации алкоголя и определения группы крови.

На судебно-гистологическое исследования отправлены кусочки головного мозга-4, легких-4, сердца-5, печени-2, почки-2, поджелудочной железы-2, селезенки-1,. Изъятый материал опечатан и снабжен соответствующими этикетками.

Судебно-медицинский эксперт Луференко Ю.В.

**Данные дополнительных методов исследования**

1.Акт судебно-химического исследования № 545 от 30.10.08 года. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: При судебно-химическом исследовании крови и мочи от трупа неизвестного мужчины обнаружен этиловый спирт в концентрации 3,2‰ и 3,8‰ соответственно.

2. Акт судебно-химического исследования № 546 от 30.10.08 года. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: При судебно-химическом исследовании крови и мочи от трупа неизвестного мужчины других химических веществ не обнаружено.

3. Акт судебно-химического исследования № 547 от 30.10.08 года.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: При судебно-химическом исследовании крови от трупа неизвестного мужчины обнаружено, что кровь относится к Ι группе крови.

4. Акт судебно-гистологического исследования № 522 от 30.10.08 года. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Очаги неравномерного кровенаполнения миокарда – полнокровие вен, малокровие артерий, спазм интрамуральных артерий миокарда («гофрированность» эластической мембраны артерий, «подушкообразное» набухание эндотелиальных клеток в просвете сосудов, выстраивание ядер эндотелия в виде «частокола» в просвет сосудов с расположением их перпендикулярно просветам сосудов), «спазм» капилляров миокарда (набухание эндотелия, «гофрированность» внутренней эластической мембраны сосудов, межуточный отек), постинфарктный кардиосклероз левого желудочка сердца. Стенозирующий атеросклеротический коронароспазм. Умеренное количество атеросклеротических бляшек в коронарных артериях сердца, суживающих просвет до 1/3, режущихся с хрустом, в стадии липоидоза, фиброза, кальциноза. Полнокровие внутренних органов (легких, печени, почек).

В легких определяется утолщение стенок бронхов и содержание в них единичных макрофагов, нейтрофилов и лейкоцитов. Умеренное малокровие печени, почек.

**Судебно-медицинский диагноз**:

1.Острая коронарная недостаточность: на разрезе сердца имеются очаги неравномерного кровенаполнения миокарда – полнокровие вен, малокровие артерий, спазм интрамуральных артерий миокарда («гофрированность» эластической мембраны артерий, «подушкообразное» набухание эндотелиальных клеток в просвете сосудов, выстраивание ядер эндотелия в виде «частокола» в просвет сосудов с расположением их перпендикулярно просветам сосудов), «спазм» капилляров миокарда (набухание эндотелия, «гофрированность» внутренней эластической мембраны сосудов, межуточный отек). Стенозирующий атеросклеротический коронароспазм (умеренное количество атеросклеротических бляшек в коронарных артериях сердца, суживающих просвет до 1/3, режущихся с хрустом, в стадии липоидоза, фиброза, кальциноза); постинфарктный кардиосклероз левого желудочка сердца. Полнокровие внутренних органов (Акт судебно-гистологического исследования № 522 от 30.10.08 года). Трупные пятна багрово-синюшные, интенсивные, сливные; кровь жидкая.

2. -----------------------------------------------------------------------

3. Множественные расчесы по всем поверхностям тела умершего (от укусов вшей); наличие этилового спирта в крови и моче в концентрациях 3,2‰ и 3,8‰ соответственно (Акт судебно-химического исследования № 545 от 30.10.08 года); хронический бронхит (в легких определяется утолщение стенок бронхов и содержание в них единичных макрофагов, нейтрофилов и лейкоцитов - Акт судебно-гистологического исследования № 522 от 30.10.08 года).

**Заключение**

На основании судебно-медицинского исследования трупа неизвестного мужчины, ориентировочно 45-60 лет; данных дополнительных методов исследования, с учетом обстоятельств дела и поставленных вопросов прихожу к следующему заключению:

1. Смерть неизвестного мужчины наступила от острой коронарной недостаточности: мышца сердца на разрезе имеют очаги неравномерного кровенаполнения – полнокровие вен, малокровие артерий, спазм интрамуральных артерий миокарда («гофрированность» эластической мембраны артерий, «подушкообразное» набухание эндотелиальных клеток в просвете сосудов, выстраивание ядер эндотелия в виде «частокола» в просвет сосудов с расположением их перпендикулярно просветам сосудов), «спазм» капилляров миокарда (набухание эндотелия, «гофрированность» внутренней эластической мембраны сосудов, межуточный отек). Стенозирующий атеросклеротический коронароспазм. Умеренное количество атеросклеротических бляшек в коронарных артериях сердца, суживающих просвет до 1/3, режущихся с хрустом в стадии липоидоза, фиброза, кальциноза; постинфарктный кардиосклероз левого желудочка сердца Полнокровие внутренних (Акт судебно-гистологического исследования № 522 от 30.10.08 года). Трупные пятна багрово-синюшные, интенсивные, сливные; кровь жидкая.

2. При судебно-медицинском исследовании трупа были обнаружены множественные расчесы по всем поверхностям тела умершего (от укусов вшей). Эти повреждения вреда здоровью не причинили, так как подобные повреждения не вызывают кратковременного расстройства здоровья.

3. При судебно-медицинском исследовании трупа неизвестного мужчины обнаружен хронический бронхит (В легких определяется утолщение стенок бронхов и содержание в них единичных макрофагов, нейтрофилов и лейкоцитов - Акт судебно-гистологического исследования № 522 от 30.10.08 года.);

4. Наличие этилового спирта в крови и моче в концентрации 3,2‰ и 3,8‰ соответственно.(Акт судебно-химического исследования № 545 от 30.10.08 года), что у живых лиц соответствует тяжелой степени алкогольного опьянения.

5. Степень развития трупных явлений (кожные покровы холодные на ощупь, эластичные, вне трупных пятен бледно-желтого цвета. Мышечное окоченение хорошо выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи, верхних конечностях, слабо - в нижних конечностях. Трупные пятна багрово-синюшного цвета, интенсивные, сливного характера, расположены на лице, всех поверхностях шеи, задней и боковой поверхности туловища и верхних конечностей, по всем поверхностям нижних конечностях. При надавливании на них пальцем пятна едва бледнеют и восстанавливают свой цвет через длительное время. Признаки гниения отсутствуют), свидетельствуют о том, что смерть наступила за 12-36 часов до момента обнаружения трупа.

Приложение: к акту прилагаются:

Акт судебно-химического исследования № 545 от 30.10.08 года,

Акт судебно-химического исследования № 546 от 30.10.08 года,

Акт судебно-химического исследования № 547 от 30.10.08 года

Акт судебно-гистологического исследования № 522 от 30.10.08 года.

Судебно-медицинский эксперт: Луференко Ю.В.