## Практическое задание 4

**Тема 3. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза трупа**

**Формулировка задания**

1. Внимательно прочитать ситуационную задачу (фабулу происшествия) и проанализировать ее.
2. Дать ответы на вопросы, указанные в таблице, представленной в бланке выполнения задания 4.
3. Составить постановление о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа гражданина С. Заполнить бланк постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа гражданина С., учитывая данные ситуационной задачи.

**Рекомендации по выполнению задания**

1. Скачать бланк выполнения задания 4.
2. Внимательно изучить материалы лекции, соответствующие материалы из рекомендованной учебной литературы, представленной в библиографическом списке к учебнику «Судебная медицина» и библиографический список электронных изданий по теме, имеющийся в библиотеке ТГУ.
3. Представить ответы на вопросы в соответствии с изученными материалами лекции и рекомендованной литературой в бланке учебных заданий 4.
4. Выполненное задание предоставить в соответствии с требованиями, предъявляемыми к учебным заданиям. Это должен быть единый файл, включающий в себя:
5. титульный лист, заполненный строго по представленному образцу;
6. изложенную фабулу преступления;
7. таблицу с заполненными ответами на поставленные вопросы;
8. заполненный бланк процессуального документа;
9. список источников, которые, помимо лекции, были изучены для выполнения задания.
10. Выполненное задание оформить в соответствии с требованиями, предъявляемыми к оформлению учебных заданий:

– используется шрифт «Times New Roman». Размер шрифта должен составлять 14 пт, а межстрочный интервал – 1,5;

– должны быть соблюдены определенные границы полей: сверху и снизу – 2, слева – 2,5, справа – 1,5;

– все страницы должны быть пронумерованы. **На титульной странице номер не ставится!**

**Фабула происшествия**. Из протокола осмотра трупа, составленного 13.01.2021 участковым инспектором полиции УМВД России по г Т. известно, что «труп гр-на С., 57 лет, находится по адресу улица Мира, дом 145, квартира № Х «..Лежит на кровати на спине, глаза закрыты, рот закрыт, на голове трупа с левой стороны глаза имеются ссадина и засохшая кровь, на коленях обеих ног ссадины, на трупе надеты: ...»» [1]. Других сведений на момент исследования не поступало.

По объяснениям жены, данные повреждения получены покойным при жизни в результате падения в квартире проживания.

Наружное исследование. С трупа снята и исследована одежда: майка трикотажная серого цвета, трусы хлопчатобумажные черного цвета, одеты правильно. По снятии одежды – труп мужчины правильного телосложения, удовлетворительного питания, длина тела 175 см. «Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах исследуемых мышц. Трупные пятна синюшно-фиолетовые, крупноостровчатые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, конечностей, при надавливании бледнеют и восстанавливают окраску через 18 мин (на 10.30 ч. 14.01.2021). Волосы на голове русые с густой проседью, длиной до 5–6 см. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Лицо одутловатое, синюшное. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов, единичными точечными кровоизлияниями. Белочные оболочки мутноваты» [1]. Зрачки диаметром 0,3 см. Наружные слуховые проходы и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта. Десны не повреждены. Ряд зубов отсутствует, лунки заращены, сглажены. Зубов под коронкой желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, стороны симметричны. Ребра на ощупь целы. Живот на уровне реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно, без рубцов и язв. «Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. В области наружного угла левого глаза косовертикально располагается овальная ссадина с западающей плотноватой красной поверхностью, размером 3 × 2 см. В проекции левого коленного сустава в верхней трети косовертикально располагается овальная ссадина аналогичного характера, размером 5 × 2 см. В проекции правого коленного сустава в верхней трети косовертикально расположена такая же овальная ссадина размером 5 × 1,5 см. Других телесных повреждений при исследовании трупа не обнаружено» [1] .

Внутреннее исследование. «В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка не напряжена, перламутрового вида, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, массой 1 350 г. Полушария симметричны, борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены. Миндалины мозжечка слабо контурированы. Интима сосудов основания мозга с множественными плотными белесовато-желтыми бляшками, местами суживающими просвет на 10 %. Мягкие мозговые оболочки влажные, с расширенной сетью сосудов, полнокровные. На разрезе граница между серым и белым веществом различима. Желудочки не расширены, стенки их гладкие, ликвор полупрозрачный. Сосудистые сплетения полнокровны. На поверхности разрезов видны кровяные точки в большом количестве. В мозжечке, продолговатом мозге, мосте мозга кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, не увеличен, розовато-красный. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет. Толщина жирового слоя на уровне груди 0,5 см, живота – 2,5 см. Грудина цела. Пристеночная плевра полупрозрачная, не повреждена. Легкие заполняют плевральные полости. Перикард серый, со следами желтой жидкости. Уровень стояния куполов диафрагмы – 6 ребро. Брюшина серая, Петли кишечника вздуты газом, кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы не повреждены. Слизистая оболочка языка серая, сосочки в области корня выражены. Мышцы красновато-серые. Нёбные миндалины без гнойных пробок, серо-розовые. Подчелюстные слюнные железы эластичные, ткань розовая. Щитовидная железа эластичная, размер каждой доли 3,7 × 2,5 × 1,6 см, ткань коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая оболочка пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов розоватая пенистая слизь. Слизистая оболочка розовая. Легочная плевра полупрозрачная. Легкие мягковато-тестоватой консистенции, красновато-розовые, с выраженным синюшным оттенком по задней поверхности. Под легочной плеврой единичные точечные кровоизлияния. На разрезе ткань красно-розовая, без уплотнений, несколько тестоватой консистенции в области верхушек и нижних долей. С поверхности разрезов стекает большое количество темной жидкой пенистой крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется розоватая пенистая слизь. Интима аорты с большим количеством желтоватых плотных бляшек и множественными полосовидными желтоватыми участками, не возвышающимися над поверхностью, в просвете сосуда жидкая кровь и рыхлые красные свертки крови. Сердце обычной конфигурации, дрябловатое, размером 17,0 × 14,7 × 9,8 см.

Эпикард полупрозрачный, с множественными точечными кровоизлияниями. На интиме коронарных артерий множественные желтоватые бляшки, местами суживающие просвет сосудов на 50 %. В области устья нисходящей ветви левой венечной артерии просвет сосуда сужен желтоватой бляшкой на 75 %. Тип кровоснабжения правый. Полости сердца умеренно расширены, в них следы жидкой крови и рыхлые темно-красные свертки крови. Эндокард светло серо-коричневый, тусклый. Сосочковые мышцы умеренно утолщены, хордальные нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,8 см, правого – 0,8 см. Сердечная мышца тусклая, дряблая, серо-красная, чередуются участки более яркой и более бледной окраски, встречаются единичные белесоватые точки и полоски. Надпочечники листовидные, граница между слоями неразличима, ткань буровато-желтая. Селезенка дрябловато-эластичная, размером 9,0 × 5,9 × 3,9 см, капсула гладкая, ткань темно-вишневого цвета, с умеренным кровянистым соскобом пульпы. В околопочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки дрябловато-эластичные, размером 10,7 × 5,8 × 4 см, капсула снимается легко, обнажая мелкозернистую серо-коричневую поверхность. На разрезе ткань тусклая, серо-коричневая, слои различимы. Лоханки несколько расширены, слизистая оболочка их серого цвета. Мочеточники проходимы. В мочевом пузыре 500 мл желтой мочи. Слизистая оболочка его серая, складки выражены. Предстательная железа и яички развиты правильно. В желудке около 100 мл мутной серовато-зеленой полужидкой массы с кислым запахом и запахом алкоголя. Слизистая оболочка его серая, полнокровная, складки сглажены. В тонкой и толстой кишках обычное для этих отделов содержимое, слизистая оболочка серого цвета. Поджелудочная железа дряблая, размером 14,2 × 3,5 × 1,6 см, ткань серо-желтая с легким тускловатым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы, ложе желчного пузыря отечно, в желчном пузыре 15 мл вязкой зеленовато-желтой желчи. Слизистая оболочка бархатистая. Печень размером 22,5 × 19,1 × 16,7 × 10,6 см, с гладкой капсулой, закругленным передним краем, ткань светло-коричневая с легким желтоватым оттенком. Масса органов: сердце – 490 г, почки – 270 г, печень – 1680 г, легкие – 800 и 730 г, селезенка – 165 г. На судебно-химическое исследование направлены кровь и моча для определения наличия алкоголя. На судебно-биохимическое исследование направлена кровь для определения содержания глюкозы. На судебно-гистологическое исследование направлены кусочки внутренних органов сердца – 2, печени – 1, почки – 1, мозга и легкого (в архив) – по 1. В гистологическом архиве оставлены кусочки внутренних органов» [1].

Судебно-медицинский эксперт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

18.01.2021 получен акт биохимического исследования № 3236: «в крови глюкоза не обнаружена» [1].

19.01.2021 получен акт судебно-химического исследования № 13210г: «в крови и моче от трупа обнаружено соответственно 2,3 и 3,9 % этилового спирта, метиловый и пропиловые спирты не выявлены» [1].

25.01.2021 получен акт судебно-гистологического исследования № 16/95. «Гистологический диагноз: стенозирующий склероз интра- и экстракардиальных ветвей венечной артерии, периваскулярный и диффузный кардиосклероз, гипертрофия и повреждения кардиомиоцитов. Умеренно выраженный артерио-артериолонефросклероз. Венозное полнокровие внутренних органов. Жировая дистрофия гепатоцитов.

Судебно-медицинский диагноз. Ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза: выраженный стенозирующий коронаросклероз, расширение полостей сердца, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, мелкоочаговый кардиосклероз, гипертрофия миокарда (490 г). Атеросклероз аорты, выраженный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз. Дистрофия паренхиматозных органов. Жировой гепатоз. Липоматоз поджелудочной железы. Отек и эмфизема легких. Умеренный отек головного мозга. Полнокровие органов. Циркуляторные нарушения в органах. Ссадины в области наружного угла левого глаза, области коленных суставов» [1].

Выводы:

1. Смерть гр-на С., 57 лет, наступила от «острой сердечно-сосудистой недостаточности, обусловленной ишемической болезнью сердца на фоне атеросклероза» [1].

2. При судебно-медицинской экспертизе трупа обнаружены «ссадины в области наружного угла левого глаза, в области коленных суставов, имеющие признаки прижизненности, образовавшиеся незадолго до наступления смерти от ударно-скользящего воздействия тупого твердого предмета (предметов)» [1], не повлекли за собой вреда здоровью, поскольку не влекут его расстройства или утрату трудоспособности и в прямой причинной связи со смертью не состоят.

3 Учитывая «степень выраженности трупных явлений на момент судебно-медицинского исследования трупа, считаю, что смерть наступила не более чем за 24 ч до момента экспертизы трупа» [1].

4. При судебно-клиническом исследовании в крови и моче от трупа обнаружено соответственно 2,3 н 3,9 % этилового спирта, метиловый и пропиловые спирты не выявлены. Данная концентрация этилового спирта в крови обычно у живых лиц соответствует средней степени алкогольного опьянения.

5. При судебно-медицинской экспертизе трупа «были выявлены также атеросклероз аорты, выраженный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз, дистрофия паренхиматозных органов, жировой гепатоз, липоматоз поджелудочной железы» [1].

Судебно-медицинский эксперт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

## Список используемой литературы:

1. Судебная медицина : задачи и тестовые задания : учеб. пособие / Ю. И. Пиголкин, М. Н. Нагорнов, Е. Х. Баринов [и др.] ; под ред. Ю. И. Пиголкина. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 600 с. – ISBN 978-5-9704-1840-6.