

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА № 327

На основании постановления Ишимского районного суда № 1 Вышелевского района Ишима от 05 апреля 2011 г.

Поступило в БСМЭ 08.04.2011 года

в помещении Ишимского межрайонного отделения ОБСМЭ

судебно-медицинский эксперт Скорняков Александр Серафимович

образование высшее медицинское, врач - судебно-медицинский эксперт,
должность, квалификация, специальность, образование, ученая степень

стаж работы по специальности «судебно-медицинская экспертиза» 36 лет, высшая квалификационная категория

провел судебно-медицинскую экспертизу Аверкина Николая Сергеевича

26.07.1994 года проживает с. Викулово ул. Зеленая д.21-2

Заверенная ксерокопия паспорта 71.08.588863 выдан 29.07.2008 года УФМС № 2 п. г. Ишиме. Заверенная ксерокопия паспорта матери Аверкиной В.И. 6702 738528 выдан 30.08.2003 года в 1992 г. Нижневартовска.

Об объекте экспертизы Аверкина Н.С. сведения в журнале заключения по ст. 307 УК РФ приобретены



Эксперт Скорняков А.С.

При экспертизе присутствовали Медрегистрактор: Аболещева Н.А.

Экспертиза начата 13 апреля 2011 г.

окончена 13 апреля 2011 г.

Вопросы, подлежащие разрешению:

1. Имелись ли у Аверкина Н.С. телесные повреждения, если да, то к какой степени тяжести относятся, локализация?
2. Локализация, механизм образования и время образования телесных повреждений?
3. Каким конкретно предметом могли быть причинены телесные повреждения обнаруженные у Аверкина Н.С.

Объективно: признаки травматического повреждения отсутствуют. Повреждения не указаны.

Данные медицинской документации: из медицинской карты № 277 от 18.11.10 (карта № 11) – обращение к хирургу с жалобами на головные боли, слабость, ухудшение зрения правой стороной при ходьбе. При осмотре в школе, общее состояние удовлетворительное, кожные покровы физиологичны. Дыхание везикулярное. Локально: в правой параорбитальной области под кожей 1 см в диаметре, опухоль, в области правой надбровной дуги рана до 1 см в длину. Зрачки: границы четкие, артерии узкие, вены расширены. Диагноз: сотрясение головного мозга. 18.11.10 – окулист – жалоба на резь в глазах. V/S 0,2/0,3, правый глаз – гематома нижнего века, роговица прозрачна, вк нормальной толщины, глазное дно ДЗН – бледно-розовое, границы четкие, артерии узкие, вены расширены. Диагноз: миопия слабой степени, миозиния сетчатки. 18.11.10 – хирург – жалобы на головные боли больше справа, головокружение, однократное носовое кровотечение. Общее состояние ближе к удовлетворительному. Направлен в ОБ г. Ишима для проведения КТ головного мозга. 23.11.10 КТГМ в ОБ № 4 – без очаговой патологии. Запись окулиста от 19.07.10 года – жалуется на плохое зрение V/S 0,3-0,4, глазное дно – ДЗН бледно-розовое, границы четкие, артерии: вены=2:3. Диагноз: миопия слабой степени. По медицинской карте № 2082 стационарного больного ОБ № 10 – поступил 19.11.10 в 09:10 с жалобами на боли в области травмы (правая надбровная дуга), головные боли, слабость. Заболел около 5-ти дней назад – был избит. 15.11.10 от госпитализации категорически отказался, лечился амбулаторно. Последние дни отмечает усиление головных болей, субфебрильную температуру. Самостоятельно обращался в приемное отделение. Общее состояние удовлетворительное. Т-37,1. Кожные покровы физиологичны. В правой параорбитальной области подкожная гематома, отек, в правой надбровной области ссадина. Дыхание ровное, везикулярное. ЧСС-84, АД=110/80. Живот мягкий, безболезненный, 20.11.10 – совместный осмотр с начмедом Андриевым А.Д. 09:00 – жалобы на головную боль, головокружение. Общее состояние удовлетворительное – в позе Ромберга устойчив. ШПН – точно с обеих сторон. Зрачки одинаковые. Фотореакция сохранена, содружественная, живая. Нистагма нет. Ригидности затылочных мышц нет. 22.11.10 – невролог – жалобы на головные боли, головокружение, тошноту. Больного избил в школе 15.11.10 знакомые. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное, ориентирован правильно. ОМС (+) Зрачки равные, реакция. (не читается). Нистагма нет. Лицо симметричное. СХР равные, чувствительных расстройств нет. В позе Ромберга покачивается. ШПН – верно. Ригидности нет. Симптом Кернига – отрицателен. 23.11.10 – жалобы на головную боль. 25.11.10 – улучшение самочувствия. Неврологическая симптоматика отсутствует. 26.11.10 – педиатр – жалоб не предъявляет. В анамнезе носовое кровотечение из правого носового хода более 1 года, кровоотечение не обильное 2-4 раза в месяц. 29.11.10 – жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Неврологической симптоматики нет, выписывается на амбулаторное лечение. Диагноз: ЗЧМГ. Сотрясение головного мозга.

Из медицинской карты № 8 стационарного больного ОБ № 10 – поступил 04.02.11 (время не указано) жалобы на головокружение, головные боли, частые носовые кровотечения, слабость. 3 месяца назад перенес сотрясение головного мозга. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Пульс-72. АД-100/60. Т-36,3. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. В позе Ромберга устойчив. ШПН – неуверенно. Очаговой неврологической симптоматики нет. Диагноз: вегето-сосудистая дистония по смешанному типу, сосудистые цефалгии, носовые кровотечения.

Из акта судебно-медицинского исследования № 338 от 15.11.2010 года составленного в 13:30 судебно-медицинским экспертом Черепановым С.А.

Объективно: ссадина за левой ушной раковиной 0,2x0,1см., ссадина на мочке левой ушной раковины 0,3x0,2см., ссадины на тыле правой кисти в основании основных фаланг 2,3,4,5 пальцев 0,3x0,2см. и менее, болезненность и умеренный отёк мышц правой половины шеи и

сзади третьей седлиной 1,0x1,0см. прерывистой, линейчатой раны задужной части правой брови 1,2x0,4см., поверхность влажная не кровоточит. Гематома верхнего века правого глаза синюшного цвета 1,5x1,0см., гематома в области правой брови 4x2см. синюшного цвета. Гематома нижнего века правого глаза синюшного цвета 1,5x1,0см. Гематома на шее и в правой области расположены хаотично 1,5x1,0см. и 0,8x0,3см.

Судебно-медицинский эксперт



Скорняков А.С.

Выводы

1. Повреждения – ссадины левой ушной раковины, левой заушной области, тыла правой кисти, шеи справа, нижнего века правого глаза, рана правой брови, гематомы правой брови, век правого глаза – у тр. Аверкина П.С. вредом здоровью не сопровождаются, как не повлекшие расстройство здоровья и образовались от действия тупых, твердых предметов или поверхностей, что возможно как при ударе тупыми предметами в указанные области, так и при ударах о такие. Срок прищипления повреждений по представленным данным и конкретное орудие травмы установить не представляется возможным из-за отсутствия описания в медицинских документах характерных особенностей повреждений.

«Сотрясение головного мозга» - не имеет объективного подтверждения и оценке не подлежит.

Судебно-медицинский эксперт



Скорняков А.С.

16.04.2011 г.

Кочетков Сергей
Скорняков Александр (Скорняков А.С.)

