

1

дело оночное начн. в 16.56
в другом городе на месте.
V 26.6.16 захоронена

Министерство здравоохранения Оренбургской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»

Юридический адрес: 460000, г. Оренбург, ул. Кирова 40
Телефон-факс 8(3532) 77-08-31; электронная почта: info@orensme.ru, сайт:
www.orensme.ru; Наименование, адрес подразделения: Орское межрайонное отделение,
462419, Оренбургская область, г. Орск, ул. Новосибирская, 119
Телефон: 8(35-37) 21-39-37; электронная почта: orsk@orensme.ru

Лицензия на осуществление судебно-медицинской экспертизы № ЛО-56-01-001372 от 22.01.2015 г.

**ЗА ТОДАТУ УКАЗЫВАЕТ ПАТОЛОГОДИНАТОМ
СЫСОЛЯТИН С.Н.**

АКТ № 843 / Заключение эксперта № 843/1

843 нечезна зак.

На основании постановления старшего следователя Новоурского межрайонного СО СУ СК РФ по Оренбургской области старшего лейтенанта юстиции Меркулова В.В. от 27.06.16г. доставленного 28.03.2016 года, в помещении морга Орского межрайонного отделения ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», при ясной погоде смешанном освещении, врач судебно-медицинский эксперт первого квалификационной категории Сысолятин Сергей Николаевич с 1992 года сертификат №0377060053071, произвел судебно-медицинскую экспертизу по акту судебно-медицинского исследования №843 от 02.08.2016 года трупа гражданки

реагирует эксперту

Ахмедовой Ольги Викторовны, 11.04.1968 г.р.

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 57 УПК РФ начальником ГБУ «Бюро СМЭ» (лицом, имеющим соответствующие права и обязанности) разъяснены, об ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст. 307 УК Р предупрежден.

Врач - судебно – медицинский эксперт

Сысолятин С.Н.

При экспертизе присутствовали: фельдшер Синельникова Е.В.

Экспертиза начата 02.08.2016 года, в 12.00 часов (в случае приостановки экспертизы указывается дата и причина приостановки, дата возобновления)

Экспертиза окончена 04.08.2016 года в 12.00 часов.

ст. 6 ч отвод судьи на основании
попротивительства с места его преступлений
на новое различие. а именно изъятие его
приостан. уг. дела 238 ет.
ст. 338

«Заключение эксперта» изложено на 10-ти страницах печатного текста

Заключение эксперта № 2357
от 01.08.2016

ВЫВОДЫ. По данным Акта № 2338 судебно-медицинского обследования от 01.08.2016 года и отвечая на поставленные вопросы, прихожу к выводам:

1. У гр-на ДОНИА АНДРЕЯ МИХАЙЛОВИЧА, 23.09.1971 года рождения, имелись телесные повреждения:

- Кровоизлияние на красной кайме нижней губы справа, которое получено от воздействия тупого твердого предмета или при ударе о таковой, в срок - незадолго до осмотра врачом - судебно-медицинским экспертом (25.06.2016 года в 21.50 час.), не повлекло за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительную стойкую утрату общей трудоспособности и расценивается как повреждение, НЕ ПРИЧИНЯЮЩЕЕ вреда здоровью человека.

- Рана на V-ом пальце правой кисти, которая получена от воздействия острого предмета, обладающего режущими свойствами, в срок - незадолго до обращения за медицинской помощью в пункт скорой помощи РБ п. Энергетик (21.06.2016 года в 16.18 час.), повлекла за собой кратковременное расстройство здоровья и по этому признаку расценивается как повреждение, причинившее ЛЕГКИЙ вред здоровью человека.

Врач - судебно-медицинский эксперт
01.08.2016 года.

Сысолятин С.Н.



На разрешение эксперта поставлены вопросы:

1. Какие телесные повреждения имеются у Ахмедовой О.В. и от скольких ударных воздействий они образовались?
 2. Механизм образования, локализация и давность телесных повреждений?
 3. Какова тяжесть данных телесных повреждений?
 4. Могла ли потерпевшая после получения телесных повреждений совершать какие-либо активные действия?
 5. Через какое время после получения телесных повреждений наступила смерть?
 6. Взаиморасположение потерпевшей и нападавшего в момент причинения телесных повреждений?
 7. От чего наступила смерть Ахмедовой О.В. и время ее наступления?
 8. Каковы характерные особенности причиненных телесных повреждений?
 9. Принимала ли потерпевшая перед смертью алкоголь?
 10. Имеется ли между имеющимися телесными повреждениями и наступлением смерти прямая причинно-следственная связь?
 11. Имеются ли у трупа повреждения в области половых органов и заднего прохода?

ОСВЧЕНИЕ ВОЗВАНИЯ

Представлен ПРОТОКОЛ осмотра места происшествия от 25.06.2016г. Осмотр начал в 16ч 55мин. Осмотр окончен в 18ч 00мин: «... Трупложен на спине, на нем надеты: носки черного цвета, халат белого цвета, в узор черного, красного, розового цветов. Кожные покровы на ощупь теплые. Трупное окоченение не выражено, трупных пятен нет. При осмотре трупа в нижней трети в правой части груди обнаружена проникающая колото-резаная рана, размером около 3см, в верхней трети груди по середине обнаружена колотая рана размером 0,5см, в верхней трети груди обнаружена гематома размером 10см. На левом плече имеются два синяка округлой формы. На внутренней поверхности правого бедра имеются кровоизлияния округлой формы около 1см диаметром. На трупе отсутствует нижнее белье, бюстгалтер спущен на живот. Труп направлен на вскрытие в ГБУЗ «Бюро СМЭ» г. Орск...»

Изучено ст. освистелствование

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: 25.06.2016 в 16:55 часов в квартире № 3 дома № 22 п. Энергетик Новоурского района Оренбургской области, обнаружен труп Ахмедовой Ольги Викторовны, 11.04.1968 года рождения. При осмотре трупа в области груди обнаружена колото-резаная рана, что свидетельствовало о криминальном характере смерти последней. 25.06.2016 по данному факту Новоурским межрайонным следственным отделом следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Оренбургской области возбуждено уголовное дело № 528/59-16 по признакам преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 105 УК РФ 25.06.2016 по подозрению в совершении преступления предусмотренного ч. 1 ст. 105 УК РФ в 23:45 часов в порядке ст. 91 УПК РФ задержан Доня Андрей Михайлович, 23.09.1971 года рождения, уроженец п. Целинный Светлинского района Оренбургской области, зарегистрированный по адресу: п. Энергетик, д. 27, кв. 13, проживающий по адресу: п. Энергетик, д. 22, кв. 3. 26.06.2016 Доня А.М. предъявлено обвинение в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 105 УК РФ. Свою вину Доня А.М. не признал. Предварительным следствием установлено, что Доня А.М. 25.06.2016, в период времени с 13:00 часов по 16:00 часов, находясь в квартире № 3 дома № 22 п. Энергетик Новоурского района Оренбургской области, в ходе ссоры с Ахмедовой О.В., возникшей на почве личных неприязненных отношений, умышленно, с целью убийства Ахмедовой О.В. нанес последней удар ножом в область нижней трети груди, причинив тем самым Ахмедовой О.В. тяжкий вред здоровью человека по признаку опасности для жизни, и убил ее. Своими действиями Доня А.М. совершил преступление, предусмотренное ч. 1 ст. 105 УК РФ - убийство, то есть умышленное причинение смерти другому человеку. В настоящий момент возникла необходимость в проведении судебно-медицинской

труп II срока 10дн сутки

25.07.16

запись указана

Заключение эксперта №843/

экспертизы трупа Ахмедовой О.В. (акт № 843). Для выяснения всех обстоятельств дел и принятия законного и обоснованного решения необходимы специальные познания области судебной медицины.

ПРЕДСТАВЛЕН: «...АКТ №843 (судебно-медицинское исследование трупа) оснований направлений старшего следователя Новоорского межрайонного Старшего лейтенанта юстиции Меркулова В.В. (дата не указана), в помещении морг Орского межрайонного отделения ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», при ясной погоде и смешанном освещении, врач судебно-медицинский эксперт первого квалификационной категории Сысолятин Сергей Николаевич стаж экспертной работы 1992 года сертификат №0377060053071, произвел судебно-медицинское исследование трупа Ахмедовой Ольги Викторовны, 11.04.1968 г.р. При исследовании присутствовали: фельдшер Синельникова Е.В., санитар Юркин А.П. Исследование начато: 26.06.2016 года, в 08:30 часов (в случае приостановки исследование указывается дата и причина приостановки, дата возобновления) Исследование окончено: 02.08.2016 года, в 10:00 часов. «Акт судебно-медицинского исследования» изложен на 9-и страницах печатного текста, прилагаются фототаблица на 2-х листах схема №1. На разрешение эксперта поставлены вопросы: 1. Когда наступила смерть, каковы ее причины? 2. Какие телесные повреждения имеются на трупе, их характеристика, локализация, механизм образования? 3. Какие повреждения прижизненные, как посмертные? 4. Мог ли потерпевший сам себе нанести телесные повреждения? 5. Принимал ли потерпевший перед смертью алкоголь, наркотики, если да, то в каком количестве? 6. Могли ли образоваться телесные повреждения в результате падения с высоты собственного роста и удара о твердый предмет»

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ: 25.06.2016 г. в кв. №3 дома №22 п. Энергетик обнаружен труп Ахмедовой О.В. с признаками насильственной смерти. НАРУЖНО

ИССЛЕДОВАНИЕ: Труп доставлен морг в одежде: платье белого цвета с рисунком коричневого, черного и розового цветов неопределенного характера, на передней поверхности платья справа в 16 см от правого бокового шва и в 32 см от проймы воротника имеется повреждения ткани линейной формы ориентированная с 2 ч на 8 ч условно циферблата, длиной 2,5 см, от правого конца повреждения отходит дополнительные линии повреждения в горизонтальном направлении длиной 1 см, нити пересечены одном уровне, на передней поверхности платья с переходом вправо и влево на участках размерами 45x25 см наложение красного вида крови вещества в виде пропитывания, спинке платья справа и слева в средней и нижней части аналогичное наложение в виде помарок, бюстгалтер фиолетового цвета синтетический, носки черного цвета хлопчатобумажные, без посторонних наложений на подошвенной поверхности. Тело женского пола, среднего телосложения, повышенного питания. Длина тела трупа 175 см. Кожные покровы бледной телесной окраски, холодные на ощупь во всех отделах. Трупные пятна бледно-фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища конечностей, при надавливании на них бледнеют и медленно восстанавливают свою первоначальную окраску. Трупное окоченение хорошо выражено во всех мышцах тела, особенно исследуемых группах мышц. Голова трупа деформирована, волосы русые, крашенные в соломенный цвет, длиной в теменных областях до 30 см. Глаза закрыты, соединительные оболочки век розовые, прозрачные, зрачки округлой формы по 0,5 см в диаметре каждый. Кости мозговой и лицевого черепа на ощущение неподвижны. Наружные слуховые проходы, носовые ходы, полость рта свободны от инородных тел и жидкости. Рот закрыт, язык в полости рта линией смыкания зубов. Зубы отсутствуют: на верхней челюсти 1,2,5,6,7,8 зубы слева справа 1,2,5,6,7,8 зубы; на нижней челюсти справа 5-8 зубы, слева 4-8 зубы. Остальные зубы на верхней челюсти кардиально изменены. Лунки отсутствующих зубов склеротизированы бледной слизистой. Сохранившиеся зубы без свежих травматических повреждений. Шея развита пропорционально туловищу. На шее свободно

загужу

6.8.16
24.8.16

располагается крестик из металла белого цвета на тесьме черного цвета (не снимался). Грудная клетка правильной цилиндрической формы, при надавливании упругая. Передняя брюшная стенка расположена на 2 см ниже уровня реберных дуг. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Молочные железы слабовыраженные, выделений из сосков нет. Оволосение на лобке выражено слабо. Большие половые губы прикрывают малые. Слизистая преддверия влагалища серовато-синюшная, без повреждений. Девственная плева в виде отдельных мицтвидных сосочеков. Просвет влагалища свободен, слизистая серовато-синюшная, складчатая, без повреждений. Задний проход закрыт, кожа вокруг него опачана каловыми массами. Лучеобразные складки серовато-синюшные, выраженные. Повреждений в области заднего прохода не обнаружено. Кости верхних и нижних конечностей на ощупь целы.

ПОВРЕЖДЕНИЯ: Кровоподтеки синего цвета с четкими контурами имеются в следующих областях: на кончике носа слева с переходом на левое крыло размерами 3x2 см; на передней поверхности в проекции правого плечевого сустава (в количестве 4) размерами от 0,5x0,5 см до 1x1 см; в проекции гребня подвздошной кости справа в 17 см от передней срединной линии округлый размерами 4x4 см; на передней поверхности правой голени в верхней трети размерами 2x2 см; на передней поверхности в проекции левого плечевого сустава округлый размерами 6x5 см; на передней поверхности грудной клетки слева на уровне IV, V ребер по окологрудинной линии в 2,5 см от передней срединной линии округлый размерами 5x5 см; в проекции гребня подвздошной кости слева в 16 см от передней срединной линии размерами 3x3 см. В левой скапуловой области в 8 см от передней срединной линии на участке округлой формы размерами 4x3 см имеются мелкоточечные тёмно-красные кровоизлияния.

Ссадины с буроватым западающим дном без корочек имеются в следующих областях: на спинке носа справа полосовидная горизонтальная размерами 1x4x0,4 см; на передней поверхности грудной клетки справа на уровне VI-го ребра по окологрудинной линии по форме ближе к открытому углу вершины направлены вниз и вправо с длиной сторон 0,5 и 0,8 см, шириной 0,3 см, расположена в 5 см от срединной линии. На ладонной поверхности правого предплечья в нижней трети имеется полосовидная горизонтальная ссадина размерами 1,5x0,2 см. На задней поверхности в проекции правого локтевого сустава имеется округлая ссадина размерами 0,7x0,5 см. На передней брюшной стенки справа в надчревной области по краю правой реберной дуги в 3 см от передней срединной линии и в 119 см от подошвенной поверхности стоп имеется рана №1

веретенообразной формы при сведении краев рана линейной формы ориентированная с 2 ч на 8 ч условного циферблата, длиной 2,8 см с ровными кровоподтечными краями, левый конец остроугольный, от правого конца отходит дополнительный разрез ориентированный горизонтально длиной 1 см с ровными кровоподтечными краями, правый конец разреза остроугольный, в глубине раны кровоподтечные мягкие ткани; нижний край раны несколько подрыт, верхний скошен; левый конец скошен, правый подрыт; от данной раны горизонтальном направлении вправо и влево отходят подсохшие подтеки красного вида крови вещества. (Раны условно пронумерованы для удобства описания и не свидетельствуют о последовательности образования). Рана №2

расположена на передней брюшной стенки справа в надчревной области в 1,5 см от передней срединной линии в 115 см от подошвенной поверхности стоп, линейной формы горизонтально расположенная, длиной 1,3 см с ровными кровоподтечными краями; левый конец остроугольный, правый несколько закруглен, от правого конца раны отходит полосовидная ссадина, ориентированная с 11 ч на 5 ч условного циферблата, размерами 0,5x0,2 см, в глубине раны кровоподтечные мягкие ткани. Рана №3

расположена на тыльной поверхности правого предплечья в нижней трети линейной формы, длинник ориентирован горизонтально (при опущенной вниз руке) с ровными кровоподтечными краями остроугольными концами длиной 2,5 см, глубиной 0,3 см.

ВНУТРЕННЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: В кожно-мышечном покрове головы с

от каждого гема ощущается сужение 4
этап исследования

5

внутренней поверхности в левой теменной области в 1см от передней срединной линии и в 2см к задней от венечного шва имеется округлое темно-красное кровоизлияние размерами 2,2x2,3x0,2см. В левой теменно-височной области в 12см от срединной линии аналогичное кровоизлияние размерами 2,5x1,5x0,3см. На остальном протяжении кожно-мышечный лоскут головы с внутренней поверхности розоватого цвета, гладкий, однородный, без кровоизлияний. Твердая мозговая оболочка сероватого цвета, напряжена, в синусах ее темно-красная, жидккая кровь. Мягкие мозговые оболочки тонкие полупрозрачные, сосуды расширены. В подпаутинном пространстве прозрачная жидкость. Полушария головного мозга симметричные, борозды и извилины слегка сглажены. Кровенаполнение сосудов мягких мозговых оболочек умеренное. Вещество мозга на разрезах правильного анатомического рисунка, границы серого и белого вещества отчетливые. Поверхность разрезов влажная и блестящая, из сосудов выступает жидккая кровь в виде точек и полос, легко снимаемых обушком ножа. Очаг кровоизлияний и патологических изменений в различных отделах мозга не отмечается. Подкорковые образования мозга структурные и симметричные. Желудочко-щелевидной формы, несколько расширены, в просвете их умеренное количество прозрачной бесцветной жидкости. Эпендима их гладкая, блестящая. Сосудистое сплетение розовато-серого цвета, сочные, полнокровные. Анатомическое строение ствола мозга и мозжечка сохранено. Сосуды основания головного мозга на разрезе спадаются, внутренняя оболочка их гладкая. Гипофиз овальной формы, размер 1x0,6см, состоит из двух неодинаковых долей, без кровоизлияний. По отделен твердой мозговой оболочки с основания и свода черепа повреждения костей наблюдалось. Произведена ревизия раневого канала раны №1: обнаружено что проходит с повреждением мягких тканей (подкожно-жировая клетчатка, мышца 4,5см) передней брюшной стенки, переходит на диафрагмальную поверхность левой дистальной печени где имеется рана аналогичная кожной, длиной 2,6см, проходит через толщу печени со сквозным ее повреждением, где на абдоминальной поверхности имеется рана длиной 2см, аналогичная вышеописанному, переходит на тело поджелудочки железы, где имеется аналогичная рана длиной 1см и на глубине 0,5см в поджелудочную железу слепо заканчивается. Поджелудочная железа в данной проекции с тем красным кровоизлиянием на ширину 2см. Длина раны в печени 5см; расстояние раны на абдоминальной поверхности печени до раны на поджелудочной железе 1см. Общая длина раневого канала раны №1 - 11см; направления раневого канала спереди назад сверху вниз под углом 50°, справа налево 60°. При ревизии раневого канала раны №2 обнаружено, что он слепо заканчивается в мягких тканях на глубине 2,7см и проникает в брюшную полость; направление раневого канала раны №2 спереди на сверху вниз под углом 50°, слева направо 60°. Далее разрез продлен до линии соединения. Толщина подкожной жировой ткани над груднойостью составляет 1,5см, уровне пупка 3см. В мягких тканях шеи кровоизлияний нет. В мягких тканях груди клетки слева в проекции кровоподтека описанного выше имеется аналогичное по размерам темно-красное кровоизлияние толщиной до 0,5см. В мягких тканях живота ходу ран темно-красные имеется кровоизлияние на ширину до 1см. Шейные лимфатические узлы не увеличены в размерах, эластичной консистенции серо-розов цвета на разрезах. Подчелюстные железы мелкобугристые, бледно-серого цвета с дольчатого строения на разрезах. Сонные артерии, яремные вены и шейные нервы не повреждены. Органы грудной и брюшной полостей анатомически расположены правильно. В левой плевральной полости спайки, легко отделимые острый путем свободной жидкости и крови нет. В правой плевральной полости спаек, свободной жидкости и крови нет. В брюшной полости около 2000мл темно-красной жидкости и эластичных свертков в соотношении 3:1, спаек нет. Плевра и брюшина гладкие блестящие. Рисунок брыжеечных сосудов отчетлив, лимфатические узлы не увеличены. Вход в гортань и пищевод свободен. Складки голосовой щели не смыкаются.

Поглощая кость, хрящи гортани и трахеи целы, окружающая их мягкая ткань без кровоизлияний. Доли щитовидной железы симметричные, размерами 5x3x1 см каждая, на разрезах бледно-красного цвета, мелкозернистого строения. Парашитовидные железы не увеличены, структурные. В переднем средостении определяется слой жировой клетчатки с белесоватыми прослойками, контуры вилочковой железы не выявляются. Слизистая воздухоносных путей сероватого цвета, просвет свободен.

Лёгкие на ощупь тестоватой консистенции. Ткань легких на разрезах красноватого цвета. С поверхностей разрезов стекает темная жидккая кровь и розоватая пенистая жидкость в небольшом количестве. Висцеральная плевра гладкая, блестящая, без кровоизлияний. Каких-либо выделений из пересеченных бронхов при надавливании не отмечается. Паратрахеальные, бифуркационные и periбронхиальные лимфатические узлы не увеличены, на разрезе темно-серого цвета. Околосердечная сорочка содержит обычное количество бесцветной, прозрачной жидкости, листки ее гладкие, блестящие, без кровоизлияний. Сердце размерами 11x8x7 см, массой 320 грамм. Мышца сердца на разрезах коричневатого цвета, однородная. Толщина стенки левого желудочка 1,5 см, правого 0,5 см. Клапаны сердца тонкие, гладкие. Эндокард гладкий, тусклый. Коронарные сосуды на разрезах спадаются, внутренняя оболочка их гладкая. Внутренняя оболочка аорты желтоватого цвета, с наложением большого количества атеросклеротических бляшек. В просвете аорты и крупных сосудов – темно-красная, жидкая кровь. Селезенка размерами 15x9x3,5 см на разрезах темно-вишневого цвета, в соскобе кровь. Язык обычной анатомической формы и величины, сосочки выражены, следов-отпечатков зубов нет. Ткань на разрезе серо-коричневого оттенка, без кровоизлияний. Миндалины не увеличены, на разрезах серо-синего цвета, обычного строения. Просвет пищевода свободен, слизистая сероватая, продольно-складчатая. В желудке около 50 мл серой мутной жидкости, слизистая сероватого цвета с мелкоточечными кровоизлияниями, складчатая. Поджелудочная железа продолговатой формы, размерами 16x4x3,5 см, ткань на разрезах розовато-желтоватого цвета, долбчатая. Червобразный отросток сохраняет анатомическое строение. В кишечнике обычное содержимое, слизистая кишечника сероватая, складчатая. Печень размерами 27x18x12,5x7x4 см. На остальном протяжении ткань на разрезах бледно-коричневого цвета, малокровная. Желчный пузырь грушевидной формы в просвете около 30 мл темно-коричневой тягучей желчи, слизистая бархатистая, зелено-коричневого оттенка. Желчный проток проходит. Почки бобовидной формы, размерами 9x5x3 см, собственная капсула снимается легко, поверхность гладкая. Ткань почек на разрезах бледно-коричневого цвета, малокровная. Рисунок строения пирамид сохранен. Просвет лоханок и мочеточников свободен, слизистая гладкая, блестящая. В мочевом пузыре мочи нет, слизистая серовато-синюшная, складчатая. Надпочечники листовидной формы, размерами 5x3x0,5 см, слои на разрезах отчетливо различимы, корковое вещество серо-желтого цвета, мозговое бледно-коричневое. Матка размерами 6x4x3 см, в полости матки имеется пластиковая внутриматочная спираль. Яичники симметричны. Грудина, ключицы, ребра, кости таза, позвоночник целы. При вскрытии из полостей и от органов трупа ощущался запах, похожий на запах алкоголя. Кусочки внутренних органов оставлены в судебно-гистологический исследования: головной мозг - 2, сердце - 2, легкие - 2, печень - 1, почки - 2, поджелудочная железа - 1, промаркировано: №1 - кровоизлияние в мягкие ткани в левой теменной области, №2 - кровоподтек грудной клетки слева, №3 - кровоизлияние в мягкие ткани по ходы раны №1, №4 - кровоизлияние в мягкие ткани по ходы раны №2, залиты раствором формалина. Для судебно-химического исследования от трупа взята кровь (во флакон), с целью определения наличия и концентрации этанола, опечатан печатью Орского межрайонного отделения СМЭ. Для возможного судебно-биологического исследования приготовлено: одежда, волосы с 5-ти областей головы, ногтевые срезы с пальцев правой кисти (срезы ногтевых пластин с левой кисти взять не представляется

так как они коротко острижены), смывы подногтевого содержимого кистей, образец крови на бинт, образец желчи на бинт, тампоны и мазки предметные стекла с содержимым влагалища и заднего прохода - материала маркирован, упакован в бумажные пакеты для передачи следователю. Плагиантся к Акту. (24.06.2016) года биоматериалы выданы старшему следователю Новоурского межрайонного следственного отдела СУ СК РФ по Оренбургской области старшему лейтенанту юстиции Меркулову В.В., постановление о производстве выемки прилагается. Труп сфотографирован цифровой фотокамерой Nikon COOLPIX P7800. Врач - судебно-медицинский эксперт Сысолятин С.Н. Присутствующие. Выдано медицинское свидетельство о смерти серия 53421916 №204251. Причина смерти: Травма печени S36.1, г). Нападение с применением острого предмета X99.9. ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ: 07.07.2016 г. получен электронной почте результат судебно-химического исследования крови гнилости АКТ № 3433-01. Направил смз Сысолятин С.Н., район Орск. Произведен исследование Сусликова Г.П. ФИО трупа - Ахмедова Ольга Викторовна. Номер заключения (акт) №843. Дата начала исследования 05.07.2016 г. Дата окончания исследования 06.07.2016 г. Результат исследования: объект - кровь (гнилостный); вещество этанол; содержание: 3,1%. Примечание: гнилостные изменения объекта влияют на результаты исследования. 21.07.2016 г. получен по электронной почте акт №31 судебно-гистологического исследования кусочков внутренних органов в количестве от трупа Ахмедовой О.В., проведенного врачом судебно-медицинским экспертом Поповой О.А. от 20.07.2016 г. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Головной мозг. Мягкая мозговая оболочка с явлением отека, местами с рассеянными гемолизированными эритроцитами. Сосуды оболочки и вещества мозга неравномерно кровенаполнены, с единичными периваскулярными кровоизлияниями. Отдельные артериальные сосуды с пустыми просветами. Стенки артериальных сосудов фиброзированы, периваскулярно единичные сидерофаги, клетки глии. Нейроны увеличены в размерах, форма и ориентация сохранены не всегда, цитоплазма и ядра бледные, набухшие, видны пикноморфные клетки. Клетки глии пролиферируют с явлением нейронофагии с тонкими участками глиоза. Видны гематоксилиновые шарики. Межклеточное вещество отечное, с микрокистами. 2. Сердце (8) Эпикард с прослойкой жировой ткани, местами с тонкими лимфогистиоцитарными инфильтратами. Мышечные волокна разных размеров, умеренно гипертрофированы, очаги фрагментированы. Саркоплазма кардиомиоцитов и ядра бледные, набухшие. Структура миокарда отечная, с диффузными разрастаниями фиброзных волокон. Периваскулярные жировые прослойки. Артериальные сосуды в состоянии дистонии, снижение кровенаполнения. Стенки артериальных сосудов умеренно склерозированы, отдельные артериолы спазмированы, периваскулярно тонкие кровоизлияния. 3. Легкие (4) Плевра разрыхлена. Легочная паренхима в состоянии дистелектазов, с отдельными эмфизематозно расширенными альвеолами, местами с тонкими диапедезными кровоизлияниями. В просветах альвеол видны отдельные макрофаги, сидерофаги, бурые зерна. Межальвеолярные перегородки местами с тонкими лимфогистиоцитарными инфильтратами. Бронхи с утолщенными фиброзированными стенками, в просветах пластины десквамиированной слизистой. Сосуды и капилляры умеренного кровенаполнения, в некоторых капиллярах лейкостазы. Артериальные сосуды сниженного кровенаполнения. 4. Печень (2) Капсула тонкая, фиброзирована. Дольчатое и балочное строение сохранено. Гепатоциты с опустошенной цитоплазмой, субтотально с жировой инфильтрацией, с набухшими ядрами. Перитортально тонкий фиброз, тонкие лимфогистиоцитарные инфильтраты. Артериальные сосуды с пустыми просветами. В паренхиме печени дефект с разветвлениями, с кровоизлияниями в стенках и скоплением крови в просвете дефекта. 5. Почки (4) Капилляры клубочков интерстиция сниженного кровенаполнения. Нефротелий канальцев с бледной набухш

||||||| X XXXX