



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР СУДЕБНО - МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ

125284, г. Москва, ул. Поликарпова, д.12/13, тел/факс +7 (495) 9450097 E-mail: rs-smg-ef@mmi-net.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА
№ 25/10

В период с 21 января 2010 г. по 25 января 2010 г. на основании письменного запроса адвоката Московской межрегиональной коллегии адвокатов М.Б.Русаковой от 21 января 2010 г. в ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» комиссия специалистов в области судебной медицины и эндокринологии в составе:

- *Ковалева Андрея Валентиновича* – заместителя директора по научной и экспертной работе ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», имеющего высшее медицинское образование, специальную подготовку по судебной медицине, высшую квалификационную категорию судебно-медицинского эксперта, ученую степень доктора медицинских наук, стаж работы по специальности с 1986 года;

- *Момота Дмитрия Владимировича* – врача судебно-медицинского эксперта ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», имеющего высшее медицинское образование, специальную подготовку по судебной медицине, высшую квалификационную категорию судебно-медицинского эксперта, ученую степень кандидата медицинских наук, стаж работы по специальности с 1994 года;

- *Мошенской Светланы Петровны* - врача судебно-медицинского эксперта ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», имеющей высшее медицинское образование, специальную подготовку по судебной медицине и эндокринологии, ученую степень кандидата медицинских наук, стаж работы по специальности с 2003 года;

- *Ляненко Владимира Анатольевича* - заведующего отделом науки, главного научного сотрудника ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», имеющего высшее медицинское образование, специальную подготовку по судебной медицине, высшую квалификационную категорию судебно-

копия верна зам. директора по экспертной работе

ВЕРНО

В.А.Ляненко

медицинского эксперта, ученую степень кандидата медицинских наук, стаж работы по специальности с 1996 года,

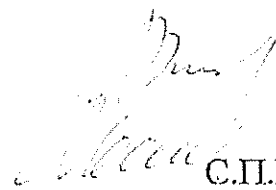
провела исследование представленных медицинских документов на имя Спекторс Григорис, 1947 г.р., и материалов уголовного для ответа на поставленные вопросы.

Специалисты:



А.В.Ковалев

В.А.Ляненко



Д.В.Момот

С.П.Мошенская

Вопросы, подлежащие разрешению при исследовании, и другие разделы «Заключения специалиста» излагаются на 3 листах.

Для решения перед специалистами поставлен вопрос:
(в формулировке адвоката)

1. Какими угрожающими жизни заболеваниями страдает Спекторс Григорис в настоящий момент и могут ли развиваться угрожающие жизни осложнения при его нахождении в СИЗО без оказания ему специализированной стационарной помощи?

Объекты, представленные на исследование

1. Заключение Кардиологического медицинского центра «Моситалмед» от 12.01.2009 г., составленное на имя Спекторс Григорис.
2. Медицинское заключение «Прайм Керр Он Дзе Бей» от 11.06.2007 г., составленное на имя Спекторс Григорис, и его перевод на русский язык.
3. Медицинская справка медицинской части учреждения ИЗ 77/2 от 11.09.2009 г., составленная на имя Спекторс Григорис.
4. Светокопии материалов уголовного дела.

ВЫВОДЫ

Изучив представленные медицинские документы и материалы уголовного дела, комиссия специалистов приходит к следующему суждению:

1. Ответ на вопрос: «1. Какими угрожающими жизни заболеваниями страдает Спекторс Григорис в настоящий момент и могут ли развиваться угрожающие жизни осложнения при его нахождении в СИЗО без оказания ему специализированной стационарной помощи?»

При судебно-медицинском исследовании представленных медицинских документов и материалов уголовного дела комиссия специалистов пришла к за-

КОПИЯ 02 МАР 2010

ВЕРНО

ключению, что у Спекторса Григориса, 1947 г.р., имеются следующие заболевания:

- сахарный диабет 2-го типа;
- ишемическая болезнь сердца;
- постинфарктный кардиосклероз;
- гипертоническая болезнь 3-й стадии;
- параксизмы суправентрикулярной тахикардии и мерцательной аритмии;
- последствия острого нарушения мозгового кровообращения (согласно выписке из истории болезни), осложненного тромбозом артериальных сосудов левого глаза и полной его слепотой;
- атеросклероз сосудов головного мозга, дисциркуляторная энцефалопатия;
- мигрень;
- дивертикулярная болезнь толстой кишки;
- правосторонний илео-фemorальный венозный тромбоз;
- хронический тромбофлебит сосудов правой ноги;
- депрессивный синдром;
- ожирение 3-й степени.

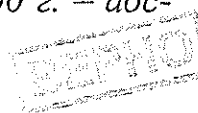
Ведущим заболеванием у Спекторса Григориса является сахарный диабет 2-го типа, с его тяжелыми осложнениями в виде микро- и макрососудистых нарушений (ишемическая болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз, острое нарушение мозгового кровообращения, хронический тромбофлебит сосудов правой ноги, гипертоническая болезнь 3-й стадии), диабетической ретинопатии тяжелой степени (тромбоз артериальных сосудов левого глаза и полная его слепота). Микро- и макрососудистые нарушения свидетельствуют о тяжелой форме течения у Спекторса Григориса сахарного диабета 2-го типа, с частыми (постоянными) состояниями гипергликемии (повышениями уровня сахара в крови), неадекватным контролем за гликемией и глюкозурией (содержанием сахара в крови и моче) и, в связи с этим, лечением сахарного диабета. С учетом «стажа» диабета, его течения и наличия тяжелых осложнений, у Спекторса Григориса развилось состояние вторичного абсолютного инсулинодефицита.

По рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения от 2000 года, принятым к обязательному исполнению в Российской Федерации, данный пациент должен быть переведен на постоянную инсулинотерапию, проводимую под пристальным (9 раз в сутки) контролем глюкозы крови и гликированного гемоглобина один раз в 3 месяца, что на настоящий момент у Спекторса Григориса возможно только в условиях специализированного (эндокринологического) стационара.

Имеющиеся у Спекторса Григориса заболевания и их осложнения соответствуют пункту 9 Постановления Правительства Российской Федерации «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью» от 6 февраля 2004 г. № 54: «Сахарный диабет, тяжелая форма с потребностью инсулина свыше 60 ед. в сутки:

с туберкулезом легких или хроническим сепсисом (у Спекторса Григориса имели место: август 2000 г. – одонтогенный сепсис, сентябрь 2000 г. – абс-

КОПИЯ 02 МАР 2010



иесс малого таза, абсцесс передней брюшной стенки);

с диабетической препролиферативной и пролиферативной ретинопатией (у Спекторса Григориса имеет место ретинопатия в виде тромбоза артериальных сосудов левого глаза и полной его слепоты);

со склонностью к кетоацидозу (у Спекторса Григориса имеет место склонность к кетоацидозу, о чем свидетельствует наличие у него осложненной течения сахарного диабета);

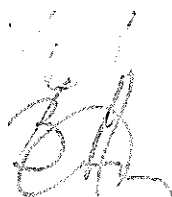
с нефропатией (гипертоническая или нефротическая форма) в терминальной стадии (у Спекторса Григориса имеет место гипертоническая болезнь 3-й стадии с риском осложнений IV степени, что указывает на наличие нефропатии в терминальной стадии);

с распространенной тяжелой полиневропатией;

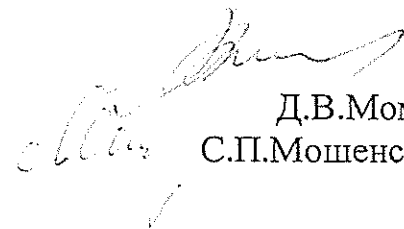
с тяжелыми ангиопатиями (у Спекторса Григориса имеют место: последствия острого нарушения мозгового кровообращения, хроническая ишемическая болезнь мозга, перенесенный острый инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, недостаточность кровообращения III степени, хронический тромбофлебит сосудов правой ноги, правосторонний илео-фemorальный венозный тромбоз, дисциркуляторная энцефалопатия, гипертоническая болезнь 3-й стадии, системный атеросклероз аорты и артериальных сосудов)».

Пребывание Спекторса Григориса в условиях следственного изолятора, а не в стационаре специализированного (многопрофильного) лечебного учреждения, с возможностью оказания реанимационной помощи, а также отсутствие соответствующего состоянию здоровья лабораторного и инструментального обследования, адекватного лечения (инсулинотерапия), круглосуточного наблюдения врачами-специалистами, лечебного питания и режима, осуществление которых возможно только в условиях специализированного стационара, неизбежно приведет к прогрессированию имеющихся у него заболеваний, закономерному развитию угрожающих его жизни осложнений (не купируемой мерцательной аритмии, тромбоэмболии легочной артерии, диабетической комы) и наступлению смертельного исхода.

Специалисты:



А.В.Ковалев
В.А.Ляненко



Д.В.Момот
С.П.Мошенская

КОПИЯ 02 МАЯ 2011

