

lekarz Hubert Szatny
specjalista medycyny sądowej
Adres do korespondencji:
Zakład Medycyny Sądowej
45-316 Opole ul. Górna 47B tel. (77)4520850

154/HS/18

Sygn. 2Ds 253/18

PROKURATURA REJONOWA
w Strzelcach Opolskich Opole dn. 20.07.2018

Wpły-
nęło
dnia

07.08.2018

Prokuratura Rejonowa
w Strzelcach Opolskich

Małgorzata Góra

Ilość zał. podpis.....

Prokuratura Rejonowa

w Strzelcach Opolskich

W załatwieniu postanowienia tamt. Prokuratury z dnia 06.06.18r. w sprawie sygn. 2Ds 253/18 po zapoznaniu się z materiałem zawartym w aktach sprawy przedkładam następującej treści sądowo-lekarską

Opinie

Jak wynika z materiału zawartego w aktach sprawy w dniu 19.02.2018r. Witold Aliponarski złożył zawiadomienie o przestępstwie. Zeznał, że w dniu 19.02.2018r. wykonywał czynności służbowe. Kiedy komisja wykonywała swoje czynności Krzysztof Cudecki gwałtownie ruszył w kierunku biurka, chwycił klucze i równie dynamicznie doskoczył do szafy, włożył klucz. Zeznający stanął przy szafie uniemożliwiając mu otwarcie drzwi. Wtedy Cudecki naparł na niego swoim ciałem tak, że otworzył szafę i uchylił drzwi szafy. Zeznający przytrzymał drzwi szafy podnosząc ręce i chwytając za górną krawędź i próbował uniemożliwić otwarcie drzwi. Cudecki szarpał za drzwi próbując mu je wyrwać. Po kilku sekundach Cudecki się uspokoił. Zeznający zamknął na klucz drzwi. Po około 15 minutach zaczęła mu drętwieć lewa ręka, poczuł drętwienie i ból okolicy lewego barku. Tego samego dnia udał się do szpitala. (k 43-46).

W dniu 21.06.2018r. złożył dodatkowe zeznania. Wynika z nich, że przed dniem 19.02.2018r. był w pełni zdrowy i nie odczuwał żadnych dolegliwości, zwłaszcza w obrębie kończyn górnych. W przeszłości miał urazy kończyn górnych związane z uprawianiem sportów walki, te urazy miały miejsce 9-10 lat temu. To były urazy dłoni, pięści - typu wybity palec. Z całą pewnością w ciągu ostatnich kilku lat nie miał żadnych urazów czy dolegliwości w obrębie barków. Nie miał też żadnych dolegliwości związanych z kręgosłupem, jest zdrowy i prowadzi aktywny tryb życia. Nie posiada w związku z

tym żadnej dokumentacji, którą mógłby złożyć. Podtrzymał wcześniejsze zeznania co do przebiegu zdarzenia. Dodał, że kiedy doskoczył do szafy to ustawił się lewą stroną do jej frontu lub półfrontalnie lewą stroną. Chciał ją zasłonić własnym ciałem żeby Cudecki nie mógł jej otworzyć. On (Cudecki) doskoczył do szafy i go odsunął czy odepchnął swoim lewym barkiem, następnie otworzył szafę. Zeznający w tym czasie złapał za górną krawędź szafy pancernej o wysokości około 150cm dwiema rękami. Cudecki usiłował te drzwi wyrwać i szarpał za nie. W jego ocenie uraz barku nastąpił raczej nie w chwili, gdy Cudecki naparł na niego barkiem i odepchnął go, ale w momencie, gdy złapał dwiema rękami od góry za krawędź w ten sposób, że ręce miał uniesione na wysokości obręczy barkowej, a łokcie skierowane na boki. Cudecki wykonywał te szarpnięcia w jednej płaszczyźnie z dużą siłą. Zeznający usiłował ciągnąć w drugą stronę by niemożliwość szersze otwarcie drzwi. Po około 15 minutach zaczął odczuwać drętwienie lewej ręki. Odnosił wrażenie, że jest ona chłodniejsza od prawej. Dnia 19.02.2018r. zgłosił się do lekarza. Tam wykonano badanie fizykalne, badanie RTG. Lekarz pytał kiedy go boli. W zleceniach zapisano, że kończyna powinna być unieruchomiona w chuście. Dostał też skierowanie do poradni specjalistycznej. Do poradni ortopedycznej zgłosił się dnia 26.02.2018r. Wtedy otrzymał skierowanie na rehabilitację w postaci zabiegów, których było 10. Po około 3 tygodniach zgłosił się do poradni w celu kontynuowania leczenia. Został zbadany. Zgłosił lekki ból w momencie obciążania ramion przy podnoszeniu ciężkich przedmiotów, dostał kolejne skierowanie na zabiegi. Lekarz powiedział mu żeby powstrzymać się od wykonywania jakichkolwiek prac, które powodują bóle lewego barku czyli podnoszenia przedmiotów powyżej obręczy barkowej, w górę w płaszczyźnie pionowej. Obecnie stan nie utrudnia mu codziennego funkcjonowania, nie może jedynie wykonywać pewnych prac przydomowych. Oprócz tych dolegliwości bólowych przy podnoszeniu ciężarów, które opisał, nic się nie dzieje, nic go nie boli. Gdy podnosi ręce nad głowę bez obciążenia nie odczuwa bólu. (k 300-302).

Dokumentacja medyczna dotycząca Witolda Apolinarskiego (lat 48):

1. Karta Informacyjna leczenia w SOR szpitala w Strzelcach Opolskich z dnia 19.02.2018r. Rozpoznano: skręcenie lewego barku, podejrzenie uszkodzenia stożka rotatorów. RTG "-". Fizykalnie: obrzęk okolicy przedniej stawu z bolesnością w okolicy wyrostka kruczego łopatki i bocznie od niego; zakres ruchu dobry,

365
352

ograniczenie rotacji wewnętrznej; bolesność w ruchach czynnych- zg-
ięcie, bolesny łuk 80*-180*, rotacja zewnętrzna przeciwko oporowi,
bez objawy klawisza, Yergasona, Neera. Zalecono odciążanie kończyny,
zimne i suche okłady, żel przeciwbólowy i chustę trójkątną. Zalecono
odciążenie kończyny, zimne i suche okłady, żel miejscowo, kontrole w
poradni ortopedycznej za 7-10 dni. (k 47, 48, 309, 310).

2. Skierowany do poradni ortopedycznej z datą 19.02.2018r. (k
144, 311).

3. Zapisy z Historii Choroby Poradni Ortopedycznej z datą:

a) 26.02.2018r. - "ból stawu barkowo-obojczykowego lewego. RTG-
j.w."- (k 145, 312);

b) 24.05.2018r. - znaczna poprawa;

4. W skierowaniu na zabiegi fizjoterapeutyczne z datą
26.02.2018r. zapisano- ból stawu barkowo-obojczykowego lewego. (k
146).

5. płyta CD z zapisem badania RTG barku z datą 19.02.2018r.- k
313.

Krzysztof Cudecki zeznał, że stał przy szafie i rękę trzymał
na klamce. Apolinarzski wtargnął pomiędzy niego a szafę i odepchnął
go od szary z dużym impetem. Apolinarzski był ubrany w gruby płaszcz
zimowy. Wpadając pomiędzy niego a szafę ręce miał skrzyżowane na
piersiach. Można powiedzieć, że uderzył go prawym łokciem w lewej
ramię. Zrobił to dynamicznie. Nie było żadnej przepychanki przy sza-
fie. (k 114).

Z zeznań świadków wynika m.in., że Krzysztof Cudecki z Apoli-
narzskim szarpali się. Jeden próbował zamknąć drzwi szafy a drugi je
próbował otworzyć. W końcu K. Cudecki odpuścił a Apolinarzski zamknął
szafę. Zdarzenie było dynamiczne. (k 58-60, 63-66, 72-74, 77-81,
84-86).

* * * * *

Odpowiadając na pytanie zawarte w postanowieniu uprzejmie wy-
jaśniam co następuje:

U WITOLDA APOLINARSKIEGO (lat 48) po zdarzeniu z dnia
19.02.2018r. lekarz stwierdził obrzęk przedniej okolicy stawu barko-
wego lewego z bolesnością w okolicy wyrostka kruczego łopatki i
bocznie od niego. Poza tym pacjent skarżył się na subiektywne dole-
gliwości bólowe. Wykonano badanie RTG nie stwierdzając zmian

patologicznych. Na podstawie powyższego u W. Apolinarskiego rozpoznano skręcenie lewego barku.

Tak zatem w świetle obiektywnych danych medycznych można przyjąć, że rozpoznawane skręcenie lewego barku powstać mogło od urazu lub urazów narzędziem tępym, tępokrawędzistym, być może w czasie i okolicznościach wynikających z akt sprawy.

Skręcenie lewego barku spowodowało naruszenie czynności narządów ciała i rozstrój zdrowia trwający nie dłużej niż dni 7 (si-
edem). Stanowi zatem skutki o jakich mowa w art.157§2KK.

U W. Apolinarskiego dodatkowo postawiono podejrzenie uszkodzenia stożka rotatorów. Ta zmiana chorobowa nie została potwierdzona badaniami. U pacjenta nie wykonywano badań, które by pozwoliły obiektywnie potwierdzić takie obrażenie. Wobec powyższego brak jest podstaw do przyjęcia, że W. Apolinarski doznał takiego obrażenia.

Stosując zasady orzecznictwa dla potrzeb postępowania karnego należy stwierdzić, że brak jest materialnych dowodów do przyjęcia innej kwalifikacji skutków obrażeń.

Ekspert Sądowy
z zakresu medycyny sądowej
Hubert Starny
specjalista medycyny sądowej
Opole, ul. Górna 28
tel. 77 4520850; 77 4520853