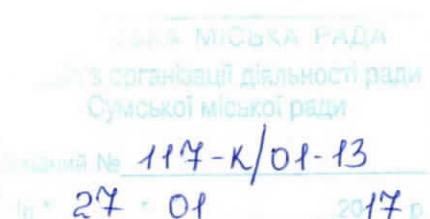


Голові постійної комісії з питань законності,  
взаємодії з правоохоронними органами,  
запобігання та протидії корупції,  
місцевого самоврядування, регламенту,  
депутатської діяльності та етики,  
з питань майна комунальної власності  
та приватизації Сумської міської ради

Зименко О.В.



від Штепа Дмитра Володимировича  
м.Суми, с. В. Піщане, вул. Ковпака 4а  
тел.0953030901

### Звернення

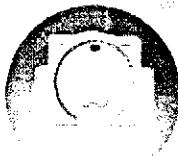
Довожу до Вашого відома, що 30.12.2016 приблизно о 13.45 на вул. Веретенівській в м. Суми сталося ДТП в якому постраждала моя донька Штепа Софія Дмитрівна 2004 р.н. У важкому стані вона була доставлена в Сумську ОКЛ, де була проведена екстренна операція – трепанація черепа. З приводу ДТП було порушено кримінальне провадження №12016200440005637 від 31.12.2016 року по ст.286 ч.1.

Прошу Вас провести перевірку з приводу правильності та законності слідчих дій, а саме:

- 1) чому слідчі безпосередньо на місці ДТП не поцікавились наявністю у машині водія, що скойв наїзд, відеореєстратора та не вилучили записи з нього для дослідження;
- 2)чому арешт автомобіля і вилучення даних з відеореєстратора було зроблено через декілька днів після ДТП і лише після моого клопотання;
- 3) чому кримінальне провадження відкрите 31.12.2016 року по ст. 286 ч.1, в той час як вже 30.12.2016 було відомо про тяжкий характер травм отриманих дитиною під час ДТП..

До свого звернення додаю копії довідки з СОКЛ і висновків томографічних досліджень.

25.01.2016 р.



КАБИНЕТ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ  
КУЛУССКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

40022, г. Сумы, ул. Заречная, 48, тел. (0542) 65-35-20

Ф.И.О. пациента: Штепа С.Д., 2004 г.р.

Протокол исследования головного мозга и  
шейного отдела позвоночника

ЭД 2,0 мЗв

№ 5029-5030 от 30.12.2013 г.

На серии компьютерных томограмм, выполненных в аксиальной проекции с толщиной среза 0,3 см и 0,125 см с последующей, мультипланарной реконструкцией определяется:

- шейный перелом свода черепа, идущий по венечному ниву, продолжающийся на плавничный отросток лобной кости и тело клиновидной кости;

- шейные переломы левых отделов чешуи лобной кости и чешуй левой височной кости;

- перелом латеральной стенки левой орбиты;

- в переднебазальных отделах лобных долях определяются участки контузии II типа справа размерами 1,7x1,5 см, слева размерами 1,6x1,3 см;

- билатеральные пластинчатые субдуральные гематомы лобной, толщиной до 0,4 см;

- конвекситальные субарахноидальные пространства, стяжены;

- извилины мозжечка и полуциарий мозга не атрофичны;

- ганглии основания мозга не расширены, симметричны;

- срединные структуры мозга не смещены;

- боковые желудочки головного мозга не расширены, не подавлены;

- вещество мозга обычной плотности;

- внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны;

- содержимое орбит без особенностей, ретробульбарное пространство не изменено;

- физиологический шейный лордоз выпрямлен;

- высота тел позвонков не снижена, структура однородна;

- замыкательные пластиинки тел позвонков с четкими ровными контурами;

- высота межпозвоночных дисков не снижена;

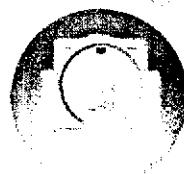
- просвет позвоночного канала на исследуемом уровне не сужен;

- пре- и паравертебральные мягкие ткани- без особенностей.

**Заключение:** переломы свода и основания черепа, очаги контузии лобных долей, билатеральные пластинчатые субдуральные гематомы лобной области.

Врач

Кирченко С.В.



КАБИНЕТ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ  
КУ "СУМСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КОЛЛЕГИЯ"

40022, г. Сумы, ул. Дзержинского, 48, тел. (0542) 65-55-70

(4/8)

Ф.И.О. пациента: Штепа С.Д., 2004 г/р.

Протокол исследования головного мозга

Э.1=2,0 мЗв

№ 5032 от 31.12.2016 г.

На серии компьютерных томограмм, выполненных в аксиальной проекции с толщиной среза 0,5 см и 0,125 см с последующей, мультипланарной реконструкцией определяется:

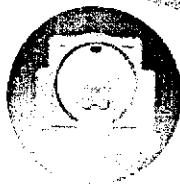
- эпидуральная гематома правой лобной доли шириной до 38 мм, диаметром 80 мм;
- линейный перелом свода черепа, идущий по венечному извилине, продолжающийся на гигантский отросток лобной кости и тело клиновидной кости;
- линейные переломы левых отделов чешуи лобной кости и чешуи левой височной кости;
- перелом латеральной стенки левой орбиты;
- в переднебазальных отделах лобных долей определяется участки контузии Иттина справа размерами 1,7x1,5 см, слева размерами 1,6x1,3 см;
- левосторонняя гипертензивная субдуральная гематома лобной области толщиной до 0,5 см;
- к. висцеральные субарахноидальные пространства сплажены;
- извилины мозжечка и полушарий мозга не атрофичны;
- цистерны основания мозга не расширены, асимметричны;
- срединные структуры мозга смещены справа налево до 6 мм;
- боковые желудочки головного мозга не поддавлены;
- вещество мозга обычной плотности;
- внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны;
- содержимое орбит без особенностей, ретробульбарное пространство не изменено;

Заключение: эпидуральная гематома правой лобной доли - перелом свода и основания черепа, участки контузии лобных долей, левосторонняя гипертензивная субдуральная гематома лобной области.

Ограничительная динамика от 30.12.16

Влад

А.И. Степанов



## КАБИНЕТ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

КУ "СУМСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

40022, г. Сумы, ул. Лермонтова, 48, тел.(0542) 65-55-70

Ф.И.О. пациента: Штепа С.Д., 2004 г/р.

Протокол исследования головного мозга

ЭЛ-2,0 мЗв

№ 012 от 3.01.2017 г.

На серии компьютерных томограмм, выполненных в аксиальной проекции с толщиной среза 0,3 см и 0,25 см с последующей, мультипланарной реконструкцией определяется:

- состояние после трепанации черепа с дефектом правых отделов лобной кости диаметром до 4,5 см;

- кпереди от края дефекта на уровне полюса правой лобной доли - расширение эпидурального пространства до 0,9 см с наличием крови;

- в правой височной доле - участок пониженной плотности треугольной формы размером 2,7x3,6 см;

- линейный перелом свода черепа, идущий по венечному пиву, продолжющийся на границе отростка лобной кости и тела клиновидной кости;

- линейные переломы левых отделов чешуи лобной кости и чешуи левой височной кости;

- перелом латеральной стенки левой орбиты;

- в переднебазальных отделах лобных долей определяются участки контурии II типа с разрывами 3,6x4,0 см, слева размерами 1,6x1,3 см;

- левосторонняя пластиинчатая субдуральная гематома лобной области, толщиной до 6,2 см;

- конвекситальные субарахноидальные пространства сужены;

- извилины мозжечка и полушарий мозга не атрофичны;

- цистерны основания мозга не расширены, асимметричны;

- срединные структуры мозга смещены справа налево до 0,5 см;

- боковые желудочки головного мозга не расширены;

- внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны;

- содержимое орбит без особенностей, ретробульбарное пространство не изменено.

**Заключение:** состояние после трепанации черепа с дефектом правых отделов лобной кости, удаления эпидуральной гематомы. Признаки вторичной инемии правой височной доли (инфаркт головного мозга в бассейне правой СМА). Левосторонняя пластиинчатая субдуральная гематома лобной области. Контурионные очаги лобных долей

Врач

## Справка

Міністерство України  
УКРАЇНА  
ПРАВЛІННЯ СКОРІНІЙ ЗАДОРОГІ  
отдел  
СУМСЬКА ОВЛАДАВАЛА  
УЗ СУМСЬКОЮ АДМІНІСТРАЦІІ  
ЧЕРКАСЬКОЇ АДМІНІСТРАЦІІ  
КОМУНІКАЦІЙНИЙ ЗАКАЗ № 100-р.  
СУМСЬКОЮ ОВЛАДАВАЛА  
№  
СУМСЬКА ОВЛАДА  
КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ

• 18.01.1996 р. відділення Сумської обласної лікарні с. 30.12.2016 199...г. 1

№ ..... 18.01.1996 р. відділення Сумської обласної лікарні с. 30.12.2016 199...г.  
пм Суми, вул. Троїцька, 141 тел. 25-00-78 пост. 100-р. відділення Сумської обласної лікарні  
по телефону .....  
відділення .....  
Ім'я .....  
Продовжено операцію .....  
Поступлено відділення .....  
Слідчий .....  
нуждається в освобожденії .....

Справка видана для предъявления



Обстановка. Суми, 1996 г. Зак. 7415