



**INSTITUTE OF
INTEGRATIVE
MEDICINE**

www.iim.ast.social

**А.Ю. Чудаков
Ю.В. Гальцев**

**ПОВЕСТВОВАНИЕ
О ПОСМЕРТНЫХ ПРИКЛЮЧЕНИЯХ
И ЗЛОКЛЮЧЕНИЯХ
ГОСПОДИНА Д.Е. БЕНАРДАКИ С 1962 ПО 2021
ГОДЫ**

Исторический очерк



Санкт-Петербург, 2022

УДК 6
ББК 6/8

Ч-84

Чудаков А.Ю., Гальцев Ю.В.

Повествование о посмертных приключениях и злключениях господина Д.Е. Бенардаки с 1962 по 2021 годы: Исторический очерк / Серия книг: Теория и методика профессионального обучения и воспитания взрослых. Санкт-Петербург, Институт интегративной медицины, 2022 – 16 с.

Рецензенты:

Горелов Александр Александрович, профессор кафедры судебно-экспертной деятельности Санкт-Петербургского университета МВД, доктор педагогических наук, профессор.

Исаков Владимир Дмитриевич, профессор кафедры судебной медицины Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова, заслуженный изобретатель РФ, доктор медицинских наук, профессор.

Лаврентюк Георгий Петрович, профессор кафедры судебной медицины Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор.

Юнацкевич Пётр Иванович, президент Академии экосоциальных технологий, доктор педагогических наук, профессор Института медицины и информальной юстиции.

Шимараева Татьяна Николаевна, доцент кафедры нормальной физиологии Санкт-Петербургского педиатрического медицинского университета, кандидат биологических наук доцент.

Работа посвящена примеру комиссионного судебно-медицинского исследования останков бальзамированного трупа человека и обуви на примере посмертных приключениях и злключениях господина Д.Е. Бенардаки с 1962 по 2021 годы.

Материалы предназначены для студентов медицинских и юридических образовательных учреждений по направлению судебно-медицинская экспертиза.

© Чудаков А.Ю., 2022

© Гальцев Ю.В., 2022

ISBN 5-7199-0258-9

Институт интегративной медицины, Санкт-Петербург
Подписано в печать 20.04.2022. Формат 60x90/8. Объем 1,8 п.л.
Печать офсетная. Бумага 80 г. Тираж 300 экз.,
Благотворительный выпуск
Подготовлено в Институте интегративной медицины
www.iim.ast.social
groffeduard349@gmail.com

Повествование о посмертных приключениях и злоключениях господина Д.Е. Бенардаки с 1962 по 2021 годы

Исторический очерк



15 ноября 1962 года в Ленинграде была снесена Греческая церковь св. Дмитрия Солунского. При ее сносе рабочие обнаружили гранитную плиту, а под ней нишу с металлическим гробом. Внутри металлического гроба был еще один, деревянный, где лежало хорошо сохранившееся мумифицированное тело богато одетого мужчины. Рядом в свинцовой коробочке находилось жизнеописание покойного, фотографии его жены, детей и родственников. Оказалось, что это труп одного из богатейших людей России грека по национальности г-на Дмитрия Егоровича Бенардаки.

Труп был особым способом забальзамирован и поэтому достаточно хорошо сохранился. После суточного пребывания трупа под дождем, его доставили в Бюро судебно-медицинской экспертизы г. Ленинграда. Далее след его пребывания теряется...

Биографическая справка: г-н Дмитрий Егорович Бенардакис (Бенардаки) родился в Таганроге в 1802 году. Служил в гусарском полку, затем вышел в отставку в чине поручика и успешно начал свой бизнес, выиграв торги в Санкт-Петербурге по винным откупам. А спустя шесть лет г-ну Д.Е. Бенардаки принадлежал практически весь

винный откуп в столице. Часть заработанных денег г-н Д.Е. Бенардаки вложил в сельское хозяйство, откупив тогда 620 тысяч десятин земли. Позже он стал вторым по счету владельцем Сормовского завода. Ему принадлежали также шестнадцать заводов в шести губерниях России, золотые прииски в Восточной Сибири, верфи и пароходы на Волге.

В Афинах на деньги г-на Д.Е. Бенардаки были построены Национальный музей и Национальная библиотека. В России он создал благотворительный фонд, в связи с чем, император Александр II, пожаловал ему дворянство с правом потомственного наследования. На его деньги была построена в Санкт-Петербурге Греческая церковь в 1866 году. Г-н Д.Е. Бенардаки не оставлял своими заботами Греческую церковь до своего последнего дня, и, когда он умер за границей, то согласно его прижизненного желания и высочайшего указа императора его было разрешено похоронить в склепе под алтарем построенной им церкви. Умер г-н Д.Е. Бенардаки в 1870 году в г. Висбадене от сердечного приступа. При доставке его тела в Санкт-Петербург сам император Александр II сопровождал пешком его тело от железнодорожного вокзала до церкви.

Дальнейшие обстоятельства дела

В 2006 году в СПб ГУЗ «БСМЭ» обратился председатель «Русско-Греческого клуба им. Дмитрия Бенардаки» Кэссиди И.Х. для получения какой-либо информации о судьбе трупа Д.Е. Бенардаки, извлеченного из места захоронения в Греческой церкви в момент ее разрушения. Было известно только, что его труп только спустя сутки после разрушения склепа был перевезен в морг Бюро судебно-медицинской экспертизы г. Ленинграда. В архиве СПб ГУЗ «БСМЭ» не оказалось каких-либо документов о поступлении трупа г-на Д.Е. Бенардаки в тот период времени в указанное учреждение. Однако по воспоминаниям старых сотрудников труп какого - то бальзамированного человека все же доставлялся в морг в тот период, но без всяких направляющих документов. Так как труп был бальзамированный, то руководство решило провести его исследование чисто в научных целях.

В результате проведенного инициативного расследования было установлено, что бальзамированный труп г-на Д.Е. Бенардаки после поступления в морг был исследован по инициативе судебно-медицинских экспертов Я.Л. Шрагера и Н.Г. Мухина. Затем была также обнаружена статья под названием «Некоторые данные исследования бальзамированного трупа, погребенного около 100 лет тому назад» написанная ими и опубликованная в трудах Лен ГИДУВа (вып. 69, 1969 г.) В статье было дано подробное описание одежды, а также предметов, обнаруженных при поступлении трупа Д.Е.

Бенардаки в морг. Достаточно подробно описаны результаты судебно-медицинского исследования трупа и дополнительных исследований.

В ходе инициативного расследования были опрошены сотрудники Бюро судебно-медицинской экспертизы, которые работали в тот период времени. По их рассказам было установлено, что бальзамированный труп грека был в морге и его исследовали вышеуказанные эксперты. Что стало потом с трупом никто толком объяснить не мог. Ныне покойный начальник СПб ГУЗ БСМЭ В.В. Андреев при его опросе вспомнил, что в архиве были останки какого-то бальзамированного трупа человека, но кому они принадлежали и где находятся точно назвать не мог. При переезде Бюро судебно-медицинской экспертизы на новое место (по адресу Екатерининский пр., д. 10) многие анатомические препараты были захоронены, но вот попали ли в их число останки бальзамированного трупа никто точно сказать не мог. Поскольку большинство сотрудников того периода уже умерли, а ныне работающие и родственники умерших какой-либо информацией о судьбе бальзамированного трупа не располагали, мы решили продолжить начатое инициативное расследование.

Раз нет данных о захоронении трупа, то вероятнее всего его могли использовать в качестве учебных препаратов при обучении студентов-медиков. Поиск бальзамированных останков трупа среди маркированных анатомических объектов, как в архивах СПб ГУЗ «БСМЭ», так и в других судебно-медицинских и учебных учреждениях и СПб эффекта не дал. Каких-либо данных об их захоронении также обнаружено не было. Решили исследовать периодическую печать того периода времени. В газете «Балтийский меридиан» от 25.03.2005 № 10 (60) была обнаружена статья «Экспонат сердце» журналиста Е. Лапицкой.

В статье было указано, что в «Музее смерти» кафедры судебной медицины ГУВПО СПб ГМА им. И.И. Мечникова находится анатомический препарат сердца г-на Д.Е. Бенардаки. В беседе с заведующим кафедры судебной медицины профессором Е.С. Мишиным удалось выяснить, что на кафедре действительно есть препарат сердца с маркировкой и по его мнению, это сердце с большой долей вероятности может принадлежать г-ну Д.Е. Бенардаки. Так же нашлись сведения, которые позже полностью подтвердились, что бальзамированный труп г-на Д.Е. Бенардаки был расчленен для изготовления учебных препаратов. В хозяйственных помещениях Бюро судебно-медицинской экспертизы, где хранились немаркированные анатомические препараты, были обнаружены: бальзамированная голова (без головного мозга) с частью шеи человека, бальзамированный фрагмент правой руки человека (кисть и фрагмент предплечья), а также маркированный музейный экспонат, представляющий собой левую стопу человека в бальзамированном

состоянии и мужской туфель, прикрепленные с помощью шурупов к пластмассовой подставке. Позже к ним был присовокуплен анатомический препарат сердца человека, хранящийся в музее кафедры судебной медицины ГУВПО СПб ГМА им. И.И. Мечникова.

Для идентификационного исследования были необходимы прижизненные изображения головы г-на Д.Е. Бенардаки. И мы их обнаружили в виде дагерротипа в музее Сормовского завода и в виде картины «Портрет г-на Д.Е. Бенардаки», выполненной на холсте маслом художником Карлом фон Штейбеном в 1844 году (коллекция Государственного Эрмитажа СПб).

С указанных изображений были изготовлены цветные фотокопии. Таким образом, в результате проведенного инициативного расследования были обнаружены останки бальзамированного трупа и собраны материалы, достаточные для проведения комплексного идентификационного судебно-медицинского исследования.

Медико-криминалистическое исследование

Медико-криминалистическое исследование: 1. Из статьи «Некоторые данные исследования бальзамированного трупа, погребенного около ста лет тому назад» (Я.Л. Шрагер, Н.Г. Мухин) следует: «... Нами был исследован случайно обнаруженный бальзамированный труп, захороненный 92 года тому назад в условиях болотистой почвы Петербурга» и далее: «15 ноября 1962 года, при раскопке фундамента одного из ветхих бывших церковных зданий была обнаружена гранитная плита, находившаяся под фундаментом строения. В середине плиты имелось отверстие, прикрытое металлической серебристой пластинкой размерами: 25,5x17,5см.

На следующий день под фундаментом церкви, рабочие обнаружили труп человека, который находился в металлическом и деревянном гробах. Гробы были установлены в нише, стены которой выложены кафельными плитками. Эти же рабочие вскрыли гробы, а затем труп сутки находился на открытом воздухе. 17.11.62 г. труп без гробов был доставлен в 1-й судебно-медицинский морг.

20.11.62 г. в земле, в том месте, где лежал гроб с трупом, была найдена свинцовая коробка, в которой находилось 6 фотокарточек, несколько штук монет разного достоинства и записка на плотном картоне, по которой была установлена личность трупа. Таким образом, стало известно, что это труп видного коммерсанта г-на Д.Е. Бенардаки, рождения 1799 года, на средства которого строилось указанное церковное здание.

Скончался он 28 мая 1870 года в Висбадене, а похоронен был 21 июня этого же года в Петербурге, в склепе, в котором и был обнаружен его труп спустя 92 года. На консервацию и транспортировку трупа потребовалось 24 дня.

Исследование трупа производилось в 1-м судебно-медицинском морге Ленинграда, 26 ноября 1962, года, при электрическом освещении. По ходу исследования трупа производилось его фотографирование. Одежда на трупе сохранилась относительно хорошо: сюртук из черного тонкого сукна с высоким стоячим воротником, отворотами и острыми лацканами; пикейная белая жилетка; остатки брюк типа рейтузов из ткани, похожей на замшу или лосевую кожу грязно-белого цвета; остатки шелковой белой рубашки; туфли-полуботинки (баретки) на шнурках, с широким носком и высоким каблуком (3,5 см) - подошвы их новые, грязно-коричневые. К задней поверхности одежды прилипла белая ткань и полупрозрачная кисея. В одежде были обнаружены: крест из желтого металла, размером 4 см длиной с поперечиной 3 см, цепочка из желтого металла длиной 31 см, медальон из желтого металла.

По снятии одежды - труп мужчины, правильного телосложения, длина тела 172 см. Местами на туловище и, главным образом, на конечностях белая ткань, которой, как бинтом, покрыта кожа. Частично эта ткань удаляется, частично отделить ее от кожи не удастся, в результате чего, кожные покровы приобрели пестрый вид: на передней поверхности тела кожа буровато-красноватая, местами с бело-розовыми пятнами; на задней поверхности - бело-розоватая. Кожа сухая, на ощупь плотная, местами собрана в плотные складки, местами гладкая. Ткани головы каменистой плотности, окружность ее 58 см, волосы в лобно-теменных областях отсутствуют, в затылочной и височных - темно-русые до 9 см длиной. Волосистой покров распространяется на щеки и нижнюю часть подбородка. Черты лица хорошо различимы, костная основа туго обтянута плотной буроватой кожей. Глаза закрыты: сухими плотными веками, открыть их не удалось. Хрящевая часть носа неподвижна, по плотности не отличается от костной. Ушные раковины почти, черного цвета, мягковатые на ощупь. Рот открыт, нижняя челюсть отвисает, закрыть рот не удастся. Во рту и во входе в гортань свободно лежат несколько зубов; на верхней челюсти слева держится в лунке 5 зуб; справа - 5 и 8 зубы; на нижней челюсти слева - 8 зуб. На коже, груди спереди; в области 2-го межреберья справа и слева горизонтально расположенные линейные раны, начинающиеся от грудины и длиной 6,5 см и 8 см, ушитые непрерывными швами. После снятия швов и раздвигания краев, образуется открытый доступ в обе плевральные полости. По средней линии живота, от мечевидного отростка вниз идет линейная рана 10 x 2 см, проникающая в брюшную полость.

Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, хорошо различимы, кожа мошонки плотная на ощупь, сморщенная, грязно-буро-коричневого цвета. Конечности неподвижны во всех суставах. Ногти на пальцах кистей и стоп отсутствуют.

При внутреннем исследовании обращает на себя внимание то, что кожа и мягкие ткани скелета режутся, как сало. Подкожная клетчатка ячеистая, бело-розоватая, на груди толщиной 1 см, на животе - 2,5 см. Мышцы груди и живота восковидные, суховатые розоватого цвета. Ребра легко режутся ножом. В плевральных и брюшных полостях небольшое количество серо-розоватой рыхлой массы с ароматическим запахом. Легкие спавшиеся, прижаты к позвоночнику. Сердечная сорочка вскрытая, сердце отсутствует оно отделено ниже клапанов аорты и крупных сосудов, стенки их спавшиеся, края ровные. Через отверстие в левом куполе диафрагмы грудная полость широко сообщается с брюшной. Все внутренние органы резко уменьшены в размерах, частично разрушены.

Легкие в виде тонкой полосы ткани, на разрезах черно-бурого цвета местами с беловатыми, слабо различимыми тяжами, слегка пористого строения. На слизистой оболочке трахеи черно-бурые наслоения. Кольца трахеи отчетливо видны. В аорте крошковидные беловато-желтые массы. Интима ее с желтовато-белыми бляшками, местами с атероматозным распадом и изъязвлением. В окружности устьев венечных артерий желтовато-белые атеросклеротические бляшки. В пищеводе и желудке черного цвета масса, размазанная по стенкам. Стенки желудка, тонкой и толстой кишок в виде папиросной бумаги. В нижних отделах толстой кишки черно-бурые комочки кала. Печень сморщена, частично разрушена - в виде крошковидной коричневато-бурой массы, суховатая, местами капсула печени сохранилась.

На разрезах ткань буро-красная, ячеистого вида. Желчный пузырь тонкостенный, грушевидный. В просвете его черная маркая масса, размазанная по стенкам. Структура поджелудочной железы не различима. Остатки селезенки представлены в виде маркой волокнистой массы черно-бурого цвета. Почки сморщены, капсула их не снимается. На разрезах местами виден рисунок, кое-где различима граница коркового вещества. Толщина костей черепа 0,7-0,9 см. Твердая мозговая оболочка напоминает «пустотельный шар», в затылочной области которого скопление серой рыхлой массы с розоватым оттенком, местами слабо напоминающая строение головного мозга. При вскрытии от полостей и органов ощущался сильный ароматический запах.

При химическом исследовании из одежды и тканей трупа выделено в твердом состоянии ароматическое вещество, которым, по-видимому, было произведено бальзамирование трупа. Известно лишь,

что в состав его входят бальзамы, выделяемые из деревьев, произрастающих в бассейне Средиземного моря.

При гистологическом исследовании применялись: фиксация формалином, окраска гематоксилин-эозином, по Ван Гизону и на эластик. При этом сохранность органов и тканей выявлена по-разному. Одни ткани хорошо различимы, другие - лишь отдельными тенями и контурами клеток позволяют предполагать о той или иной ткани или органе. Так хрящевая и костная ткани, где бы они не располагались, отчетливо определяются, и видна их структура.

На препаратах кожи оказалась сохраненной лишь общая структура. Эпидермис и придатки ее не различимы. Менее сохраненной выглядит ткань печени, в которой видны лишь единичные структуры, напоминающие печеночные клетки. В легком - склеротические изменения с бронхоэктазами и резким антракозом, что позволяет говорить о хронической пневмонии (специфической или неспецифической) местами с обострениями. Наибольший интерес представляет препарат, по которому узнать орган не представляется возможным, по-видимому, это толстая кишка: среди ткани напоминающей по своему строению жировую клетчатку, располагаются базофильные ячейки, в которых при большом увеличении микроскопа удается предположить наличие скоплений из эпителиальных клеток. Эта картина позволяет говорить о раковой опухоли.

При гистологическом исследовании ткани головного мозга лишь по общим контурам можно говорить именно об этой ткани. В нем кое-где видны щели, напоминающие собой сосуды. На отдельных участках в головном мозгу встречаются неправильной формы поля, напоминающие по своему строению клеточные комплексы, похожие на препарат, условно названный толстой кишкой. Это дает возможность предположить о наличии метастазов опухоли и головной мозг. Другие органы и ткани при гистологическом исследовании почти неразличимы и высказаться об их структуре, а тем более, о каком-либо процессе, не представляется возможным.

Нас интересовала причина смерти. К сожалению, отсутствие в трупе сердца не дает нам возможности исключить или подтвердить сердечно-сосудистую патологию, как причину смерти. Все же, выраженный атеросклероз аорты с атероматозным распадом, изъязвлением и кальцинозом может говорить в пользу указанных заболеваний.

Гистологическое исследование, при котором в органах и тканях обнаружены комплексы крупных клеток не свойственные плоскому органу, возможно, могут свидетельствовать о метастазах раковой опухоли. Таким образом, хотя мы и не можем высказаться о точной причине смерти коммерсанта г-на Д.Е. Бенардаки, однако важно, что

через 92 года после захоронения его, представляется возможным не только определить и узнать органы, но и изучить патологические изменения в них. Вторым важным обстоятельством нашего исследования было, видимо и то, что в данном случае, зная точную дату смерти г-на Д.Е. Бенардаки, можно проследить те изменения, которые происходят в тканях бальзамированного и мумифицированного трупа по прошествии почти 100 лет.

Кроме сказанного, хотелось бы обратить внимание на возможности исследования тканей, покрывающих бальзамированные мумии и некоторые физико-технические возможности исследования трупа.

Известно, что мумии для предохранения их от действия воздуха и влаги завертывались в ткани. Применительно к нашему случаю нас, естественно, заинтересовал вопрос о том, какая ткань была использована для завертывания мумифицированного трупа. С этой целью мы подвергли исследованию кусочки хорошо сохранившейся ткани и при этом установили: что это была ткань хлопчатобумажная, относящаяся к типу бельевых тканей гарнитурного (гроденаплевного, миткалевого, полотняного) переплетения, при котором каждая нить - «утка» переплетается поочередно с каждой нитью основы. Любопытно заметить, что пространство между нитями основы, так называемый «зев», имеет строго одинаковые размеры, как по длине, так и по ширине.

Наряду с изучением свойств бельевой ткани, проводились исследования и того самого вещества, которым была пропитана эта ткань. В этих целях был применен эмиссионный спектральный анализ, как высоко чувствительный и точный метод объективного исследования, широко в настоящее время используемый для определения наличия качественного и количественного содержания примесей в веществах.

При исследовании оказалось, что интересующее нас сложное вещество содержало много солей (в частности, поваренную соль, селитру, известь) и примеси смолы Мирры, того самого субстрата, который издавна применялся для бальзамирования трупов. Исследование состава трубчатых костей трупа путем эмиссионного спектрального анализа показало, что они по своему химическому составу мало чем отличаются от костей свежих трупов. Костная ткань трупа обладала определенной степенью постоянства по наличию следующих элементов: фосфора, магния, кальция, железа, алюминия, меди, натрия, титана, стронция, никеля, кремния, бора и ванадия.

Нас интересовало и изучение возможностей дактилоскопирования этого трупа. В этих целях был использован широкий круг известных экспертной практике (в том числе и метод М.В. Кисина) приемов и методом обработки пальцев рук трупа для последующего

дактилоскопирования, производимого обычно криминалистами.

Учтены были и рекомендации по этому вопросу, изложенные в разделе «Обработка мумифицированных пальцев» Методического письма Главного Судебно-медицинского эксперта СССР (1960г.) об обработке для дактилоскопирования рук трупов, подвергшихся воздействию внешней среды, а также и данные Христич-Сойич, Ле-Бретон и других авторов. К сожалению, кожа на ладонях рук трупа настолько прочно оказалась высохшей и деформированной, что ее расправить нам так и не удалось. К тому же и сохранилась она на фалангах пальцев в очень ограниченных зонах. Таковы некоторые фактические данные, полученные нами путем комплексного исследования бальзамированного трупа коммерсанта г. Д.Е. Бенардаки, которые уточняют существовавшую 100 лет тому назад технику и методику подготовки трупов к долгосрочному и надежному сохранению. Эти данные интересны в судебно-медицинском отношении, в плане накопления опыта, обобщения практики и разработки методик по производству исследований бальзамированных и захороненных в склепах, трупов».

2. Из «Акта судебно-медицинского (медико-криминалистического) исследования» № 5 от 19.05.09 г. следует: «...Исследованный череп с нижней челюстью от трупа неизвестного человека происходит от скелета человека мужского соматического пола, прогнозируемый биологический («костный») возраст которого, судя по степени зарращения швов свода черепа, наиболее вероятно, соответствует возрастному диапазону 60-70 лет».

3. Из «Акта судебно-медицинского (судебно-гистологического) исследования» от 28.05.09 г. следует: «...Во всех исследованных отделах сердца соединительнотканная строма миокарда сохраняет свое волокнистое строение, местами определяются очертания мышечных волокон, иногда обнаруживается синцитиальное строение ткани. При дополнительной качественной окраске по методу Ван Гизона выявлено разрастание соединительной ткани, точнее ее коллагеновых волокон, что позволяет говорить об очаговом кардиосклерозе. Более выражен заместительный кардиосклероз в передней и задней стенках левого желудочка. При исследовании препаратов мягких тканей фрагментов нижней и верхней конечностей, черепа обнаружено, что отдельные микроструктуры, в частности мышечные волокна, волокна соединительной ткани, фрагменты жировой клетчатки различить удается. На отдельных участках среди вышеперечисленных микроструктур видны бесцветные кристаллоподобные образования - по-видимому, структурные составляющие бальзамирующего вещества. В некоторых препаратах мягких тканей головы наблюдается рост грибковой флоры».

4. Из «Акта судебно-медицинского (судебно-генетического) исследования» от 24.06.09 г. следует: «... 1.) В пробах ДНК, выделенных из мышечной ткани руки, стопы, головы, сердца, а также из пяточной кости и зуба, выявлены последовательности X и Y-хромосомы, что свидетельствует о принадлежности этих объектов человеку мужского генетического пола. 2.) Установлено совпадение генотипических аллельных комбинаций в пробах ДНК, выделенных из костной ткани пяточной кости и зуба неизвестного человека. Расчетная (условная) вероятность того, что эти биологические следы действительно произошли от одного и того же человека, составляет не менее 99,99%. 3.) Генотипические аллельные комбинациями, полученные при исследовании пробы ДНК, выделенной из фрагмента сердца неизвестного человека лишь частично совпали с генотипическими признаками, установленными в препаратах ДНК, полученных из костной ткани пяточной кости и зуба неизвестного человека. Следовательно, фрагменты стопы, руки и голова принадлежат одному мужчине, останки которого представлены для исследования. Высказаться о принадлежности сердца трупу этого мужчины можно лишь в предположительной форме».

5. Из «Акта судебно-медицинского (судебно-биологического) исследования» № 5 от 30.06.09 г. следует: «...При определении групповой принадлежности тканей бальзамированных фрагментов руки, стопы, черепа человека, а также волос в большинстве объектов выявлены антигены А и Н, что свойственно группе А с сопутствующим антигеном Н и не исключает принадлежности одному человеку. Половая их принадлежность не установлена из-за отсутствия ядродержащих клеток, необходимых для данного вида исследования. Разноречивые результаты исследования сердечной мышцы, отсутствие корректных образцов для контрольных опытов не позволяют высказаться о групповой принадлежности и возможности происхождения от одного человека. Цитологическим исследованием установлена принадлежность сердечной мышцы лицу мужского генетического пола».

6. Из «Акта судебно-медицинского (судебно-химического) исследования» от 03.07.09 г. следует: «...При судебно-химическом исследовании жидкости в стеклянной музейной банке, используемой для консервации сердца, обнаружены глицерин, этиловый спирт и соединения натрия, магния, кремния, кальция, алюминия, серебра, меди, железа, марганца и цинка. В мягких тканях руки, ноги и головы бальзамированных останков трупа человека обнаружены соединения натрия, магния, кремния, кальция, алюминия, меди, железа, марганца и цинка».

7. Из «Акта судебно-медицинского рентгенологического исследования» от 10.08.09 г. следует: «...При рентгенографическом

исследовании и компьютерной томографии представленных костных останков неизвестного лица отмечено наличие признаков распространенного остеопороза, дистрофических изменений и дистальных отделах конечностей, выраженных дегенеративно-дистрофических изменений в шейном отделе позвоночника, что в совокупности может соответствовать биологическому возрасту исследуемого лица около 50-65 лет. Форма черепа, передний контур лобной пазухи (нависающий), длина костной части наружного носа не противоречат конфигурации лица представленного дагерротипа Д.Е. Бенардаки».

8. При исследовании микрокартины, представленной на фотографиях, полученных в ходе проведения судебно-медицинской экспертизы трупа г-на Д.Е. Бенардаки 26 ноября 1962 года, установлено: «Изучив и проанализировав предоставленные фотографии микропрепаратов внутренних органов и тканей, изготовленные в ходе исследования трупа в 1962 году, можно сказать, что микроскопически степень сохранности тканей органов различна. В то время, когда клеточные элементы полностью утрачивают свою структуру, строма органов сохраняется значительно дольше - различимы форма и направление коллагеновых и эластических волокон. По общей структуре стромы можно определить орган или ткань. Одни ткани хорошо различимы на микрофотографиях, о гистологической принадлежности других можно предполагать лишь по отдельным теням и сохранившимся контурам клеток. Структура хрящевой и костной ткани отчетливо видна на снимках. Можно также узнать на микрофотографии кожу - хотя не видны соединительнотканые клетки и эпителиальные элементы производных кожи, однако соединительнотканное строение кожи в той или иной мере различимо. Менее узнаваемы на фотографиях ткань головного мозга и печени, паренхиматозные элементы определяются в виде бесструктурной мелкозернистой массы, лишь по теням отдельных микроструктур можно догадаться о гистологической принадлежности органа. Что касается предположений гистологов, исследовавших препараты под микроскопом, о наличии комплексов опухолевых клеток в препарате головного мозга и неопознанного препарата, то, наверное, они имели на то основания. Судить о наличии, либо отсутствии опухолевого процесса по представленным фотографиям крайне затруднительно. Легкие узнаваемы по очертанию альвеол, хрящей бронхов, отложению угольного пигмента по ходу межальвеолярных перегородок и в плевре. Учитывая описание исследователями микропрепаратов легкого, которые проводили окраску препаратов легкого по методу Ван-Гизона, можно говорить об имеющемся пневмофиброзе с антракозом, склерозе сосудов легкого. Часто пневмофиброз развивается в участках

карнификации неразрешившейся пневмонии, что приводит к развитию гипертрофии правого желудочка сердца, которая, в свою очередь, может завершиться сердечной декомпенсацией. Учитывая это, а также на основании данных настоящего исследования сердца (заместительный кардиосклероз в стенках передняя и задняя стенки левого желудочков сердца) можно предположить наличие сердечно-сосудистой патологии. Таким образом, можно сделать вывод, что микроскопическое исследование при выраженных посмертных изменениях не только позволяет определить орган или ткань, но в отдельных случаях дает возможность предположить те или иные патологические процессы, протекающие в них».

9. При исследовании следа подошвы представленной на исследование мужской туфли на правую ногу на листе белой бумаги с использованием специальной таблицы установлено: «...Ориентировочная длина тела неизвестного мужчины, прогнозируемая по единичному следу обутой ноги, составляет около 167,5 см».

10. Из протокола сравнительного исследования способом «наложения изображения головы г-на Бенардаки Д.Е., на изображение представленного черепа следует: «...Получен положительный результат компьютерного способа наложения изображений представленного на исследование черепа и прижизненного изображения г. Бенардаки Д.Е., 1799-1870гг., что позволяет не исключить принадлежность исследуемого черепа скелету указанного лица».

11. Из Акта комиссионного судебно-медицинского исследования, проведенного под председательством профессора Мишина Е.С., следует:

1. Влажный препарат бальзамированного сердца человека, зарегистрированный под №6 в разделе «Трупные явления» на кафедре судебной медицины ГОУ СПО СПб ГМА им И.И.Мечникова, является сердцем бальзамированного трупа человека, пролежавшего в захоронении 90 лет, что полностью совпадает с материалами инициативного расследования.

2. Характер, уровень и плоскость отделения сердца острым предметом полностью совпадает с описанием их в цитируемой статье Я. Шрагера и Н. Мухина (1969), что исключает возможность его отделения в период первичного исследования трупа и его бальзамации.

3. Вышеизложенное полностью подтверждается показаниями ныне здравствующего доцента Александрова Э.П (Россия) и судебно-медицинского эксперта Потыльчанского Л.С. (США), ранее работавшими в 1-м городском морге Ленинграда.

Выводы: На основании проведенного комиссионного судебно-медицинского исследования останков бальзамированного трупа человека и обуви, комиссия экспертов сделала следующие выводы:

Представленные на исследование бальзамированные останки трупа (череп с мягкими тканями, фрагмент руки, стопа и сердце) принадлежат трупу одного мужчины в возрасте около 50-70 с длиной тела около 167,5 см, что подтверждается результатами судебно-медицинского, судебных генетического, медико-криминалистического, рентгенологического и химического и других исследований. Исследованные бальзамированные останки человека (череп с мягкими тканями, сердце, фрагмент руки и стопа) принадлежат трупу Д.Е. Бенардаки, что подтверждается результатами:

а) фотосовмещения прижизненных изображений головы Д.Е. Бенардаки и исследуемого черепа, фотосовмещения фотографий туфель (сделанных при первичном исследовании трупа, и фотографии туфли, представленной на исследование), судебно-химического исследования тканей трупа (совпадение состава бальзамирующих веществ во всех фрагментах), медико-криминалистического (совпадение антропометрических данных), генетического и других исследований.

В проведении комплексного судебно-медицинского исследования останков бальзамированного трупа принимали непосредственное участие:

Председатель комиссии – Лаврентюк Г.П.

Эксперт-организатор Гальцев Ю.В.

Члены комиссии: Исаков В.Д., Мишин Е.С., Бушуев Е.С., Теплов К.В., Цуканова А.Ф., Исакова И.В., Богданова Л.Е., Петрова Е.В.

**Чудаков Александр Юрьевич
Гальцев Юрий Викторович**

**Повествование о посмертных приключениях и злоключениях
господина Д.Е. Бенардаки с 1962 по 2021 годы**

Исторический очерк

Данные об авторах:

Чудаков Александр Юрьевич, профессор кафедры судебно-экспертной деятельности Санкт-Петербургского юридического университета МВД России, доктор медицинских наук, профессор.

Гальцев Юрий Викторович, профессор кафедры судебно-экспертной деятельности Санкт-Петербургского юридического университета МВД России, кандидат медицинских наук, доцент.

Редактор: Ю.А. Афанасьева
Корректор: Л.В. Ведмецкая
Компьютерная верстка: Прохоров А.А.
Художественное оформление: Утехина Е.Н.

Издательство Института интегративной медицины

Институт интегративной медицины, 196070, Санкт-Петербург, площадь
Чернышевского, д. 2

<https://iim.ast.social>
groffeduard349@gmail.com

Эдуард Грофф
Директор редакционно-издательского отдела Института интегративной медицины

Отпечатано в типографии Института интегративной медицины
196070, Санкт-Петербург, площадь Чернышевского, д. 2
<https://iim.ast.social>
groffeduard349@gmail.com