УДК 616-001.45:343.61

СУДОВО-МЕДИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТІЛЕСНИХ УШКОДЖЕНЬ, ЗАПОДІЯНИХ ПОСТРІЛАМИ З ВИКОРИСТАННЯМ ПАТРОНІВ «ФЛОБЕР»

©В. Т. Бачинський[1], В. М. Зозуля[2], О. Г. Паливода[1], О. В. Павлюкович[1]

Чернівецьке обласне бюро судово-медичної експертизи[1]
Житомирське обласне бюро судово-медичної експертизи[2]

Резюме. Беручи до уваги зростаючий попит та розповсюдженість видачі дозволів на безперешкодне використання зброї для виконання пострілів 4,0 мм патронами типу Флобер зростає кількість експертиз стосовно випадків смертельних поранень потерпілих. У статті наведена судово-медична оцінка смертельних поранень, заподіяних пістолетними патронами «Флобер» 4 мм.

Ключові слова: патрони «Флобер» 4 мм, судово-медична експертиза.

ВСТУП. За даними літературних джерел і наукових досліджень, що були виконані в Україні за останні 5 років, у тому числі й на кафедрі судової медицини НМАПО імені П.Л. Шупика [1-3] видно, що вогнепальна травма та ушкодження, заподіяні пневматичною зброєю і засобами ударно-травматичної дії, посідають одне з важливих місць серед причин смертності населення. Незважаючи на вирішеність багатьох граней проблеми вогнепальної травми, на нашу думку, без достатньої уваги залишився хоч і невеликий її сегмент, але той, що сьогодні має місце серед населення України і заподіюється виробами для пострілів патронами «Флобер». З огляду на те, що відомостей про вогнепальну травму, спричинену вказаною зброєю, як серед вітчизняних [4-8], так і зарубіжних літературних джерел ще недостатньо, судово-медична діагностика ушкоджень людини та пошкоджень одягу патронами «Флобер», отриманих при експериментальних пострілах, і тих, що мали місце у практиці, розроблена ще не достатньо повно, що й визначило актуальність даного дослідження.

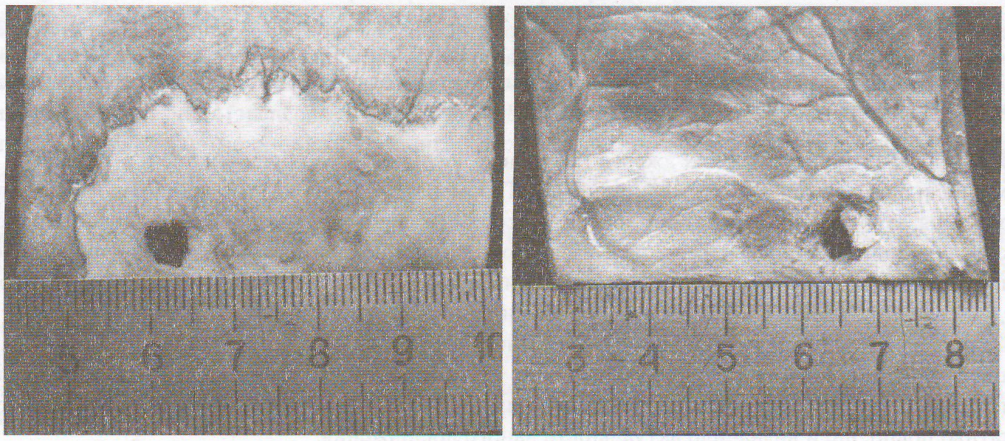
Мета дослідження – надати судово-медичну характеристику смертельних тілесних ушкоджень, заподіяних пострілами з використанням 4 мм патронів «Флобер».

Матеріал і методи. Матеріалом дослідження був випадок судово-медичної експертизи трупа гр. Н, 1940 р.н., у морзі відділу судово-медичної експертизи трупів Чернівецького обласного бюро судово-медичної експертизи.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. При проведенні зовнішнього дослідження трупа гр. Н., 1940 р.н., виявлено тілесні ушкодження: рана лівої скроневої ділянки голови на відстані від лівого краю брови 6,3 см, лівого кута нижньої щелепи 10,7 см з відносно рівними краями, з дефектом «мінус-тканина» у центральній її частині, осадненими, ущільненими, підсохлими краями, округлої форми, діаметром 0,5см, довкола якої відмічається рівномірне сіро-синюшне забарвлення шкірних покривів, округлої форми, діаметром 2,2 см; нашкірна рана переходить у рановий канал із проникненням у товщу підшкірної фасції; підшкірну жирову клітковину; переднього вушного м'яза; фасції лівого скроневого м'яза; лівого скроневого м'яза; зовнішньої пластинки луски лівої скроневої кістки, де представлений дірчастим переломом, округлої форми, діаметром 0,5 см з відносно рівними краями на зовнішній пластинці та конусоподібним викришуванням губчастої речовини внутрішньої пластинки, яке основою обернене в порожнину черепа та більше проявляється по верхньому краю перелому на ширину до 0,6 см, найменшим викришуванням по нижньому краю перелому на ширину до 0,4 см; щілиноподібним розривом твердої мозкової оболонки (ТМО) з розвитком субдуральної гематоми в лівій скронево-тім'яній ділянці, темно-червоного кольору, м'якої консистенції, блискучою поверхнею, що легко розпадається при стисканні, не фіксується до ТМО та не пігментує останню, об'ємом близько 95,0 мл, у товщі якої в проекції конвекситальної поверхні лівої скроневої частки головного мозку виявлено предмет металевої щільності сірого кольору, деформований, сплощеного в передньо-задньому напрямку, діаметром 0,5 см, товщиною 0,3 см; рановий канал щілиноподібний, одинарний, сліпий, на всьому протязі з крововиливами в ушкоджені анатомічні структури, направлений чітко зліва-направо, дещо зверху - вниз, без зміщення дозаду чи допереду, загальною довжиною 1,3 см; субарахноїдальний крововилив конвекситальної та базальної поверхонь лівих лобної та скроневої часток головного мозку з переходом на довгастий мозок на ліву бічну поверхню, частково зовнішню поверхню лівої півкулі мозочка, ділянку Віллізієвого кола, міжпівкульну поверхню тім'яних часток та базальну поверхню правої лобної частки головного мозку.

Під час проведення судово-криміналістичного дослідження встановлено: при дослідженні фрагмента лівої скроневої кістки виявлено наскрізне ушкодження, у вигляді дефекту кісткової тканини округлої форми, діаметром 0,5 см, з нерівними, дрібно-зазубреними, нависаючими краями з боку зовнішньої поверхні та з нерівними, викришеними з боку внутрішньої поверхні, розмірами 1,0х1,2 см, із нерівними пологими стінками, що опускаються в просвіт ушкодження та має ознаки дірчастого перелому. Викришення країв ушкодження з боку

внутрішньої поверхні та нерівномірна пологість стінок вказують на те, що травмуючий предмет по відношенню до кісткового фрагмента був направлений із боку зовнішньої поверхні, дещо під кутом, зліва-направо та дещо зверху-вниз (рис. 1а, 1б); на наданому на дослідження клапті шкіри з лівої скроневої ділянки голови виявлено одне наскрізне ушкодження, яке має ознаки дефекту тканини неправильної округлої форми, розміром 0,4х0,4 см, з пояском осаднення, шириною 0,1 см, нерівними фестончастими стінками, що складаються із розчавлених клітин та пояском металізації, шириною близько 1,0 см, які відповідають ознакам вхідної вогнепальної рани; при дослідженні клаптя в ультрафіолетовому світлі на його поверхні виявлено сяйво у вигляді накладання цяток яскравого біло-синього кольору, розташованого довкола ушкодження і зовні подібне до люмінісценції мастил на фоні тьмяної шкіри; на отриманих контактограмах відзначалась поява кільця коричневого кольору, неправильної округлої форми з нечіткими розмитими контурами із крапковим візерунком, що відповідає проекції розташування пергаментованого кільця на шкірі та свідчить про наявність слідів-відбитків металів свинцю.



а б

Рис. 1. Фрагмент лівої скроневої кістки: а) зовнішня пластинка; б) внутрішня пластинка

Таким чином, смерть гр. Н., 1940 р.н., настала в результаті вогнепального кульового, проникаючого, сліпого поранення лівої скроневої ділянки голови з переломом лівої скроневої кістки та розвитком субдуральної гематоми, масивних субарахноїдальних крововиливів із забоєм речовини головного мозку. Окрім того, слід відмітити, що постріл було проведено в нещільний притул, на що вказують наявність поясків осаднення та обтирання, відкладання на шкірі довкола рани частинок металу свинцю та мастил, дефекту «мінус-тканина» вхідної рани лівої скроневої ділянки голови, дірчастого перелому луски лівої скроневої кістки з ушкодженням твердої мозкової оболонки.

Вищеописаний випадок із практики має великий практичний інтерес із точки зору утворення тілесних ушкоджень, які за ознакою "небезпека для життя" відносяться до тяжких тілесних ушкоджень, виникли від дії короткоствольної зброї від кулі типу «Флобер», калібру 4,0 мм. У судово-медичному діагнозі смертельне ушкодження було віднесене до вогнепального, оскільки має всі властиві ознаки вхідної вогнепальної рани.

ВИСНОВОК

1. Судово-медична характеристика смертельних тілесних ушкоджень, заподіяних пістолетними патронами «Флобер» 4 мм містять у собі об'єктивну інформацію про їх походження, конструктивні особливості кулі, набою та зброї, відстань пострілу.

2. Вогнепальний характер ушкодження 4 мм кулями до патронів «Флобер» слід встановлювати за морфологічними особливостям вхідної рани, ранового каналу, виявлення в ньому куль; наявність в ушкодженні волокон одягу, виявлення продуктів, що супроводжують постріл.

3. Диференційна діагностика вогнепальних патронів, у тому числі й спортивно-тренувального характеру, до яких належать патрони «Флобер», передбачає дослідження комбінації факторів, що супроводжують постріл, їх якісну і кількісну оцінку.

4. Визначення відстані пострілу необхідно проводити шляхом комплексної оцінки комбінації виявлених ознак факторів, що супроводжують постріл з близької дистанції та особливостей їх топографії (кіптява, метали, незгорілі порошинки, компоненти пороховий).

Література

1. **Михайленко О.В**. Судово-медична характеристика ушкоджень тулуба людини еластичними кулями при пострілах з пістолета «Форт 12Р» патронами «Терен-3ФП» /О.В. Михайленко //Український судово-медичний вісник. – 2007. - № 20(1). – С. 14-20.
2. **Шевчук М.М**. Аналіз показників смертності серед населення України внаслідок заподіяння вогнепальних ушкоджень за 2005-2007 р.р. /М.М. Шевчук //Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика, Київ. – 2009. – Вип. 18. - Книга 2. – С. 279-284.
3. **Федоренко М.А**. Особливості вогнепальних уражень біологічних об'єктів при пострілах 9 мм пістолетними боєприпасами, що споряджені кулями з антирикошетною здатністю, через перешкоди зі скла / М.А. Федоренко // Український медичний альманах. – 2009. – Т. 12. - №6. – 196-198.
4. **Зозуля В.М.** Судово-медична оцінка конструктивних особливостей патронів «Флобер», споряджених 4 мм кулями, та виробів для реалізації пострілів ними/ В.Д. Мішалов, О.В. Михайленко// Судово-медична експертиза. – 2011. - №3. – с. 24-27. (Здобувач самостійно виконав судово-медичний аналіз конструктивних та балістичних особливостей боєприпасів патронів «Флобер», споряджених 4 мм кулями, сформулював висновки та оформив роботу).
5. **Зозуля В.М.** Медико-статистичний аналіз ушкоджень, заподіяних при виконанні пострілів із вогнепальної, пневматичної зброї та засобів ударно-травматичної дії, за даними Житомирського обласного бюро судово-медичної експертизи /В.М. Зозуля//Судово-медична експертиза.–2011. - №4. – С. 21-24.
6. **Зозуля В.М.** Морфологічні особливості ушкоджень, незахищених одягом ділянок грудної клітки і живота, що заподіяні пістолетними патронами «Флобер» 4 мм /В.М. Зозуля // Український медичний альманах.-2011.- № 6.–Т.14.– С.79-81.
7. **Зозуля В.М**. Судово-медична характеристика ушкоджень, заподіяних пістолетними патронами «Флобер» 4 мм у захищені одягом грудну клітку і живіт з різних відстаней /В.М. Зозуля// Судово-медична експертиза.– 2012. №5. – С. 22-25.
8. **Зозуля В.М.** Судово-медична характеристика пошкоджень одягу, заподіяних пострілами із патронів «Флобер» 4 мм з різної відстані/В.М. Зозуля // Збірник наукових праць НМАПО імені П.Л. Шупика, Київ. – 2012. – Вип. 21. - Книга 2. – С. 48-53.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПРИЧИНЕННЫХ ВЫСТРЕЛАМИ ИЗ ПАТРОНОВ «ФЛОБЕР»

В. Т. Бачинский, В. М. Зозуля, О. Г. Паливода, А. В. Павлюкович

Резюме. Принимая во внимание растущий спрос и распространенность выдачи разрешений на беспрепятственное использование оружия с патронами типа Флобера калибра 4,0 мм, возрастает количество случаев смертельных ранений пострадавших при использовании данного вида оружия. В статье наведена судебно-медицинская характеристика повреждений одежды при выстрелах из патронов «Флобер» 4 мм.

Ключевые слова: патроны «Флобер» 4 мм, судебно-медицинская экспертиза.

JUDICIAL AND MEDICAL CHARACTERISTICS OF PERSONAL DAMAGES, FOLLOWING WARNINGS USING FLOBER PATRONS

Bachynskyi V.T., Zozulya V.M., Palyvoda O.H., Pavliukovych O.V.

Summary. Taking into account a growing demand and the spread of issuing permissions for an unimpeded peaceful use of weapons with cartridges of the Flaubert type, caliber 4mm for their own purposes of self-defense, the number of investigations of cases of fatal wounds of victims, who suffered, when using this type of weapon, increases. Study of Forensic medical it is judicial a-medical estimation of dress bullets «Flobert» 4 мм.

Key words: Forensic medical, cartridge of «Flober».