

Колото-резаные повреждения

Колото-резаные повреждения наиболее часты в следственной практике, что связано с большой распространенностью колюще-режущих орудий травмы. Они причиняют колото-резаные раны, переломы, повреждения мягких тканей, хрящей, внутренних органов и кровеносных сосудов. Эти повреждения были выделены из колотых в самостоятельную группу сравнительно недавно, хотя своеобразный механизм их возникновения был отмечен еще в прошлом столетии (К. Emmert, 1901).

Колото-резаная рана — это рана, производимая проколом острия боевого конца, разрезом лезвия и разрывом обушка колюще-режущего орудия в случаях ранения клинком с односторонне острой заточкой (рис. 100) либо проколом острия с последующим разрезом клинками, имеющими два и более лезвия, или обушка, заточенного под углом $50\text{—}85^\circ$.



Рис. 100. Колото-резаная рана, нанесенная клинком с односторонне острой заточкой

Первым наиболее полно описал последовательность образования колото-резаных ран, нанесенных односторонне острыми клинками, К. Эммерт «При обыкновенных клинках с одним острым краем рана не имеет клиновидной формы, по которой можно было бы узнать спинку ножа, по той причине, что при вкалывании ножа, кроме разреза, возникает еще и разрыв тканей по направлению клинка».

Последовательность образования колото-резаных ран складывается из давления боевого конца орудия на ткани, конусообразного выпячивания с образованием складок, прокола острием боевого конца и разрыва тканей обушкой, разреза их лезвием и ребрами обушка, заточенными под углом $50\text{—}85^\circ$, или разрыва тканей обушкой и скосом ребер обушка, имеющими прямой угол заточки, или дуговидный обушок, раздвигания тканей в

стороны боковыми поверхностями клинка орудия, трения о кожу обушка и боковых поверхностей клинка. Кроме того, на последовательность возникновения раны влияют форма обушка, его скос и угол наклона.

В причинении повреждений, нанесенных колюще-режущим орудием, участвуют детали клинка и рукояти. Действие деталей клинка в момент вкола вызывают разрыв острием, разрезы скосами лезвия (лезвийная часть основного разреза) и обушка (обушковая часть основного разреза), побочные разрезы кромкой лезвия, повреждения пяткой (бородкой), рукоятью или ограничителем (рис 101, 102).

Во время извлечения клинка возникают разрез лезвием (дополнительный лезвийный разрез), разрез ребром обушка (дополнительный обушковый разрез), надрез скользящим движением лезвия и ссадины боковой поверхностью у острия извлекаемого клинка по поверхности тела (рис 103).

В образовании колото-резаных ран участвуют обушок клинка и иногда бородка и пятка, скос обушка, который особенно четко проявляется наклонными ударами под углом к его боковой поверхности. В этом случае повреждение на коже или одежде имеет форму угла, вершина которого соответствует внедрению острия, а линии, его образующие, — действию лезвия и скоса обушка (рис 104).

Свойства и особенности повреждений, нанесенных колюще-режущими орудиями, являются отражением как свойств самого повреждающего орудия, так и направления его движения.

Колото-резаное повреждение состоит из входного отверстия, раневого канала и иногда выходного отверстия. У входного отверстия различают: края и концы; у раневого канала — стенки, ребра и дно; у выходного отверстия — края, концы.

На форму колото-резаных ран влияют: направление линий Лангера; анатомическое строение подлежащих тканей; анатомические особенности повреждаемой области; форма поперечного сечения и размеры орудия травмы; угол удара; количество движений орудия травмы; введение и выведение орудия с упором на лезвие, боковую поверхность, обушок; изменение положения тела человека во время нахождения орудия в теле или орудия относительно тела.

После прекращения действия клинка, в зависимости от локализации, такая рана либо спадается, приобретая щелевидную форму, либо зияет, оставаясь веретенообразной или овальной. При параллельном расположении длинника раны линиям Лангера она щелевидная, перпендикулярном — веретенообразная или овальная.

Форма колото-резаных ран чаще всего щелевидная.

Если во время извлечения клинка было изменено направление, то рана приобретает дуговидную или угловидную форму.

Угловидные раны возникают в момент извлечения ножа с поворотом клинка вокруг продольной оси и с давлением на лезвие, сопровождающимся нанесением дополнительного разреза, располагающегося под углом к основному. Такие раны возникают от удара финским ножом или кинжалом, имеющим угол сужения острия 10—15° и острый угол между боковой поверхностью клинка и кожи.

При ударе односторонне острым клинком с толстой спинкой или обушком рана имеет форму узкого равнобедренного треугольника и по внешнему виду напоминает клин (такие раны называют клиновидными) (рис. 105). Вершина клина образуется действием лезвия, а основание — обушка.



Рис. 105. Колото-резаная рана, формы равнобедренного треугольника, нанесенная клинком с золотым обушком

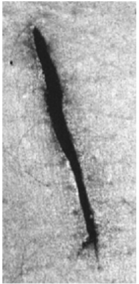


Рис. 106. Колото-резаная рана формы «слюсочного хвоста», восстановленная методом А.Н. Ратневского

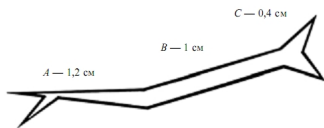


Рис. 108. Определение наибольшей ширины клинка (по [Ю.В. Капитонов](#) 1984):
A — длина разреза по слосу лезвия; B — длина разреза обушком; C — длина обушкового

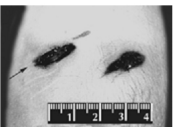


Рис. 109. Рана, образованная неоднократными действиями