

Порядок описания повреждений, ран и переломов причиненных огнестрельным оружием

Порядок описания повреждений и наложений на одежде, возникших от действия огнестрельного оружия

- 1 Локализация.
2. Форма.
3. Размеры отверстия.
4. Длина надрывов и разрывов.
5. Наличие наложений и внедрений (форма, размеры, площадь на лице-вой и изнаночной поверхностях).

Порядок описания ран, причиненных огнестрельным оружием

1. Наличие дефекта ткани, надрывов и разрывов, их длина.
2. Наличие пояска обтирания и осаднения.
3. Наложения вокруг раны и по ходу раневого канала

4. Внедрение инородных тел в ткани вокруг раны.
5. Изменение окраски кожи.

6. Опадение волос в зоне раны, изменение их цвета, колбообразное вздутие концов волос (действие высокой температуры).

7. Наличие либо отсутствие частей заряда или снаряда по ходу и на дне раневого канала.

Порядок описания переломов, причиненных выстрелом из огнестрельного оружия

1. Локализация.

2. Форма отверстия.

3. Характер краев со стороны наружной и внутренней костных пластинок.

4. Наличие и локализация сколов костных пластинок соответственно циферблату часов.

5. Характеристика стенок раневого канала.

6. Характеристика хода трещин.

7. Наличие внедрений частиц снаряда или снаряда в кость.

Повреждения на одежде и раны на теле некольцевидной формы, а также лучи, отходящие от краев этих ран, наложение копоты и внедрение инородных частиц ориентируют согласно расположению цифр циферблата часов, измеряя их расстояние от краев раны, что позволяет судить о направлении и угле вхождения снаряда в тело и дистанции выстрела. Производится фотографирование общего вида расположения ран на теле с обязательным фотографированием лица, их масштабная и детальная съемка. В случаях отсутствия фотоаппарата и наличия штанц-марки она перерисовывается на прозрачную полиэтиленовую пленку фломастером или шариковой ручкой с хорошо разработанным пишущим узлом, а затем копируется на бумагу и прилагается к акту. У лиц с темным цветом кожи, а также повреждениями на темной одежде фотографирование производится в ИКЛ.

Входное отверстие, прикрытое корочкой крови, исследуют после размачивания мокрым чистым, лучше белым, лоскутом материи. Остатки крови промокают, но не вытирают сухой материей, так как копоть и порошинки могут быть стерты и безвозвратно утрачены для последующих исследований.

Поясок осаднения в ближайшие часы после травмы может быть не заметен. В таких случаях ране дают подсохнуть и осматривают ее через несколько часов.

Важное значение при определении очередности выстрелов имеет обнаружение следов ружейной смазки, для выявления которой прикладывают лоскут белой чистой материи (лучше марли) и сильно прижимают его ватным тампоном, смоченным эфиром. Лоскут высушивают и направляют в отделение медицинской криминалистики для последующего исследования.

При наличии плотной одежды или соприкосновения с преградой в момент выстрела в зоне входного отверстия может образоваться ушиб тканей, который, подсыхая, образует «мнимый поясок осаднения». Для отличия его от «истинного пояска осаднения» необходимо положить на рану мокрую марлевую салфетку на 1—2 ч. За этот срок эпидермис восстанавливает свой цвет и «мнимый поясок осаднения» исчезнет, что позволит дифференцировать входное отверстие от выходного.

Исследуя ткани в зоне входного отверстия, обращают внимание на внедрение

несгоревших, сгоревших и полусгоревших частиц заряда в ткани, признаки ушибающего действия пороховых газов, проявляющихся темно-красной окраской кожи, и состояние пушковых волосков и волос в зоне раны, которые могут быть как бы выбритые, выстриженные или опаленные, спиралеобразно скрученные или расщепленные.

Поиск снаряда в теле, всегда представляющий значительные трудности, облегчает применение рентгенологического метода исследования: входное отверстие окружает металлическим кольцом и производят рентгенографию. На проявленной рентгенограмме анализируют зону входа и обнаружения инородного тела, а затем производят целенаправленный поиск. При выстрелах с дальней дистанции в одежде и стенках раневого канала могут оказаться частицы лакового покрытия конца пули, пылевидные частицы металла (меди, свинца, железа). Осуществляя поиск пули в крови, ее свертках, а также в кишечных трубках и их содержимом, необходимо вылить их на блюдо или секционный стол, предварительно закрыв сток, и содержимое пропустить между пальцами. Извлекать снаряд из тканей и органов необходимо только пальцами, во избежание повреждения трасс, образовавшихся во время прохождения снарядом канала ствола. Извлеченный снаряд отмывается в воде, очищается щетинной щеткой, высушивается, опускается в машинное масло или другое минеральное масло, извлекается, вдавливается в пластилиновый блок и передается следователю для криминалистического исследования.

Дробь и другие части снаряда, как и пулю, необходимо полностью извлечь из тела, не пользуясь металлическими инструментами, чтобы не повредить имеющиеся и не нанести новые трассы. Чаще всего отдельные дробины располагаются под кожей в зоне выхода. В этих местах находятся или кровоподтеки, или ссадины, или бугорки, плотные на ощупь. Для их извлечения необходимо разрезать кожу, отступив 1 см, отслоить ее от подкожной клетчатки и извлечь дробь.

При внутреннем исследовании отмечается окраска тканей в области входного отверстия, уровни расположения дополнительных факторов выстрела, описываются повреждения органов и тканей до извлечения органо-комплекса, соответствие повреждений органов ранам на коже, послойно изучается направление раневого канала в извлеченных внутренних органах, части снаряда извлекаются пальцами, а не инструментом, во избежание дополнительных повреждений. Извлеченные части снаряда кладутся в банку, на дно которой положена вата, и заливаются водой. В случаях огнестрельных ранений обязательно исследование мягких тканей задней поверхности тела. Одежда, снятая с трупа, направляется в отделение медицинской криминалистики для производства дополнительных исследований с целью ответа на вопросы следователя.

Определяя направление выстрела в случаях ранения очередью, используют метод визирования, для чего необходимо укрепить нить к выходному отверстию. Свободный конец нити пропустить через входное отверстие и канал, натянуть и зафиксировать на расстоянии 2—5 м. То же — и с другими повреждениями. Пересечение нитей будет соответствовать дуль-ному срезу оружия, из которого произведен выстрел. После окончания исследования вырезается кожный лоскут из зоны входного и выходного отверстий, извлекаются кости. Волосы, свисающие в просвет раны, срезаются у корня, переносятся на предметное стекло с каплей бальзама, накрываются покровным стеклом и, в зависимости от вопросов, поставленных следователем, направляются в одно из отделений (медико-криминалистическое, иммунологическое, гистологическое) бюро для соответствующих исследований.