

Повреждения ножом

Повреждения причиняются ударом ножа, удерживаемого рукой, и метаемого рукой и ногой ножа. Удары удерживаемого рукой ножа бывают режущие, колющие, колюще-режущие и рубящие, а при метании — колюще-режущие. Вид удара обусловлен длиной лезвия клинка и направлением его движения.

Профессионалы удары ножом на поражение наносят в жизненно важные области тела (рис. 183).

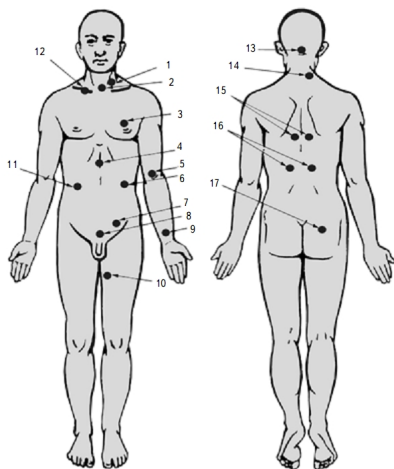


Рис. 183. Наиболее уязвимые области человека, травмируемые ударом ножа (по В.П. Волкову, 1940; Е.В. Волостных, А.Г. Жукову, В.А. Лихонову, 1993 с дополнениями): 1 — боковая поверхность шеи (область сонной артерии); 2 — яремная ямка; 3 — область сердца; 4 — солнечное сплетение; 5 — внутренняя поверхность области локтевого сустава; 6 — область селезенки; 7 — низ живота; 8 — органы области малого таза (надлобковая область); 9 — область лучезапястного сустава (лучевая артерия); 10 — внутренняя поверхность бедра (бедренная артерия); 11 — область печени; 12 — область подключичной артерии; 13 — основание черепа; 14 — основание шеи (яремная вена); 15 — область легких; 16 — область почек; 17 — ягодичная область.

Способ удержания ножа в руке позволяет судить о профессионализме и намерениях лица, наносящего травму. Профессионалы большим и указательным пальцем охватывают шейку предохранительной планки, а средним — утолщенную часть рукоятки. В этом положении удары можно причинять в любом направлении.

Манера держать нож за рукоятку определяет возможность направления удара. Если нож держат клинком вниз и лезвием от себя, то удары наносятся сверху или сбоку наотмашь.

При этом клинок удерживается четырьмя пальцами за рукоятку, а большой палец согнут в суставах и ладонной поверхностью ногтевой фаланги опирается о лучевой край средней фаланги указательного пальца либо о свободный конец рукоятки.

Если нож держат обушком вверх, а лезвием вниз, то удар наносят сбоку, снизу или тычком прямо. При этих ударах рука должна вначале быть согнута в локтевом суставе, а затем выпрямлена в момент вхождения клинка в тело. Извлечение клинка сопровождается поворотом ножа кистью, причиняющим дополнительное повреждение, что должно быть подчеркнута в протоколе воспроизведения обстановки и обстоятельств события.

Ножом наносят прямые, боковые, косые удары, удары сверху, снизу, изнутри. Среди прямых ударов различают длинные и короткие.

Длинный удар наносят из-за спины выпрямленной рукой, а короткий — полусогнутой в локтевом суставе рукой.

Боковой удар причиняют из-за спины полусогнутой в локтевом суставе рукой. Перечисленные удары выполняются в положении клинка вверх по передней поверхности туловища.

Косой удар изнутри осуществляют полусогнутой рукой от левого бедра, снизу вверх и слева направо.

Удар снизу наносят полусогнутой в локтевом суставе рукой из-за спины клинком вверх.

Удар сверху причиняют выпрямленной рукой сверху вниз.

Удар изнутри производят рукой, заведенной к противоположному плечу или стороне живота. Все названные удары выполняют по передней поверхности туловища. Удар изнутри может быть нанесен и в горло.

В ряде случаев по области расположения повреждений и характеру раны можно судить об активных действиях пострадавшего после нанесенного ранения (табл. 18).

Оценка повреждений, нанесенных ножом, позволяющая судить об активных действиях пострадавшего (по Б.В. Волостиных, А.Г. Жукову, В.А. Тихонову) 1993 с дополнениями)

Таблица 18

| № п/п | Область тела | Травма органа или сосуда | Последствия удара | Активные действия |
|-------|--|--|---|--|
| 1. | Шея. Колодеце-режущий удар ниже щитовидного хряща | Колодеце-резанная рана трахеи | Аспирация крови, асфиксия от закрытия, смерть | Возможны короткое время |
| 2. | Рубящий удар по боковой поверхности шеи | Повреждение яремной вены или сонной артерии | Острая кровопотеря, смерть | Возможны короткое время при повреждении вены. Невозможны при повреждении артерии |
| 3. | Туловище. Колодеце-режущий удар в области подключичной артерии сердца живота почеч | Подключичная артерия Травма сердца, крупных сосудов Травма органов и сосудов живота Почки | Шок, кровопотеря, смерть Кровопотеря, смерть —" —" | Возможны короткое время —" —" Возможны |

Окончание табл. 18

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---------------------------------------|--|--------------------|
| 4. | Конечности. Рубящий удар плеча над внутренней поверхностью области локтевого сустава Лучезапястного сустава | Травма артерии Лучевая артерия | Потеря сознания, кровопотеря, смерть —" | Возможны —" |
| 5. | Колодеце-режущий удар: бедро (внутренняя поверхность) | Артерия | Кровопотеря, смерть | Возможны |

Итак, оценивая характер и локализацию повреждений на теле участников происшествия, их особенности, а также положение «натурального» оружия человека и орудия травмы, удерживаемого рукой или руками, можно решить такие важные вопросы для следствия, как: обладало ли лицо, причинившее повреждения, знаниями восточных единоборств, самбо, рукопашного боя и профессионализмом; в каком положении находились участники и какие действия предпринимали; какими

конечностями и орудиями наносились повреждения, что безусловно позволит восстановить картину происшедшего и детализировать действия каждого на определенном этапе случившегося.