

ID: 2021-03-6-T-19467

Тезис

Бачвелашвили Е.Г., Гавриченко Е.П., Коротина О.С.

Морфологические особенности повреждений при выстреле из травматического оружия

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра судебной медицины им. проф. М.И. Райского

Научный руководитель: к.м.н. Ефимов А.А.

В судебно-медицинской практике явной тенденцией последнего десятилетия является увеличение количества экспертиз по поводу ранений, причиненных огнестрельным оружием ограниченного поражения (травматическое оружие, по определению иностранных авторов – «less-lethal»).

В литературе указывается, что впервые травматическое оружие с пулями из дерева было использовано в 1958 г., а в 60-х годах были разработаны пластиковые и резиновые пули. В нашей стране с 1996 г. согласно Федеральному закону «Об оружии» совершеннолетние граждане могут свободно приобрести травматическое оружие для самообороны и личной безопасности. Анализ специальной научной литературы показал, что при выстреле из травматического оружия образуется разнообразный спектр повреждений, но в подавляющем большинстве эти ранения – несмертельные и непроникающие, с формированием кровоподтёков, ссадин и ран, реже – переломов. Раны обычно имеют круглую или овальную формы, с пояском осаднения, с дефектом или без дефекта ткани, но всегда с формированием кожного лоскута в виде «язычка», свободным концом, обращённым в просвет раневого канала. Крайне редко от действия снарядов к травматическому оружию образуются смертельные ранения. При этом данные повреждения располагаются на голове в параорбитальных и височных областях, являются слепыми и часто проникающими в полость черепа. Таким образом, при выстреле из травматического оружия могут образовываться повреждения морфологически схожие с травмой от действия тупых твердых предметов с ограниченной травмирующей поверхностью и/или с классическими огнестрельными ранениями с формированием входной огнестрельной раны и раневого канала.

Ключевые слова: травматическое оружие, повреждения, морфология