

**Особенности повреждений грудной клетки
и живота эластическими пулями**
Михайленко А.Н., судебно-медицинский эксперт
Научный руководитель – проф. Мишалов В.Д.
Национальная медицинская академия последипломного образования
имени П.Л. Шупика, кафедра судебной медицины

В серии экспериментальных выстрелов эластическими пулями, ранений с проникновением снаряда в плевральные и в брюшную полости получено не было, однако были получены ранения грудной клетки и передней брюшной стенки где огнестрельный снаряд располагался на пристеночной плевре и на брюшине. В одном случае было получено ранение с незначительным разрывом пристеночной плевры, длиной 0,3 см, без проникновения снаряда в грудную полость. Также было получено 12 ранений передней брюшной стенки не проникающих в брюшную полость, однако имеющих, соответственно своему расположению на коже, повреждения печени. Повреждения печени имели вид: линейный, вид ломаной линии, двухлучевой и многолучевую форму с округлым размождением в месте расхождения лучей. Длина разрывов капсулы и ткани печени составляла от 1 до 2,5 см, а их глубина достигала 1 см. По края разрыва печени, местами, отмечалась отслойка капсулы от поверхности печени. Из указанных разрывов кровь пассивно истекала. Указанные повреждения были получены на трупах имеющих толщину подкожно-жировой клетчатки 0,5 – 1 см, также увеличение печени с выходом ее под реберную дугу. В трех из двенадцати ранений печени, раны на коже располагались соответственно ходу реберной дуги, однако раневые каналы от ран отходили книзу, огибая при этом саму реберную дугу, в результате чего были получены три разрыва капсулы и ткани печени.

Вывод. При выстрелах с расстояния 3-3,45 м в грудную клетку у потерпевших при отсутствии проникновения снаряда может развиваться пневмоторакс, а при выстрелах в переднюю брюшную стенку могут образовываться закрытые разрывы внутренних органов с развитием кровопотери.