

СЛУЧАЙ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СЛЕПОГО НЕСМЕРТЕЛЬНОГО РАНЕНИЯ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ПРИЧИНЕННОГО СОБСТВЕННОЙ РУКОЙ

Р.В. Кононов, к.м.н. А.А. Мезенцев

Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области (нач. — д.м.н., проф. В.А. Клевню)

Аннотация: В статье описывается случай ранения в голову из травматического пистолета ПБ–4 «Оса» у трехлетнего мальчика. В результате пуля осталась в полости черепа, и медиками было принято решение её не извлекать в связи с опасностью для здоровья ребенка. Спустя 9 месяцев в общем неврологическом и психическом статусе пострадавшего не было выявлено выраженных отклонений.

Ключевые слова: огнестрельное ранение в голову, травматическое оружие, пуля в полости черепа

CASE OF NONPERFORATING NONLETHAL WOUND OF THE HEAD, CAUSED BY CHILD'S OWN HANDS

R. V. Kononov, A.A. Mezentsev

Abstract: Case of gunshot wound in head of 3 years old boy caused by nonlethal pistol PB-4 "Wasp" described in this article. Bullet retained in skull cavity and doctors decided not to disturb it for avoiding sever complications. There are no serious dysfunction's in general, neurological and mental status 9 months later after the incident.

Keywords: gunshot head wound surviving, nonlethal firearms, retained bullet in skull cavity

<http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-27-29>

♦ ВВЕДЕНИЕ

Ранения резиновыми пулями упоминаются в специальной литературе, начиная с 1950 годов прошлого столетия. Использование резиновых пуль в качестве огнестрельного снаряда впервые было зафиксировано в Гонг-Конге в период с 1950 по 1960 год [1]. Резиновые пули активно применялись британскими войсками в ходе конфликта в Северной Ирландии в 1970 [2]. В период с 1970 по 1975 в ходе конфликта было выпущено более 55000 резиновых пуль. Смертность приблизительно оценивалась как 1 на 16000 случаев применения, а численность серьезных ранений и случаев потери трудоспособности составляла 800 и 1900 соответственно.

В ходе палестино-израильского конфликта повреждения резиновыми пулями были достаточно хорошо изучены. Всего за период с 1987 по 1993 год было зафиксировано около 20 смертельных случаев при ранении травматическими резиновыми пулями [3,4].

В литературе описаны случаи долгой полноценной жизни при попадании пули, выпущенной из огнестрельного оружия, в область черепа. Например, описан факт наличия пули в полости черепа у московского инженера 85 лет, которая попала туда в результате огнестрельного ранения в трехлетнем возрасте. В течение всей жизни психических и физических нарушений не наблюдалось. Мальчик вырос, получил превосходное образование, позволившее ему участвовать в создании баллистических ракет, за что он был удостоен Государственной премии СССР [5].

♦ СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

В практике отдела сложных экспертиз встретился следующий представляющий значительный интерес случай ранения резиновой пулей в голову из пистолета ПБ–4 «Оса».

«Оса» — бесствольный пистолет, многофункциональный комплекс гражданского оружия нелетального

действия, предназначенный для активной самообороны, подачи сигналов и освещения местности. Он является оружием с блоком из четырех патронников. Корпус пистолета выполнен из сплава на основе алюминия и состоит из собственно корпуса с рукояткой и патронной кассеты, откидывающейся для перезарядки. Роль стволов выполняют толстостенные и относительно длинные алюминиевые гильзы. Заряжение осуществляется по одному патрону. Начальная скорость и дульная энергия пули травматического патрона могут несколько различаться в зависимости от партии патронов. Известны случаи причинения смертельных ранений в результате попадания пули в голову с близкой дистанции [6].

3-х летний мальчик В. из оставленного без присмотра родителями травматического оружия ПБ–4–1 МЛ «Оса» выстрелил себе в область лба травматической резиновой пулей под патрон калибра 18x45 мм. В результате ранения он причинил себе открытую проникающую черепно-мозговую травму в виде многооскольчатого перелома лобной кости, ушиба головного мозга. Входная рана располагалась в области переносицы.

Поступил в медучреждение в крайне тяжелом состоянии. Пациент был срочно обследован рентгенологически. Пуля, войдя в полость черепа в области переносицы, оказалась в теменной доле левого полушария (рис. 1, 2, 3). Направление раневого канала было спереди назад, снизу-вверх (рис. 4). Больному в срочном порядке была проведена операция — костнопластическая трепанация черепа с удалением мозгового детрита, внутримозговой гематомы и доступных костных фрагментов, внедрившихся в мозговое вещество. Спустя 4 месяца после ранения во время госпитализации по поводу скопления ликвора в лобной области также проводилась компьютерная томография. При этом была выявлена выраженная положительная динамика — регресс участков кровоизлияний внутримозговой ткани, нарушений вну-

тримозговой ликвородинамики, стояния и консолидации костных отломков выявлено не было.

Спустя 9 месяцев после происшествия у пострадавшего был установлен посттравматический рубец в области лба размерами 2х0,7 см (рис. 5), самостоятельно жалоб не предъявлял, при дополнительных вопросах отмечал что «болит головка». Какой-либо физикальной патологии выявлено не было, неврологической статус в норме. При исследовании психического состояния была выявлена церебрастеническая симптоматика в виде головных болей, выраженных нарушений концентрации внимания, повышенной отвлекаемости, истощаемости, ограниченного запаса знаний и представлений. Было диагностировано психическое расстройство в форме «Органического расстройства в связи с травмой головного мозга». Вред здоровью, причиненный В., был расценен как тяжкий.

♦ ВЫВОД

Даже после получения столь серьезных повреждений возможно сохранение жизненных функций, физического и психического здоровья. Из противопоказаний — проведение МРТ. Она не рекомендована таким больным из-за возможного смещения пули.

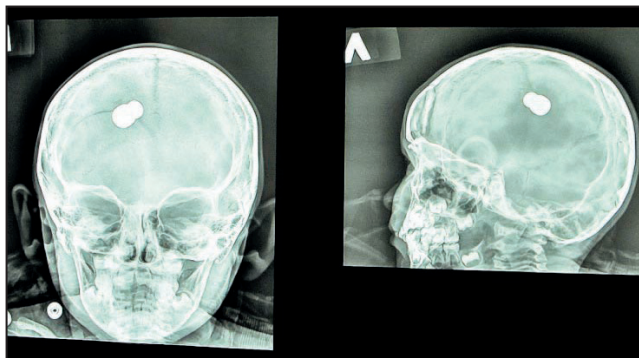


Рис. 1. Рентгенограмма черепа В. в двух проекциях. Отчетливо видна пуля в полости черепа и оскольчатый перелом лобной кости.

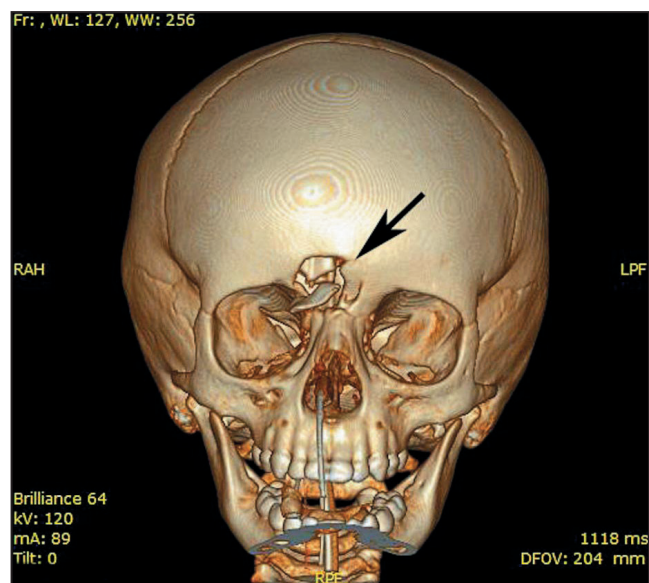


Рис. 2. 3D-реконструкция повреждений черепа во фронтальной проекции по результатам компьютерной томографии черепа В. (стрелкой указано отверстие, через которое пуля попала в полость черепа).

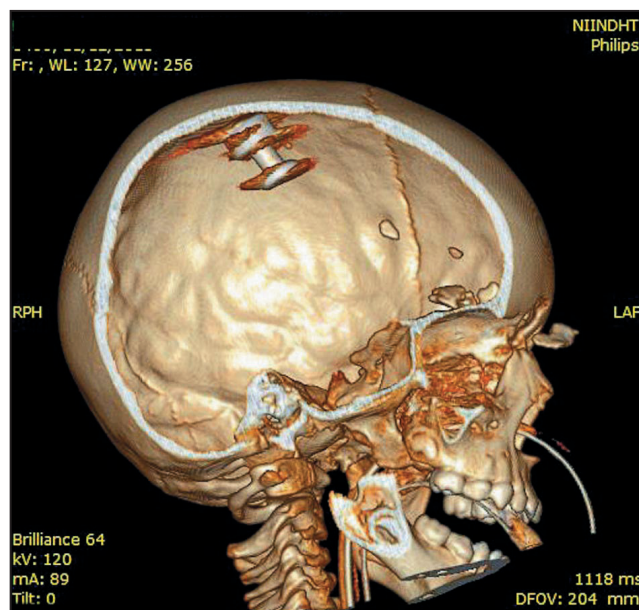


Рис. 3. 3D-реконструкция повреждений черепа в боковой проекции по результатам компьютерной томографии черепа В. (в правой теменной доле получено изображение металлического сердечника пули).

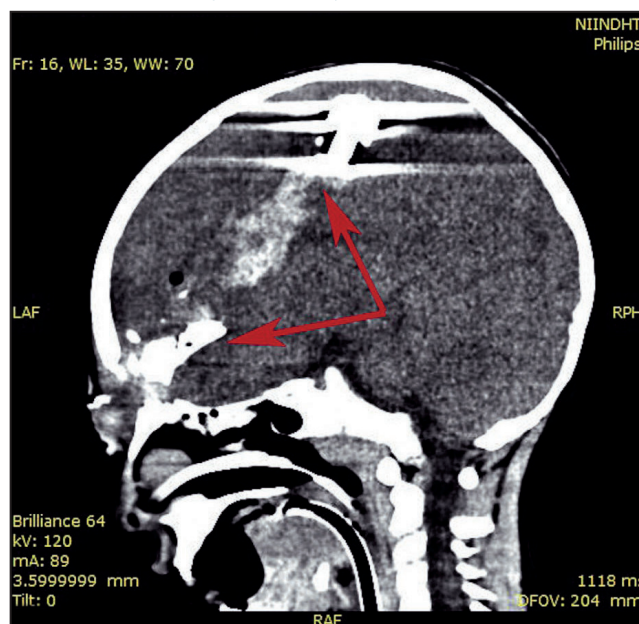


Рис. 4. Ход раневого канала на КТ черепа В. в боковой проекции (указан стрелками).



Рис. 5. Рубец на месте зажившей раны через 9 месяцев после ранения.

◇ ЛИТЕРАТУРА

1. Sheridan SM, Whitlock RI. Plastic baton round injuries. Br J Oral Surg. 1983; 21: 259–267
2. Millar R, Rutherford WH, Johnston S, et al. Injuries caused by rubber bullets: a report on 90 patients. Br J Surg. 1975; 62: 480–486
3. Balouris CA. Rubber and plastic bullet eye injuries in Palestine. Lancet. 1990; 335: 415.
4. Hiss J, Hellman FN, Kahana T. Rubber and plastic ammunition lethal injuries: the Israeli experience. Med Sci Law. 1997; 37: 139–144
5. «A Head Shot» Maya S. Safarova, M.D., and Marat V. Ezhov, M.D., Ph.D. N Engl J Med 2011; 365:2519, December 29, 2011, DOI: 10.1056/NEJMicm1009118
6. 5 июня 2013 года в Санкт-Петербурге скончался мужчина, получивший 4 выстрела из травматического пистолета «ОСА» Житель Санкт-Петербурга подозревается в убийстве при превышении пределов необходимой обороны // сайт ГСУ Следственного комитета РФ по Санкт-Петербургу от 6 июня 2013.

Для корреспонденции:

КОНОНОВ Роман Викторович — судебно-медицинский эксперт отдела сложных экспертиз государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (ГБУЗ МО «Бюро СМЭ»). Адрес: 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • E-mail: kononovrv@mail.ru

МЕЦЕНЦЕВ Александр Анатольевич — судебно-медицинский эксперт отдела сложных экспертиз государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (ГБУЗ МО «Бюро СМЭ»). Адрес: 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • E-mail: mezencev@sudmedmo.ru