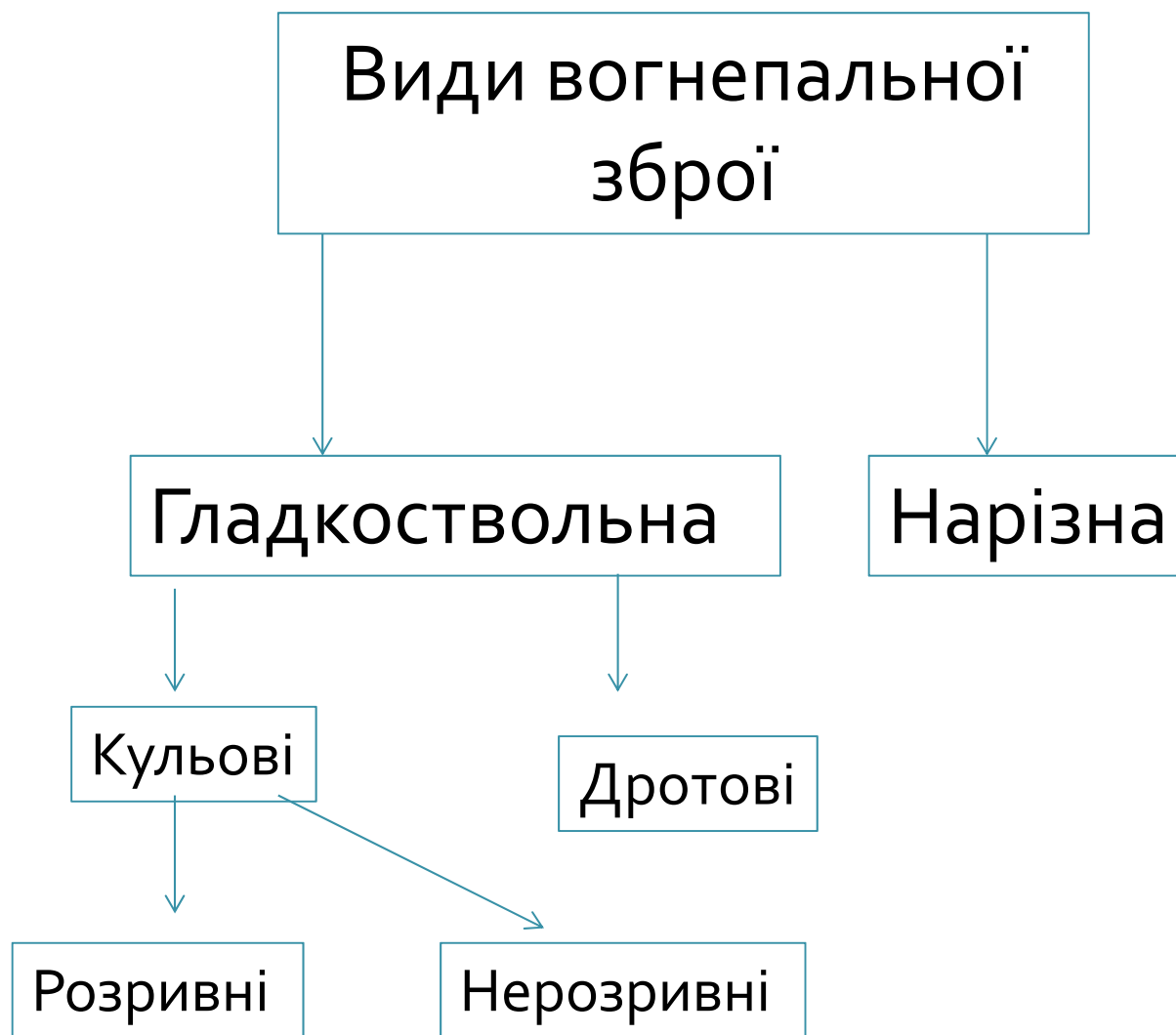


Класифікація збройних поранень черепа та головного мозку в мирний час



Зброя

- Револьвери, пістолети
- Ракетниці
- Газові пістолети та револьвери
- Саморобні вибухові пристрої
- Самопали : дробові, свинцеві відривні



Поранення дробові із гладко ствольної мисливської зброї

- Близька відстань: сліди опіків, порошинок
- Вхідний отвір 1-5 см. В діаметрі , краї нерівні , рвані

Поранення 12-го калібра важчі ніж 20-го

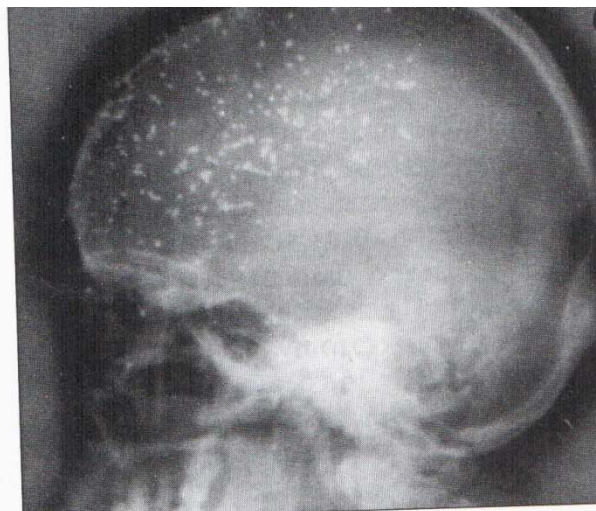
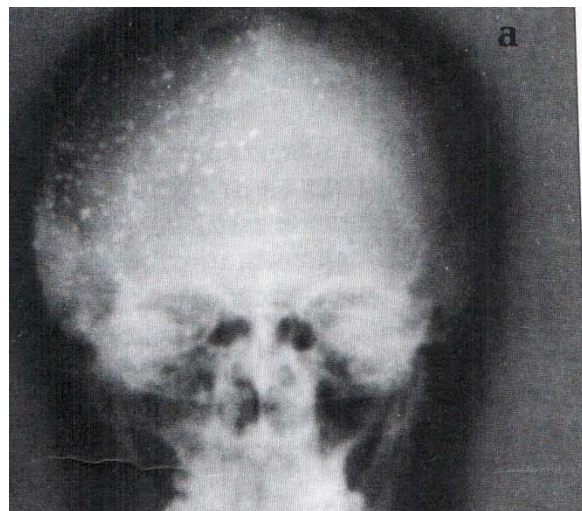
Постріл впритул або зблизька смертельний

- - в рані нерідко пижі

Чим далше постріл , тим менше дробі в порожнині черепа

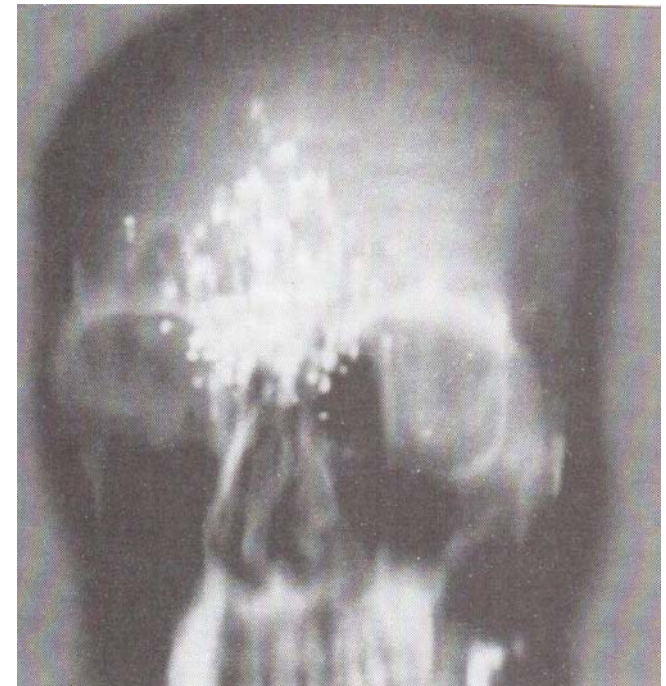
Наскрізні поранення рідко

Рани поширенні множинні. Вихідний отвір відсутній.



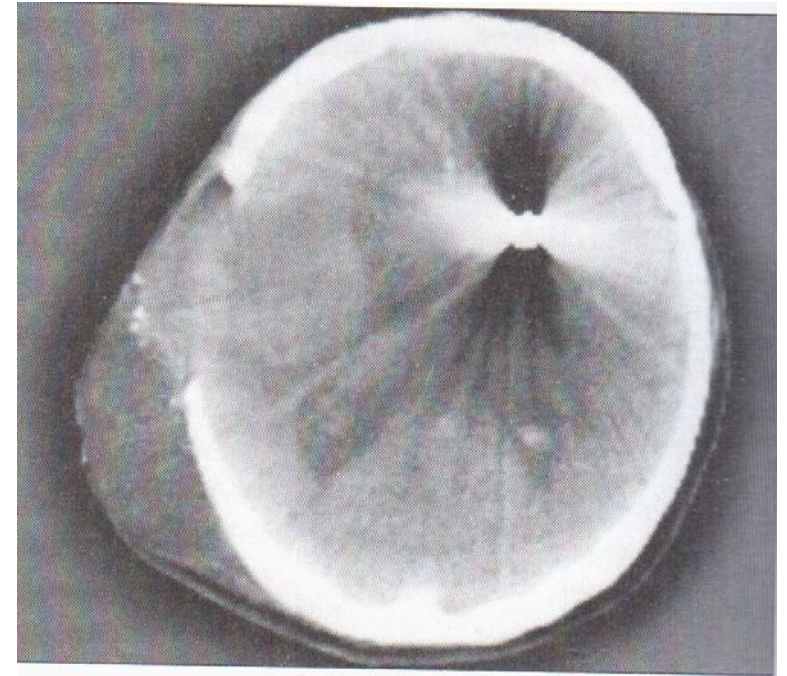
Постріл із відстані 7-15 метрів

- якщо є звуження ствола («20К» «получок») рана нагадує рану від розривної кулі, але відсутні опалення порошинки . велика кількість розсіяних екстракраніальних дробин.
- 3. Постріл з дальньої відстані більше 20 м. дроб йде не кучно. Більша частина екстракраніально. Смерть рідко. Можуть бути поранення судин кістками. Опіків не має.



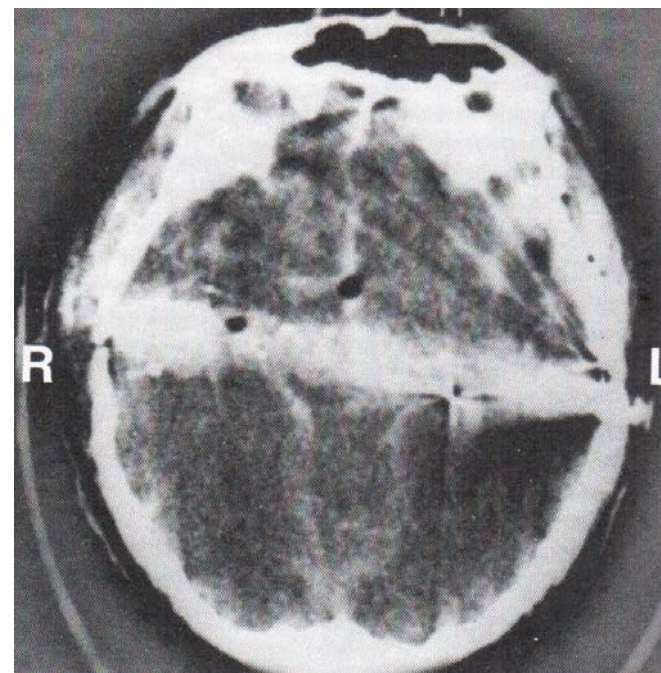
Кульові поранення із гладкоствольної мисливської зброї

- розривні кулі (типу шекан)
- нерозривні кулі (шаровидні)
- калібр 12-16-20 .
- Пораненні із розривними кулями частіше гинуть на місці та із-за масивних ушкоджень
- Поранення на відстані : значна руйнація , вдавнені багато сегментарні переломи, рана забруднені.
- Поранення шаровими кулями значні , криволінійний хід каналу. Можуть бути наскрізні. При далекій відстані можуть бути рекошитування від внутрішньої пластинки.



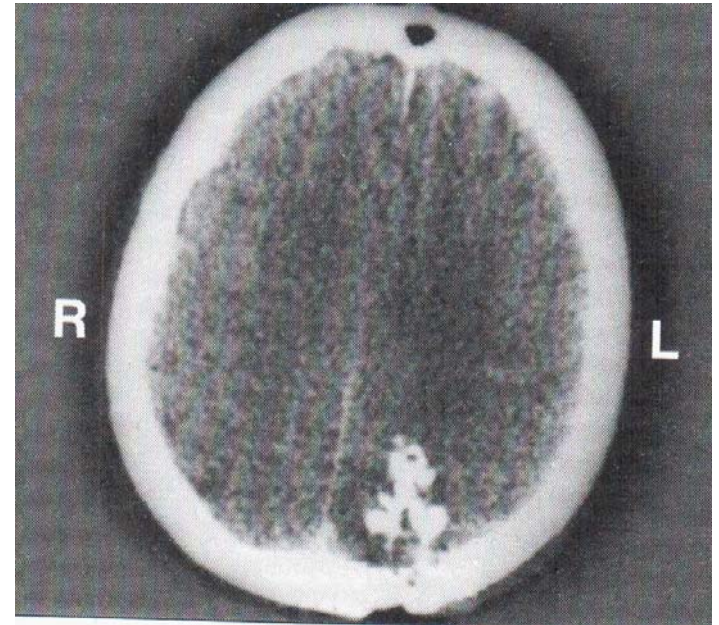
Кульові поранення із нарізної мисливської зброї.

- Частіше малокаліберні гвинтівки .
- Незначні ушкодження мозку , менша забійна сила (малий пороховий заряд)
-
- Рідко наскрізні поранення , частіше внутрішньочерепні рекошитування
- Постріл на відстані можливе екстра краніальне рекошитування .
- Нерідко неповні переломи кісток



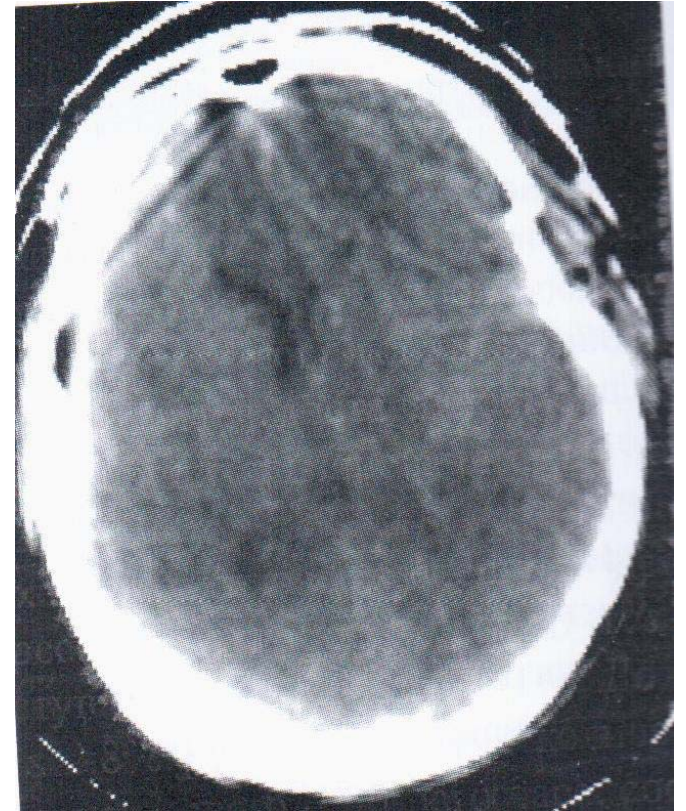
Дробова коротко стволова зброя

- Патрон із невеликим пороховим зарядом та снарядом.
- При пострілі в притул $\frac{2}{3}$ інтракраніально та $\frac{1}{3}$ екстракраніально
- Дріб $\frac{1}{2}$ компактно при вході і $\frac{1}{2}$ розсіюється по мозку рикошетом від внутрішньої пластинки.
- Постріл 0,5-1 м. дробин в основному екстракраніально можуть бути вдавнені переломи.



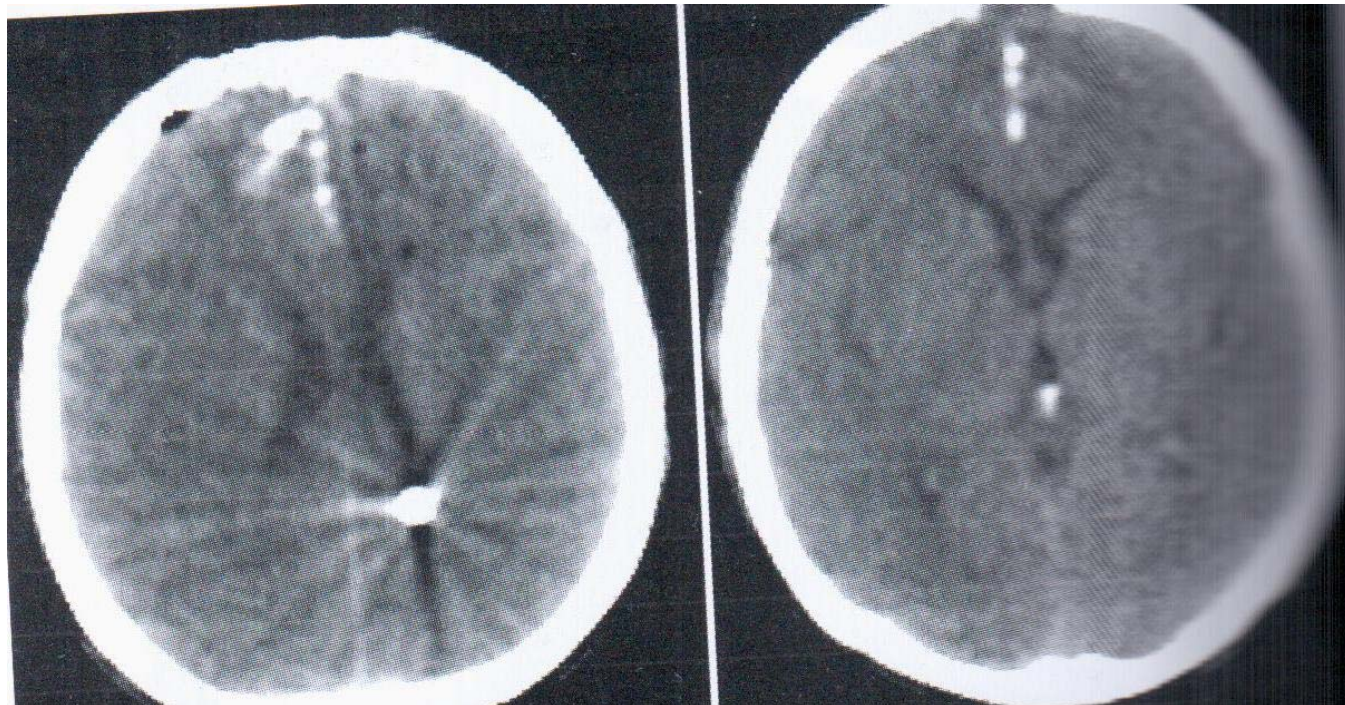
Поранення із газової зброї

- Часто не проникаючі рани , можуть бути переломи неповні
- При пострілах в рот – переломи основи черепа , лікворея.
- Поранення 0,5-1 м. проникнення в порожнину черепа не буває , можуть бути опіки.



Поранення із самопалів

- Самопал стріляє вперед і назад нерідко розривається в руці.
- Поранення частіше комбіновані
- При пораненні можуть проникати в череп. Снаряди можуть мігрувати.



Поранення із саморобних (пластикових) вибухових пристроїв

- Не мають металічної оболонки
- Не велика кількість осколків
- Важкість , глибина , поширеність ран
- Залежність від сили вибухового пристрою та відстані від потерпілого.
- Рани рвані , осколки інтракраніально рідко
- Нерідко тяжкі
- контузії, полі травма.



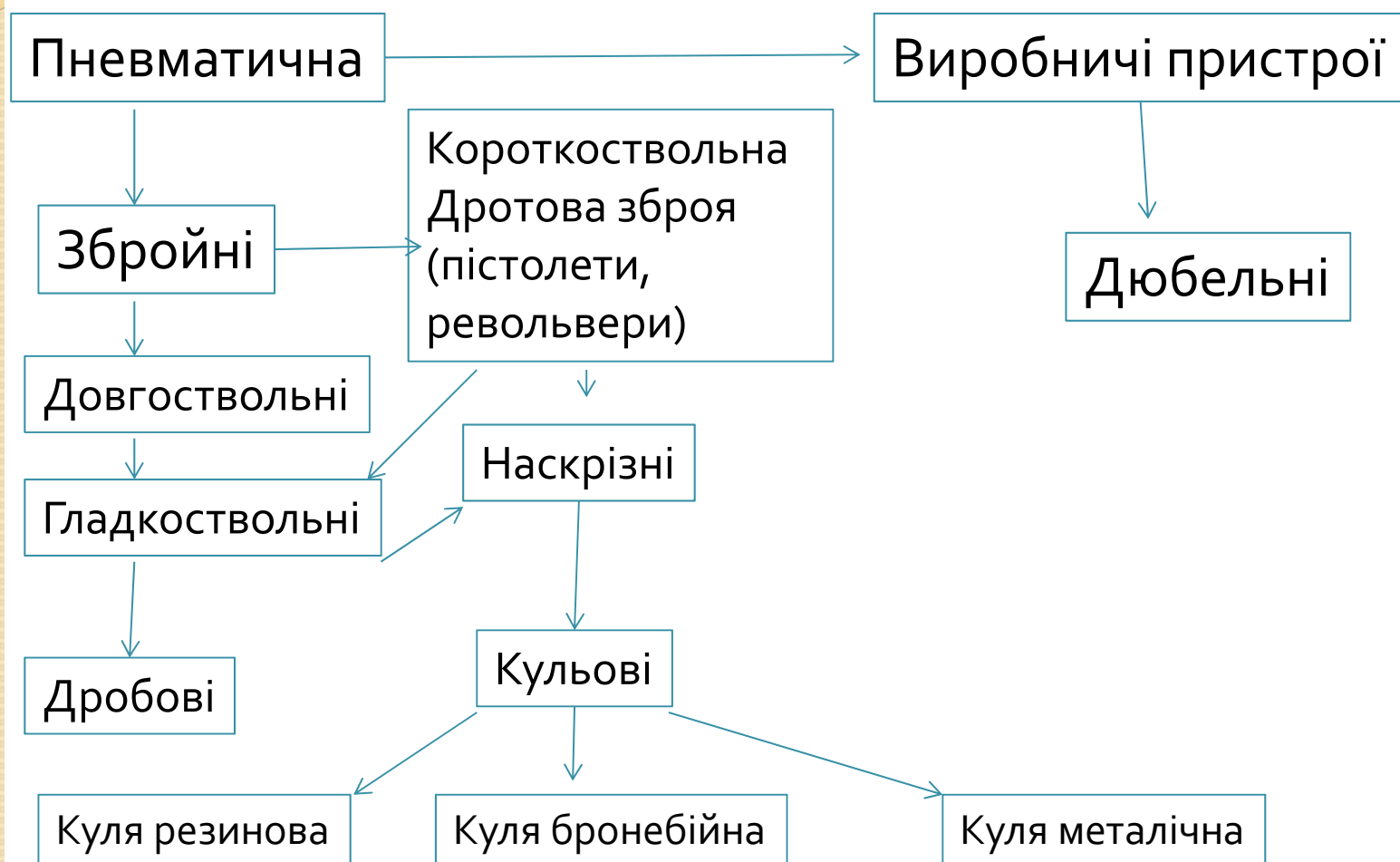
Поранення із ракетниці.

- Близька відстань ознаки вогнепальної зброї
- Площа поранення велика
- Опіки III –IV
- Множинні переломи кісток черепа
- Поранення комбіновані



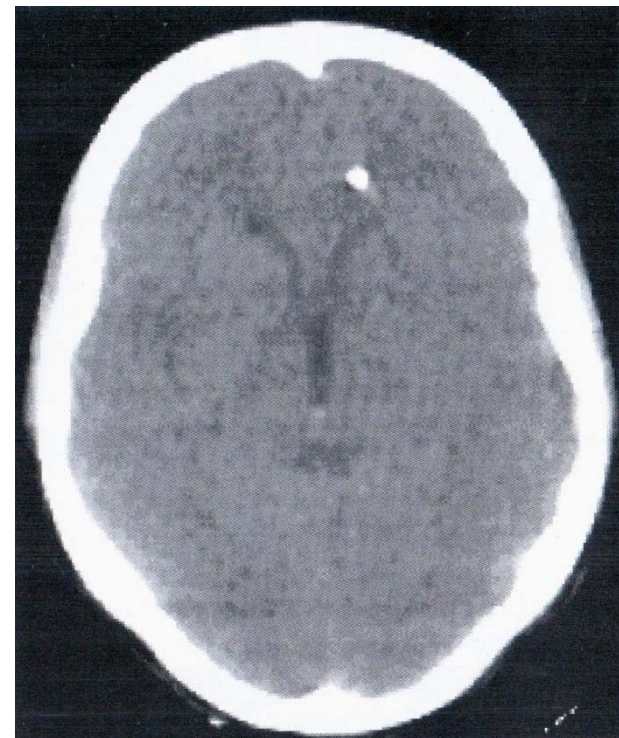
Пневматичні поранення

- Види пневматичної зброї



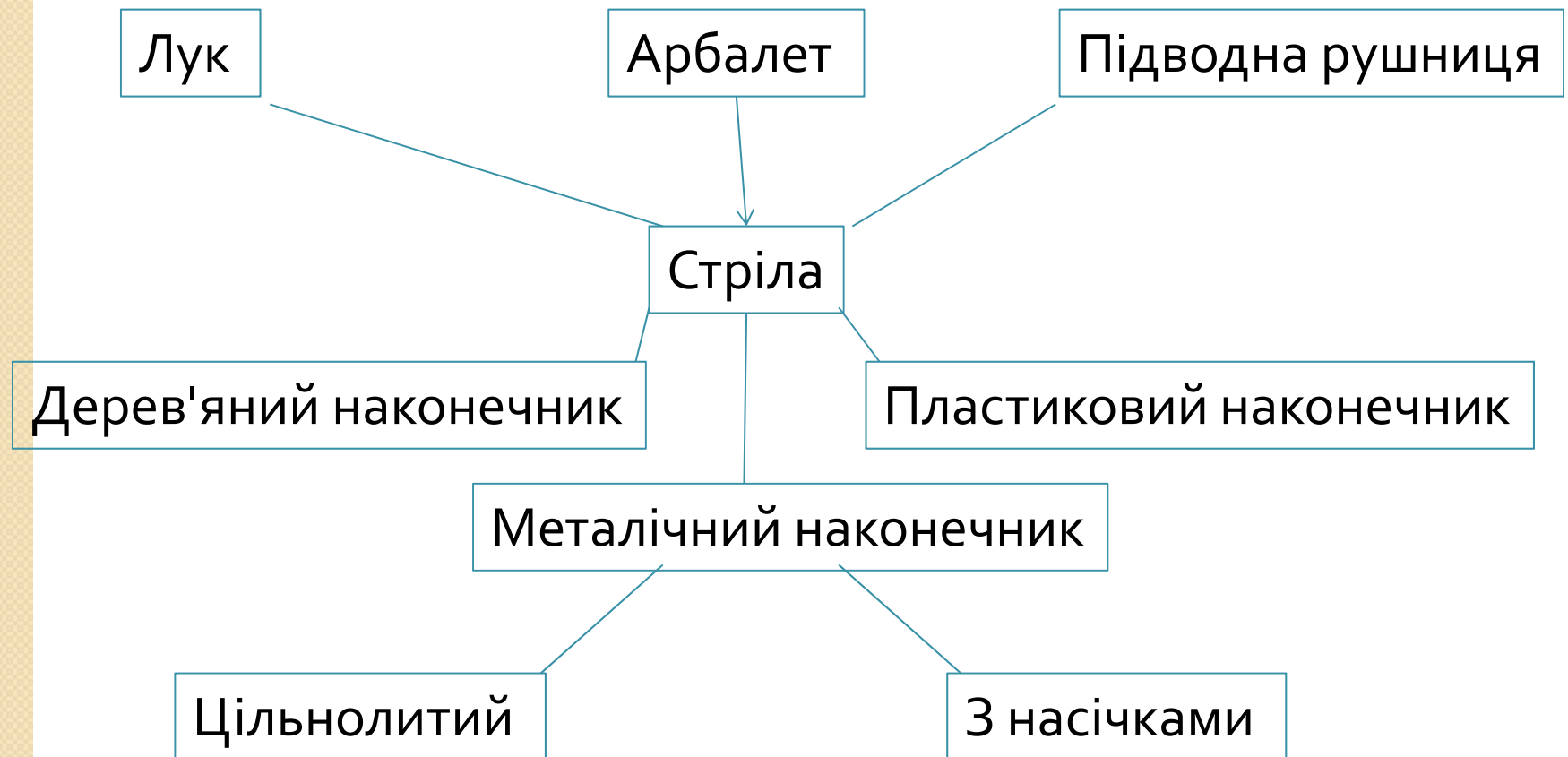
Особливості пневматичних поранень зброєю малого калібру

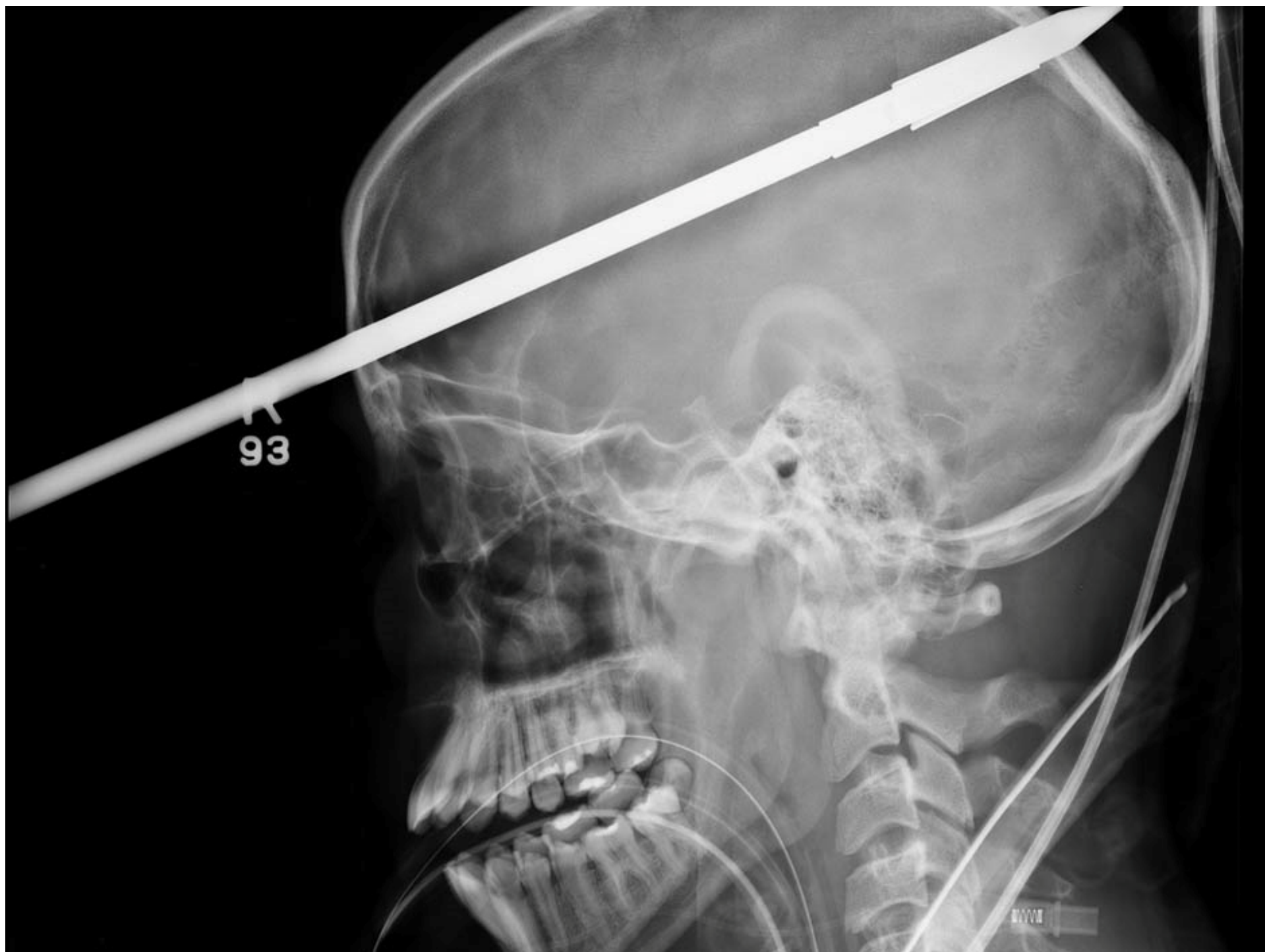
- Куля одинока , не велика дм. 3-6 мм.
- Поранення частіше непроникаюче , особливо із гладко ствольної зброї
- Вхідний отвір «точковий» - 2-3 мм. , рана не зіяє , без опіку та порошинок , може бути «освинцювання»
- Куля проникає не глибоко , відсутні наскрізні рани
- При проникаючих може бути внутрішнє рикошетування
- Ушкодження менші ніж при вогнепальній зброї , як і забруднення рани
- Можливе розтріскування внутрішньої пластинки черепу
- Можливі епі ; субдуральні гематоми , забої I та II типу
- Дюбель ні рани поширені , проникаючі.



Арбалетно – точкові поранення

- Види зброї





Частота вогнепальних черепно мозкових поранень в різні компанії

Компанія	% ЧМ ран	
I світова війна	(Дані Соматочкін 1949 р.)	
німецька армія	14,4%	
американська армія	13,3%	
англійська армія	16,6%	
французька армія	15,5%	
Іспанська республіканська армія	8,2%	
Холхін Гол	3,6%	
Донська	4,7%	Barnet J.C
Корея	5,0%	Meizowsky A.M.. 1955
В'єтнам	8,9 %	Hammon W.M. 1975
Афганістан	15 %	Дані НДІ ім Скліфасовського

Загальна летальність при ЧМР по О.М. Хольбеку 1911 р.

Кримська Компанія (1854-1856 рр.)	
у французів	28%
у англійців	20%
Франко-Пруська 1870-1871 рр.	
У німців	21%
Американо- Філіпінська війна (1899-1901 рр.)	18%
Англо- Бурська війна (1899-1902 рр.)	29,1-33,6 %
Русько-Японська війна (1904-1905 рр.)	22,5-27,8%
Афганістан	10,1 %
Чечня	3,87%
Мирний час	36,8%

Порівняльна характеристика вогнепальних ЧМР

Місце події	Частина поранень	
	непроникаючі	Проникаючі
ВВВ	71,9%	17,3%
Чечня	76,05%	23,95%
Афганістан	62,0%	38,0%
Мирний час	43,7%	56,3%

Частина ізольованих та поєднаних вогнепальних черепно-мозкових ран

Місце події	Ушкодження черепа	
	Ізольовані	Поєднані
ВВВ	69,9%	30,1%
Чечня	14,2%	85,8%
Афганістан	8,1%	91,9%
Мирний час	97,7%	2,3%

Частота різних видів проникаючих ЧМР

Місце події	Види проникаючих поранень				
	наскрізні	сліпі	діаметральні	радіарні	рикошетні
ВВВ	15,7%	52,5%	2,6%	86,1%	7,4%
Чечня	30,0%	60,0%	6,0%	92,0%	1,5%
Афганістан	4,3%	95,7%	7,0%	90,0%	1,5%
Мирний час	20,8%	79,2%	12,3%	80,7%	3,5%

Строки з моменту поранення до поступлення поранених у Н/Х стаціонар у відсотках

Місце події	Строки поступлення поранених					
	До 1 год.	2 год.	3-4 год	5-6 год.	7-24 год	Після 24 год.
Чечня	4%	4,4%	6,6%	10,0%	30,2%	44,8
Афганістан	5%	10,3%	-	4,9%	49,8%	30
Мирний час	54,5%	24,3%	10,6%	10,6%	-	-

Дякую за увагу!

