

ВИПАДОК САМОУШКОДЖЕННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ПРИСТРОЮ ДЛЯ ОГЛУШЕННЯ СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКИХ ТВАРИН

Войченко В. В.¹, В'юн В.В.¹, Левченко В. В.², Досенко О. С.¹

¹ КЗ «Дніпропетровське обласне бюро судово-медичної експертизи» Дніпропетровської обласної ради, м. Дніпро, Україна

² ДСУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України», м. Київ, Україна

Резюме. Існують декілька типів пристроїв, що використовуються для оглушення великої рогатої худоби перед забоєм, або станнери (англ. captivebolt pistol, cattlegun, stunner). Ці пристрої складаються з важкого ударного стрижня, виготовленого зі стійких до корозії сплавів, наприклад, неіржавної сталі. Він утримується всередині корпусу за допомогою гумових шайб і не виступає з нього. Стрижень приводиться в дію за допомогою спускового гачка та просувається вперед завдяки стисненому повітрю, пружинному механізму або заряду холостого патрона, що запалюється ударником. Після неглибокого, але сильного удару по лобі тварини натяг пружини змушує стрижень відкочуватися назад у корпус. У судово-медичній практиці подібні пристрої зазвичай фігурують як знаряддя настання смерті при суїцидальних або випадкових травмах. Водночас при огляді україномовної літератури авторам не зустрілися повідомлення про смертельні випадки, спричинені станнерами для оглушення тварин. В англійських періодичних професійних виданнях такі ситуації описані, проте як вкрай рідкісні. Вбивства ж узагалі поодинокі, очевидно, через те, що смертельні поранення під час пострілу з цих пристроїв виникають з відстані меншої за 10 см, що впливає з конструкції, а саме довжини стрижня. Саме тому ми вирішили повідомити про випадок зі своєї експертної діяльності.

58-річний чоловік був знайдений без свідомості в балці та доставлений до лікарні з тяжкою відкритою проникаючою черепно-мозковою травмою, дірчасто-багатоуламковим переломом лівої скроневої кістки, де через 10 годин настала його смерть. Жодних додаткових даних слідчими органами надано не було.

Згідно з даними розтину трупа, була виявлена рана дещо неправильної округлої форми діаметром близько 0,9 см з дрібнофестончастими краями, що були нерівномірно скошеними внаслідок дефекту «мінус-тканина» до центру. Довкола рани було наявне неправильної прямокутної форми садно буро-коричневого кольору підсохле, що було більш вираженим за нижнім краєм. На лусці правої скроневої кістки був наявний дірчасто-уламковий перелом з формуванням дефекту кістки в центральній частині. Дефект мав округлу форму, його краї були дрібнозубчастими, скошеними подібно до трапеції в напрямку порожнини черепа, довкола дефекту визначалося воронкоподібне втиснення кістки, сформоване трьома незавершеними уламками неправильної форми. Рановий канал був загальною довжиною близько 9 см і на всій його протяжності в мозковому детриті були наявні дрібні кісткові уламки. Вздовж ранового каналу вражаючих елементів снаряда або самого снаряда виявлено не було.

За даними медико-криміналістичного дослідження були виявлені: переривчасті накладання дрібних пилоподібних тьмяних часточок темно-сірого та чорного кольорів, схожих на кіптяву пострілу, в межах паска осаднення, на стінках отвору та на ділянці неправильної овальної форми, розташованій нижче та правіше вищезазначеного ушкодження. Проведена дифеніламінова проба з пилоподібними часточками дала позитивний результат, а також контактнo-дифузійним методом були встановлені сліди сполук заліза (характерної форми), свинцю, нікелю та міді.

Висновки.

1. На жаль, судово-слідчі органи дуже часто не дають важливої, а часом і критично важливої інформації, особливо до початку проведення експертизи, тому клопотати про надання матеріалів кримінальних проваджень необхідно в будь-якому випадку, що має невстановлені або неуточнені обставини.
2. Судово-медичні експерти повинні використовувати всі доступні перевірені джерела інформації в рамках, дозволених Кримінальним процесуальним кодексом України.
3. У цьому випадку ушкодження спричинені пристроєм з вогнепальним механізмом роботи, тому в незрозумілих випадках у підсумках потрібно використовувати саме термін «пристрій», а не «зброя».

Ключові слова: судово-медична експертиза, пристрій для оглушення худоби, самогубство, станнер, вогнепальний пристрій.

Вступ. Існують декілька типів пристроїв, що використовуються для оглушення великої рогатої худоби перед забоєм, або станнери (англ. captivebolt pistol, cattlegun, stunner). Ці пристрої складаються з важкого ударного стрижня, виготовленого зі стійких до корозії сплавів, наприклад, неіржавної сталі. Він утримується всередині корпусу за допомогою гумових шайб і не виступає з нього. Стрижень приводиться в дію за допомогою спускового гачка та просувається вперед завдяки стисненому повітрю, пружинному механізму або заряду холостого патрона, що запалюється ударником. Після неглибокого, але сильного удару по лобі тварини натяг пружини змушує стрижень відкочуватися назад у корпус.

Такий пристрій був винайдений у 1903 році Хуго Хайсом, колишнім директором бійні в Штраубінгу, Німеччина [1].

Станнери для оглушення тварин бувають трьох типів: проникаючого, непроникаючого та без стрижня. У проникаючому типі стрижень пробиває череп тварини, проникає в черепну коробку та катастрофічно пошкоджує головний мозок. Забій мозку викликає руйнування життєво важливих центрів, підвищення внутрішньочерепного тиску, внаслідок чого тварина втрачає свідомість. Цей метод наразі є найефективнішим типом оглушення, оскільки фізично руйнує мозкову речовину (підвищуючи ймовірність успішного оглушення), водночас залишаючи стовбур мозку недоторканим і в такий спосіб гарантуючи, що серце продовжує працювати під час знекровлення [2].

У судово-медичній практиці подібні пристрої зазвичай фігурують як знаряддя настання смерті при суїцидальних або випадкових травмах [3]. Водночас при огляді україномовної літератури авторам не зустрілися повідомлення про смертельні випадки, спричинені станнерами для оглушення тварин. В англійськомовних періодичних професійних виданнях такі ситуації описані, проте як вкрай рідкісні. Вбивства ж узагалі поодинокі, очевидно, через те, що смертельні поранення під час пострілу з цих пристроїв виникають з відстані меншої за 10 см, що впливає на конструкції, а саме довжини стрижня.

Саме тому ми вирішили повідомити про випадок зі своєї експертної діяльності.

Звіт про випадок. 58-річний чоловік був знайдений без свідомості в балці та доставлений до лікарні з тяжкою відкритою проникаючою черепно-мозковою травмою у вигляді забою головного мозку 3-го ступеня, дірчасто-багатоуламковим переломом лівої скроневої кістки, де через 10 годин настала його смерть. Жодних додаткових даних слідчими органами надано не було.

За даними розтину. У правій скроневої ділянці, на 168 см догори від підошовної поверхні правої стопи, на 80 см догори від сідничних горбів, визначалася ушита рана з двома вузловими швами білою хірургічною ниткою. Після розпускання цих швів візуалізувалася рана дещо неправильної округлої форми діаметром близько 0,9 см з дрібнофестончастими краями, що були нерівномірно скошеними внаслідок дефекту «мінус-тканина» до центру. Довкола рани було наявне неправильної прямокутної форми садно розміром 5×3,5 см буро-коричневого кольору підсохле, що було більш вираженим за нижнім краєм (рис. 1). Рановий канал від рани шкіри проникав у порожнину черепа, за його ходом були наявні крововиливи в м'які тканини правої скроневої

ділянки з дефектом скроневого м'яза та фасції неправильної овальної форми, а також дірчасто-уламковий перелом луски правої скроневої кістки з формуванням дефекту кістки в центральній частині. Дефект мав округлу форму, його краї були дрібнозубчастими, скошеними подібно до трапеції в напрямку порожнини черепа, довкола дефекту визначалося воронкоподібне втиснення кістки діаметром близько 3 см, сформоване трьома незавершеними уламками неправильної форми розмірами від $0,5 \times 0,5$ до $1 \times 0,5$ см (рис. 2). Рановий канал розповсюджувався з руйнуванням мозкової речовини правої скроневої частки в правий боковий шлуночок. Рановий канал був загальною довжиною близько 9 см і на всій його протяжності в мозковому детриті були наявні дрібні кісткові уламки. Також при розтині черепа були виявлені ділянки руйнування полюсів обох лобних часток (як ознака гідродинамічної дії), масивні субарахноїдальні крововиливи. Будь-яких вражаючих елементів, снарядів, куль у порожнині черепа встановлено не було, рановий канал сліпо закінчувався в речовині головного мозку. Експерт, який проводив розтин трупа, вилучив клапоть шкіри з раною з правої скроневої ділянки для проведення медико-криміналістичного дослідження.



Рис. 1. Рана правої скроневої ділянки. Стрілками позначені садна навколо рани.



Рис. 2. Перелом луски правої скроневої кістки.

За даними медико-криміналістичного дослідження. Одразу після надходження шматка шкіри було проведено рентгенфлуоресцентне дослідження для визначення елементного складу шматка шкіри, за результатами якого в області ушкодження були виявлені залізо, нікель, мідь миш'як, свинець, марганець і кремній. Після цього з метою встановлення топографії розподілення на шкірному клапті виявлених сполук металів був використаний контактний-дифузійний метод дослідження. На отриманих контактограмах виявилися забарвлення наступного вигляду: кільцеподібна нерівномірно виражена місцями переривчаста гомогенна ділянка забарвлення зеленого кольору розмірами $20 \times 17,5$ мм з просвітленням овальної форми в середній частині (в ділянці безпосередньо рани) розмірами $9,0 \times 6,5$ мм; на $3-3,5$ мм вище та нижче зовнішніх країв вищезазначеної ділянки було розташовано по одній гомогенній насиченій ділянці забарвлення зеленого кольору овальної форми розмірами 14×11 мм і 16×11 мм (характерне для з'єднань двовалентного заліза); місцями на тлі гомогенних ділянок забарвлення зеленого кольору простежувалися слабо насичені ділянки без чітких контурів і форми коричневого кольору забарвлення (характерне для з'єднань свинцю), синьо-фіолетового кольору забарвлення (характерне для з'єднань нікелю) та забарвлення маслиново-зеленого кольору (характерне для з'єднань міді) (рис. 3).

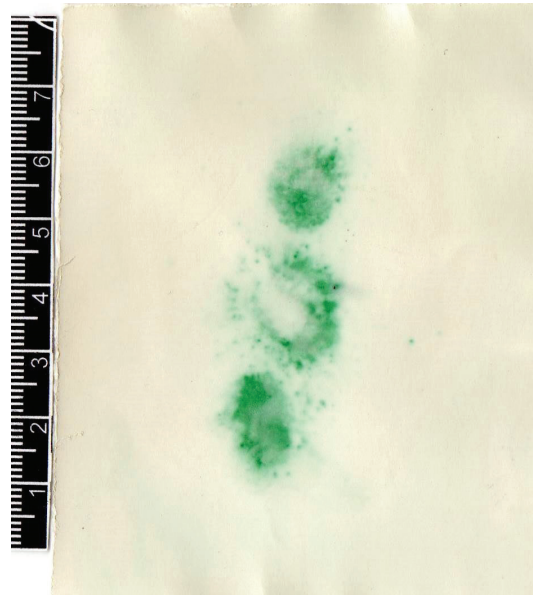


Рис. 3. Контактграма з виявленими сполуками двовалентного заліза.

При безпосередньому та мікроскопічному дослідженні ушкодження (після перебування клаптя шкіри в розчині Ратневського-1) додатково до описаних при розтині властивостей рани були виявлені: переривчасті накладання дрібних пилоподібних тьмяних часточок темно-сірого та чорного кольорів, схожих на кіптяву пострілу, в межах паска осаднення, на стінках отвору та на ділянці неправильної овальної форми, розташованій нижче та правіше вищезазначеного ушкодження. Проведена дифеніламінова проба з пилоподібними часточками дала позитивний результат. Таку реакцію, крім інших речовин, дають нітратні та нітритні сполуки, що входять до складу димного та бездимного порохів.

Безпосередньо навколо ушкодження в лівому та нижньому секторах була наявна достатньо чітко виражена незавершена кільцеподібна ділянка втиснення шкіри з зовнішнім діаметром близько $12-14$ мм і шириною близько $1,5-2$ мм, що мала характер штамп-відбитка (штанцмарки) (рис. 4).

Отже, проаналізувавши всі результати проведених методів дослідження, доступних за умов відсутності додаткових даних, отримали можливість дійти висновку, що це ушкодження було заподіяне за використання вогнепального пристрою компактно діючим снарядом, що володів високою кінетичною енергією та пробивною дією при його застосуванні з положення негерметичного упору.



Рис. 4. Рана шкіри. Стрілкою вказаний штамп-відбиток.

Враховуючи, що слідчим не були надані матеріали кримінального провадження, експерти – як танатолог, так і судово-медичний криміналіст – діяли в інформаційному вакуумі, але всі властивості ушкоджень голови явно виникли внаслідок дії пристрою з вогнепальним механізмом формування пошкоджень, що і було винесено в підсумки експертиз.

Вже після отримання експертизи слідчий надіслав фотографії пристрою, що був виявлений поруч з тілом загиблого (рис. 5). Він також стверджував, що пристрій мав пневматичний механізм, що викликало суперечність між обставинами справи та даними експертизи.



Рис. 5. Пристрій для оглушення худоби (станнер) у розібраному вигляді.

З огляду на цю інформацію, експертом-криміналістом був здійснений пошук технічних характеристик подібних пристроїв у мережі Інтернет. Він виявив навіть відеозапис комплектації та наслідки роботи подібного пристрою при пострілі з використанням піропатрона в пластину деревоподібного матеріалу, на якому чітко візуалізувалися як саме пошкодження, так і відкладення кіптяви, з формою та розмірами, що практично відповідали ушкодженню шкіри та забарвленню контакторам.

Висновки.

1. На жаль, судово-слідчі органи дуже часто не дають важливої, а часом і критично важливої інформації, особливо до початку проведення експертизи, тому клопотати про надання

матеріалів кримінальних проваджень необхідно в будь-якому випадку, що має невстановлені або не уточнені обставини.

2. Судово-медичні експерти повинні використовувати всі доступні перевірені джерела інформації в рамках, дозволених Кримінальним процесуальним кодексом України.
3. У цьому випадку ушкодження спричинені пристроєм з вогнепальним механізмом роботи, тому в незрозумілих випадках у підсумках потрібно використовувати саме термін «пристрій», а не «зброя».

Література

1. Ryder RD. Animal Revolution: Changing Attitudes Toward Speciesism. Berg Publishers; 2000. 300p.
2. Schütt-Abraham I, Knauer-Kraetzl B, Wormuth HJ. Observations during captive bolt stunning of rabbits. Berl Munch Tierarztl Wochenschr. 1992;105(1):10-5.
3. Hunt AC, Kon VM. The patterns of injury from humane killers. Med Sci Law. 1962;2:197-203.

References

1. Ryder RD. Animal Revolution: Changing Attitudes Toward Speciesism. Berg Publishers; 2000. 300 p.
2. Schütt-Abraham I, Knauer-Kraetzl B, Wormuth HJ. Observations during captive bolt stunning of rabbits. Berl Munch Tierarztl Wochenschr. 1992;105(1):10-5.
3. Hunt AC, Kon VM. The patterns of injury from humane killers. Med Sci Law. 1962;2:197-203.

A CASE OF SELF-HARM USING A DEVICE TO STUN FARM ANIMALS

Voichenko V. V.¹, Viun V. V.¹, Levchenko V. V.², Dosenko O. S.¹

¹CI «Dnipropetrovsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination» of the Dnipropetrovsk Regional Council, Dnipro, Ukraine

²SI «Main Bureau of Legal Medicine of Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Summary. There are several types of devices used to stun cattle before slaughter or stunner (captive bolt pistol, cattlegun, stunner). This device consists of a heavy impact rod made of corrosion-resistant alloys such as stainless steel. It is held inside the case with the help of rubber washers and does not protrude from it. The rod is actuated by the trigger and is advanced by compressed air, a spring mechanism, or a blank cartridge charge that is ignited by the firing pin. After a shallow but strong blow to the animal's forehead, the spring tension causes the rod to roll back into the housing. In forensic medical practice, such devices usually appear as instruments of death in cases of suicidal or accidental injuries. Moreover, when reviewing the Ukrainian-language literature, the authors did not come across reports of deaths caused by stunners for stunning animals. Such situations are described in English-language professional periodicals, but they are extremely rare. Killings are generally isolated, apparently due to the fact that fatal wounds when fired from these devices occur from a distance of less than 10 cm, which follows from the design, namely the length of the rod. That is why the authors decided to report on a case from their expert work.

A 58-year-old man was found unconscious in a beam and was taken to the hospital with a severe open penetrating brain injury, a hole-multifragmentary fracture of the left temporal bone, where he died 10 hours later. No additional data was provided by the police

According to the autopsy data, a wound of a slightly irregular, rounded shape, with a diameter of about 0.9 cm, with small scalloped edges, which were unevenly beveled due to the «minus-tissue» defect towards the center, was found. Around the wound, there was an irregular, rectangular-shaped, brown-brown, dried-up scab, which was more pronounced on the lower edge. On the bow of the right

temporal bone there is a hole-fragmentary fracture with the formation of a bone defect in the central part. The defect had a rounded shape, its edges are finely serrated, beveled like a trapezoid in the direction of the skull cavity, around the defect there is a funnel-shaped depression of the bone, which is formed by three incomplete fragments of an irregular shape. The total length of the wound canal was about 9 cm, and there were small bone fragments in the brain detritus along its entire length. No striking elements of the projectile or the projectile itself were found within the wound channel.

According to the medical criminalistics investigation, the following were found: intermittent overlays of small dust-like dull particles of dark gray and black color, similar to soot shot, within the sedimentation belt, on the walls of the hole, and on the area of an irregular oval shape, located below and to the right of the above-mentioned damage. A diphenylamine test with dust-like particles gave a positive result. Traces of compounds of iron (characteristic form), lead, nickel and copper were also detected by the contact-diffusion method.

Conclusions:

1. Unfortunately, police very often do not provide important, and sometimes critically important, information, especially before the examination, so it is necessary to request the provision of criminal proceedings materials in any case with undetermined or unspecified circumstances.
2. Forensic medical experts must use all available verified sources of information, within the framework allowed by legislation of Ukraine.
3. In this case, the injuries were caused by a device with a firearm mechanism of operation, therefore, in unclear cases, it is necessary to use the term «device» and not «weapon» in the results.

Keywords: forensic medical examination, cattle stun device, suicide, stunner, firearm device.

Відомості про авторів:

Войченко В. В. – кандидат медичних наук, начальник КЗ «Дніпропетровське обласне бюро судово-медичної експертизи» Дніпропетровської обласної ради, Голова Асоціації судових медиків України, м. Дніпро, Україна, e-mail: dneprosme@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-3951-4434

В'юн В.В. – завідувач відділення судово-медичної криміналістики, КЗ «Дніпропетровське обласне бюро судово-медичної експертизи» Дніпропетровської обласної ради, м. Дніпро, Україна, e-mail: dneprosme@ukr.net

Левченко В. В. – завідувач відділення судово-медичної криміналістики, ДСУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України», м. Київ, Україна, e-mail: forensicbess@gmail.com, ORCID ID: 0009-0003-6871-3656

Досенко О. С. – лікар судово-медичний експерт-криміналіст, КЗ «Дніпропетровське обласне бюро судово-медичної експертизи» Дніпропетровської обласної ради, м. Дніпро, Україна, e-mail: dneprosme@ukr.net

Information about authors:

Voichenko V.V-Candidate of Medical Science, Head of the CI «Dnipropetrovsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination» of the Dnipropetrovsk Regional Council, Head of Association of forensic medicine of Ukraine, Dnipro, Ukraine, e-mail: dneprosme@ukr.net, ORCID ID 0000-0002-3951-4434

Viun V. V. – Head of the department of forensic medical criminalistics of CI «Dnipropetrovsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination» of the Dnipropetrovsk Regional Council, Dnipro, Ukraine, e-mail: dneprosme@ukr.net

Levchenko V. V. – Head of the department of forensic medical criminalistics of the SSI «Main Bureau of Legal Medical Examination of the Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine, e-mail: forensicbess@gmail.com, ORCID ID 0009-0003-6871-3656

Dosenko O. S. – forensic medical expert-criminalist, CI «Dnipropetrovsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination» of the Dnipropetrovsk Regional Council, Dnipro, Ukraine, e-mail: dneprosme@ukr.net