

## PIŚMIENICTWO

I. Albert M., Kulikowska J., Soja A., Sybirska H.: Badania chemiczno-toksykologiczne materiału ze zwłok w przypadku nagłego zgonu osoby uzależnionej. Arch. Med. Sąd. Krym., 1997, 47, 1, 63-69. - 2. Borowiak K., Jarmołowicz Z., Wolski S.: Kompleksowa analiza toksykologiczna Trodonu. Arch. Med. Sąd. 1993: 43, 4, 277-282. -3. Borowiak K., Wolski S., Jarmołowicz Z., Kurzejamska M.: Analiza chemiczno-toksykologiczna Trodonu. Post. Med. Sąd. I Kryminol., 1995, Tom II, s. 341-351. - 4. Dayer P., Desmeules J., Collart L: Pharmacology of tramadol, Drugs, 1997, 53, Suppl 2, 18-24. - 5. Goeringer K.E., Logan B.K.: Christian G.D.: Identification of tramadol and its metabolites in blood from drug-related deaths and drug-impaired drivers. J Anal Toxicol. 1997, Nov-Dec; 21(7), 529-37. - 6. Kotlińska-Lemieszek A., Łuczak J.: Analgetyki nieopiodowe i opiodowe stosowane w leczeniu bólu nowotworowego, Nowa Medycyna - Ból i Opieka Paliatywna 1999, 1, 8. - 7. Lechowicz W.: Complex intoxication by tramadol and tianeptine: a case report. Problems of Forensic Sciences, Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych, Kraków, 2000, 44, 130-135. - 8. Levine B., Ramcharitar V., Śmiałek J. E.: Tramadol distribution in four postmortem cases, Forensic Sci. Int., 1997, 86, 43-48. - 9. Michaud, M. Augsburg, N. Romain, C. Giroud, P. Mangin: Fatal overdose of tramadol and alprazolam, Forensic Sci. Int., 105, 185-189, 1999. -10. Moffat A. C., Jackson J. V., Moss M. S., Widdop B.: Clarke's isolation and identification of drugs in pharmaceuticals, body fluids, and post-mortem material. II edition, The Pharmaceutical press, Londyn, 1986.

II. Podlewski J.K., Chwalibogowska-Podlowska A.: Leki współczesnej terapii, wydanie XV, wyd Fundacji PB Buchnera, Warszawa, 2001. - 12. Winek C. L., Wahba W. W., Winek Jr. C. L., Balzer T. W.: Drug and chemical blood - level data 2001, Forensic Sci. Int., 2001, 122, 107-123.

Adres pierwszego autora  
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AM  
ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a  
80-210 Gdańsk

**Tomasz Konopka**

## Śmiertelne obrażenia w wyniku nadziania się na ostre przedmioty

### Lethal injuries caused by sharp tools

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej CM UJ  
Kierownik: prof. dr hab. F. Trela

Przedstawiono dwa niezwykle przypadki śmiertelnego nadziania się na ostry przedmiot-uderzenia pośladkami o szklane drzwi z przebiciem tętnicy biodrowej oraz upadku na ostrą rękojeść obcęgow niesionych w kieszeni, z przebiciem serca.

Two interesting cases of fatal impactment on a sharp object were described. Firstly a fall through a glass door, buttocks first and piercing the iliac artery, and a case of falling onto a sharp handle of a pair of pliers carried in the pocket with the subsequent piercing of the heart.

**Słowa kluczowe: rany klute, nieszczęśliwe wypadki**

**Key words: stab wounds, fatal accidents**

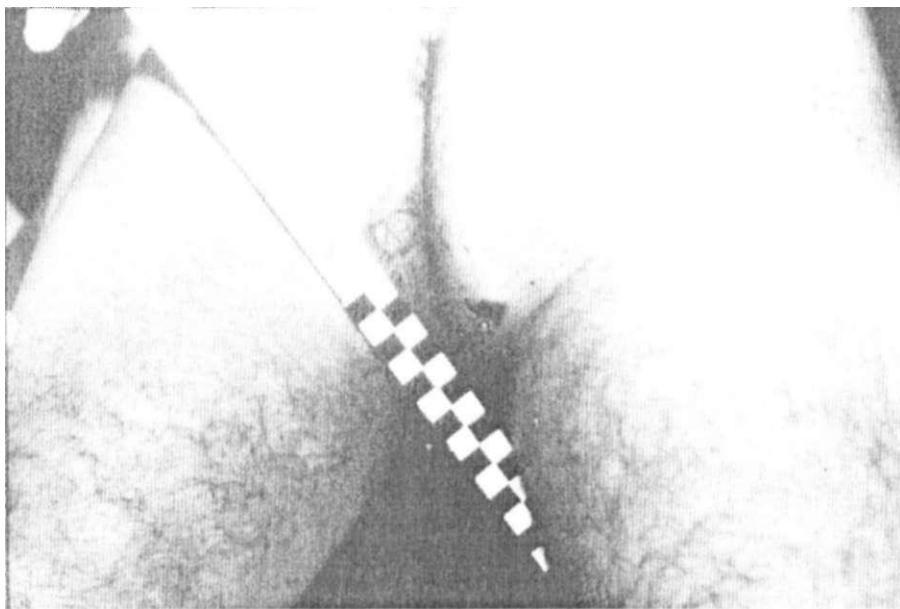
Skutkiem przypadkowego kontaktu ciała z ostrym przedmiotem, są najczęściej rany cięte samych tylko powłok ciała, co jednak również może być niebezpieczne dla życia. Skutek śmiertelny mogą spowodować nawet niezbyt głębokie rany miejsc, w których tuż pod skórą przebiegają naczynia tętnicze. Zdecydowanie najbardziej niebezpiecznym rodzajem ostrego narzędzia, jest szkło pod wszelkimi postaciami. W ramach III Łódzkiego Sympozjum „Przestępstwa przeciwko życiu” zespoły z kilku zakładów medycyny sądowej, zaprezentowały w sumie kilkadziesiąt przypadków śmiertelnych obrażeń od rozbitego szkła, najczęściej okiennego, ale także pochodzącego z butelek czy szklanek. Przyczyną zgonu w tych przypadkach jest najczęściej wykrwawienie z leżących powierzchownie tętnic - szyjnych, ramiennych, podkolanowych, rzadziej zator powietrzny serca.

Nadzianie się na ostry przedmiot, z powstaniem tak głębokiej rany jak w przytoczonych poniżej przypadkach, spotykane jest znacznie rzadziej. W piśmiennictwie spotykamy jedynie pojedyncze opisy tego typu zdarzeń, jak np. przebicie serca odłamkiem szyby rozbitej przeciągiem (1), przebicie płuca

kawałkiem szkła ze stoika, rozerwanego w czasie pasteryzacji (2), nadzianie się na kosę przy upadku z roweru (3), przebicie uda odłamkiem szyby wybitej w czasie włamania, ze zranieniem tętnicy udowej (4).

### Przypadek 1

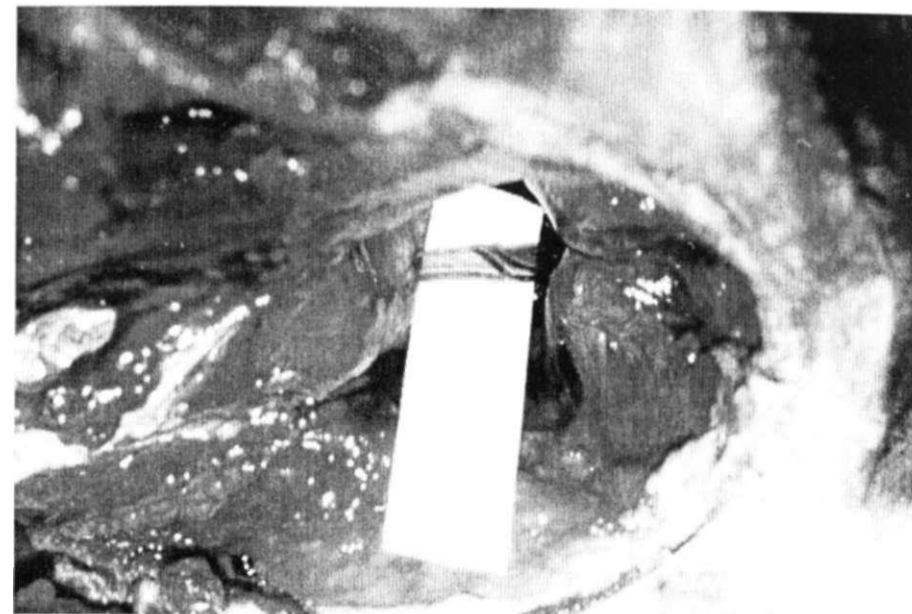
Do badań pośmiertnych dostarczono zwłoki 24-letniego mężczyzny, zmarłego nagle po imprezie zakrapianej alkoholem. Według zeznań świadków, mężczyzna ten będąc już pod wpływem alkoholu, poślizgnął się lub potknął i przewrócił do tyłu, wybijając plecami szybę w drzwiach do sąsiedniego pokoju. Po stwierdzeniu u niego jedynie drobnych skaleczeń na grzbiecie, uczestnicy zabawy rozeszli się. Zeznali później, że pokrzywdzony skarżył się na ból brzucha i położył się do łóżka. Rano został znaleziony martwy. Sekcja zwłok wykazała rysowate otarcia w okolicy lędźwiowej i na pośladkach, a na pograniczu krocza i tylna-dolnej części prawego pośladka, 2-centymetrową ranę o gładkich brzegach



Ryc. 1. Miejsce wbicia odłamka szkła.

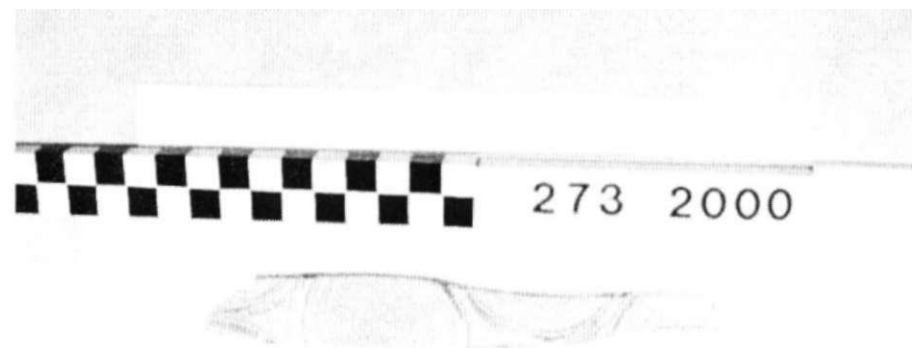
Fig. 1. Area of impactment of glass fragment.

Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono w niej 1600 ml płynnej krwi. W miednicy małej, po wyjęciu jelit uwidocznili się odłamek szkła ornamentowego długości 16cm, szerokości od 1 do 2,5 cm, wchodzący do światła jamy otrzewnej od dołu, od strony przepony miednicznej, przebijający tętnicę i żyłę biodrowe wewnętrzne i opierający się na przedniej powierzchni kości krzyżowej. We krwi zmarłego stwierdzono 1,4 a w moczu 2,9 promila alkoholu.



Ryc. 2. Odłamek szkła tkwiący w miednicy, dla uwidocznienia podłożony pasek papieru.

Fig. 2. Glass fragment within the pelvis - paper highlighting the area.



Ryc. 3. Fragment szkła po wydobyciu ze zwłok.

Fig. 3. Glass fragment after removal from corpse.

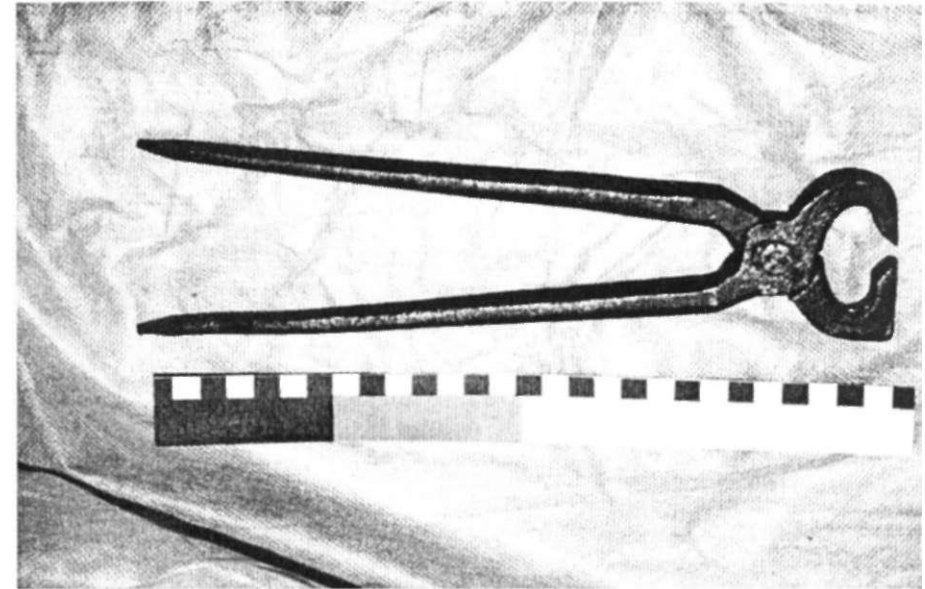
## Przypadek 2

51-letni mężczyzna został znaleziony martwy na drodze polnej, w pozycji na brzuchu. Po odwołaniu zwłok zauważono leżące pod nimi zakrwawione obcęgi. Sekcja zwłok wykazała poniżej lewej brodawki sutkowej ranę długości 18 mm, 0 strzępiastych brzegach i z szerokim rąbkiem otarcia, drażącą włąb klatki piersiowej obok złamanego w tym miejscu żebra, przebijającą prawą komorę serca i kończącą się w przegrodzie międzykomorowej. Długość kanału rany wynosiła 8 cm. Przyczyną zgonu był krwotok do worka osierdziowego (400 ml) 1 lewej jamy opłucnej (900 ml), we krwi zmarłego stwierdzono 3,0 a w moczu 3,5 promila alkoholu.

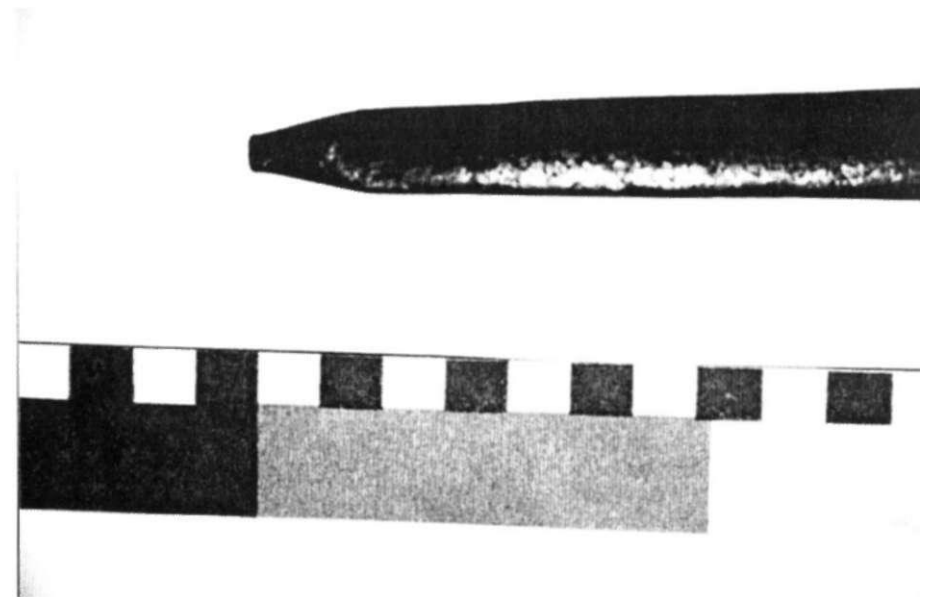


Ryc. 4. Rana w skórze klatki piersiowej.  
Fig. 4. Skin wound on chest.

Dostarczone do badania obcęgi miały stosunkowo ostre końcówki rękojeści, które rozwierały się tylko do kąta 50 stopni. Zmarły ubrany był w kurtkę typu waciak, z wewnętrzną kieszenią na takiej wysokości, że po włożeniu do niej obcęgow częścią tnącą w dół, rękojeści wystawały ponad kieszeń i znajdowały się na wysokości rany klatki piersiowej. Prawdopodobnie kiedy będący pod wpływem alkoholu mężczyzna upadł do przodu, obcęgi w kieszeni rozpiętego waciaka ustawiły się prostopadłe do ciała, a kiedy jedno z ramion po zetknięciu z ziemią raniło skórę, drugie rozwarło do kąta 50 stopni opierając się o bok klatki piersiowej, stabilizując narzędzie i umożliwiając pierwszemu ramieniu wejście włąb klatki piersiowej.



Ryc. 5. Obcęgi znalezione przy zwłokach.  
Fig. 5. Pliers found near corpse.



Ryc. 6. Ostra końcówka ramienia obcęgow.  
Fig. 6. Sharp end of handle of pliers.

Przypadki śmiertelnego nadziania na ostre przedmioty, na ogół nie powodują większych próbie nów opiniodawczych. W przypadkach ran ciętych, wykluczenie zbrodniczego dziłania drugiej osoby jest na ogół proste; zakładanie że sprawca chciałby pozbawić kogoś życia przecinając mu tętnicę podkolanową czy pachową jest nieco absurdalne. Dużo więcej wątpliwości budzą przypadki ran kłutych z ze zranieniem głęboko leżących narządów. Przypadki takie, prawie zawsze w początkowym okresie śledztwa, budzą podejrzenia zbrodniczego działania. Jednak analiza okoliczności śmierci i znajdowanie narzędzia tkwiącego zazwyczaj w ranie, potwierdzają w końcu że był to wypadek. Znacznie częściej spotykamy się z sytuacją odwrotną, kiedy sprawca zabójstwa twierdzi, że jego ofiara uległa nieszczęśliwemu wypadkowi.

## PIŚMIENNICTWO

1. Fiedorczyk Z. Przygodzka A.: Śmierć gwałtowna wskutek ran kłuto-ciętych w następstwie obrażeń szkłem płaskim-ciągnionym. Arch. Med. Sąd. Krym. 1994, 44, 1, 93-96. -2. Fiedorczyk Z. Skórniowski J.: Przypadek śmierci gwałtownej w następstwie rozerwania się słoika w czasie pasteryzacji owoców. Arch. Med. Sąd. Krym. 1993, 43, 4, 165-168. -3. Laskowska-Kubiczek B. Wojda-Gradowska U.: Przypadek śmierci gwałtownej w następstwie upadku i nadziania się na kosę. Arch. Med. Sąd. Krym. 1995, 2, 93 (streszczenie referatu wygłoszonego na Zjeździe PTMSiK w Białymstoku). -4. Świątek B. Parkitna-Cegła Z.: Śmiertelne uszkodzenia spowodowane narzędziami ostrymi - nieszczęśliwe wypadki. Arch. Med. Sąd. Krym. 1994, 44, 1, 79-81.

Adres autora:

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej CM UJ  
31-531 Kraków  
ul. Grzegórzecka 16