

Krzysztof Woźniak, Jerzy Pohl

Samobójcze postrzały z broni śrutowej po wprowadzeniu lufy do ust a ryzyko błędnej oceny na miejscu ujawnienia zwłok

Suicidal intraoral shooting using a shotgun - risk of misinterpretation at the scene

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

Przedstawiono opis dwóch przypadków śmierci w wyniku samobójczego postrzału w usta z broni śrutowej. W pierwszym przypadku zwłoki znaleziono na półce skalnej szczytu Świnica w Tatrach. Znaleziona przy zwłokach broń (pistolet na naboje śrutowe) była podstawową wskazówką do poszukiwania na ciele ofiary obrażeń postrzałowych. Drugi przypadek dotyczy 38-letniego mężczyzny, znalezionego w wiejskim domu, z rozległymi obrażeniami czaszki (w tym twarzoczaszki). Na miejscu ujawnienia zwłok nie było broni palnej, gdyż została ona uprzednio ukryta przez członka rodziny, który odkrył zwłoki.

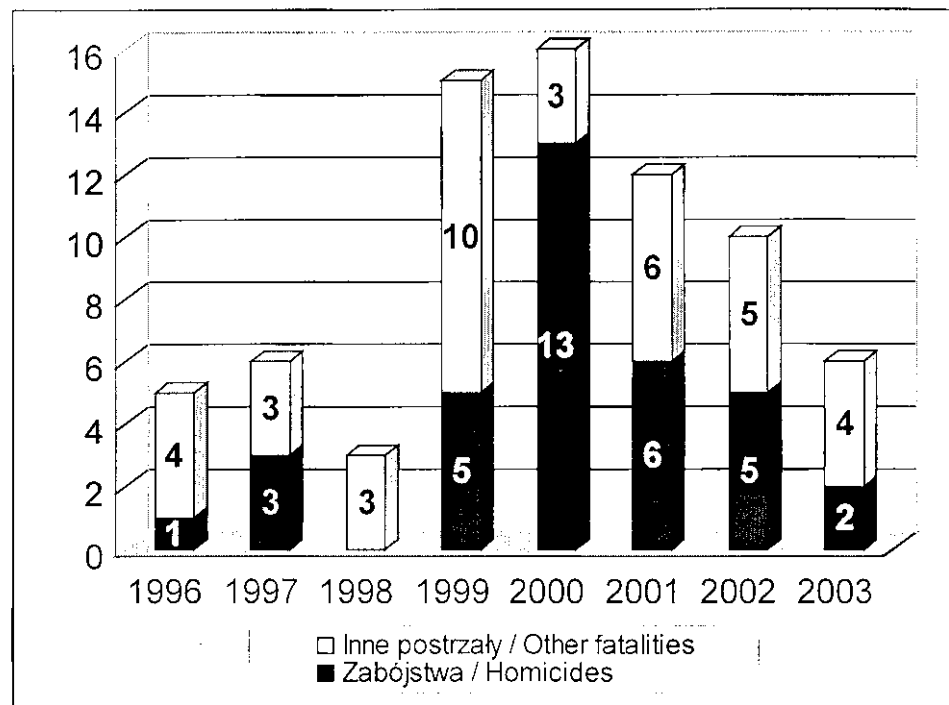
The authors presented two cases of suicidal single intraoral shooting by a shotgun. The first case relates to a victim found near the peak of Świnica in the Tatra mountains. When the circumstances could have suggested fatal fall from a height and minute, insignificant external injuries were found, the pistol found at the scene has been the most important indicator leading to the actual cause of death. The second case relates to a 38-year-old male found in his family house in a village. Severe internal cranial injury (bone fragmentation) was diagnosed at the scene. A self-made weapon was previously removed and hidden from the scene by a relative of the victim. Before regular forensic autopsy X-ray examination was conducted which revealed multiple intracranial foreign bodies of a shape of a shot. After the results of the autopsy the relative of the deceased indicated the location of the weapon.

Słowa kluczowe: broń śrutowa, broń śrutowa krótka, samobójstwo, obrażenia postrzałowe

Key words: shotguns, small shotguns, suicide, gunshot injuries, intraoral shooting

Postrzały z broni palnej w praktyce Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego nie stanowią znacznego

odsetka materiału sekcyjnego w ostatnich latach, przy wykonywanych corocznie około 900 sądowo-lekarskich sekcjach zwłok (Ryc. 1).



Ryc. 1. Śmiertelne postrzały z broni palnej w materiale sekcyjnym Zakładu Medycyny Sądowej CM UJ w latach 1996 - 2003.

Fig. 1. Shooting fatalities in the autopsy material of the Department of Forensic Medicine in Kraków from 1996 to 2003.

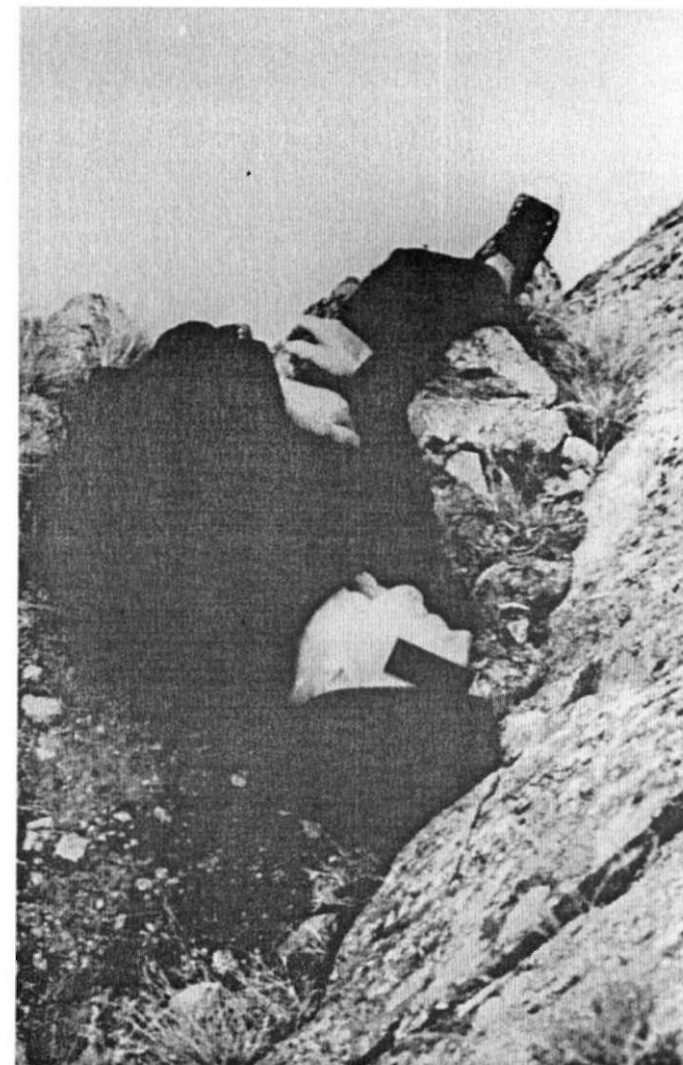
Spotykaliśmy się jednak z nietypowymi przypadkami postrzałów (6, 10, 12), nie tylko zresztą ze skutkiem śmiertelnym (9). W ostatnim czasie w polskim piśmiennictwie sądowo-lekarskim prezentowane było zestawienie zgonów w wyniku postrzałów z broni palnej w praktyce Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku (16); podobne zestawienia są publikowane w literaturze światowej (2, 4, 5, 7). W literaturze polskiej jak i światowej prezentowano nietypowe przypadki zgonów w wyniku postrzałów (1, 3, 8, 13, 14, 15).

Takie interesujące przypadki przedstawiają dwa niżej prezentowane, będące przedmiotem naszych ekspertyz.

Przypadek 1.

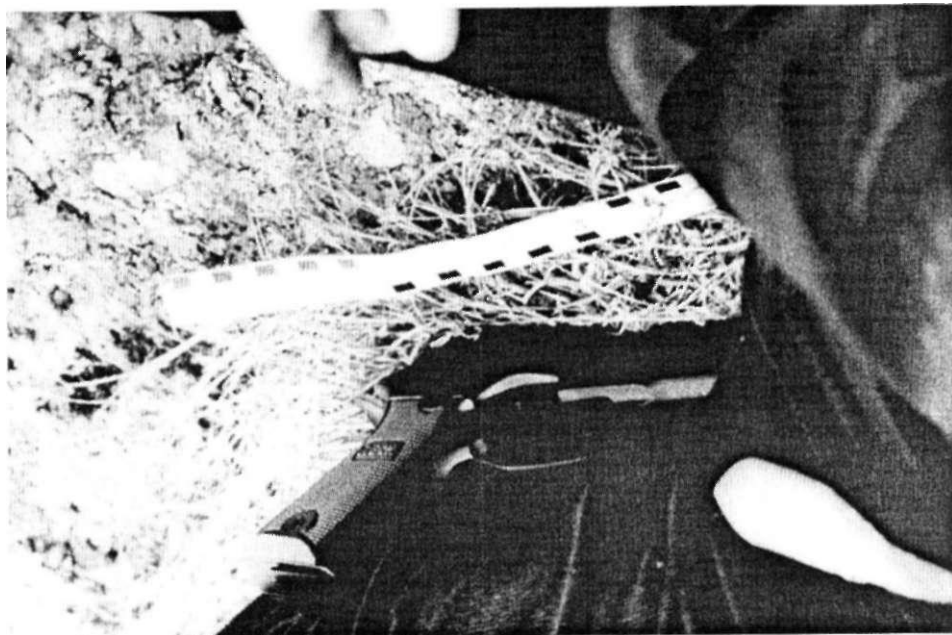
We wrześniu 1999 r. w Tatrach w rejonie szczytu Świnica (2300 m n.p.m.), na skalnej półce nad przepaścią zostały ujawnione zwłoki NN mężczyzny w wieku

około 50 lat (Ryc. 2). Na głowie widoczne były zabrudzenia krwistą substancją. Przy zwłokach znaleziono pistolet Reck Double Eagle Mod. 35 (Ryc. 3), nie posiadający numerów identyfikacyjnych, odbezpieczony. W magazynku trzy sztuki amunicji z napisem G.F.L.35 GREN, w komorze nabojejowej jeden nabój. Z powodu znacznej ekspozycji w miejscu ujawnienia zwłok odstąpiono od szczegółowych oględzin w miejscu ujawnienia zwłok, a zwłoki zostały przetransportowane przez TOPR.



Ryc. 2. Zwłoki w miejscu ich ujawnienia.

Fig. 2. The corpse at the scene.



Ryc. 3. Broń znaleziona przy zwłokach.

Fig. 3. The weapon found near the deceased.

Sekcję zwłok wykonano w Zakładzie Medycyny Sądowej CM UJ. Na powłokach twarzy stwierdzono jedynie niewielkie otarcie naskórka w prawej okolicy jarzmowej (1x0,5cm). W jamie ustnej ciemne „skrzepy krwi”, ubytki koron zębów - na zachowanych zębach szare zabrudzenia i poziome zarysowania. Po odpreparowaniu powłok miękkich twarzy „uwolniono” zuchwę ze stawów skroniowo-zuchwowych, uzyskując szeroki wgląd w jamę ustną i gardziel. Stwierdzono obfite szaroczarne zabrudzenie śluzówki górnej wargi, górna powierzchnia języka zabrudzona była szaroczarą substancją - widoczne było rozerwanie języka na kilka mm w głąb wzdłuż jego brzegu po lewej stronie, o postrzępionych granicach, w dnie rozerwania znaleziono niewielki fragment zęba. Podniebienie miękkie po lewej stronie z okrągłym rozerwaniem o strzępiastych brzegach, około 2cm średnicy, drażącym w głąb tkanek miękkich. Po warstwowym rozpreparowaniu tkanek miękkich tej okolicy znaleziono twarde drobiny, zabezpieczając je do dalszych badań. Stwierdzono złamanie wyrostka rylcowatego lewej kości skroniowej oraz przerwanie ciągłości lewej tętnicy szyjnej wewnętrznej i zewnętrznej, z podbiegnięciem krwawym schodzącym do dolnej części szyi wzdłuż przydatki lewej tętnicy szyjnej wspólnej.

W badaniu toksykologicznym we krwi zmarłego stwierdzono poniżej 0,2‰ alkoholu etylowego, a w badaniu moczu uzyskano wynik ujemny.

Zabezpieczone podczas sekcji drobiny metalu (w liczbie 31) okazały się śrucinami z naboju śrutowego. Szarobrunatne zabrudzenie zębów poddano badaniom na obecność jonów azotynowych. Wynik badania był pozytywny, co pozwoliło na przyjęcie, iż jest to osmalenie, tj. jedna z cech obrażenia postrzałowego wlotowego przy strzale oddanym z bezpośredniego pobliza.

Na podstawie wyników przeprowadzonych badań za przyczynę zgonu NN mężczyzny uznano obrażenia rejonu jamy ustnej z przerwaniem ciągłości dużych pni naczyniowych szyi po lewej stronie w wyniku postrzału z broni palnej na amunicję śrutową.

Pomimo dodatkowych istotnych danych z sekcji zwłok (sztuczne zastawki mitralna i aorty) policja nie dokonała identyfikacji NN mężczyzny.

Pistolet Reck Double Eagle Mod. 35 to pistolet śrutowy produkcji niemieckiej kal. 9 mm (Ryc. 4). Podstawową różnicą pomiędzy krótką bronią śrutową a standardową bronią palną krótką jest obecność wewnątrz lufy niewielkiej, stabilnej przegrody, umożliwiającej wystrzelenie ładunku śrutowego, a uniemożliwiającej wystrzelenie pojedynczego pocisku. Na korpusie takiej broni śrutowej znajduje się więc wytłoczony napis, ostrzegający przed ładowaniem nabojem bojowym. Używane do takiej broni naboje zawierają od 150 do 160 ziaren śrutu o średnicy około 1,5mm; łączna masa takiego ładunku wynosi około 4g. Jest to więcej niż np. masa standardowego pocisku ołowianego do broni sportowej (tzw. kbks) kal. 5,6mm, wynosząca 2,55g. „Energia kinetyczna wystrzelonego ładunku śrutowego jest znaczna, choć ze względu na niewielkie rozmiary śrucin szybko maleje” (11). Naboje do takiej broni na podstawie łuski, oprócz wytwórcy i oznaczenia kalibru, są opatrzone napisem „GREN” lub literami „GR” (skrót francuskiego słowa grenaille, czyli śrut). Są zasklepiane trojako: mosiężna łuska zaciśnięta półkuliście, zamknięta czarnym czepcem z tworzywa sztucznego, albo też zatkana zieloną tekturową zatyczką (z takim właśnie nabojem mieliśmy do czynienia w opisywanym przypadku). W rozumieniu prawa krótka broń śrutowa jest traktowana jako broń palna z uwagi na fakt, iż przy strzałach z niewielkich odległości może być groźna dla życia i zdrowia (11, 17).



Ryc. 4. Pistolet Reck Double Eagle Mod. 35 na amunicję śrutową.

Fig. 4. Pistol Reck Double Eagle Mod. 35 (for shot cartridges).

Przypadek 2.

W lipcu 2001 r. powiadomiono policję o ujawnieniu zwłok 38-letniego mężczyzny. Zwłoki znaleziono w sieni wiejskiego domu, należącego do rodziny zmarłego. Podczas oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia lekarz stwierdzający zgon odnotował „liczne złamania kości pokrywy czaszki po obu jej stronach ze znacznym przemieszczeniem odłamów, krwawienie z prawego przewodu słuchowego i z obu otworów nosowych, złamanie obu kości szczękowych ze znacznym przemieszczeniem i złamanie żuchwy”; za przypuszczalną przyczynę zgonu zaś podał „rozległy uraz czaszkowo-mózgowy najprawdopodobniej na skutek uderzenia z bardzo dużą siłą narzędziem o płaskiej powierzchni”.

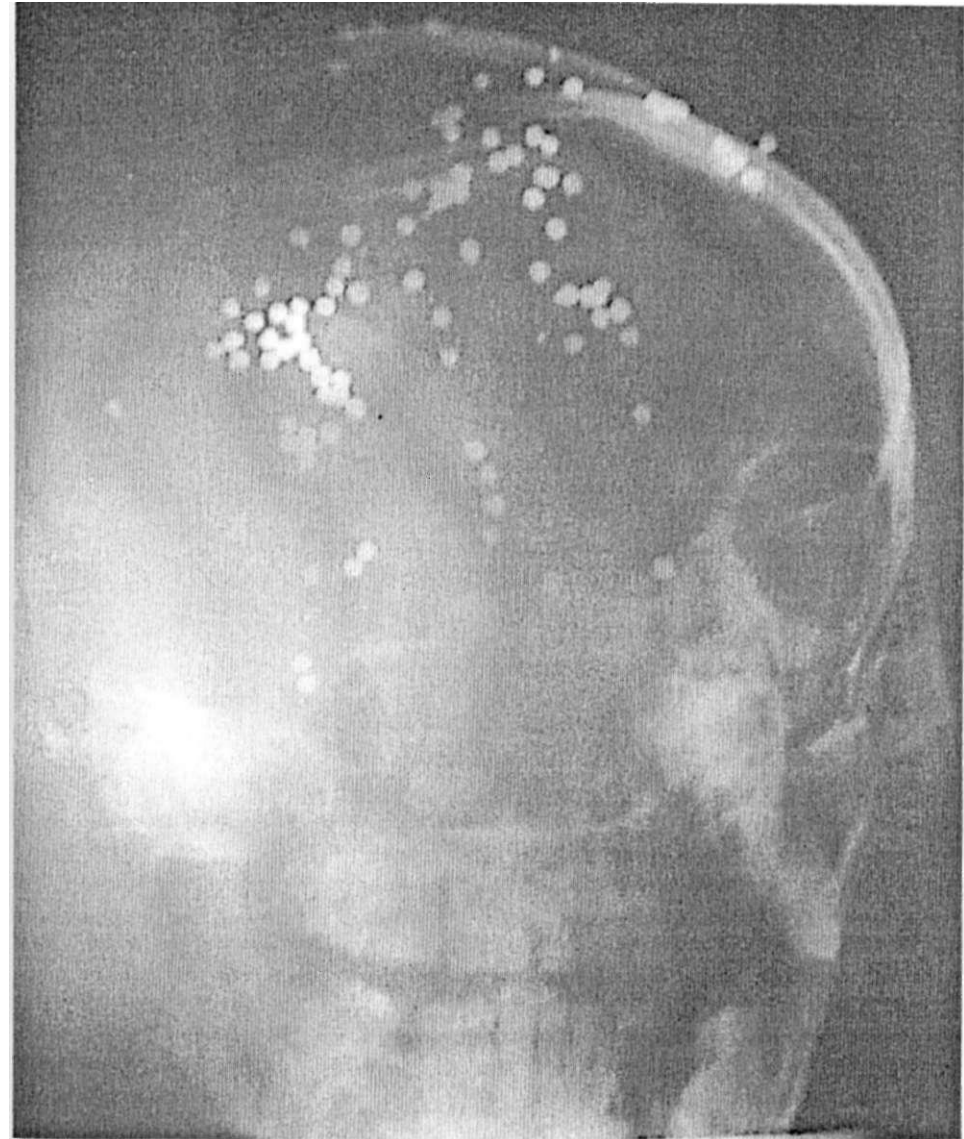
Sekcję zwłok przeprowadzono w Zakładzie Medycyny Sądowej CM UJ. Podczas oględzin zewnętrznych zwłok stwierdzono wyraźne zniekształcenie głowy, zwłaszcza od tyłu, w tylnej części lewej okolicy ciemieniowej z wąską, ranką dartą powłok głowy (którą wobec dalszych ustaleń sekcyjnych należy uznać za „wylotową”). Otwory nosowe, jama ustna i prawy otwór słuchowy zewnętrzny zawierały ciemnoczerwoną, płynną treść; przy obracaniu zwłok z otworów nosowych wydobywała się papkowata „tkanka mózgowa”. Stwierdzono złamanie kości szczękowych i żuchwy; język był bez obrażeń, na jego grzbietowej powierzchni zabrudzenia ciemnobrunatną substancją - podobne zabrudzenia zębów.

Przed oględzinami wewnętrznymi zwłok wykonano zdjęcia rtg, ujawniając obecność ciał obcych o typie śrucin i znacznego stopnia fragmentację kości czaszki (Ryc. 5).

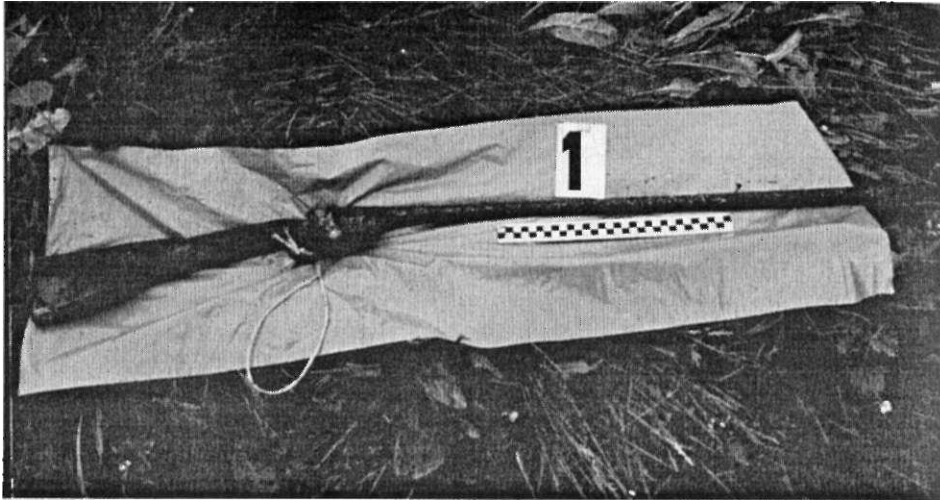
Odpreparowano powłoki miękkie dolnej części twarzy, ujawniając owalny ubytek tkanek podniebienia miękkiego, około 5x3cm, z szerokim, ciemnobrunatnobordowym podbarwieniem brzegów; w głębi ubytku widoczna bordowo podbarwiona tkanka mózgowa. Kości sklepienia i podstawy czaszki rozfragmentowane; na blaszce wewnętrznej odłamów kości sklepienia czaszki widoczne liczne okrągławe brunatnawe odwzorowania; w jednym z odłamów tkwiła metalowa śrucina. W tkance mózgowej i pod powłokami mózgowo-czaszki znaleziono łącznie kolejne 90 śrucin oraz gwiazdkowato pęknięty koncentrator z tworzywa sztucznego.

W badaniu toksykologicznym we krwi zmarłego stwierdzono 0,4‰, a w moczu 0,2‰ alkoholu etylowego.

Po uzyskaniu informacji na temat rezultatu badania sekcyjnego policja ponownie przesłuchała osobę z rodziny zmarłego, która ujawniła zwłoki - podała ona, że kiedy znalazła zwłoki, zauważyła też leżącą broń palną „na szafce stojącej w sieni” (!) - ukryła ją na grządkach swojej działki. Po wskazaniu miejsca ukrycia - ujawniono strzelbę, która była jednolufową bronią samodzielną, przystosowaną do oddawania strzałów przy użyciu naboju myśliwskiego kal. 12. Została wykonana ze stalowej rurki o długości 75cm oraz średnicach zewnętrznej (wylotu) 20,5mm i wewnętrznej (kalibrze) 17,5mm (Ryc. 6).



Ryc. 5. Zdjęcie rtg wykonane przed sekcją zwłok.
Fig. 5. X-ray taken before the autopsy.



Ryc. 6. Znalaziona broń samodziłowa.

Fig. 6. Self-made weapon taken from the scene and hidden by a relative of the victim.

WNIOSKI

Opisywane przez nas przypadki pokazują, jak niewielkie mogą być „zewnątrzne” skutki postrzału z broni palnej przy strzale z bezpośredniego pobliża, zwłaszcza oddanym w rejon otworów naturalnych ciała (w tym konkretnym przypadku - przy wprowadzeniu lufy broni do ust). Naszym zdaniem w pierwszym z przedstawionych przypadków tylko znalezienie broni przy zwłokach oraz adekwatne poszerzenie techniki sekcyjnej podczas sekcji prowadzonej w warunkach uniwersyteckiego zakładu medycyny sądowej pozwoliło na prawidłowe wyjaśnienie przyczyny zgonu. Okoliczności znalezienia zwłok (wysokie góry) mogły sugerować śmierć samobójczą czy nieszczęśliwy wypadek w wyniku upadku z wysokości, a nawet nagły zgon z przyczyn chorobowych samoistnych. Biorąc pod uwagę miejsce znalezienia zwłok - na półce skalnej przy znacznej ekspozycji - łatwo mogło się zdarzyć, że po śmiertelnym postrzale mężczyzna ten spadłby w przepaść, a doznane w wyniku upadku z wysokości obrażenia ciała z cechami zażyciowości (jako powstające u umierającej osoby) mogłyby tłumaczyć przyczynę zgonu.

PIŚMIENNICTWO

1. Azmak D., Altun G., Yorulmaz C, Ozaslan A.: Intra- and perioral shooting fatalities, *For. Sci. Int.* 1999, 101 (3), 217-227. -2. Chapman J., Milroy C.M.:

Firearm deaths in Yorkshire and Humberside, *For. Sci. Int.* 1992, 57 (2), 181—191. -3. Chowaniec C: Niezwykły przypadek postrzału głowy z broni palnej samodziłowej. Samobójstwo czy zabójstwo?, *Arch. Med. Sąd. Krym.* 1999, 49, 1, 31-36. -4. Druid H.: Site of entrance wound and direction of bullet path in firearm fatalities as indicators of homicide versus suicide, *For. Sci. Int.* 1997, 88 (2), 147-162. -5. Elfawal M.A., Awad O.A.: Firearm fatalities in Eastern Saudi Arabia: impact of culture and legislation, *Am. J. Forensic Med. Pathol.* 1997, 18 (4), 391-396. -6. Gross A., Kunz J.: Suicidal Shooting Masked Using a Method Described in Conan Doyle's Novel, *Am. J. Forensic Med. Pathol.* 1995, 16 (2), 164-167. -7. Hardt-Madsen M., Simonsen J.: Firearm fatalities in Denmark 1970-1979, *For. Sci. Int.* 1983, 23 (2-3) 93-98. -8. Herdson P.B., Dellar G.G., McFawn P., Fuderer E.M., Tait R.: Third time lucky - an unusual suicide, *Med. Sci. Law* 1999, 39(3), 262-265. -9. Konopka T: Możliwości powstania głębokich obrażeń przy użyciu miniaturowej broni palnej, *Arch. Med. Sąd. Krym.* 1997, 47, 3, 217-221. -10. Konopka T.: Niezwykły przypadek postrzału z broni palnej samodziłowej, *Arch. Med. Sąd. Krym.* 2003, 53, 3, 227-233.

11. Kulicki M.: Kryminalistyczna problematyka broni palnej W: Kulicki M.: Kryminalistyka. Wybrane problemy teorii i praktyki śledczo-sądowej, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń 1994, 358-360. -12. Pohl J., Konopka T.: Postrzał z broni samodziłowej - parasolki, *Arch. Med. Sąd. Krym.* 2000, 50, 3, 291-299. -13. Prahlow J.A., Long S., Barnard J.J.: A Suicide Disguised as a Homicide: Return to Thor Bridge, *Am. J. Forensic Med. Pathol.* 1998, 19, 2, 186-189. -14. Prahlow J.A.: Suicide by intrarectal gunshot, *Am. J. Forensic Med. Pathol.* 1998, 19 (4), 356-361. -15. Rothschild M.A., Vendura K.: Fatal neck injuries caused by blank cartridges, *For. Sci. Int.* 1999, 101 (2), 151-159. -16. Rydzewska M., Janica J., Antoniuk Z., Pepiński W.: Samobójstwa w następstwie postrzałów w świetle materiałów Zakładu, *Arch. Med. Sąd. Krym.* 1994, 44, 1, 105-109. -17. Ustawa z dnia 21 maja 1999 r. o broni i amunicji Dz. Ustaw 1999 Nr 53 Poz. 549, 2888-2896.

Adres pierwszego autora:
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej CM UJ
31-531 Kraków
ul. Grzegorzewska 16