

КАФЕДРА КРИМИНОЛОГИИ

ТЕМА №7

«ЗАДУШЕНИЕ (АСФИКСИЯ) ОТ ДЕЙСТВИЯ  
МЕХАНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ»

# ПЛАН ЛЕКЦИИ:

- 1) Понятие гипоксии и асфиксии.  
Классификация гипоксий. Виды асфиксии.
- 2) Асфиксии от сдавления (странгуляционная и компрессионная асфиксии).
- 3) Асфиксии от закрытия дыхательных отверстий и путей (обтурационная и аспирационная асфиксии).

# ГИПОКСИЯ (кислородное голодание) –

кислородная недостаточность вплоть до полного прекращения поступления кислорода в организм.

## ТИПЫ ГИПОКСИЙ:

- 1) экзогенная (внешняя),
- 2) респираторная (дыхательная),
- 3) циркуляторная,
- 4) гемическая (кровеная),
- 5) тканевая,
- 6) смешанная.

## По темпу развития гипоксии делят на:

- 1) острые (неск.сек – неск.мин.),
- 2) подострые (неск. часов),
- 3) хронические (неск.мес. – неск.лет).

**МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ** – гипоксия, развивающаяся вследствие механического воздействия на дыхательные пути (острая респираторная гипоксия).

## **ВИДЫ МЕХАНИЧЕСКИХ АСФИКСИЙ:**

### **1. Асфиксия от сдавления:**

А) странгуляционная (повешение, удушение петлей, удушение руками),

Б) компрессионная (от сдавления груди и живота).

### **2. Асфиксия от закрытия дыхательных отверстий и дыхательных путей:**

А) обтурационная (от закрытия отверстий рта и носа, закрытия дыхательных путей инородными телами, закрытия дыхательных путей жидкостью при утоплении),

Б) аспирационная (от закрытия дыхательных путей пищевыми и рвотными массами, кровью).

# АСФИКСИИ ОТ СДАВЛЕНИЯ:

1) Повешение – сдавление шеи различными петлями под действием тяжести тела человека.

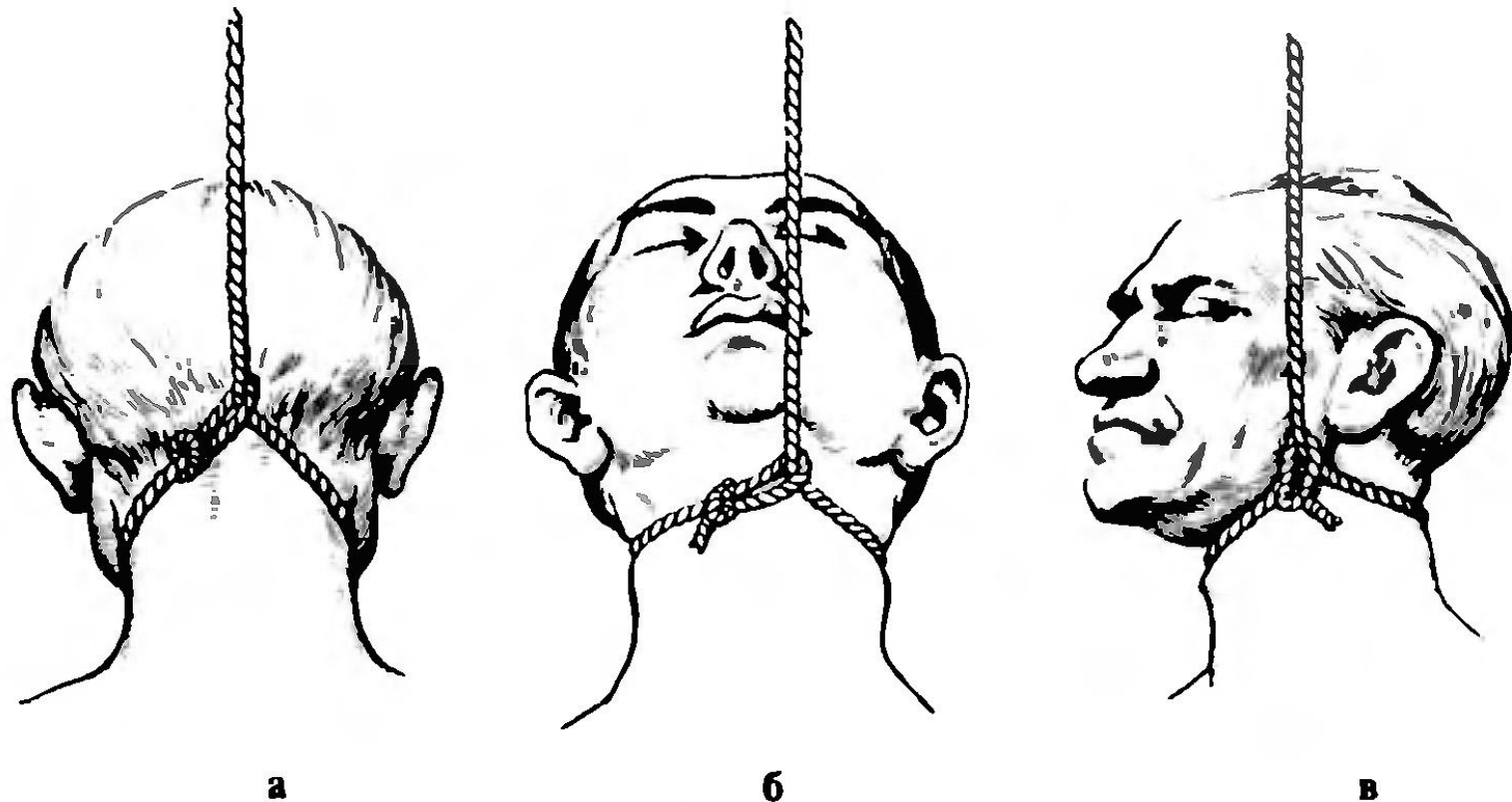
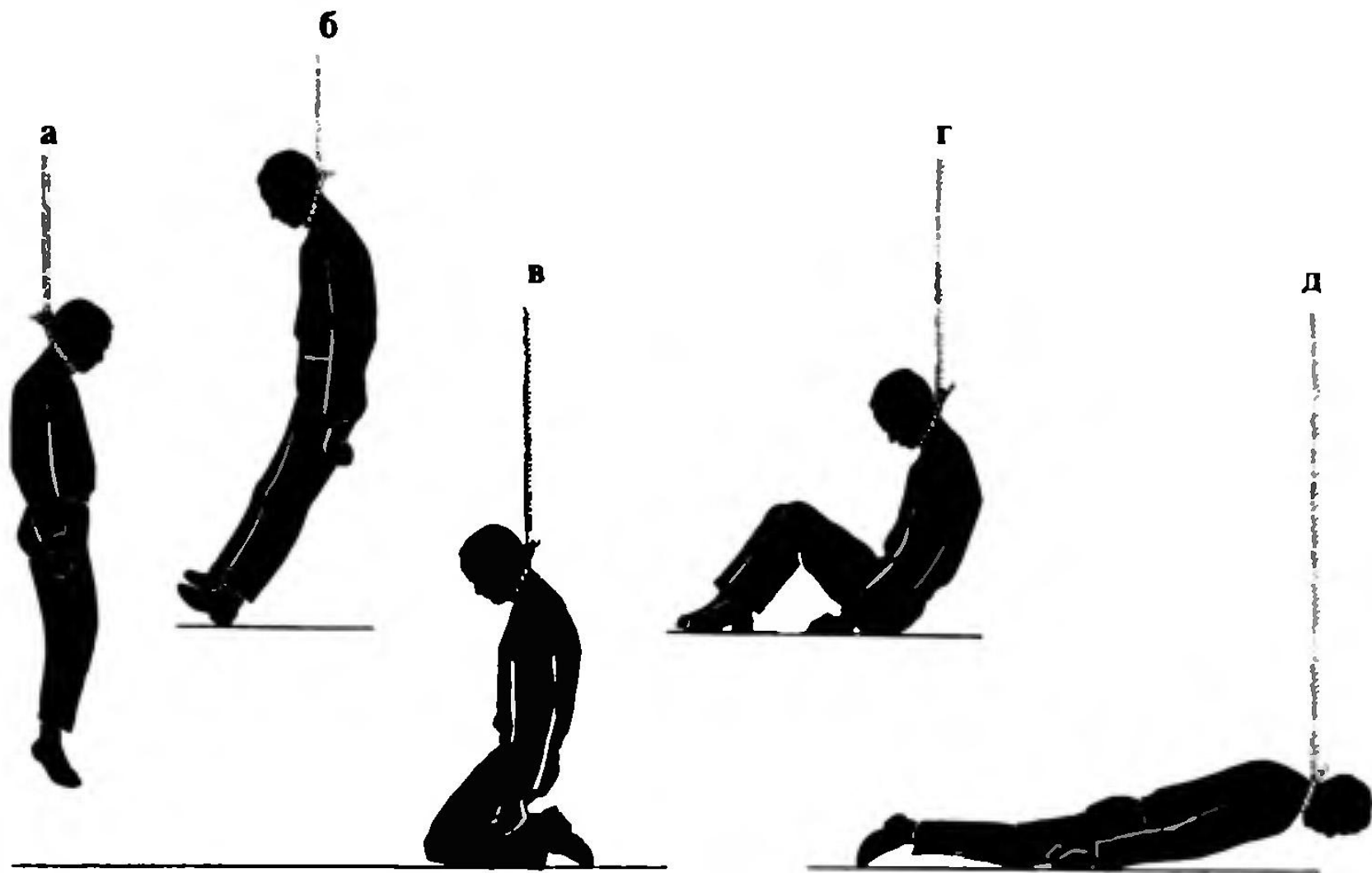


Рис. 546.

Расположение скользящей петли при повешении.

а – типичное – узел сзади; б – атипичное – узел спереди; в – атипичное – узел сбоку.



**Рис. 545.**

**Положение тела при повешении.**

**а – висячее; б – висячее с частичным упором ног; в – на коленях; г – сидячее; д – лежащее.**



а



б



в

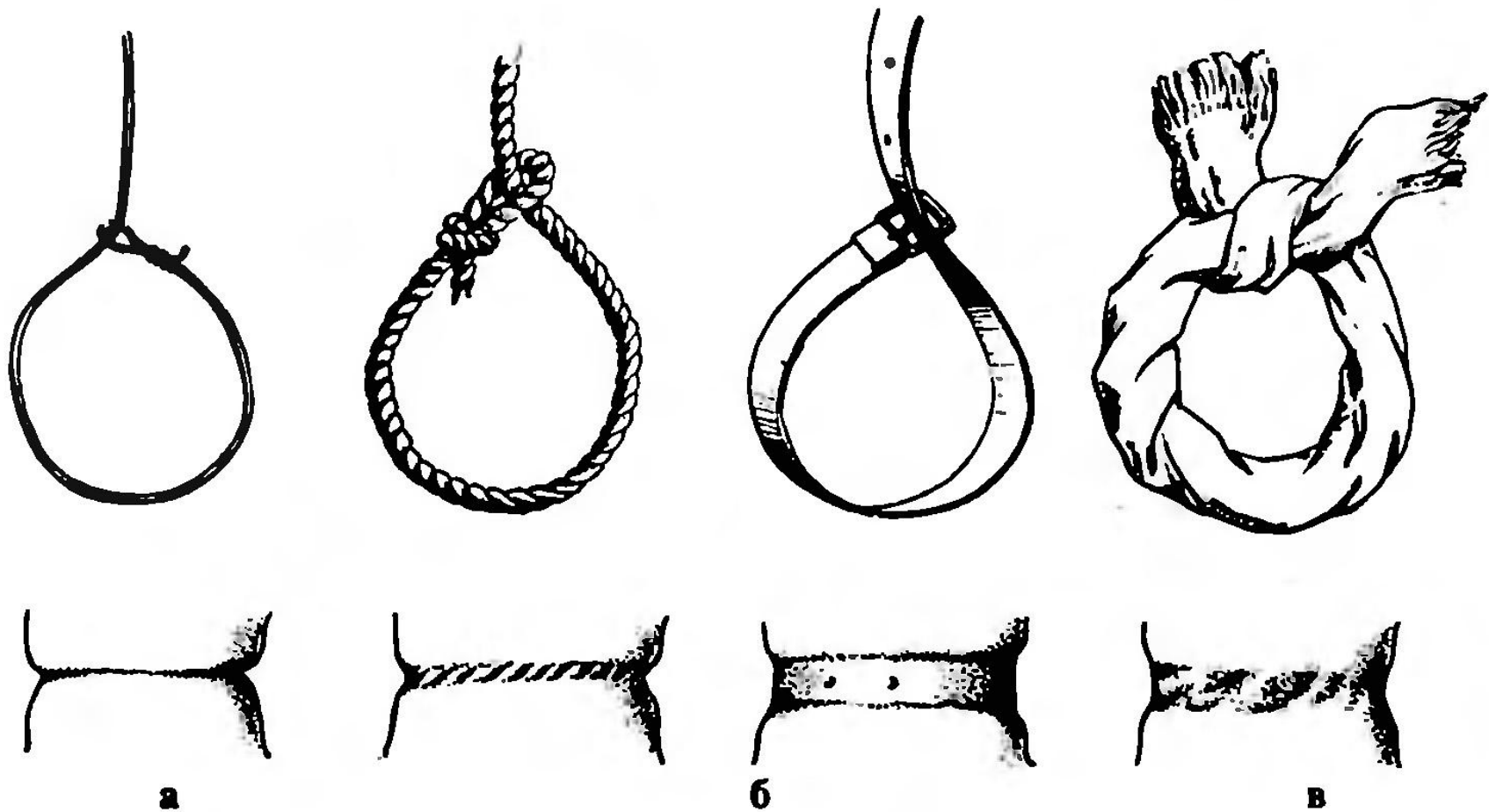


г

**Рис. 547.**

**Вид петель.**

**а – одинарная; б – двойная; в – множественная; г – неподвижная (одинарная).**



**Рис. 548.**

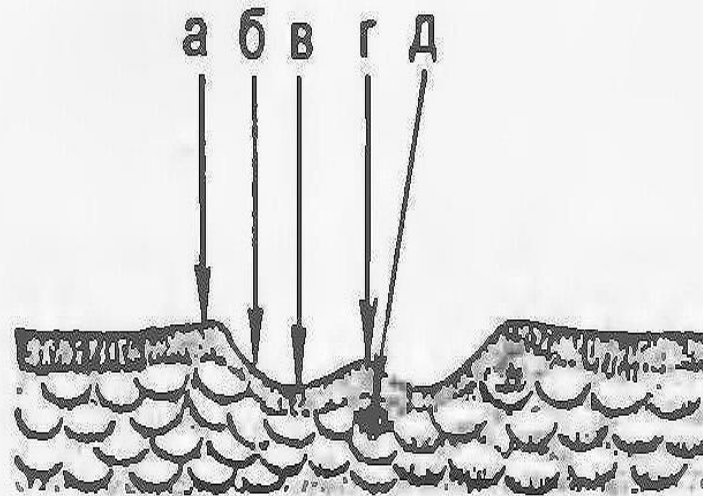
**Особенности странгуляционной борозды в зависимости от материала петли (схема).  
 а – жесткая – проволока; б – полужесткая – веревка и ремень; в – мягкая – шарф.**





**Рис. 549.**

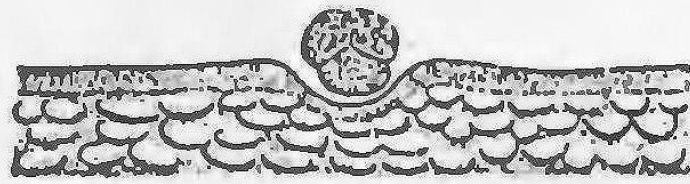
**Методика снятия петли с шен – обязательное сохранение узла для последующей экспертизы.**



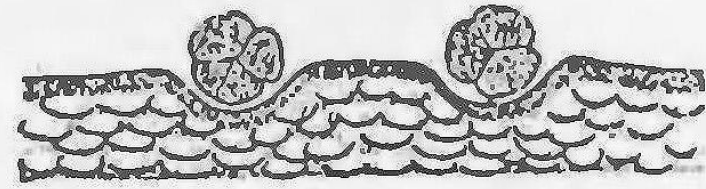
**Рис. 565.**

**Элементы странгуляционной борозды.**

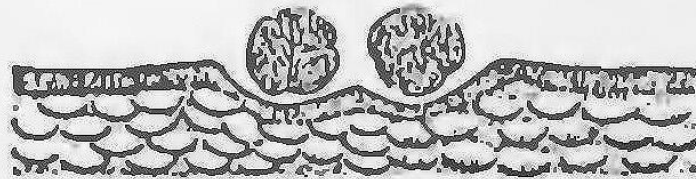
**а – край; б – стенка; в – дно; г – валик; д – ущемление кожи между двумя бороздами с кровоизлияниями.**



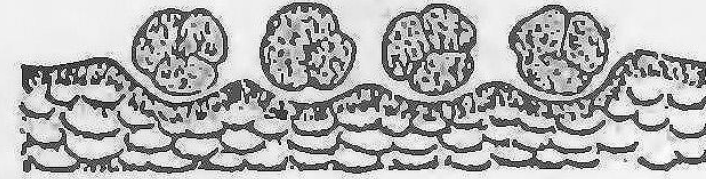
а



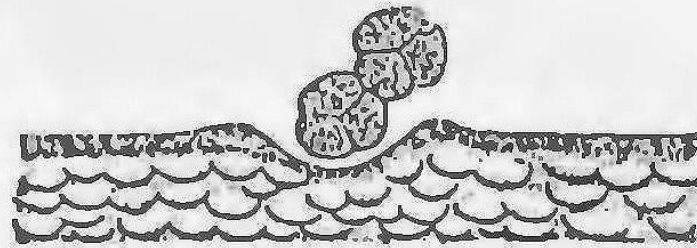
б



в



г

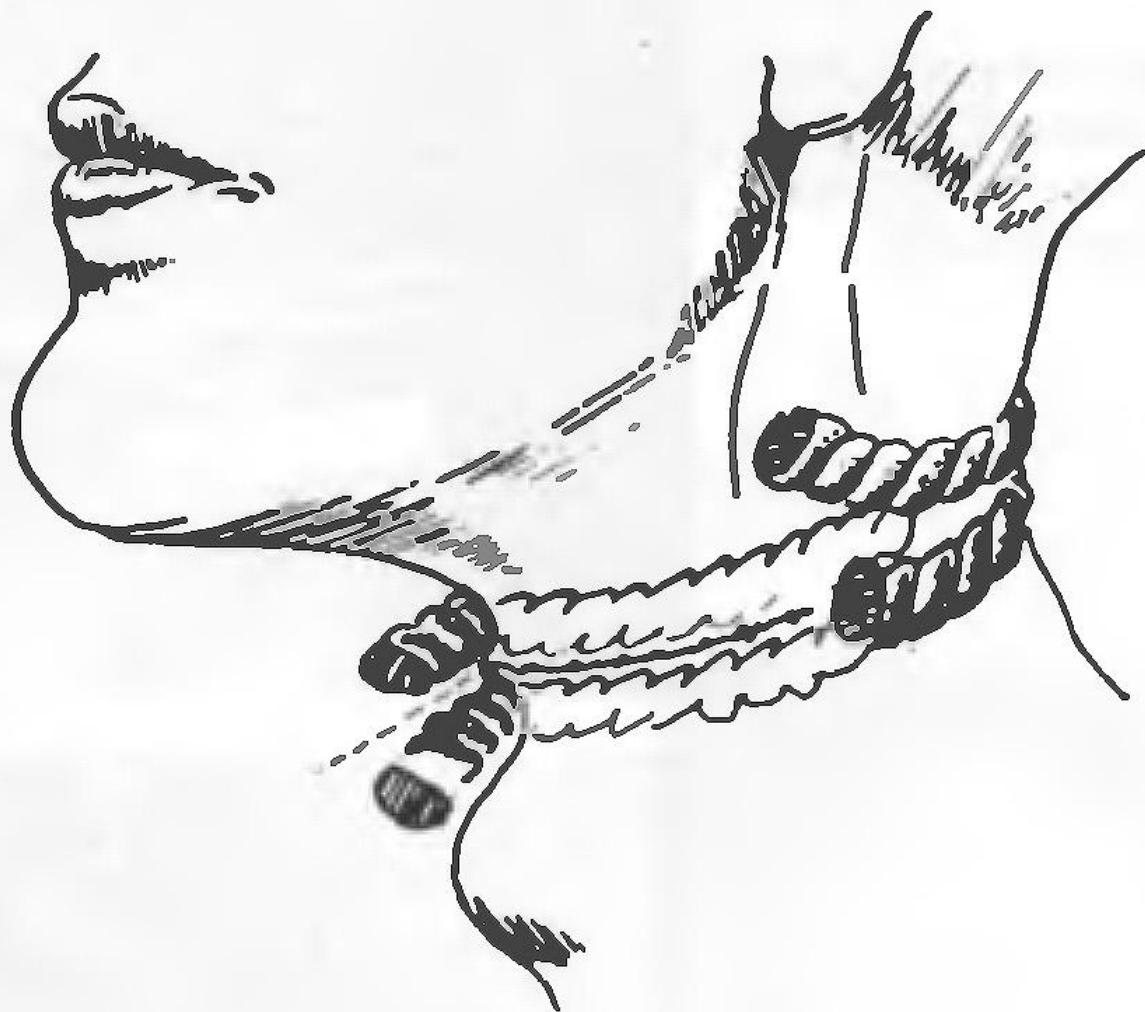


д

Рис. 566.

**Виды стран уляционной борозды (схема).**

**а – одиночная; б – двойная с далеко расположенными друг от друга элементами; в – двойная с близко расположенными друг от друга множественными элементами; г – множественные; д – одинарная при двух оборотах петли.**



**Рис. 575.**

**Механизм образования отпечатка материала петли при strangуляции.**

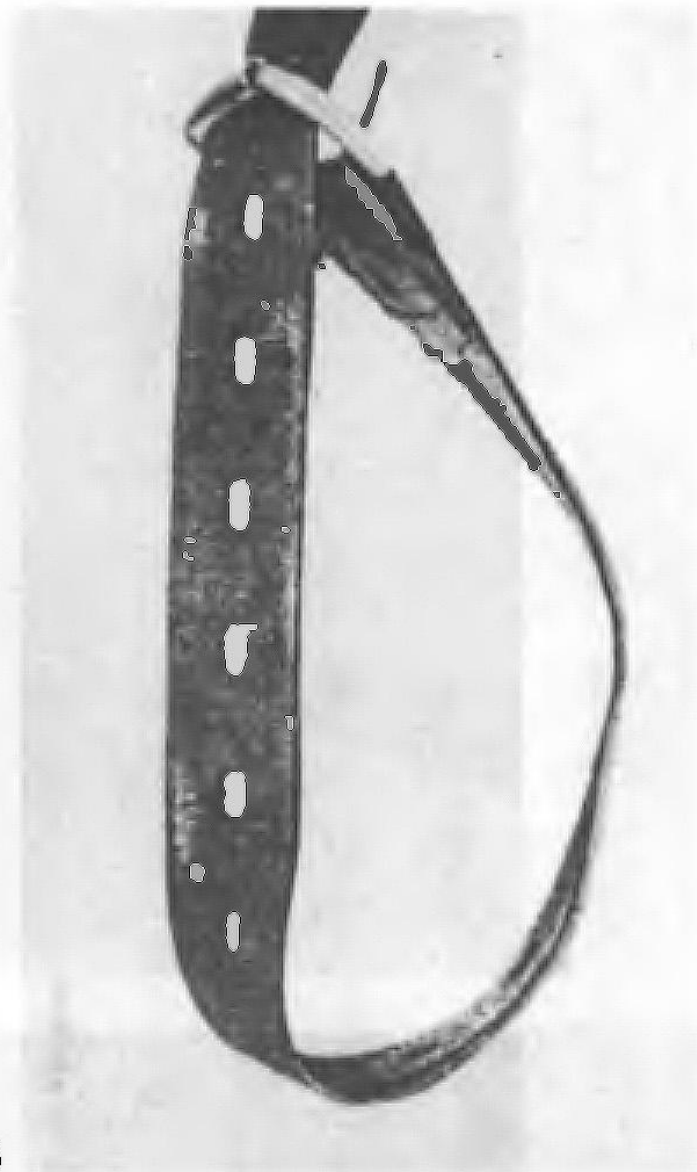


**Рис. 576.**

**Двойная косовосходящая скользящая веревочная петля. Странгуляционная борозда с отпечатком рисунка материала петли.**



а



б

**Рис. 577.**

**Отражение рисунка материала петли в деталях странгуляционной борозды (а), скользящая петля из кожаного ремня (б).**



а



б



в

**Рис. 592.**

**Кровоизлияние в склеру глаз (а), в кожу лица (б), в нижние веки глаз (в) при strangуляционной асфиксии.**



**Рис. 558.**

**Повешение в положении лежа на спине. Скользящая даойная петля спереди.**



**Рис. 556.**

**Полусидячее положение тела при повешении с типичным расположением неподвижной одинарной петли.**



## 2) Удушение петлей – затягивание петли рукой или с помощью механизма.

### Особенности:

- в большинстве случаев убийство,
- петля расположена горизонтально, может быть расположена ниже щитовидного хряща,
- странгуляционная борозда равномерно глубокая, горизонтальная, чаще замкнута,
- повреждения, возникшие в процессе борьбы и самообороны,
- расстройство мозгового кровообращения, потеря сознания, амнезия (ст.111 УК РФ).



**Рис. 595.**

Удавление веревочной петлей.  
Попытка оттягивания руками  
петли от шеи.  
а – вид спереди; б – вид сбоку.



**Рис. 596.**

Удавление петлей из мягкого материала.  
а – узел на задней поверхности шеи; б – узел на передней поверхности шеи.



**Рис. 597.**

**Выпадение кончика языка при удавлении петлей из мягкого материала.**



**Рис. 598.**

**Удавление петель из электрического провода. В области узла, расположенного спереди, деревянная закрутка.**



**Рис. 599.**

**Удавление петель из электрического провода и поясного ремня. Обвязывание тела проводом.**

### 3) Удушение руками – сдавление шеи одной или двумя руками.

#### Особенности:

- множественные повреждения в виде полулунных и продольных ссадин и кровоподтеков,
- переломы подъязычной кости, хрящей гортани,
- возможны другие повреждения, возникшие в процессе борьбы и самообороны.



**а**



**б**

**Рис. 605.**

**Множественные ссадины на лице и шее при сдавлении пальцами рук.  
а – вид справа; б – вид слева.**



**а**



**б**

**Рис. 606.**

**Повреждения на коже шеи от воздействия пальцев рук. Ссадины и линейные кровоизлияния.  
а – вид справа; б – вид слева.**



## 4) Компрессионная асфиксия –

развивается из-за невозможности производить нормальные дыхательные движения при сдавлении груди и живота.

### Особенности:

- происходит затруднение дыхания и нарушение ритма сердца,
- на коже трупа возможны отпечатки одежды и предметов в виде осаднения,
- выражено посинение кожи лица, шеи и верхней половины грудной клетки с множественными кровоизлияниями,
- возможны кровотечения из носа и ушей.



**Рис. 593.**

**Разлитые кровоизлияния в склеру глаз и синюшность лица при компрессионной гипоксии.**



**Рис. 594.**

**Точечные кровоизлияния в склере глаз  
при гипоксии.**

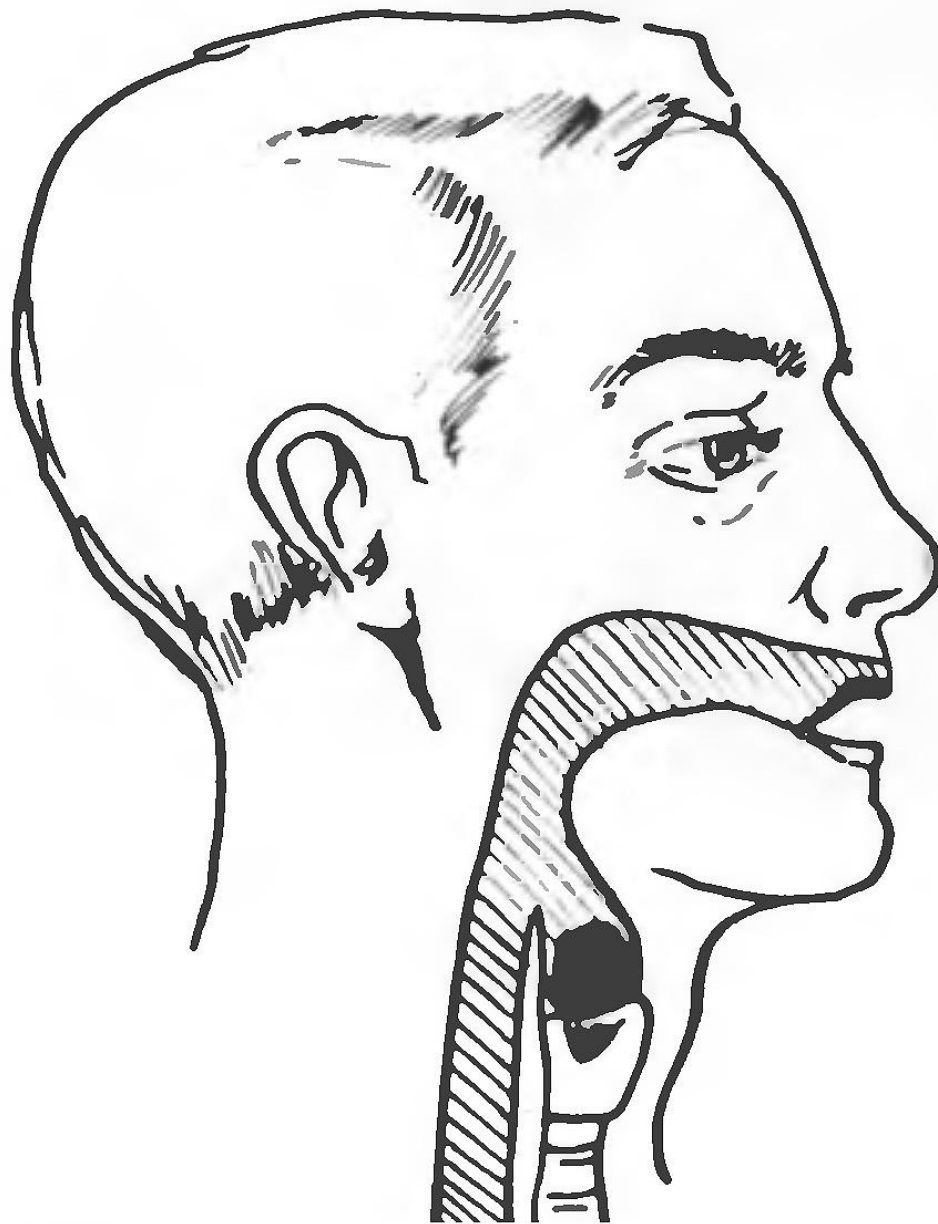
# АСФИКСИИ ОТ ЗАКРЫТИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ОТВЕРСТИЙ И ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

## 1) ОБТУРАЦИОННАЯ АСФИКСИЯ:

- А) Закрытие дыхательных отверстий,
- Б) Закрытие дыхательных путей инородными телами,
- В) Закрытие дыхательных путей жидкостью при утоплении.

## 2) АСПИРАЦИОННАЯ АСФИКСИЯ

- А) Закрытие дыхательных путей пиццей, рвотными массами, сыпучими веществами



**Рис. 600.**

**Локализация инородного тела при  
обтурационной асфиксии.**



**Рис. 603.**

**Закрытие просвета одного из главных бронхов горошиной, приведшее к обтурационной асфиксии.**

## Механизмы развития процессов умирания:

- 1) Истинное (мокрое) утопление,
- 2) Сухое (асфиксичное) утопление,
- 3) Утопление в холодной воде,
- 4) Другие причины смерти в воде.

## Признаки истинного утопления:

- выраженная бледность кожных покровов,
- трупные пятна серовато-розового цвета,
- розовато-белая пена у отверстий рта и носа,
- наличие жидкости в органах и тканях,
- наличие планктона в органах и тканях.