

УДК 343.98

*И. А. Неупокоева**доцент кафедры криминалистики  
Омской академии МВД России,  
кандидат юридических наук, доцент**О. И. Гутникова**старший преподаватель кафедры криминалистики  
Омской академии МВД России*

## **ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ ВЗРЫВАХ**

Последствия совершения террористических актов проявляются в дестабилизации социальной и общественной жизни общества; вызывают разрушение систем жизнеобеспечения отдельных территорий, местности, зданий, сооружений; проявляются в причинении вреда здоровью граждан, который влечет наступление смерти. Благодаря деятельности правоохранительных органов Российской Федерации ситуация с предупреждением преступлений террористического характера полностью находится под контролем. Директор Федеральной службы безопасности Российской Федерации Александр Бортников заявил, что в России за последние 10 лет предотвращено около 200 терактов, количество совершенных преступлений террористической направленности уменьшилось в 260 раз, в 2021 году предотвращено 65 преступлений террористической направленности [1]. Современная детерминация терроризма на территории России ярко выражается экспансированным вовлечением населения, его отдельных социально-демографических групп без учета национального фактора и территориального расположения. Совершение террористического акта является инструментом реализации преступных целей террористических организаций и захватывает общеопасные виды преступлений. Отметим, что в 2020 году на территории России правоохранительными органами из незаконного оборота изъято 134 самодельных взрывных устройства, свыше 100 тыс. патронов, а также более 3 тыс. мин, гранат и иных боеприпасов [2]. Негативной тенденцией является динамика роста случаев применения взрывных устройств террористическими организациями для достижения ими своих преступных целей. Так, по данным Национального антитеррористического комитета, на территории России в 2021 году с использованием оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ, взрывных или имитирующих их устройств было совершено 4,7 тыс. преступлений [3]. Осмотр места происшествия при расследовании террористического акта с применением взрывного устройства является

комплексным, сложным и опасным следственным действием. Анализ расследования данных преступлений позволяет нам обозначить факты допущения следователями ошибок тактического, организационного, психологического характера, которые вызваны недостаточными знаниями в области применения технико-криминалистических средств и методов, выбора тактики осмотра места происшествия и закрепления следов совершенного террористического акта, организации и проведения спасательных работ, а также медицинской помощи пострадавшим. Организационно-тактической особенностью проведения осмотра места происшествия при взрывах является незамедлительное, своевременное и результативное оказание первой медицинской помощи пострадавшим.

В ситуации взрыва энергия взрывной волны является начальным поражающим фактором. Поражающее действие энергии взрыва на открытом пространстве убывает по мере удаления от эпицентра, в закрытом пространстве взрывная волна, отражаясь от препятствия, может многократно усиливаться. Эта особенность определяет расположение пострадавших и трупов на месте взрыва, последовательность осмотра и оказания первой помощи пострадавшим. На особенности взрывных травм влияют вид взрывного устройства, его способ доставки на место происшествия, наличие свойств поражающего элемента, наличие оболочки [4, с. 352]. Взрыв приводит в действие следующие повреждающие факторы: 1. Резкое повышение давления в виде воздушной ударной волны, распространяющейся с высокой скоростью, приводит к баротравме с повреждением среднего уха и легких, к разрыву барабанных перепонок; в ткани легкого вызывает разрыв альвеол, кровоизлияния, обширную эмфизему мягких тканей, средостения, пневмоторакс. В дальнейшем у пострадавших развивается острый респираторный дистресс-синдром. 2. Взрыв придает кинетическую энергию металлическим и пластиковым деталям, содержащимся во взрывном устройстве (шарики, болты, гайки, рубленые куски арматуры), которые с большой скоростью разлетаются вокруг, нанося обширные и смертельные повреждения. Дополнительным фактором поражения могут быть костные фрагменты тела террориста-смертника или жертв, находящихся рядом с ним. Эти биологические вторичные снаряды наносят серьезные повреждения, у выживших они вызывают нагноение и могут быть причиной возникновения гемоконтактных вирусных инфекций. 3. Взрывная волна, отбрасывая тело пострадавшего на острые углы, металлоконструкции, приводит к тяжелым повреждениям груди, живота, головы и конечностей. 4. Если самодельные взрывные устройства содержат горючие вещества, то возникают термические или химические ожоги тела; в случае возникновения пожара на месте происшествия

токсические химические ингредиенты взрывчатого вещества и продукты горения могут вызывать тяжелые отравления [5, с. 41].

Распределение травм по анатомическому признаку при массовых поражениях характеризуется преобладанием повреждений конечностей. В 72 % случаев при минно-взрывных ранениях повреждается голова, характер повреждения очень опасный, при травмах черепа многие из пострадавших просто не успевают получить экстренную медицинскую помощь и погибают на месте. Повреждаются и другие анатомические области (грудь, живот, таз и внутренние органы). Так, у 49 % раненых с минно-взрывными ранениями повреждается грудь, у половины раненых выявляются переломы ребер, а у 9 % — проникающие ранения груди [6, с. 53].

Оказание медицинской помощи в данной ситуации проводят в условиях медицинской эвакуации, которая представляет собой транспортировку пациента в целях спасения жизни и сохранения здоровья. Массовость и одномоментность поражений приводят к невозможности оказания полноценной медицинской помощи всем в ней нуждающимся. Сократить временной период оказания помощи в полном ее объеме позволяет создание эшелонированной группировки медицинских сил и средств в рамках специализированной медицинской помощи. Факторами, определяющими вариант группировки, являются: место совершения взрыва; наступившие последствия; характер травм и повреждений; количество пострадавших и нуждающихся в стационарном лечении; возможности лечебных учреждений по оказанию медицинской помощи. Оценивая последствия взрыва на месте происшествия, работники скорой помощи проводят медицинскую сортировку пострадавших, которая способствует своевременному оказанию медицинской помощи и разумной эвакуации пострадавших в лечебные учреждения.

Система оказания медицинской помощи населению при массовых поражениях определена совместным приказом Министерства здравоохранения и Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий № 394/589 от 3 ноября 1999 года «О совершенствовании системы оказания экстренной медицинской помощи лицам, пострадавшим от террористических актов» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 года № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». В систему входят действия, обеспечивающие направление в зону массового поражения дежурных и резервных бригад скорой медицинской помощи. В зону взрыва направляются бригады психиатрического профиля,

создается резерв госпитальных коек, пострадавшие срочно эвакуируются санитарным или авиационным транспортом в ближайшие медицинские учреждения.

Таким образом, можно отметить, что одними из важных факторов, влияющих на проведение осмотра места происшествия при взрывах, являются достижение в ограниченно короткие сроки максимальной минимизации ущерба; своевременная ликвидация последствий; качественное и профессиональное оказание медицинской помощи пострадавшим лицам; устранение негативных психологических, моральных и социальных воздействий.

#### Список основных источников

1. Интерфакс [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.interfax.ru/russia/>. — Дата доступа: 10.01.2022. [Перейти к источнику](#) [Вернуться к статье](#)
2. Состояние преступности [Электронный ресурс] // М-во внутр. дел Рос. Федерации. — Режим доступа: <https://xn--b1aew.xn--p1ai/folder/101762>. — Дата доступа 19.11.2021. [Перейти к источнику](#) [Вернуться к статье](#)
3. Национальный антитеррористический комитет [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://nac.gov.ru/>. — Дата доступа 28.12.2021. [Перейти к источнику](#) [Вернуться к статье](#)
4. Военно-полевая хирургия : учебник / под. ред. проф. Е. К. Гуманенко. — СПб. : Фолиант, 2004. — 464 с. [Вернуться к статье](#)
5. Военно-полевая хирургия : учеб. пособие / под ред. М. В. Лысенко — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 576 с. [Вернуться к статье](#)
6. Аникина, Т. А. Предотвращение террористических угроз среди населения / Т. А. Аникина [и др.]. — Казань, 2016. — 101 с. [Вернуться к статье](#)