

МВС України
Харківський національний університет внутрішніх справ
Кафедра спеціальної фізичної підготовки

УРАЗЛИВІ ЗОНИ ТІЛА

Методичні рекомендації

Розробники:
В. О. Артем'єв, В. В. Колесніков

Харків 2010

УДК 796.8:612.88
ББК 75.715
У 68

Рецензенти:

Шаленко В. В. – кандидат наук із фізичного виховання і спорту, доцент,
проректор із науково-педагогічної роботи та міжнародних зв'язків
Харківської державної академії фізичної культури;
Степаненко О. А. – заступник начальника УКЗ ГУМВС України
в Харківській області

Рекомендовано Методичною радою
Харківського національного університету внутрішніх справ,
протокол № 3 від 20.02.2009

Уразливі зони тіла : метод. рек. / розроб.: В. О. Артем'єв,
У 68 В. В. Колесніков ; МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ,
Каф. спец. фізичної підготовки. – Х. : ХНУВС, 2010. – 28 с.

УДК 796.8:612.88
ББК 75.715

ЗМІСТ

УРАЗЛИВІ ЗОНИ ТІЛА	4
1. Гомілковий суглоб («підйом» стопи).....	7
2. Гомілка («кісточка»).....	7
3. Колінний суглоб.....	8
4. Проміжність (статеві органи).....	9
5. Низ живота	10
6. Сонячне нервове сплетення («сонечко»)	10
7. Серцеве нервове сплетення («серце»).....	11
8. Міжключична впадина («ямка»).....	11
9. Горло (кадик, «адамове яблуко»).....	12
10. Підборіддя (центр нижньої щелепи)	13
11. Нижні ребра (печінка та селезінка).....	14
12. Підребер'я.....	14
13. Ключиця.....	15
14. Бокова поверхня шиї.....	16
15. Верхня губа («фільтрум» або носо-губна складка)	17
16. Основа носу	17
17. Перенісся (середина спинки носа).....	18
18. Око	18
19. Скроня.....	19
20. Вуха.....	20
21. Потилиця (основа черепа)	21
22. Шия ззаду.....	21
23, 24, 25. Улоговина спини між лопатками, поперек та центральна частина спини	22
26. Нирки	23
27. Лікоть	24
28. Підпахтова впадина (пахва).....	25
29. Пальці кисті	26
ЛІТЕРАТУРА	27

УРАЗЛИВІ ЗОНИ ТІЛА

Відомо, що сильний удар рукою чи ногою може викликати різкий біль та поширений крововилив у будь-якій частині тіла. Однак, у жорсткій бійці (особливо з декількома супротивниками) неприцільні удари по площинах тіла суперника є неприпустимою розкішшю. М. М. Ознобишин стверджував з цього приводу наступне: «Стратегія серйозного бою не переслідує задачі зробити просто «боляче» противникові: якщо останній небезпечний, то ефект болю викличе тільки відчай та злість, що подесять його сили. Стратегія вимагає привести противника до стану неможливості опиратися».

Із цього випливає, що удари належить завдавати не по будь-яких, а по найбільш уразливих місцях людського тіла. Це нервові вузли, крупні кровоносні судини, дрібні або інші ламкі кістки, суглоби. Їх дієве ураження з одного боку не вимагає надто великого напруження сили, а з іншого – обов'язково тягне за собою вагомі результати. Такими можуть бути: больовий шок, напівзапаморочений стан (те, що у боксі має назву «гроги»), непритомність, механічні травми (вивих, перелом, кровотеча, розрив м'язів чи зв'язок), навіть смерть. У результаті противник втрачає спроможність продовжувати бій на час від декількох секунд до безкінечності.

Попередньо слід зробити два уточнення. По-перше, йдеться про удари кінцівками, а не зброєю. Тому що для ураження колючим, ріжучим, рублячим предметом наше тіло вразливе у будь-якому місці від маківки до п'ятки. По-друге, поки що йдеться тільки про удари і не йдеться про такі засоби впливу, як укуси, щипання, викручування, важелі.

Серед спеціалістів немає єдиної думки щодо кількості уразливих місць на людському тілі. Наприклад, китайські майстри одноборств виділяють близько 200 нервових точок, що мають підвищену чутливість до тисків і натискувань пальцями. Специфіка подібної техніки полягає в тому, що вплив на ці точки вимагає мінімальних зусиль, натомість спричиняє максимальні результати: противник відчуває сильний біль, його дії немов паралізує, або ж він миттєво втрачає свідомість.

Здавалося б, чого ж ще бажати? Вивчи розташування двох-трьох десятків таких точок, навчись потрапляти у них пальцями обох рук, і станеш переможцем! Будеш небезпечним суб'єктом. Одначе, не все так просто. По-перше, більшість нервових точок, що можуть бути уражені пальцями, майже завжди прикриті одягом. Прорити па-

льцем куртку, плащ чи пальто, в'язаний светр, щільні джинси під силу тільки тим, хто пройшов спеціальне тренування. По-друге, для ураження навіть голого тіла теж необхідно мати добре загартовані («набиті») пальці, інакше їх вивих або перелом гарантовані. По-третє, під час вуличної бійки її учасникам не вдається миттєво визначати точну відстань і розташування цих точок, оскільки положення торсу та кінцівок кожного з бійців безперервно змінюються, та й пильність розсіяна.

Де ж вихід? Він полягає у тому, щоб атакувати не мікроскопічні нервові точки, а достатньо обширні зони тіла, і робити це більш масивною зброєю, ніж пальці. Що стосується таких зон, то руйнівні наслідки викликає поцілювання у будь-яку точку зони по всій її площині. Під «масивною» зброєю я маю на увазі ребро долоні, лікоть, коліно, ступню, голову, кулак, а також пальці, але зібрані разом подібно до пташиного дзьоба чи ножа.

Шляхом зведення в одне таблиць, переліків і анатомічних схем із наставлень по рукопашному бою для підрозділів спеціального призначення можна виділити близько 30 «мішеней», які називаються частіше за інші, і знищувальна дія на котрі справді не потребує великої сили: достатньо тієї, яку має пересічний підліток віком 14–15 років.

Ці мішені було розташовано нами в порядку, що визначає ступінь їх доступності. Найуразливішою частиною тіла, безперечно, є голова, але до неї дістатися важче, ніж до ніг чи паху, особливо якщо противників декілька і вони вищі на зріст (беремо за основу саме таку ситуацію). Тому послідовність вибору цілей для атаки є наступною: ноги від ступнів до колін; центральна лінія корпусу спереду; корпус по боках; голова; центральна лінія корпусу ззаду, руки.

Якщо ви озброєні, то мішенню номер один стають руки. Пояснення тут просте. Що б не намагався зробити з вами агресор, він робить це руками – хапає, штовхає, душить, розмахує ножом чи палькою. Отже, розтроцювши йому пальці, зламавши передпліччя, глибоко розрізавши або проткнувши тильну частину долоні, ви надійно виведете його із ладу. Однак без зброї заподіяти скільки-небудь серйозну шкоду рукам нападаючого майже неможливо, якщо ви не майстер спорту із самбо. Наприклад, вам вдалося спіймати на захват масивне передпліччя гориллоподібного «амбала». Спробуйте зламати його «одним різким рухом», як рекомендують автори деяких посібників – не вистачить сили.

Тепер перелічимо зони ураження, що об'єднують зазначені вище мішені:

1 – гомілковий суглоб – гомілка;

- 2 – колінний суглоб;
- 3 – проміжність – низ живота;
- 4 – сонячне сплетення – серцеве сплетення;
- 5 – міжключична западина – горло – підборіддя;
- 6 – підребер'я – ребра;
- 7 – ключиця – бокова частина шиї;
- 8 – верхня губа – основа носа;
- 9 – перенісся – очі;
- 10 – висок – вухо;
- 11 – потилиця – сьомий шийний хребець;
- 12 – міжлопаток – центральна частина хребта;
- 13 – попереk – нирка;
- 14 – лікоть – підпахвова западина – плече;
- 15 – пальці.

Що стосується деяких інших ділянок тіла, часто іменованих «уразливими», то вони, на наш погляд, не відповідають головній вимозі – викликати під час ураження сильний біль і виводити противника з протистояння, хоча б на декілька секунд.

Визначимо тепер ті наслідки, які мають місце в результаті ударів кінцівками по зазначених вище мішенях.

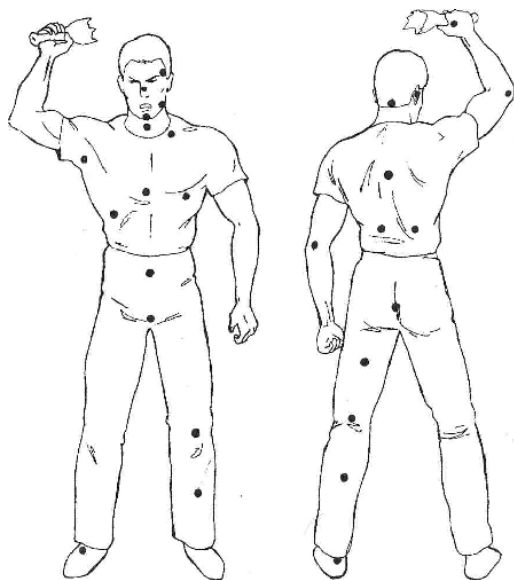


Рис. 1. Найважливіші уразливі точки людського тіла

1. ГОМІЛКОВИЙ СУГЛОБ («ПІДЙОМ» СТОПИ)

Уражується «топтальним» ударом ноги згори вниз, або ж «футбольним» ударом у горизонтальній площині спереду або збоку. Краще, аби атакуюча нога була в цей час взута. Це місце майже у кожної людини дуже вразливе, тому що з дитинства воно захищене взуттям, а м'язового прикриття тут бракує.

Навіть відносно слабкі удари по гомілковому суглобу викликають гострий біль і позбавляють противника можливості активно працювати ногою. Сильніші удари можуть спричинити руйнування малих кісток стопи, а також викликати тріщину, а то й перелом гомілкової кістки (малої чи великої, в залежності від місця і сили удару) нижньої кінцівки. Сильний удар ззаду на рівні підйому стопи здатний розірвати ахіллесове сухожилля, якщо нога атакованого противника знаходиться під дією ваги його тіла і не відлітає вперед.

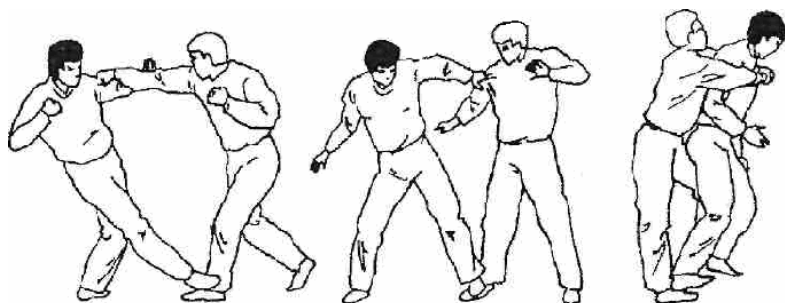


Рис. 2. Варіанти ураження гомілкового суглоба

2. ГОМІЛКА («КІСТОЧКА»)

Розташовані в цій зоні дві гомілкові кістки (мала і велика) майже не прикриті м'язами, тому біль від удару по них може пронизати все тіло, подібно до електричного розряду. Атакувати гомілку можна як внутрішньою (при «футбольному» ударі), так і зовнішньою (при бічному ударі) стороною стопи, найкраще – жорстким ребром свого взуття. Але можна бити і п'яткою (каблуком) та підшвою (рис. 3). Але не бийте по гомілкових кістках носком, бо він може сковзнути, і тоді удар не заподіє противникові належного ураження.

Відносно слабкі удари по гомілці можуть викликати гострий біль та великий крововилив, уразити надкiсницю. Сильніша дія викликає больовий шок аж до втрати свідомості, тріщину або перелам кістки.

Спрямованість ударів по гомілці – переважно спереду або збоку. Атака ззаду по нозі, на якій у цей момент сконцентрована вага усього тіла, спроможна викликати тимчасовий параліч ікроножного м'яза.

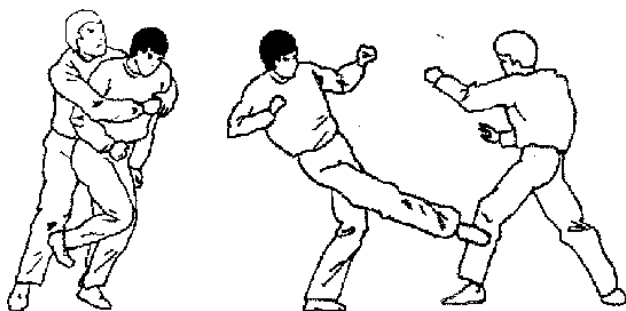


Рис. 3. Варіанти ураження гомілки («кісточки»)

3. КОЛІННИЙ СУГЛОБ

Усіма спеціалістами однозначно визнається, що коліно – найкраща мішень для ударів ногами на нижньому рівні. По цьому суглобу можна бити з усіх боків, будь-якою частиною стопи, під будь-яким кутом (згори вниз, горизонтально, знизу вгору, збоку), будь-яким рухом – поштовховим, маховим, топтальним (рис. 4).

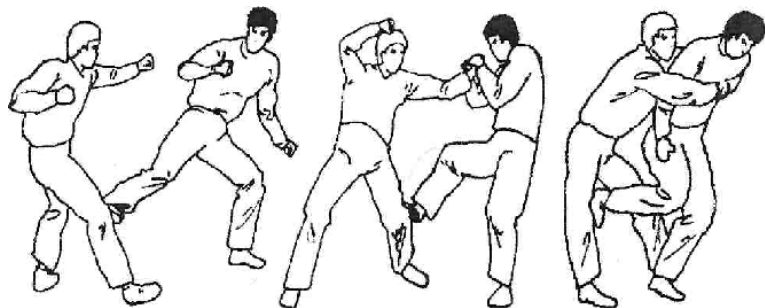


Рис. 4. Варіанти ураження колінного суглоба

Навіть відносно слабкі удари по коліну викликають гострий біль і примушують противника вгамувати його запал. Сильніші удари можуть спричинити розрив колінних зв'язок, роздроблення хрящів, вивих або перелом кісток, що утворюють суглобове зічленення. Нерідко людина після такого стає інвалідом. Удар середньої сили ззаду (у підколінний суглоб) також може викликати не тільки гострий біль, а й часткове руйнування суглоба.

4. ПРОМІЖНІСТЬ (СТАТЕВІ ОРГАНИ)

Удар по цій мішені можна проводити чим завгодно – носком і підйомом стопи, п'яткою, коліном, кулаком, ребром чи основою долоні, стиснутими разом кінчиками пальців (рис. 5). Можна навіть не бити, а просто сильно схопити статеві органи рукою та рвонутися їх на себе – вбік. Однак слід враховувати, що дане місце чоловіки оберігають з дитинства.

Усі вони суто рефлекторно прикривають проміжність рукою чи стегном під час спроби атакувати її. Тому атака сюди проходить тільки із відволіканням уваги противника, наприклад, хльостким ударом руки по очах.

Навіть легкий удар у зону розташованого у проміжності судинно-нервового пучка викликає гостру реакцію і на декілька десятків секунд виводить противника із строю.

Більш сильні удари тягнуть за собою больовий шок аж до втрати свідомості й гарантують важку травму із внутрішньою кровотечею.

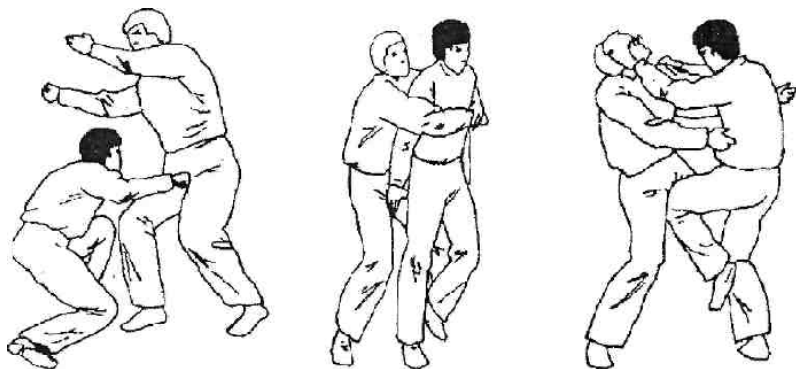


Рис. 5. Варіанти ураження статевих органів (проміжності)

5. НИЗ ЖИВОТА

У нижній частині живота немає м'язової «броні», а в самій черевній порожнині знаходяться численні нервово-судинні сплетення. Удар сюди краще завдавати носком взуття, коліном, кулаком, кінчиками стиснутих разом пальців (рис. 6).

Відносно слабкий удар у нижню частину живота супроводжується сильним болем і напівпритомним станом. Сильніший удар здатний спричинити больовий шок, втрату свідомості, внутрішній кроволив, перелом лобкової кістки або розрив сечового міхура.

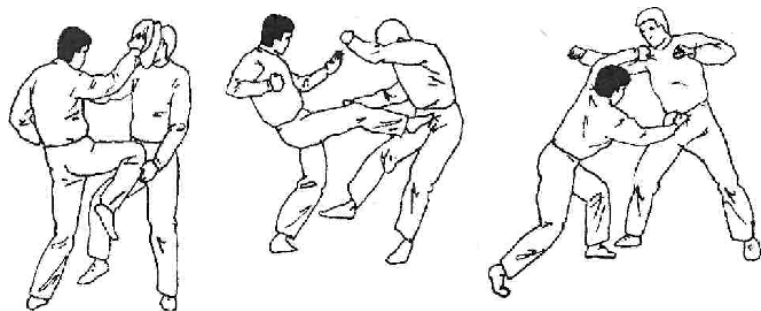


Рис. 6. Варіанти ураження нижньої частини живота (лобка)

6. СОНЯЧНЕ НЕРВОВЕ СПЛЕТЕННЯ («СОНЕЧКО»)

Воно розташоване нижче грудей у верхній частині живота від мечовидного відростку грудної кістки. Бити по ньому зручно ліктем, коліном, кулаком, основою долоні, другими фалангами пальців, стиснутих на манер так званої «лапи диявола». У «качків», які обросли міцною мускулатурою, пробити «сонечко» важко, але навіть вони не можуть тримати свій прес у постійному напруженні. Під час вдиху м'язи живота розслабляються, і ця мішень мимовільно відкривається для ураження.

Навіть відносно слабкі удари у сонячне сплетення (рис. 7) здатні викликати гострий біль, тимчасову зупинку дихання, рефлекторне гальмування роботи серця, падіння кров'яного тиску, і як наслідок – напівпритомний стан. Людина згинається навпіл, на одну-дві хвилини втрачає спроможність рухатися. Сильніший удар здатний викликати задуху, втрату свідомості й навіть смерть, якщо удар було спрямовано знизу вгору.

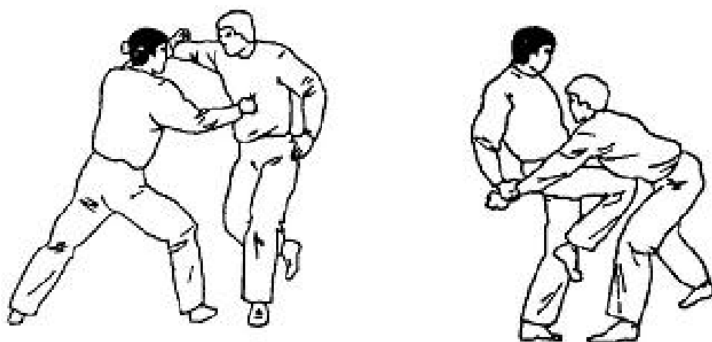


Рис. 7. Приклади ураження сонячного нервового сплетення

7. СЕРЦЕВЕ НЕРВОВЕ СПЛЕТЕННЯ («СЕРЦЕ»)

Ця мішень розташована трохи нижче лівого соска. Усе, що було сказано відносно «сонечка», має місце і тут. Додамо, що в разі завдання потужного удару в зону серця воно може зупинитись, і тоді миттєво настане смерть. Знати про це необхідно, адже у зв'язку з цим серцеве нервово сплетення уразливіше, ніж сонячне (рис. 8).

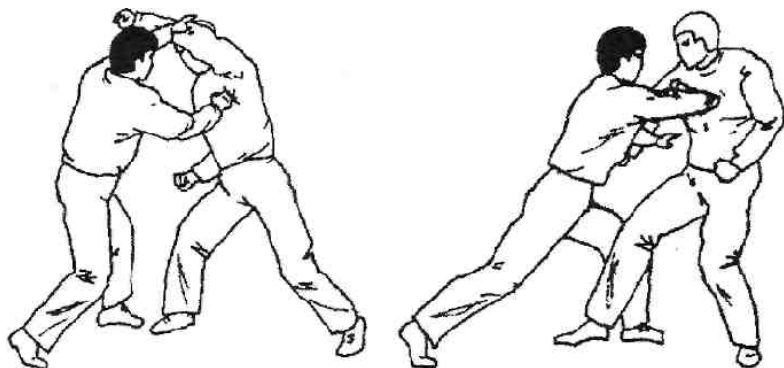


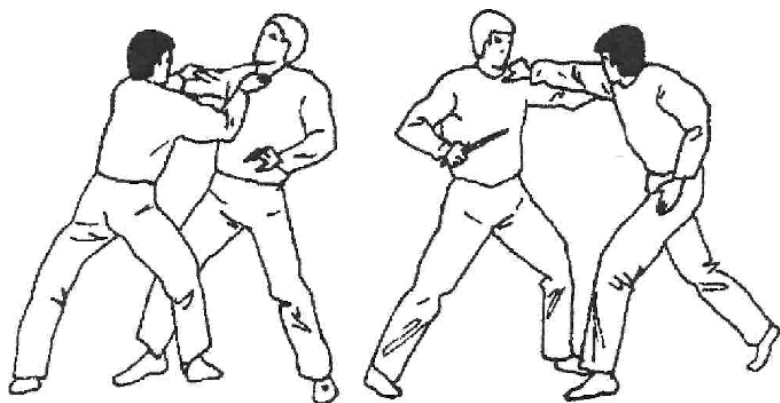
Рис. 8. Варіанти ураження серцевого нервового сплетення

8. МІЖКЛЮЧИЧНА ВПАДИНА («ЯМКА»)

Вона знаходиться нижче кадика (так званого «адамового яблука»), між ключиць. М'язів тут немає ніяких, тому навіть порівняно

слабкий удар травмує трахею, що супроводжується сильним кашелем, відчуттям задухи, слізьми. Сильніший удар здатний викликати горлову кровотечу, зупинку дихання, втрату свідомості й нерідко смерть, особливо, якщо удар завдано якимось гострим предметом: кінцівкою кілка, кульковою авторучкою тощо (рис. 9).

Удари у міжключичну впадину краще завдавати «дзьобом» із зібраних до купи пальців або великим пальцем. У деяких ситуаціях, наприклад, якщо ви опинились на землі під нападаючим, атака «ямки» між ключиць може стати вашим єдиним шансом на спасіння.



**Рис. 9. Приклади ураження міжключичної впадини
(а також «адамова яблука»)**

9. ГОРЛО (КАДИК, «АДАМОВЕ ЯБЛУКО»)

Мається на увазі щитовидний хрящ гортані, який виступає з-під шкіри. По ньому б'ють ребром долоні, її основою (якщо голова противника запрокинулася вгору), «лапою диявола», а також вилкою, утвореною відігнутими у протилежні боки великим пальцем та рештою пальців (рис. 10). Легкий удар викликає гострий біль та задуху. Свідомість, як правило, зберігається, але противник втрачає спроможність активних дій на період від п'ятнадцяти-двадцяти секунд до хвилини.

Сильніший удар викликає кровотечу із рота, больовий шок і втрату свідомості, або ж перелом щитовидного хряща, розрив дихального горла та смерть.

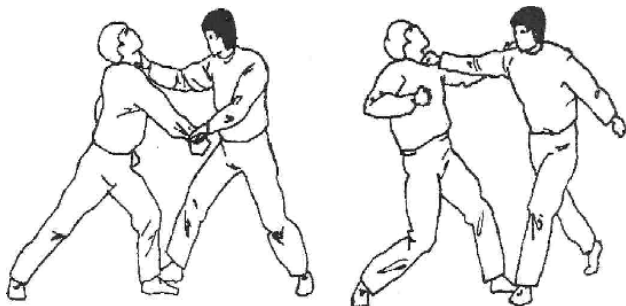


Рис. 10. Ураження горла («адамова яблука»)

10. ПІДБОРІДДЯ (ЦЕНТР НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ)

Основні способи ураження цієї мішені такі: удар кулаком знизу вгору прямо під нижню щелепу («аперкот»), удар ліктем збоку чи знизу та короткий прямий удар основою долоні із напрямом траєкторії руху до маківки (рис. 11).

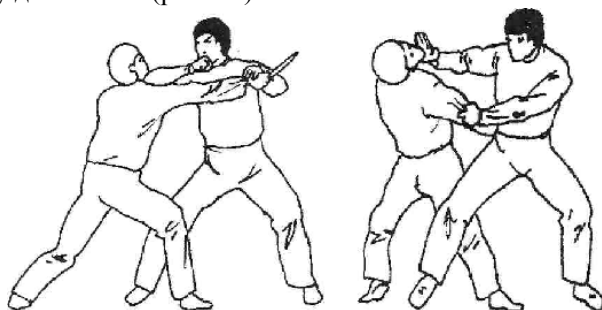


Рис. 11. Варіанти ураження підборіддя

Останній із трьох – найкращий. Якщо завдавати цей удар точнісінько по центру, легко й розслаблено, згрупувавшись тільки останньої миті, то він діє на мозочок (орган мозку, що регулює рівновагу тіла і координацію рухів) і валить з ніг найдебільшого «качка».

Намагаючись бити у підборіддя кулаком, слід бути зібраним, оскільки у розслабленому стані можна вивихнути або й зламати собі руку у зап'ястному суглобі.

Під час удару у підборіддя настає струс вестибулярного апарату противника і тимчасово пригнічується діяльність його серцево-

судинної системи щодо забезпечення мозку киснем. Те й інше разом здатне викликати втрату свідомості.

Крім того, іноді від такого удару людина сильно прикушує зубами язика.

11. НИЖНІ РЕБРА (ПЕЧІНКА ТА СЕЛЕЗІНКА)

Як відомо, людина має 12 пар ребер. Із них сім пар називаються верхніми, а п'ять – нижніми, або хибними.

Із правого боку тіла за нижніми ребрами розташована печінка, з лівого боку – селезінка. Удари по нижніх ребрах завдають будь-чим: коліном, ступнею, ліктем, кулаком, основою та ребром долоні, але тільки не пальцями (рис. 12).

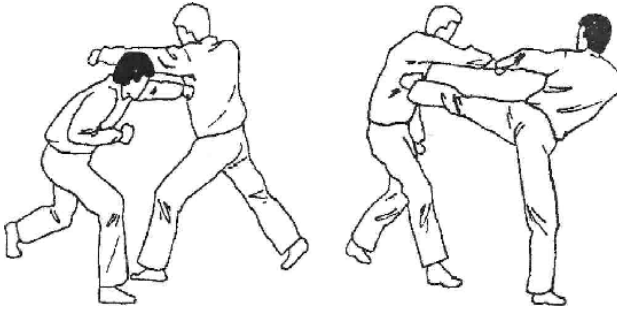


Рис. 12. Приклади ураження ребер

У результаті ушибу ребер при відносно слабких ударах противник відчуває гострий біль, у нього рефлексорно настає миттєвий викид крові як із печінки, так і із селезінки. Те й інше виводить його із строю на деякий час. При сильнішому ударі можуть зламатися два-три ребра, що саме по собі утруднює дихання і рух. Але вагомніше те, що від сильного удару може настати розрив печінки або селезінки. А через те, що обидва ці органи містять у собі велику кількість крові (є свого роду «кров'яним депо»), то справа може закінчитися смертю.

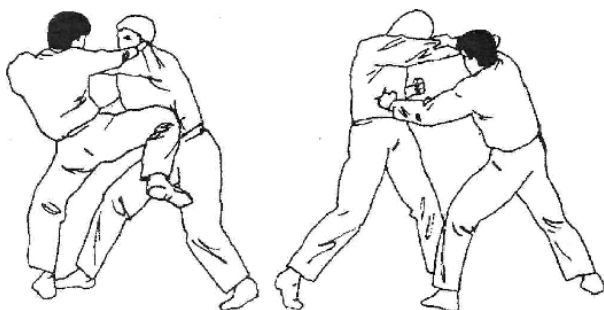
12. ПІДРЕБЕР'Я

Так називається ділянка тіла нижче хибних ребер. Удар у цю зону, направлений по прямій лінії від правого чи лівого боку досередини-

ни тіла, викликає інтенсивні больові відчуття та внутрішню кровотечу. Це пов'язано із тим, що у ближчих районах черевної порожнини проходять крупні кровоносні судини, знаходяться численні нервові вузли. Якщо ж удар спрямований знизу вгору, ніби під ребра, то він травмує печінку (або розташований під нею жовчний міхур), або селезінку. Такий удар, окрім того, легко ламає десяте ребро (рис. 13).

Зрозуміло, що для того, аби удар у підребер'я був проникаючим всередину тіла, треба проводити його невеликою ударною поверхнею – носком взуття, «лапою диявола», «дзюбом» із стиснутих разом пальців. А найкраще – кінцем кілка. Вгору добре бити коліном, основою та ребром долоні, кулаком.

Справа полягшується тим, що у більшості наших сучасників м'язи бокових поверхонь торсу розвинені слабо. Вони не косять траву, не пиляють дрова, не копають землі – звідки ж узятися сильним боковим м'язам?



***Рис. 13. Варіанти ураження підребер'я
(ліворуч – селезінки, праворуч – печінки)***

13. Ключиця

Навіть від слабого удару по ключиці людина відчуває гострий біль, а для того, щоби її зламати, потрібне зусилля лише у 25 кілограмів на один квадратний сантиметр. Таке зусилля доступне навіть підліткові чи нетренованій жінці.

Напрямок удару – згори вниз, «зброя» – ребро чи основа долоні, нижня частина кулака, голова, іноді лікоть (рис. 14).

Важливо, що зі зламанною ключицею людина не спроможна сильно бити ані іншою рукою, ані навіть ногами.

При сильніших ударах ключиця не просто ламається, а повністю руйнується і може травмувати своїми уламками верхівки легень, бронхи, крупні кровоносні судини.

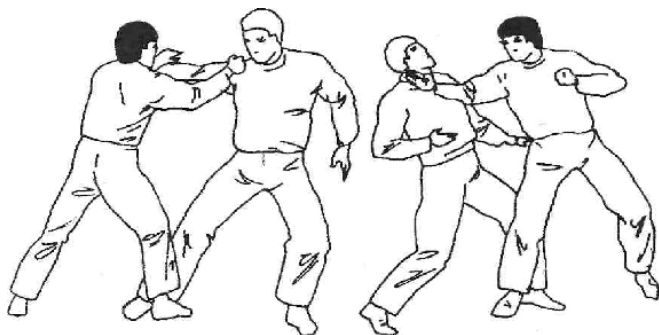


Рис. 14. Варіанти ураження ключиці

14. БОКОВА ПОВЕРХНЯ ШИЇ

У цій зоні проходить сонна артерія, яремна вена та блукаючий нерв. У результаті навіть слабкого удару ребром чи основою долоні, кулаком, ліктем у людини падає кров'яний тиск, утруднюється дихання, порушується орієнтування у просторі. Але головне те, що вона відчуває гострий біль.

При сильнішому ударі настає втрата свідомості (хоча для життя удари такого типу не є небезпечними), або ж, як мінімум, людина падає на землю (рис. 15).

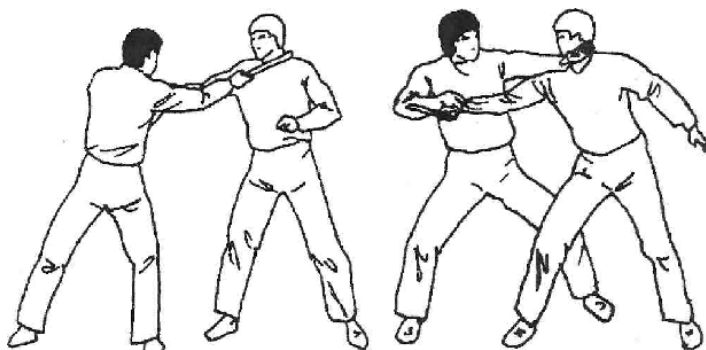


Рис. 15. Варіанти ураження шиї збоку (сонної артерії)

15. ВЕРХНЯ ГУБА («ФІЛЬТРУМ» АБО НОСО-ГУБНА СКЛАДКА)

Якщо бути точним, то мається на увазі ділянка обличчя між основою носа та верхньою губою. Її вважають одним із найуразливіших місць на тілі людини. Тут носовий хрящ зрощується із черепною кісткою і розташовано нервовий вузол (рис. 16).

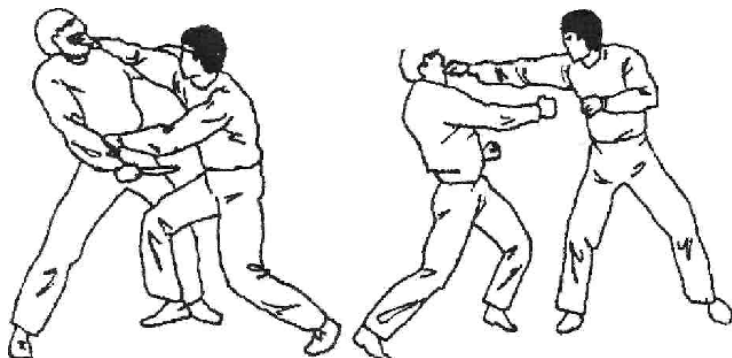


Рис. 16. Приклади ураження верхньої губи («фільтруму»)

Навіть від слабкого удару ребром долоні, «виделкою» або ж кулаком, направленого вглиб обличчя, Ваш противник відчує гострий біль. Якщо ж ударити сильніше, то настає больовий шок, струс мозку, втрата свідомості, не виключена навіть смерть. Усе залежить від сили удару, його траєкторії та точності поцілення. У будь-якому випадку хлине кров, якщо не з носа, так із верхньої губи.

16. ОСНОВА НОСУ

Удари сюди краще за все завдавати «виделкою» між великим та рештою пальців, «лапою диявола» (другими фалангами зігнутих пальців) або основою долоні. Ніс – орган вельми чутливий, тому досить короткого тичка, аби будь-який «качок» закинув голову назад, а із його ніздрів полилася кров. Удар в основу носа не потребує ніякої сили, однак і «вирубити» ним міцного чоловіка навряд чи можливо. Його слід використовувати як засіб, що примушує противника відкрити своє горло. Закинув він голову – і Ви тією ж рукою б'єте його в кадик чи штовхаєте у груди, виконуючи одночасно підніжку (рис. 17).

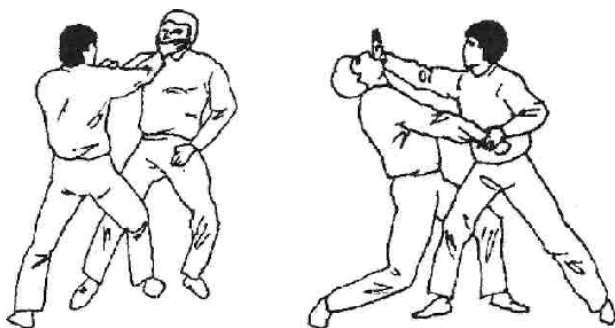


Рис. 17. Варіанти ураження основи носу

17. ПЕРЕНІСЯ (СЕРЕДИНА СПИНКИ НОСА)

По ньому б'ють ребром та основою долоні, кулаком, ліктем, головою. Легкий удар викликає гострий біль, удар середньої сили – больовий шок (аж до втрати свідомості), сильну кровотечу, повну втрату боєздатності. Сильний удар розтрощує носову кістку і прикріплений до неї хрящ на уламки, які в змозі проникнути до головного мозку і викликати миттєву смерть (рис. 18).

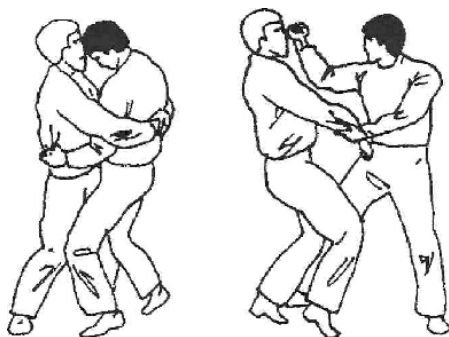


Рис. 18. Приклади ураження перенісся

18. Око

Удар в око проводиться одним великим пальцем, «дзьобом» із складених разом пальців, а також кінчиками чотирьох пальців під час хльостких ударів (рис. 19). Проте, відомі такі випадки, коли око вибивалося і основою долоні. Ніколи намагайтеся ткнути одразу в

обоє очей двома розчепіреними пальцями, як рекомендують у деяких наставляннях. Так ви скоріше зламаєте свої пальці, ніж виколете очі противникові.

Очі людини дуже уразливі. Але ж і вцілити в око зовсім не просто. Найчастіше атака на очі використовується як маневр, що відволікає увагу противника від головного удару. Ну, а в тих, доволі рідкісних випадках, коли ваш палець і справді втикається в око противника, останній відчуває гострий біль і втрачає орієнтування у просторі. Просто кажучи, після цього він опікується виключно станом свого органу зору.

Очі разом із переніссям та основою носу і носо-губною складкою утворюють так звану «Т-зону» ураження. Вона є ідеальною мішенню для атак, що направлені в обличчя.

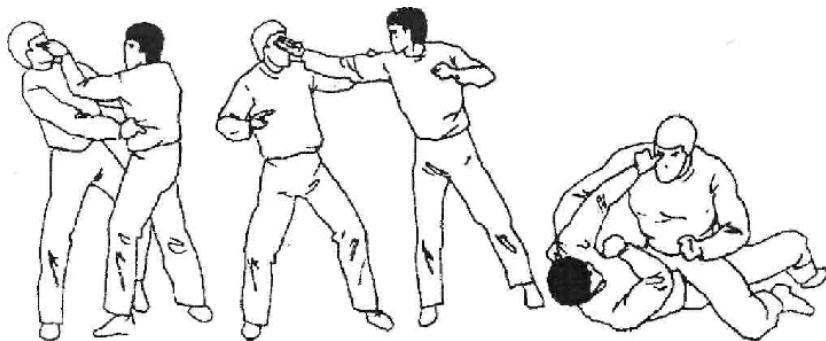


Рис. 19. Варіанти ураження очей

19. СКРОНЯ

Удари по скроні є дуже небезпечними. Відносно слабкий удар супроводжується больовим шоком, струсом мозку та втратою свідомості. Сильніший удар ламає скроневу кістку. Вона у свою чергу пронизує прилеглу ділянку головного мозку і розрізує кровоносні судини, що там проходять, внаслідок чого настає миттєва смерть (рис. 20).

Справа в тому, що скронева кістка черепа є дуже тонкою, а безпосередньо під нею проходить мозкова артерія. У скроню зазвичай б'ють кулаком (точніше, кістками вказівного пальця), основою кулака, фалангою зігнутого великого пальця і іноді – ліктем, якщо противник невисокий.

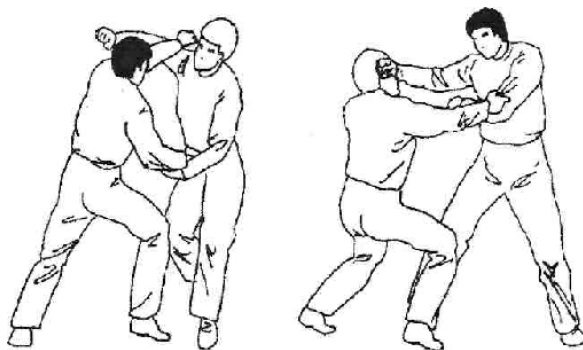


Рис. 20. Приклади ураження скроні

20. Вухо

Це орган не тільки слуху, але й рівноваги (півколові канали внутрішнього вуха). Найефективнішим є одночасний удар по вухах долонями обох рук, зібраними на манер чашок. У результаті противник відчуває больовий шок, запаморочення, нудоту, він втрачає орієнтацію у просторі. При сильнішому ударі можуть лопнути барабанні перепонки, можливий внутрішній крововилив у мозок із летальним наслідком (рис. 21).



Рис. 21. Варіант ураження вух

У вухо б'ють і ребром долоні, кістками кулака, його основою, ліктем. Барабанну перепонку неважко пробити великим пальцем, із силою загнавши його в отвір слухової раковини, що тягне за собою дикий біль.

21. ПОТИЛИЦЯ (ОСНОВА ЧЕРЕПА)

Це те місце, де шия з'єднується із черепом. Удар ребром долоні, її основою, кулаком, ліктем по цьому місцю супроводжується гострим болем, втратою орієнтації, напівнепритомним станом, якщо удар відносно слабкий. Сильніший удар зсуває шийні хребці, ущемлює або розриває спинний мозок, в результаті чого людина опиняється у реанімації, а то й на цвинтарі (рис. 22). У тому чи іншому випадку противник миттєво виходить із строю на довгий час. Ось тільки належно прикластися до ворожої потилиці, особливо, якщо ворог високий на зріс та міцної статури, дуже і дуже не просто.

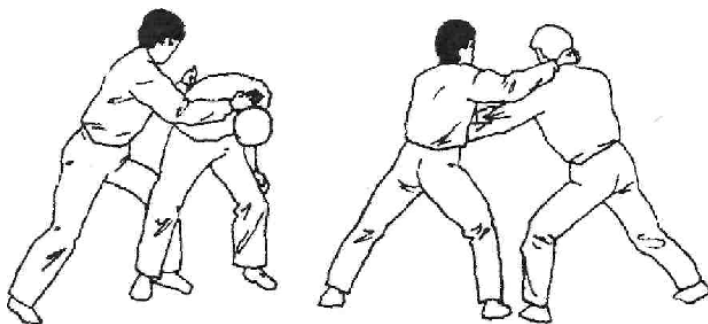


Рис. 22. Приклади ураження потилиці (основи черепа)

22. ШИЯ ЗЗАДУ

Як відомо, хребет людини складають 7 шийних, 12 грудних, 5 поперекових хребців, а також кістки попереку та копчика, утворені хребцями, які зрослися. Всередині хребців проходить нервовий стовп спинного мозку. Травми хребта, пов'язані із зміщенням або переломом хребців, супроводжуються важкими ураженнями (частковими або повними розривами) спинного мозку. Розрив його шийних відділів повністю паралізує людину. Розриви у грудному відділі паралізують м'язи живота та міжреберні, що вкрай утруднює дихання, а в поперековому відділі – викликають параліч нижніх кінцівок (рис. 23).

Будь-які удари по хребту ребром і основою долоні, кулаком, а тим більше такою потужною зброєю, як голова, лікоть, коліно, ступня, є надзвичайно болісними та небезпечними. При слабкому ударі противник відчуває гострий біль, який на короткий час робить його

неспроможним продовжувати бій. Сильніший удар валить його на землю і повністю виводить із строю, можлива також і його смерть.

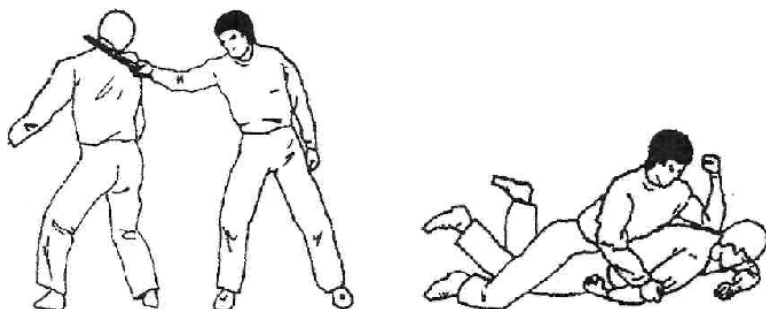


Рис. 23. Приклади ураження ший ззаду (шийних хребців)

23, 24, 25. УЛОГОВИНА СПИНИ МІЖ ЛОПАТКАМИ, ПОПЕРЕК ТА ЦЕНТРАЛЬНА ЧАСТИНА СПИНИ

Трьома основними мішенями на спині є такі: улоговина між лопатками, центральна частина спини та попереk (див. рис. 24, 25, 26). Як уже було сказано вище, удари у будь-яку частину хребта дуже болісні та небезпечні. Іноді вказують ще й копчик як уразливе місце нижче спини, однак будь-який лікар-травматолог відповість Вам, що це далеко не так. Удар по копчику повинен бути сильним і спрямованим виключно знизу вгору, аби людина відчула гострий біль. Але навіть якщо вдасться його зламати, це не дуже заважатиме противникові битися – страждання від болю прийдуть пізніше.

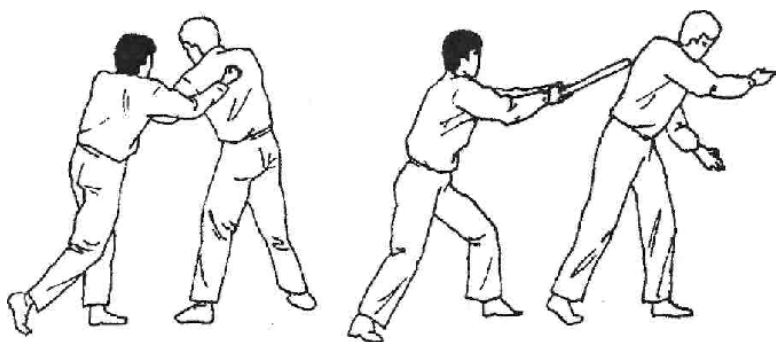


Рис. 24. Приклади ураження хребта між лопатками

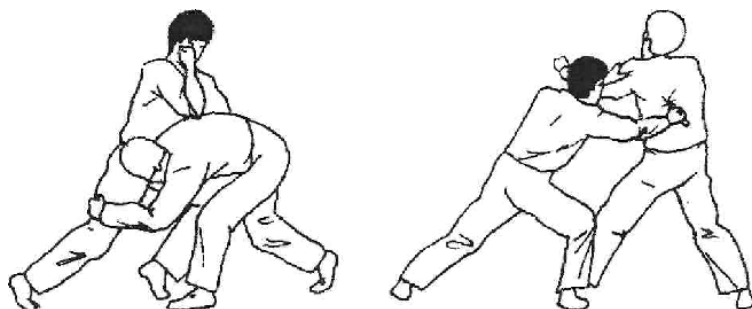


Рис. 25. Приклади ураження центральної частини спини

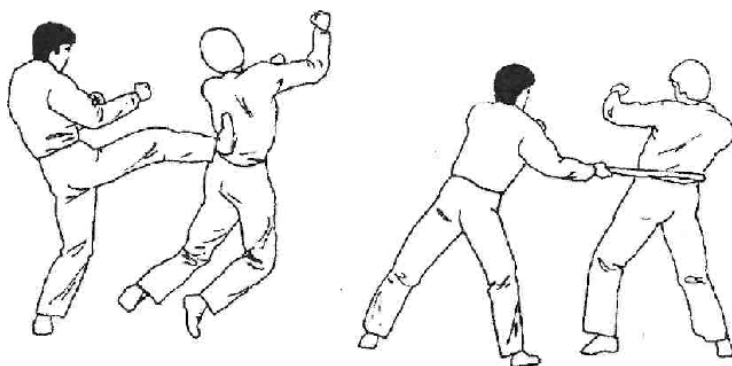


Рис. 26. Приклади ураження попереку

26. НИРКИ

Нирка – великий внутрішній орган, його довжина у дорослої людини складає 10–13 см, ширина – 5–6 см, причому ліва нирка довшіа і товща за праву. Нирка є дуже чутливим органом, окрім того, в тому місці, де вона розташована, під самою шкірою спини проходить великий нерв – відріг спинного мозку. Тому навіть легкий удар у зону нирок супроводжується гострим болем. А чим сильніший удар, тим вища вірогідність розриву нирки із кровотечею, больовим шоком і смертельним кінцем.

Удари в зону нирок можна проводити як руками, так і ногами, ліктями, колінами та головою. Але повторюємо ще раз: чим сильніший удар, тим він небезпечніший для здоров'я і життя (рис. 27).

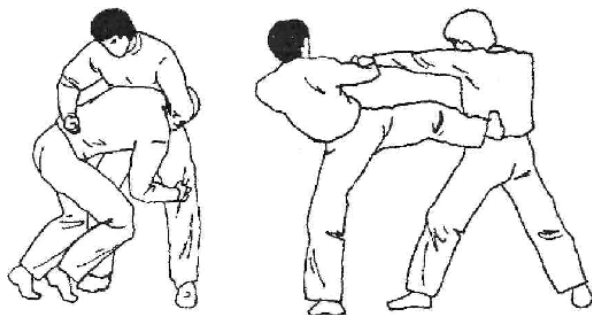


Рис. 27. Приклади ураження нирок

27. ЛІКОТЬ

Кожна доросла людина не один раз ударялася ліктем об будь-який твердий предмет, і знає, наскільки це болісно. Усе тіло наче пронизує електричний розряд. Але біль у даному випадку – не головне зло. Гірше те, що ліктевий суглоб слабкий, його дуже легко вивихнути або зламати.

Удар по ліктію ступнею, коліном, кулаком чи основою долоні знизу викликає гострий біль, частковий або повний розрив зв'язок, вивих, перелом (рис. 28). Чим сильніший удар, чим міцніше ви утримуєте при цьому руку противника, тим серйозніші наслідки такий удар тягне за собою. Зрозуміло, що противник із зламаним ліктем – вже не боєць. Одну руку повністю виведено із строю, другою він повинен притримувати зламану, інакше найменший рух віддає у перебитому суглобі гострим болем.

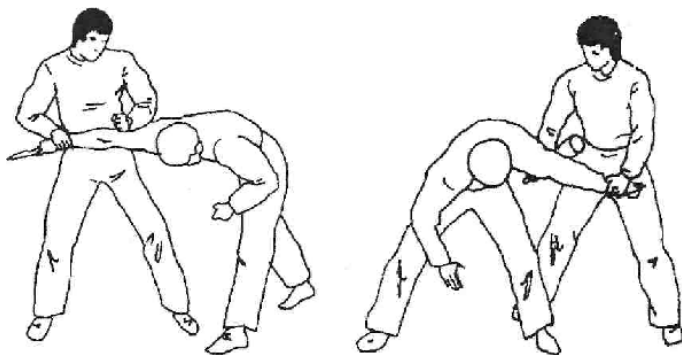


Рис. 28. Приклади ураження ліктевого суглоба

28. ПІДПАХОВА ВПАДИНА (ПАХВА)

Тут розташовані плечове нервеве сплетення, проходять серединний та ліктевий нерви, підключична артерія та вена, розташовано багато лімфатичних вузлів і судин (рис. 29). Удар кулаком, «дзьобом» зібраних до купи пальців, одним великим пальцем, носком взуття у це місце, навіть при відносно слабкому ударі, викликає гострий біль, що унеможливорює спроможність атакувати. Сильний удар викликає часткове або повне порушення сумки плечового суглоба, больовий шок, а іноді спричиняє смерть.

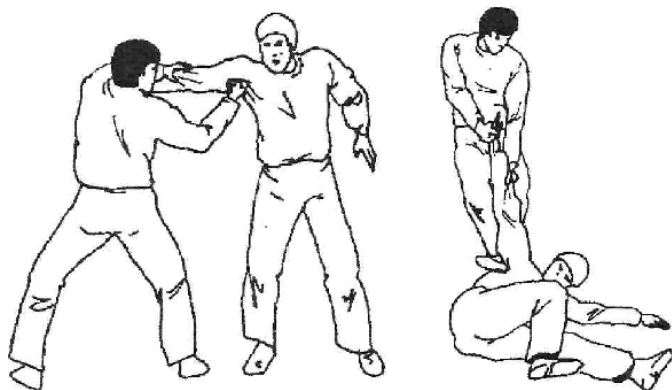


Рис. 29. Приклади ураження плечового суглоба (1)

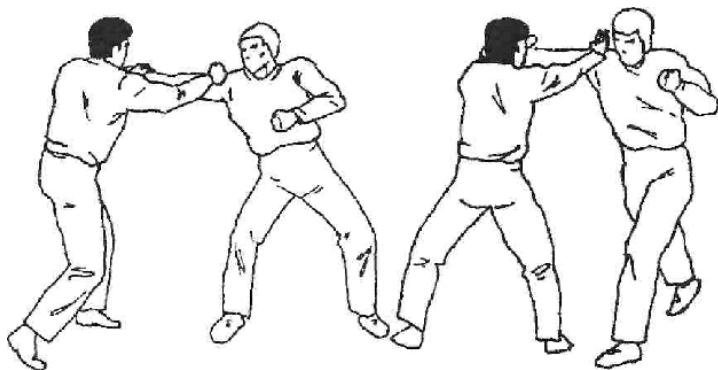


Рис. 30. Приклади ураження плечового суглоба (2)

29. Пальці кисти

Загальновідомо (особливо лікарям-травматологам), що пальці кистей рук легко травмуються. Їх нескладно вибити із суглобів або зламати ударом основи долоні, її ребром, ліктем, коліном, ступнею. Іще простіше пальці ламати. Наприклад, якщо противник спіймав вас на захват, не витрачайте сили на те, щоби відірвати від себе його руки. Краще почніть ламати йому пальці. Одразу відпустить. Будь-який палець можна іще й відкусити, відрізати, роздробити, якби було бажання (рис. 30).

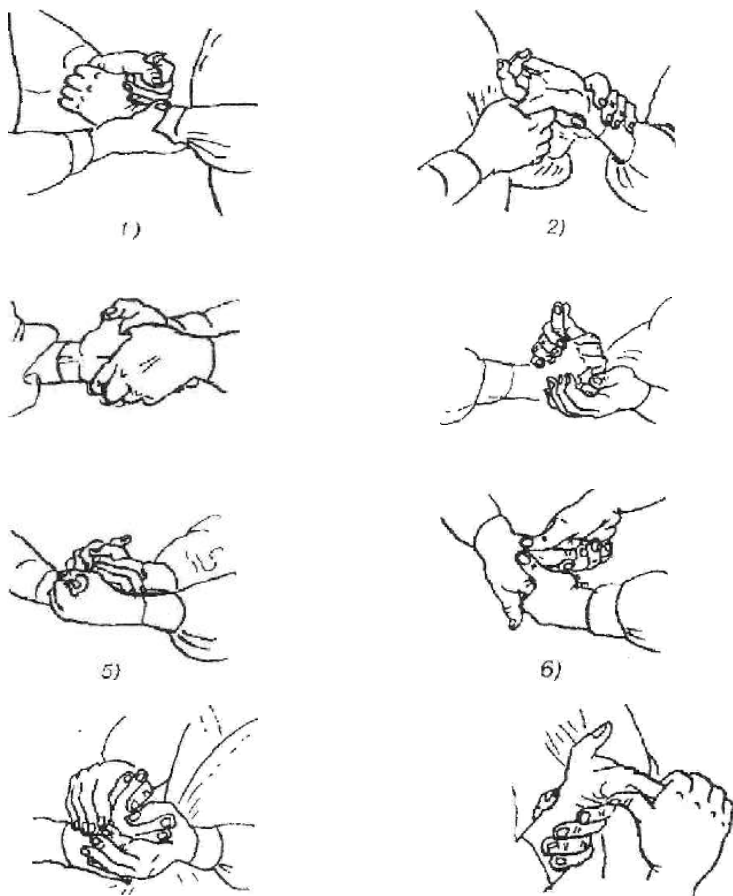


Рис. 30. Виламвання пальців

Для того, аби вивести противника із строю, змусити його страждати від болю, скалічити чи навіть убити, потрібно менше сил, ніж зазвичай думають пересічні люди. Треба тільки не розмахувати аби-як своїми кінцівками (можливо, кудись влучу), а цілеспрямовано атакувати найуразливіші місця.

Пам'ятайте про це не тільки під час бійки, але й на тренуваннях із партнерами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про міліцію : закон України від 20.12.1990 (з наступними змінами і доповненнями станом на 11.06.2009) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T056500.html.
2. Про затвердження Правил застосування спеціальних засобів при охороні громадського порядку : постанова Кабінету Міністрів України від 27.02.1991 № 49 (з наступними змінами і доповненнями станом на 17.11.2001) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2001_11.../KP910049.html.
3. Про професійну підготовку рядового і начальницького складу органів внутрішніх справ України : наказ МВС України від 25.11.2003 № 1444. – К., 2003.
4. Про внесення змін і доповнень до наказу МВС України від 25.11.2003 № 1444 «Про організацію професійної підготовки осіб рядового і начальницького складу органів внутрішніх справ України» : наказ МВС України від 14.11.2006 № 1122. – К., 2006.
5. Суботін О. Ф. Застосування прийомів рукопашного бою в критичних ситуаціях : навч. посіб. / О. Ф. Суботін. – Х., 1999.
6. Українець А. М. Применение специальных изделий РП-73 «М» / А. М. Українець. – К., 1994.
7. Бурцев Г. А. Техника рукопашного боя / Г. А. Бурцев, С. Т. Макашенков, В. В. Смирнов, З. С. Сямиулин. – М., 1990.
8. Долматов А. И. Специальная физическая подготовка / А. И. Долматов. – М., 1989.
9. Старченков В. П. Рукопашный бой / В. П. Старченков. – М., 2001.
10. Цед Н. Постоять за себя / Н. Цед, С. Ашкинази. – Ленинград, 1991.

Навчальне видання

Уразливі зони тіла

Методичні рекомендації

Розробники:

Артем'єв Вадим Олександрович,
Колєсніков Віктор Володимирович

Редактор *С. М. Гук*

Комп'ютерне верстання *А. О. Зозулі*

Формат 60х84/16. Ум. друк. арк. 1,7. Тираж 50 пр. Зам. № 68.

Видавець і виготовлювач –

Харківський національний університет внутрішніх справ,
просп. 50-річчя СРСР, 27, м. Харків, 61080
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3087 від 22.01.2008.