

Un fattore molto rilevante emerso in quest'analisi è connesso allo studio delle distanze: una presa efficace, infatti, deve permettere un maggiore controllo delle distanze stesse durante il combattimento. Il modo con il quale si impugna il coltello, dunque, non deve in alcun modo vincolare la distensione o il piegamento del braccio, influenzati appunto dalla propria posizione rispetto all'avversario.

Ad esempio, i colpi di punta e di taglio, tra le tecniche di attacco che saranno approfondite più avanti, si caratterizzano per la forza impiegata e per l'estensione del movimento del braccio, determinati proprio dalla tipologia di presa, che gioca un ruolo fondamentale nelle possibilità di scelta e utilizzo di tali colpi.

Tuttavia i modi di impugnare un'arma bianca, tra cui il coltello, sono oggetto di studio anche nell'ambito medico legale. La classificazione delle lesioni che derivano da questa categoria di armi, infatti, mette in relazione il tipo di strumento feritore con le dinamiche dell'azione lesiva.



LESIONI DA ARMA BIANCA

A seconda della **forma dello strumento feritore** e del **meccanismo dell'azione lesiva**, le lesioni da arma bianca si distinguono in:

- *ferite da taglio*
- *ferite da punta*
- *ferite da punta e taglio*
- *ferite da fendente*

L'impatto dell'arma o dello strumento contundente, inoltre, potrà produrre **traumi** (o lesioni, ferite) **penetranti** i tessuti nella regione anatomica interessata, oppure **traumi** (o lesioni) **chiusi**, cioè che non penetrano i tessuti, come, ad esempio, ematomi e dissezioni vascolari, cioè alterazioni interne della parete vascolare, a seconda, anche in questo caso, della regione anatomica interessata dal trauma (per una spiegazione più dettagliata vedi i paragrafi successivi TORACE e ADDOME).

Ferite da taglio

Le ferite da taglio sono definite come interruzioni della continuità della cute e dei tessuti molli sottostanti.

L'azione lesiva opera con un meccanismo sia di pressione che di scorrimento.

In queste ferite la lunghezza della superficie colpita prevale sulla profondità. Esse possono essere prodotte da taglienti tipici, ovvero quelli naturalmente destinati a tale uso, come coltelli, forbici, bisturi, rasoi, o da taglienti atipici, ovvero strumenti che, pur non essendo concepiti in modo specifico per l'azione tagliente, posseggono un'analogica capacità lesiva, come schegge di vetro, lamine metalliche o altro.

Le lesioni da taglio causate dai mezzi taglienti sono di quattro tipi differenti:

- **abrasioni**, che consistono nell'asportazione dell'epidermide e degli strati superficiali del derma per l'azione tangenziale della lama, come nell'atto di radersi. Esse si coprono di una sottile crosta ematica e guariscono sotto di essa in breve tempo senza lasciare cicatrici;
- **ferite lineari**, prodotte da una lama che penetra e scorre nei tessuti in direzione perpendicolare al piano cutaneo, determinandone una lesione di continuo, rettilinea o curvilinea. Quando invece la cute è sollevata in pieghe, il taglio appare seghettato, oppure presenta interruzioni: in luogo di una sola ferita si avranno tante piccole ferite separate tra loro da brevi tratti di cute integra;
- **ferite a lembo**, formate da un lembo cutaneo a sezione triangolare per l'azione di un tagliente che agisce in direzione obliqua lesionando i tessuti con un margine ad angolo acuto ("becco di clarino"). La lama, inclinata da un lato, penetra a varia profondità e il lembo formatosi assume uno spessore tanto maggiore quanto più obliqua e profonda è stata la penetrazione della lama stessa;
- **ferite mutilanti**, dovute al distacco completo di parti molli sporgenti, quali i padiglioni auricolari, le pinne nasali, le labbra, la lingua, le mammelle, il pene e lo scroto, che vengono amputate dal tagliente.

La ferita da taglio si manifesta con i seguenti sintomi:

- l'emorragia da sezione netta e completa dei vasi;
- il dolore che provoca una sensazione di bruciore per irritazione dei filamenti nervosi recisi;
- la retrazione dei margini della ferita per la tensione elastica dei tessuti;
- l'impotenza funzionale (ad esempio, nella mobilità di un arto, di una mano, di un dito ecc.) dipendente dalle formazioni anatomiche colpite, mancante o poco evidente se vi è stata lesione della sola cute (**ferita semplice**), più marcata, invece, quando sono interessati tendini, tronchi nervosi o muscoli (**ferita complicata**).

Ferite da punta

Le ferite da punta sono interruzioni dell'integrità della cute e dei tessuti sottostanti prodotte da strumenti appuntiti a sezione ovale o circolare, più raramente poligonale, che si presentano come continue. Sono ferite in cui prevale la profondità della lesione, mentre la lunghezza della superficie colpita è solitamente minima. La profondità non dipende solo della lunghezza dell'arma, ma anche della compressibilità (ovvero la presenza o meno di un piano osseo sottostante) della regione colpita: l'addome, ad esempio, proprio per la sua elevata compressibilità, può essere penetrato in profondità anche da strumenti non necessariamente lunghi (per maggiori dettagli vedi paragrafo ADDOME).