

[вижъ сѣдебно медицинския актъ]. Нима може следъ това да става съмнение отъ къде е нанесенъ удара? Но за Окр. сѣдъ тоя фактъ просто съвсемъ не съществува, той го преминава мълкомъ, безъ съ нищо да загатне, да даде да се разбере поне съ една думица, съ една загатка, че такова широко изгаряне е било констатирано.

Но ако Окр. сѣдъ напълно игнорира тоя най-важенъ фактъ, съ най-старателна подробностъ се залавя за голѣмината на раната на гърдитѣ и гърба и, намирайки, първата по-голѣма, а последната по-малка, мисли, че ударътъ е направенъ отзадъ. Какво значи голѣмината на раната и нима лѣкаритѣ които даватъ заключение не сѣ имали това предъ видъ? Вѣрно е, че входната рана бива по-малка, а изходната по-голѣма, но това е когато се стреля отъ достатъчно разстояние, за да може куршума да се засили. Когато се стреля отъ близко отъ »плътенъ отпоръ« — както експертизата за баластическитѣ свойства на куршума удостоверява, че е стреляно въ случая — куршума произвежда разрушения, защото току що излѣзалъ отъ дулото преди да бѣде засиленъ, среща масата и употребява усилия за да я разкъса. Окржния сѣдъ въ аргументацията си, че входната рана е винаги по-малка, твърди, че експертизата установила, че въ подобенъ случай »едва се виждала«.

Наистина, експертитѣ твърдятъ това, но го твърдятъ за въ случай, когато се стреля отъ разстояние 1 метръ, а не отъ далечина 1 — 4 см., както сѣшитѣ експерти даватъ заключение, че е стреляна Лора! *Нима мога тѣй да бѣда третиранъ отъ сѣда?*

Съ сѣщото такова невнимание Окр. сѣдъ, е миналъ и всички важни данни, относително вътрешния ходъ на куршума. Ето какво е констатирано въ сѣдебно медицинския актъ: 1] Раната на грѣдната костъ отвънъ има диаметръ 10 м. м., а на задната страна дължина 12 м. м. и широчина 4 с. м. и 2 м. м. Значи на задната страна раната е по-голѣма. 2] Върху задното лице на лѣвата камера на междукaмерната преграда, и върху самата нея, раната