



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТОМСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ОБУЧЕНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО:  
Директор АНО ДПО «ТМЦО»  
Е. В. Ильина  
«09» января 2019 г.

Дополнительная профессиональная образовательная  
программа профессиональной переподготовки по циклу  
«Судебно-медицинская экспертиза»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦО»			

Тюмень 2019

## **Содержание программы**

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Содержание программы
- IV. Календарный учебный график
- V. Организационно-педагогические условия реализации программы
- VI. Планируемые результаты
- VII. Оценочные и методические материалы

### **I. Пояснительная записка**

**Цель профессиональной образовательной программы переподготовки.**  
Подготовка квалифицированного врача-специалиста судебно-медицинского эксперта,

обладающего системой общих и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в государственных экспертных учреждениях Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Основными задачами изучения дисциплины являются:

- приобретение, систематизация и закрепление теоретических знаний по судебной медицине;
- выработка у студентов умения использовать полученные знания в практической деятельности;
- формирование основ правовых знаний;
- соединение знаний, полученных в ходе изучения других общепрофессиональных и специальных дисциплин учебного плана, в единый комплекс;
- воспитание студентов в духе законопослушания и уважения государственно-правовых институтов

**Форма обучения:** заочная (очная) с использованием дистанционных технологий

**Срок обучения:** 288 часов.

**Режим занятий:** по 6 часов

**Категория обучающихся:** специалисты с высшим медицинским образованием по специальности «Лечебное дело», «Медицинская биохимия», «Педиатрия».

#### **Применение дистанционных образовательных технологий**

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

## **II. Учебно-тематический план**

<b>№</b>	<b>Наименование</b>	<b>Всего</b>	<b>В том числе</b>	<b>Форма-контроля</b>
----------	---------------------	--------------	--------------------	-----------------------

п.п.	разделов, дисциплин и тем	час.	лек- ции	СЗ/ПЗ	Сам. работа	
1	Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ	20	6	7	7	зачет
2	Осмотр места происшествия и трупа	23	7	8	8	зачет
3	Судмедэкспертиза механической асфиксии	25	8	5	12	зачет
4	Основы судебно-медицинской травматологии и действие физических факторов	27	9	7	11	зачет
5	Скоропостижная и внезапная смерть. Патология плода и новорожденного ребенка	27	7	7	13	зачет
6	Медико-криминалистические методы исследования объектов	25	8	7	10	зачет
7	Особенности судебно-гистологических методов исследования	28	7	6	15	зачет
8	Вопросы исследования вещественных доказательств биологического происхождения. Судебно-химическое исследование трупного материала.	25	8	8	9	зачет
9	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц	28	7	9	12	зачет
10	Экспертиза по материалам следственных и уголовных дел, профессиональным и профессионально-должностным правонарушениям медицинских работников.	26	8	5	13	зачет
11	Организация работы судебно-медицинской службы в очагах массовых потерь в условиях ЧС	28	9	6	13	зачет
12	Итоговый экзамен	6	6			
	<b>Итого:</b>	<b>288</b>	<b>90</b>	<b>75</b>	<b>123</b>	

**III. Календарный учебный график по программе дополнительной профессиональной переподготовки «Судебно-медицинская экспертиза»**

Неделя обучения	1	2	3	4	5	6	7	Итого часов
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	
1 неделя	6	6	6	6	6	6		36
2 неделя	6	6	6	6	6	6		36
3 неделя	6	6	6	6	6	6		36
4 неделя	6	6	7	7	7	3		36
5 неделя	6	6	6	6	6	6		36
6 неделя	6	6	6	6	6	6		36
7 неделя	6	6	6	6	6	6		36
8 неделя	6	6	6	6	6	6		36
<b>Итого:</b>								<b>288</b>

**Примечание:**  
         - производственная практика

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения» от 11.01.2018г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Праздничные и выходные дни- с 1-по 8 января 2018г.,

23-25 февраля 2018г., 8-9 марта 2018 г., 1и 9 мая 2018г., 11-12 июня 2018г., с 3 по 5 ноября

2018 года, 31 декабря 2018г.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

### График организации учебных групп

№	Направление обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	«Судебно-медицинская экспертиза»	По мере комплектации групп											

#### IV. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

2. Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.

Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

3. Семинары включают в себя - создание проблемной ситуации, её анализ, осознание сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождение способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования, решения ситуационных задач с недостающими и избыточными данными, задач с противоречивыми условиями, задач, требующих ограниченного времени на решение, задач с вероятными решениями, задач на умение найти чужую ошибку.

4. Для реализации программы необходимо наличие видео-аудио оборудование (экран для проектора, видеопроектор Benq, системный блок Hp, монитор Benq, мышь Oklick, клавиатура SVEN, колонки SVEN, камера Logitech), доска меловая, информационные стенды, плакаты.

#### V. Планируемые результаты

По окончании курса обучающийся должен знать:

- систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача-эксперта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта,

- уголовное и гражданское процессуальное законодательство РФ, регламентирующие назначение, проведение экспертиз,

- основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы;

- основные положения Федеральных Законов Российской Федерации, приказов, инструкций, нормативных актов определяющие деятельность государственной экспертной службы в РФ, судебно-медицинских экспертов государственных и негосударственных экспертных учреждений;

- методики и правила проведения экспертизы живых лиц, трупов, вещественных доказательств, экспертиз по материалам дела;

- основные принципы оформления заключения эксперта, построения экспертных выводов, оформления свидетельства о смерти;

**По окончании курса обучающийся должен уметь:**

- оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить наступления смерти, описать трупные явления, становить время наступления смерти, высказать предположение о причине смерти;

- описывать повреждения от различных видов внешних воздействий в соответствии с общепринятыми схемами:

- использовать методы: проведения экспертизы трупов и живых лиц, фиксации внешних признаков неопознанного трупа;

- определить степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека при повреждениях и болезнях:

- проводить сравнительное исследование трупа неизвестного лица и данных медицинских документов (амбулаторная карта, рентгенограммы, фотографии и пр.) с целью идентификации личности покойного.

- проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников;

- давать заключение по материалам головных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников педиатрических учреждений в пределах своей компетенции;

- пользоваться учебной и научной литературой, сетью Интернет.

## **VI. Оценочные и методические материалы.**

### **ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.**

Проверка знаний слушателей включает текущий контроль и итоговый контроль.

Текущий контроль осуществляется преподавателями в процессе проведения занятий.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

### **ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.**

Слушателям, усвоившим все требования программы «Судебно-медицинская экспертиза» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом профессиональной переподготовки/сертификат специалиста утвержденного образца.

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации по дополнитель-

ной профессиональной программе курса профессиональной переподготовки  
«Судебно-медицинская экспертиза» в объеме 288 учебных часов

**Тема 1. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы. Правила забора вещественных доказательств и основные возможности судебно-медицинской экспертизы.**

**1. Право собирать доказательства УПК предоставляет:**

- а) Лицу, производящему дознание
- б) Следователю
- в) Прокурору
- г) Эксперту
- д) Суду
- е) Верно а), б), в) и д)
- ж) Верно все

**2. Видами доказательств, предусмотренных УПК являются:**

- а) Показания свидетелей
- б) Показания потерпевшего и обвиняемого
- в) Заключение эксперта
- г) Вещественные доказательства
- д) Протоколы следственных действий и иные документы
- е) Верно все

**3. В качестве эксперта может быть вызвано:**

- а) Любое лицо, обладающее необходимым познанием для дачи заключения
- б) Эксперт соответствующего экспертного учреждения
- в) Иной специалист, назначенный лицом , производящим дознание , следователем, прокурором и судом
- г) Верно все

**4. Согласно УПК, проведение судебно-медицинской экспертизы обязательно:**

- а) Для установления причины смерти и характера телесных повреждений
- б) Для определения психического состояния обвиняемого или подозреваемого в тех случаях когда возникает сомнение по поводу их вменяемости
- в) Для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего в случаях сомнений в их способности правильно воспринимать обстоятельства
- г) Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего
- д) Верно все
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно а), в), г)

**5. УПК наделяет эксперта следующими правами:**

- а) Знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы
- б) Заявлять ходатайства о предоставлении ему дополнительных материалов
- в) С разрешения лица, производящего дознание, следователя, прокурора, суда присутствовать при производстве допросов и других следственных действий
- г) При назначении для производства экспертизы нескольких экспертов они до дачи заключения имеют право совещаться между собой
- д) Получить вознаграждение за выполнение своих обязанностей в случаях, когда эти обязан-

ности выполняются не в порядке служебного задания

е) Верно все

**6. Обязанности эксперта, предусмотренные УПК:**

- а) Явиться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суд
- б) Дать объективное заключение по поставленным перед ним вопросам
- в) Представить заключение в письменном виде и подписать его
- г) Сохранять в тайне данные предварительного следствия или дознания
- д) Если представленного материала недостаточно и поставленные вопросы выходят за пределы специальных знаний, письменно сообщать о невозможности дачи заключения
- е) Верно все

**7. Виды экспертиз, предусмотренные УПК:**

- а) Первичная
- б) Дополнительная
- в) Повторная
- г) Группой экспертов
- д) Комиссионная
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

**8. Представители правоохранительных органов могут дать отвод эксперту в следующих случаях;**

- а) Если он находится или находился в служебной или иной зависимости от обвиняемого, потерпевшего, гражданского истца или гражданского ответчика
- б) Если он производил по делу ревизию
- в) Верно все

**9. Следственные действия, в которых может участвовать судебно-медицинский эксперт в качестве специалиста:**

- а) В осмотре предметов и документов
- б) В осмотре места происшествия, местности, помещения
- в) В осмотре трупа на месте происшествия (обнаружения)
- г) При извлечении трупа из места захоронения
- д) При освидетельствовании, в следственном эксперименте, допросах, обыске и выемке и при получении образцов для сравнительного исследования
- е) Верно все.

**10. Обязанности специалиста в области судебной медицины, вызванного для участия в следственных действиях:**

- а) Явиться по вызову и участвовать в производстве следственного действия
- б) Содействовать следователю в обнаружении, закреплении изъятых доказательств
- в) Давать пояснения по поводу выполняемых им действий
- г) Занести в протокол данные, связанные с обнаружением, закреплением и изъятием доказательств
- д) Дать заключение
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно б), в), г), д)

з) Верно все

## Тема 2. Судебно-медицинская танатология. Ранние и поздние трупные явления.

1. **Терминальное состояние характеризуется:**
  - а) Критическим падением артериального давления
  - б) Нарушением выделительной функции
  - в) Глубоким нарушением газообмена
  - г) Нарушением метаболизма
  - д) Верно а), в), г)
  - е) Верно все
  - ж) Верно а), б), в)
  
2. **Преагональное состояние проявляется:**
  - а) Слабым частым пульсом
  - б) Резкой заторможенностью или комой
  - в) Низким или неопределяемым артериальным давлением
  - г) Глубоким медленным дыханием
  - д) Признаками нарушения периферического кровообращения
  - е) Верно все
  - ж) Верно а), б), в), д)
  - з) Верно а), в), г), д)
  
3. **Преагональное состояние наблюдается в течение:**
  - а) 8-10 часов
  - б) Не имеет определенной продолжительности
  - в) Может быть очень коротким
  - г) Может отсутствовать д) Верно б), в), г)
  - е) Верно а), б), в)
  - ж) Верно все
  
4. **Переходным периодом между преагональным состоянием и агонией является:**
  - а) Период после остановки сердца
  - б) Период прекращения дыхательной деятельности
  - в) Терминальная пауза
  
5. **Клиническая картина агонии является следствием:**
  - а) Остановки сердца
  - б) Радикального изменения состояния и функции центральной нервной системы
  - в) Прекращения обмена веществ
  
6. **Терминальная пауза продолжается:**
  - а) Несколько секунд
  - б) До 2-4 минут
  - в) До 6-8 минут
  - г) Верно все
  - д) Верно а), б)
  
7. **Электрическая активность в миокарде может выявляться после наступления смерти в течение:**

- а) 10-15 минут
- б) 20-30 минут
- в) 40-50 минут
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

**8. Период клинической смерти в зависимости от исходного состояния организма может продолжаться:**

- а) 4-7 минут
- б) До 1 часа
- в) До 2-3 часов

**9. Объективными признаками биологической смерти являются:**

- а) Трупные пятна
- б) Понижение температуры тела до 23 градусов
- в) Отсутствие реакции зрачков на свет
- г) Трупное окоченение
- д) Верно а), б), г)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г)

**10. Клиническими критериями "смерти мозга" принято считать:**

- а) Полное и устойчивое отсутствие сознания
- б) Устойчивое отсутствие самостоятельного дыхания
- в) Исчезновение любых видов рефлексов и реакций на внешние раздражители
- г) Острые нарушения психики
- д) Атония всех мышц
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), г), д)
- з) Верно все

**Тема 3. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа при скоропостижной и насильственной смерти. Особенности вскрытия трупов новорожденных и детей. Судебно-медицинская документация.**

**1. Термины «скоропостижная смерть» и «внезапная смерть»**

- а) Являются синонимами
- б) Определяют разные виды смерти

**2. Скоропостижной (по данным ВОЗ) считается смерть, если от начала клинических проявлений болезни до смерти прошло:**

- а) 6 часов
- б) 10 часов
- в) 12 часов
- г) Более суток

**3. В структуре причин скоропостижной смерти ведущее место занимают болезни:**

- а) Сердечно-сосудистой системы
- б) Центральной и периферической, нервной системы
- в) Пищеварительной системы
- г) Дыхательной системы

**4. Причинами скоропостижной смерти при опухолях головного мозга являются:**

- а) Острый отек и набухание мозга
- б) Кровоизлияние в опухоль с прорывом крови в вещество мозга
- в) Сдавление опухолью жизненно важных центров мозга
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

**5. Типичными зонами кровоизлияний в мозг при гипертонической болезни являются:**

- а) Оболочки мозга
- б) Желудочки и подкорковые ядра больших полушарий
- в) Мозжечок
- г) Типичная локализация отсутствует

**6. Поражения при ангиоматозе головного мозга располагаются в области:**

- а) Мозжечка
- б) Стволового отдела мозга
- в) Полушарии мозга
- г) Эпиндимы желудочков
- д) Верно а), б)
- е) Верно все
- ж) Верно б), г)

**7. Непосредственной причиной смерти при эпилептическом статусе является:**

- а) Кровоизлияние в мозг
- б) Паралич дыхательного и сосудистого центров
- в) Отек и набухание головного мозга
- г) Дислокация головного мозга
- д) Верно в), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

**8. Диагностика эпилепсии на трупе посекционной картине:**

- а) Возможна
- б) Невозможна без клинических данных

**9. Типичной локализацией ишемических инфарктов головного мозга при гипертонической болезни и атеросклеротическом поражении мозговых артерий является:**

- а) Кора больших полушарий мозга
- б) Белое вещество больших полушарий, стволовой отдел мозга
- в) Мозжечок
- г) Типичная локализация отсутствует

**10. Причиной геморрагического пахименингита чаще всего являются:**

- а) Инфекционные поражения твердой мозговой оболочки
- б) Травмы мозга и оболочек
- в) Длительное злоупотребление алкоголем
- г) Врожденная предрасположенность оболочек мозга
- д) Причина неизвестна
- е) Верно б), в)
- ж) Верно а), в)
- з) Верно все

**Тема 4. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми орудиями.**

**1. Виды травматизма:**

- а) Транспортный
- б) Уличный
- в) Бытовой
- г) Производственный
- д) Военный
- ж) Верно а), в), г) и д)
- е) Верно все

**2. Виды дорожно-транспортного травматизма:**

- а) Автомобильный
- б) Мотоциклетный
- в) Рельсовый
- г) Тракторный
- д) Авиационный
- е) Верно а), б), в), г)

**3. Виды производственного травматизма:**

- а) Промышленный
- б) Металлургический
- в) Сельскохозяйственный
- г) Шахтный
- д) Верно а) и в)
- е) Верно б) и г)

**4. Факторы внешнего воздействия, приводящие к образованию повреждений:**

- а) Физические
- б) Химические
- в) Биологические
- г) Барометрические
- д) Психические
- е) Верно а), б), в), д) ж) Верно все

**5. Виды внешнего воздействия, относящиеся к физическим факторам:**

- а) Механические
- б) Электрические

- в) Температурные
- г) Барометрические
- д) Лучистая энергия
- е) Верно все

**6. Виды внешнего воздействия, относящиеся к биологическим факторам:**

- а) Микроорганизмы
- б) Животные
- в) Растения
- г) Грибы
- д) Рыбы
- е) Верно а) , б) , в) , г)

ж) Верно все

**7. Механические виды внешнего воздействия, приводящие к образованию повреждений:**

- а) Твердые тупые предметы
- б) Острые предметы
- в) Огнестрельное оружие
- г) Боеприпасы
- д) Взрывчатые вещества
- е) Верно а) , б) , в) , д)
- ж) Верно все

**8. Классификация повреждений от механических видов внешнего воздействия в зависимости от свойств действующей поверхности орудия:**

- а) Повреждения, отражающие особенности поверхности действующего предмета
- б) Повреждения, не отражающие особенности поверхности действующего предмета
- в) Верно все

**9. Виды травматического воздействия подразделяются на**

- а) Удар
- б) Сдавленно
- в) Сдвиг
- г) Растяжение
- д) Трение
- е) Верно а) , б) , г) , д)
- ж) Верно все

**10. Явления, наблюдающиеся при опосредованном действии удара:**

- а) Сгибание или разгибание
- б) Сдвиг
- в) Сотрясение
- г) Кручение
- д) Сжатие
- е) Верно а) , в) , г) , д)
- ж) Верно а) , б)
- з) Верно все

**Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях тупыми твердыми предметами. Транспортная травма и падение с высоты.**

**1. Морфологические признаки, отразившиеся в ссадине, используемые для установления ее начала и конца, т.е. направления действия силы:**

- а) Глубина дна
- б) Наличие углообразных разрывов эпидермиса
- в) Наличие мелких треугольных ссадин, вершиной ориентированных к месту ее начала
- г) Наличие посторонних частиц и скопление чешуек отслоенного эпидермиса в конце ссадины
- д) Верно все

е) Верно б), в), г)

**2. Подразделение повреждений подкожной жировой клетчатки по характеру:**

- а) Кровоизлияния
- б) Надрывы
- в) Отрывы
- г) Разрывы
- д) Размозжения
- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно а), б), г), д)
- з) Верно все

**3. Подразделение повреждений мышц по характеру:**

- а) Кровоизлияния
- б) Раны
- в) Разрывы.
- г) Размозжения
- д) Отрывы
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно а), в), г), д)

**4. Отдаленные кровоизлияния в мягкие ткани наиболее часто локализуются в:**

- а) Области век
- б) Поясничной области
- в) Паховой области
- г) Передней поверхности бедер
- д) Подколенной ямке
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

**5. Позднее проявление на коже кровоизлияний зависит от:**

- а) Глубины расположения
- б) Особенности пораженных тканей
- в) Величины кровоизлияния
- г) Сроков возникновения
- д) Области, в которой расположено
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно б), в), г), д)

**6. Классификация ран от воздействия твердых тупых предметов по характеру:**

- а) Ушибленные
- б) Рваные
- в) Рассеченные
- г) Пиленые
- д) Укушенные
- е) Верно в), г), д)
- ж) Верно а), б), в), д)

з) Верно все

**7. Укажите характер ран головы, возникших при воздействии твердого тупого предмета с плоской преобладающей поверхностью:**

- а) Ушибленные
- б) Ушибленно-рваные
- в) Рассеченные
- г) Рубленые
- д) Рваные
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно а), б), в), д)

**8. О каком характере раны свидетельствуют следующие морфологические признаки ее краев неровные, разможенные, осадненные, кровоподтечные, несколько отслоенные:**

- а) Рваная
- б) Ушибленная
- в) Рассеченная
- г) Ушибленно-рваная
- д) Верно б), г)
- е) Верно а), в)

**9. О каком характере раны свидетельствуют следующие морфологические признаки ее краев относительно ровные, мелкозубчатые, с незначительным осаднением и кровоизлиянием, без разможения и отслоения, с наличием зияния:**

- а) Рваная
- б) Ушибленная
- в) Рассеченная
- г) Ушибленно-рваная

**10. Стенки ушибленной раны головы бывают ровными, отвесными:**

- а) При воздействии травмирующей поверхности под углом 90 град.
- б) При воздействии травмирующей поверхности под углом 45 град.

## **Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза при огнестрельных ранениях.**

**1. Огнестрельные повреждения образуются в результате:**

- а) Выстрела из огнестрельного оружия
- б) Выстрела из пневматического оружия
- в) Взрыва пороха
- г) Взрыва "истинных" взрывчатых веществ
- д) Взрыва горючих веществ
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)
- з) Верно а), б), д)

**2. Виды огнестрельного оружия:**

- а) Боевое

- б) Спортивное
- в) Охотничье
- г) Атипичное (переделанное)
- д) Самодельное
- е) Верно все

**3. Калибр оружия определяется по:**

- а) Диаметру патронника
- б) Диаметру канала ствола
- в) Расстоянию между противоположными нарезами
- г) Расстоянию между противоположными полями нарезов
- д) Верно б), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

**4. Основными компонентами сгорания дымного пороха являются:**

- а) Азот
- б) Пары воды
- в) Сажа
- г) Окись углерода
- д) Двуокись углерода
- е) Верно а), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

**5. Основными компонентами сгорания бездымного пороха являются:**

- а) Водород
- б) Пары воды
- в) Сажа
- г) Окись углерода
- д) Двуокись углерода
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г)
- з) Верно а), б), г), д)

**6. Пуля с высокой кинетической энергией оказывает воздействие на преграду:**

- а) Разрывное
- б) Гидродинамическое
- в) Пробивное
- г) Клиновидное
- д) Контузионное
- е) Верно все
- ж) Верно а), б)
- з) Верно б), в)

**7. Пуля со средней кинетической энергией оказывает воздействие на преграду:**

- а) Разрывное
- б) Гидродинамическое
- в) Пробивное
- г) Клиновидное
- д) Контузионное
- е) Верно б), в)

- ж) Верно все
- з) Верно г), д)

**8. Пуля с малой кинетической энергией оказывает воздействие на преграду:**

- а) Разрывное
- б) Гидродинамическое
- в) Пробивное
- г) Клиновидное
- д) Контузионное
- е) Верно все
- ж) Верно г), д)
- з) Верно а), б)

**9. Элементами огнестрельного повреждения на теле являются:**

- а) Входное отверстие
- б) Стенки раневого канала
- в) Просвет раневого канала
- г) Кран раневого канала
- д) Выходное отверстие
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно б), в), г), д)

**10. Элементами раневого канала являются:**

- а) Входное отверстие
- б) Зона разрушения (собственно раневой канал)
- в) Стенки раневого канала
- г) Зона бокового ушиба тканей
- д) Зона молекулярного сотрясения тканей
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно а), б), г), д)

**Тема 7. Механическая асфиксия. Расстройство здоровья и смерть от нарушений внешнего дыхания.**

**1. Процесс развития асфиксии характеризуется:**

- а) Снижением концентрации кислорода в тканях
- б) Накоплением углекислоты в тканях
- в) Развитием тканевого ацидоза
- г) Развитием тканевого алкалоза
- д) Верно все
- е) Верно а), в), г)
- ж) Верно а), б), в)

**2. Виды механической асфиксии:**

- а) Странгуляционная
- б) Обтурационная
- в) Компрессионная
- г) Повешение

- д) Аспирационная
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

**3. Факторы, обуславливающие признаки быстро наступившей смерти ("общеасфиктические"):**

- а) фибриногенолиз
- б) Жидкое состояние крови
- в) Гипервенозный характер крови
- г) Патологическое депонирование крови
- д) Тканевой ацидоз
- е) Верно все
- ж) Верно а), д)
- з) Верно в), г) и) Верно г), д)

**4. Особенности странгуляционной борозды при повешении в петле:**

- а) Горизонтальное направление
- б) Косовосходящее направление
- в) Замкнутость, равномерная глубина
- г) Незамкнутость, неравномерная глубина
- д) Буро-коричневый цвет, плотность
- е) Верно в), г)
- ж) Верно б), г)
- з) Верно а), б)

**5. Особенности странгуляционной борозды при удавлении петлей:**

- а) Горизонтальное направление
- б) Косовосходящее направление
- в) Замкнутость, равномерная глубина
- г) Незамкнутость, неравномерная глубина
- д) Буро-коричневый цвет
- е) Верно а), в)
- ж) Верно в), г)
- з) Верно все

**6. Положительный результат пробы Бокариуса свидетельствует:**

- а) О прижизненности странгуляционной борозды
- б) О посмертном происхождении странгуляционной борозды
- в) Доказательного значения не имеет

**7. Отрицательный результат пробы Бокариуса свидетельствует:**

- а) О прижизненности странгуляционной борозды
- б) О посмертном происхождении странгуляционной борозды
- в) Доказательного значения не имеет

**8. Макроскопические морфологические изменения пробой Бокариуса выявляются в:**

- а) Дне странгуляционной борозды
- б) Краях странгуляционной борозды

- в) Валиках ущемления
- г) Подкожной жировой клетчатке в области странгуляционной борозды
- д) Верно б), в)
- е) Верно а), г)
- ж) Верно все

**9. При закрытии отверстий носа и рта мягкими предметами повреждения образуются:**

- а) На коже в окружности рта и носа
- б) На слизистой оболочке ротовой полости и губах
- в) На языке
- г) В области надгортанника
- д) Верно все
- е) Верно а), б)
- ж) Верно б), в)

**10. Морфологические признаки, наблюдаемые при смерти от сдавления груди и живота:**

- а) Гипервенозный характер крови
- б) Экхимотическая маска
- в) Интенсивный цвет трупных пятен
- г) Карминовый отек легких
- д) Острая эмфизема легких
- е) Верно г), д)
- ж) Верно все з) Верно б), г)

**Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц. Причиненный вред здоровью. Особенности производства различных экспертиз при освидетельствовании живых лиц.**

**1. Под телесным повреждением с медицинской точки зрения понимают:**

- а) Нарушение анатомической целостности органов и тканей
- б) Нарушение физиологической функции органов и тканей
- в) Нарушение анатомической целостности или физиологической функции органов и тканей, возникшее в результате воздействия факторов внешней среды
- г) Верно все

**2. Судебно-медицинская экспертиза определения степени тяжести телесных повреждений производится на основании:**

- а) Постановления правоохранительных органов
- б) Сопроводительного листа станция "скорой помощи"
- в) Направления органов дознания
- г) Направления лечебного учреждения
- д) Определения суда
- е) Верно все
- ж) Верно в), г)
- з) Верно а), д)

- 3. Результаты судебно-медицинской экспертизы определения степени тяжести телесного повреждения оформляются:**
- а) Заключением эксперта
  - б) Актом судебно-медицинского освидетельствования
  - в) Протоколом освидетельствования
- 4. Признаки тяжкого телесного повреждения:**
- а) Расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть
  - б) Опасность для жизни
  - в) Длительное расстройство здоровья более 2 месяцев
  - г) Значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть
  - д) Верно а), б)
  - е) Верно б), г)
- 5. Признаки менее тяжкого телесного повреждения:**
- а) Опасность для жизни
  - б) Длительное расстройство здоровья более 21 дня
  - в) Значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть
  - г) Кратковременное расстройство здоровья
  - д) Верно все
  - е) Верно б), в)
  - ж) Верно а), б)
- 6. Признаки легкого телесного повреждения:**
- а) Значительная стойкая утрата общей трудоспособности более 21 дня
  - б) Незначительная стойкая утрата трудоспособности
  - в) Кратковременное расстройство здоровья
  - г) Отсутствие кратковременного расстройства здоровья
  - д) Верно б), в), г)
  - е) Верно все
  - ж) Верно а), в), г)
- 7. Длительным считают расстройство здоровья, непосредственно связанное с повреждением, продолжительностью:**
- а) 10 дней
  - б) Более 21 дня
  - в) 20 дней
- 8. Под значительной стойкой утратой общей трудоспособности понимают утрату общей трудоспособности в размере:**
- а) До 33%
  - б) Более 33%
  - в) До 10%
- 9. Под незначительной стойкой утратой общей трудоспособности подразумевают утрату общей трудоспособности в размере:**
- а) До 33%
  - б) До 10%

в) 15%

г) 11%

**10. Кратковременным считают расстройство здоровья, непосредственно связанное с повреждением, продолжительностью:**

а) Более 6 дней

б) Свыше 21 дня

в) 10 дней

г) 5 дней

д) Верно а), г)

е) Верно а), в)

ж) Верно все

**Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела. Дефекты оказания медицинской помощи. Особенности производства экспертиз (исследований) при механической асфиксии, действии физических факторов, отравлениях и др.**

**1. Классификация профессиональных нарушений медицинских работников:**

а) Врачебные ошибки

б) Несчастные случаи в медицинской практике

в) Неосторожные действия медицинских работников

г) Действия врача, являющиеся основанием для привлечения их к ответственности

д) Умышленные преступления в связи с медицинской деятельностью

е) Верно все

**2. Классификация врачебных ошибок:**

а) Организационные

б) Диагностические

в) Тактические

г) Технические

д) Лечебные

е) Верно все

**3. Причины неосторожных действий медицинских работников:**

а) Самонадеянность

б) Небрежность

в) Недобросовестность

г) Низкая квалификация

д) Халатность

е) Верно а), б), в), г)

ж) Верно все

з) Верно а), в), г), д)

**4. Действия врачей на госпитальном этапе, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:**

а) Недостаточное обследование больного

б) Неправильная установка диагноза

в) Неправильное и несвоевременное назначение операции

- г) Технически неправильное проведение операции
- д) Неправильный способ введения лекарств
- е) Верно все

**5. Действия врачей на догоспитальном этапе, которые могут явиться основанием для привлечения их к ответственности:**

- а) Неоказание первой врачебной помощи
- б) Отказ от госпитализации или позднее ее осуществление
- в) Нарушение правил транспортировки
- г) Технически неправильное проведение манипуляций
- д) Верно все

**6. Среди профессиональных правонарушений медицинских работников неоказание медицинской помощи больному относятся к:**

- а) Умышленным преступлениям в связи с медицинской деятельностью
- б) Врачебной ошибке
- в) Несчастным случаям в медицинской практике
- г) Действиям врача, являющимся основанием для привлечения к ответственности

**7. Умышленным преступлением в связи с медицинской деятельностью являются:**

- а) Незаконное производство аборта
- б) Неоказание помощи больному
- в) Незаконное врачевание
- г) Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями
- д) Злоупотребление властью или служебным положением
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

**8. Среди профессиональных правонарушений медицинских работников изготовление или сбыт наркотических или других сильнодействующих и ядовитых веществ относятся к:**

- а) Врачебным ошибкам
- б) Умышленным преступлениям в связи с медицинской деятельностью
- в) Несчастным случаям в медицинской практике
- г) Неосторожным действиям медицинских работников

**9. Среди профессиональных правонарушений медицинских работников стерилизация женщин и мужчин без медицинских показаний относятся к:**

- а) Врачебным ошибкам
- б) Несчастным случаям в медицинской практике
- в) Умышленным преступлениям в связи с медицинской деятельностью
- г) Неосторожным действиям медицинских работников

**10. В основе врачебной ошибки лежат:**

- а) Несовершенство современных методов исследования
- б) Объективные внешние условия
- в) Недостаточный опыт врача
- г) Недостаточная подготовка врача

- д) Заблуждение, основанное на невежестве
- е) Верно все

#### МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:

1. Аптечка
2. Доступ к пользованию электронной-библиотечной системы IPR BOOKS.
3. Презентации по судебно-медицинской экспертизе.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Авдеев, М. И. Курс судебной медицины / М.И. Авдеев. - М.: Государственное издательство юридической литературы, 1987. - 712 с.
2. Авдеев, М.И. Судебная медицина / М.И. Авдеев. - М.: Госюриздат; Издание 3-е, доп., 1980. - 432 с.
3. Авдеев, М.И. Судебная медицина / М.И. Авдеев. - М.: Юридическая литература, 2006. - 504 с.
4. Акопов, В. И. 445 актуальных вопросов по судебной медицине / В.И. Акопов. - М.: Юрайт, 2011. - 416 с.
5. Атлас по судебной медицине. - М.: Медицинское информационное агентство, 2006. - 312 с.
6. Громов Краткое изложение судебной медицины для академического и практического употребления / Громов. - М.: Книга по Требованию, 1985. - 239 с.
7. Громов, А. П. Курс лекций по судебной медицине / А.П. Громов. - М.: Медицина, 1982. - 312 с.
8. Громов, С.А. Краткое изложение судебной медицины для академического и практического употребления / С.А. Громов. - М.: Книга по Требованию, 2016. - 263 с.
9. Дерягин, Г. Б. Судебная медицина / Г.Б. Дерягин. - М.: Щит-М, 2012. - 600 с.
10. Задачи и тестовые задания по судебной медицине. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 624 с.
11. Кухарьков, Ю. В. Судебная медицина / Ю.В. Кухарьков. - М.: ТетраСистемс, 2010. - 128 с.
12. Мухин, Е.О. Вопросы из физиологии, судебной медицины и медицинской полиции: моногр. / Е.О. Мухин. - М.: Книга по Требованию, 2000. - 316 с.
13. Неклюдов, Ю. А. Судебная медицина / Ю.А. Неклюдов. - М.: Дрофа, 2007. - 608 с.
14. Панов, И. Е. Отечественная судебная медицина с древности до наших дней / И.Е. Панов. - М.: Книжный Клуб Книговек, 2011. - 288 с.
15. Пауков, В.С. Лекции по судебной медицине / В.С. Пауков. - М.: Практическая медицина, 2008. - 379 с.
16. Пашиняна, Г. А. Руководство по судебной медицине / Под редакцией В.В. Томилина, Г.А. Пашиняна. - М.: Медицина, 2001. - 576 с.
17. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина / Ю.И. Пиголкин, В.Л. Попов. - М.: Медицина, 2003. - 496 с.
18. Пиголкин, Ю.И. Атлас по судебной медицине / Ю.И. Пиголкин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 930 с.
19. Пиголкин, Ю.И. Атлас по судебной медицине / Ю.И. Пиголкин. - М.: Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2006. - 526 с.
20. Пиголкин, Ю.И. Морфологическая диагностика наркотических интоксикаций в судебной медицине / Ю.И. Пиголкин. - М.: Медицина, 2004. - 617 с.
21. Попов, В. Л. Курс лекций по судебной медицине / В.Л. Попов, Р.В. Бабахаян, Г.И. За-

славский. - М.: ДЕАН, 1999. - 400 с.

22. Попов, В. Л. Судебная медицина / В.Л. Попов, Ш.М. Мусаев. - М.: Юридический центр Пресс, 2009. - 526 с.

23. Ромодановский, П. О. Судебная медицина / П.О. Ромодановский, Е.Х. Баринов, Д.В. Сундуков. - М.: Издательство Российского Университета дружбы народов, 2012. - 240 с.

24. Самищенко, С. С. Судебная медицина / С.С. Самищенко. - М.: Юрайт, 2013. - 480 с.

25. Самищенко, С. С. Судебная медицина / С.С. Самищенко. - М.: Юрайт, Юрайт, 2010. - 480 с.

26. Самойличенко, А.Н. Судебная медицина / А.Н. Самойличенко. - М.: Феникс, 2006. - 617 с.

27. Судебная медицина. - М.: Норма, Инфра-М, 2012. - 432 с.

28. Судебная медицина. - М.: Юридическая литература, 1980. - 272 с.

29. Харин, Г. М. Краткий курс судебной медицины / Г.М. Харин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 304 с.

30. Штольц, В. Руководство к изучению судебной медицины / В. Штольц. - М.: Книга по Требованию, 2013. - 451 с.