

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА  
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ  
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Волгоградский институт управления - филиал РАНХиГС  
Юридический факультет  
Кафедра уголовного права, уголовного процесса и криминалистики

УТВЕРЖДЕНА  
учёным советом  
Волгоградского института управления –  
филиала РАНХиГС  
Протокол №2 от 23.09.2021 г.

**АДАптированная программа специалитета**

**Государственно-правовая**

---

*(наименование образовательной программы)*

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ,  
реализуемой без применения электронного (онлайн) курса  
для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся  
инвалидов**

**Б1.В.15 «Судебная медицина»**

---

*(код и наименование дисциплины)*

**40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности**

---

*(код, наименование направления подготовки /специальности)*

**Очная, заочная**

---

*(форма (формы) обучения)*

Год набора - 2022

Волгоград, 2021 г.

**Авторы–составители:**

к.ю.н., доцент, профессор  
кафедры уголовного права,  
уголовного процесса и  
криминалистики

---

к.ю.н., доцент, доцент кафедры  
уголовного права, уголовного  
процесса и криминалистики

---

к.м.н. доцент кафедры  
уголовного права, уголовного  
процесса и криминалистики

Сенцов Александр Сергеевич

---

Волколупова Валентина  
Александровна

---

Барканов Вячеслав Борисович

Заведующий кафедрой  
уголовного права, уголовного процесса  
и криминалистики

канд. юрид. наук, профессор

РПД Б1.В.15 «Судебная медицина» одобрена на заседании кафедры конституционного и административного права. Протокол от 31 августа 2021 года № 1.

Глебов Василий Герасимович

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы.....	4
2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО.....	5
3. Содержание и структура дисциплины.....	5
3.1 Структура дисциплины.....	5
3.2 Содержание дисциплины.....	8
4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине.....	10
5. Оценочные материалы промежуточной аттестации по дисциплине.....	18
5.1 Методы проведения.....	18
5.2 Оценочные материалы промежуточной аттестации.....	19
6. Методические рекомендации по освоению дисциплины.....	22
7. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», включая перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	27
7.1. Основная литература:.....	27
7.2. Дополнительная литература:.....	27
7.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы:.....	27
7.4. Нормативные правовые документы:.....	28
7.5. Интернет-ресурсы:.....	28
7.6. Иные источники:.....	29
8. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы.....	29
9. Приложение	31

**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы**

**1.1. Осваиваемые компетенции**

**Дисциплина Б1.В.15 «Судебная медицина» обеспечивает овладение следующими компетенциями:**

Код компетенции	Наименование компетенции	Код компонента компетенции	Наименование компонента компетенции
ПКс-3	Способность давать квалифицированные юридические заключения и консультации в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления	ПКс-3.1	Способен давать квалифицированные юридические заключения и консультации в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления с учетом базовых понятий, относящихся к судебной медицине

**1.2. Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины у студентов должны быть сформированы:

ОТФ/ТФ (при наличии профстандарта) трудовые или профессиональные действия	Код компонента компетенции	Результаты обучения
При разработке рабочей программы учтены требования к квалификации, утвержденные постановлением Минтруда РФ от 21 августа 1998 г. № 37 (с изм. и доп.); перспективы развития профессии (см. Проект Приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта юриста» (подготовлен Минтрудом России), Приказ Минтруда РФ от 02.11.2015 г. № 832 (с изм. от 10.02.2016)), - режим доступа: <a href="http://profstandart.rosmintrud.ru/obshchiy-informatsionnyy-blok/natsionalnyy-reestr-professionalnykh-standartov/reestr-professionalnykh-standartov/">http://profstandart.rosmintrud.ru/obshchiy-informatsionnyy-blok/natsionalnyy-reestr-professionalnykh-standartov/reestr-professionalnykh-standartov/</a>	ПКс-3.1	на уровне знаний: - знает соответствующие нормы законодательства в области правового регулирования судебно-медицинской деятельности и положения, относящиеся к процессуальным и организационным основам судебно-медицинской экспертизы и иные базовые понятия, необходимые для подготовки юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления
		на уровне умений: - использует базовые понятия судебной медицины в профессиональной деятельности, связанной с подготовкой юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления
		на уровне навыков: дает экспертные оценки построения судебно-медицинского диагноза, составления выводов экспертного

	заклучения, применяет правовые нормы к конкретным практическим ситуациям; самостоятельно работает с правовыми документами в сфере судебной медицины; реализует нормы в сфере СМЭ, регулирующие сложившуюся практику при подготовке юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления
--	--

## 2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО

Учебная дисциплина Б1.В.15 «Судебная медицина» входит в модуль специализации «Профессиональный цикл. Вариативная часть» учебного плана и осваивается на очной форме обучения на 5 курсе в 9 семестре, общая трудоемкость **108 часов (3 ЗЕТ)**; на заочной форме обучения - на 5 курсе, общая трудоемкость **108 часов (3 ЗЕТ)**

Освоение дисциплины опирается на минимально необходимый объем теоретических знаний в области таких дисциплин, как Б1.О.24 «Уголовное право», Б1.О.06 «Правоохранительные органы», Б1.О.27 Криминалистика, Б1.О.28 Уголовно-процессуальное право (Уголовный процесс), Б1.О.22 «Административное право», Б1.О.17 «Криминология».

Знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Судебная медицина» могут быть полезны при изучении таких профессиональных дисциплин, как Б1.В.13 Основы судебной экспертизы.

На контактную работу с преподавателем выделено **54 часа** в соответствии с учебным планом по **очной** форме обучения (20 часов лекционных занятий, 2 часа лабораторные занятия, 32 часа практических занятий) и **54 часа** выделено на самостоятельную работу обучающихся; **10 часов** по **заочной** форме обучения в соответствии с учебным планом (4 часа лекционных занятий, 6 часов практических занятий), **94 часа** выделено на самостоятельную работу обучающихся и **4 часа** контроль самостоятельной работы.

Форма промежуточной аттестации в соответствии с учебным планом – зачет с оценкой в 9 семестре по очной форме обучения и на 5 курсе по заочной форме обучения.

## 3. Содержание и структура дисциплины

### 3.1. Структура дисциплины

Таблица 1.

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.					СРО	Форма текущего контроля успеваемости <sup>4</sup> , промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий					
			Л/ЭО, ДОТ*	ЛР/ЭО, ДОТ*	ПЗ/ЭО, ДОТ*	КСР		
<i>Очная форма обучения</i>								
Тема 1	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.	11	2	2	2		5	О, Р
Тема 2	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-	11	2		4		5	О, Р,З

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.						Форма текущего контроля успеваемости <sup>4</sup> , промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СРО	
			Л/ЭО, ДОТ*	ЛР/ЭО, ДОТ*	ПЗ/ЭО, ДОТ*	КСР		
<b>Очная форма обучения</b>								
	медицинская экспертиза трупа							
Тема 3	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	11	2		4		5	О, Р,З
Тема 4	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	9	2		2		5	О, Р,З
Тема 5	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий	11	2		4		5	О, Р
Тема 6	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	11	2		4		5	О, Р,З
Тема 7	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	10	2		2		6	О, Р,З
Тема 8	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов	12	2		4		6	О, Р,З
Тема 9	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	10	2		2		6	О, Р,З
Тема 10	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.	12	2		4		6	О, Р, З,Т
Промежуточная аттестация								<i>Зачет с оценкой</i>
<b>Всего:</b>		<b>108</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>54</b>	

1. Примечание: Формы текущего контроля успеваемости: опрос – О, реферат – Р, решение задач – З.

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.					СРО	Форма текущего контроля успеваемости <sup>4</sup> , промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий					
			Л/ЭО, ДОТ*	ЛР/ЭО, ДОТ*	ПЗ/ЭО, ДОТ*	КСР		
<i>заочная форма обучения</i>								
Тема 1	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.	12	1		1	1	9	О, Р
Тема 2	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	12	1		1	1	9	О, Р,З
Тема 3	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	11			1	1	9	О, Р,З
Тема 4	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	11			1	1	9	О, Р,З
Тема 5	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий	9					9	Р
Тема 6	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	9					9	Р
Тема 7	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	12	1		1		10	О, Р,З
Тема 8	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов	12	1		1		10	О, Р,З
Тема 9	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	10					10	О, Р,З
Тема 10	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.	10					10	О, Р,З,Т
Промежуточная аттестация								<i>Зачет с оценкой</i>
<b>Всего:</b>		<b>108</b>	<b>4</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>94</b>	

### 3.2 Содержание дисциплины (модуля)

#### **Тема 1. Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы**

Определение судебной медицины. Предмет судебной медицины, его содержание. Методология судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза и иные формы использования специальных знаний в области судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском и уголовном процессе. Первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная экспертиза. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.

#### **Тема 2. Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа**

Танатология (учение о смерти): определение, основные направления судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть. Новая концепция смерти (смерть мозга). Констатация факта смерти. Вероятные и достоверные признаки смерти. Ранние трупные явления. Поздние трупные явления. Установление давности смерти. Понятие о танатогенезе. Причина смерти: определение, установление причины смерти. Разрушение трупа животными, насекомыми, растениями. Определение давности захоронения трупа по костным останкам. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа, документация судебно-медицинской экспертизы трупа.

#### **Тема 3. Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств**

Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Сведения, вносимые в протокол осмотра места происшествия, при осмотре трупа. Вопросы, на которые врач-специалист в области судебной медицины может ответить следователю на основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти.

Объекты биологического происхождения. Выявление, фиксация, изъятие, упаковка следов биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе. Экспертиза крови, вопросы, разрешаемые при ее производстве. Судебно-медицинская экспертиза спермы, слюны, мочи, пота, потожировых выделений, волос и других объектов биологического происхождения.

#### **Тема 4. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии**

Общее понятие о механической травме. Повреждающий фактор. Повреждаемая область. Механизм образования повреждений. Классификация механических повреждений. Закономерности изменения морфологической картины повреждений. Исследование механических повреждений. Вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений. Диагностика прижизненных и посмертных повреждений. Установление данности причинения механических повреждений. Установление данности причинения механических повреждений. Способность к активным действиям пострадавших с механическими повреждениями. Причины смерти при механических повреждениях.

## **Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий.**

Судебно-медицинская экспертиза при транспортной травме и падении с высоты  
Классификация тупых твердых предметов. Механизм возникновения повреждений от тупых твердых предметов. Морфологическая характеристика кровоподтеков, ссадин, ран от действия тупых предметов, их судебно-медицинское значение. Переломы, виды деформации, приводящие к образованию переломов. Возможности установления орудия травмы по морфологическим признакам повреждений. Повреждения, причиняемые частями тела человека. Повреждения от острых орудий, механизм образования и морфологическая характеристика. Установление конструктивных особенностей острых орудий по морфологическим признакам повреждений.

Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти. Виды транспортной травмы. Автомобильная, мотоциклетная, железнодорожная, тракторная, авиационная, водная травма. Повреждения при падении с высоты и на плоскости: виды падения и механизмы возникновения повреждений, морфологическая характеристика местных и отдаленных повреждений. Применение антропометрически сбалансированного манекена при производстве следственного эксперимента в процессе расследования случаев падения с высоты.

## **Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений**

Повреждающие факторы выстрела. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений. Пулевые огнестрельные повреждения. Повреждения их охотничьего ружья. Значение осмотра одежды при экспертизе огнестрельных повреждений. Лабораторные методы исследования огнестрельных повреждений. Особенности повреждений, возникающих при выстреле из газового пистолета. Установление конструктивных особенностей огнестрельного оружия по морфологическим признакам повреждений.

## **Тема 7. Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти**

Понятие о яде и отравлениях. Условия действия ядовитых веществ. Классификация ядов. Судебно-медицинская диагностика отравлений едкими, деструктивными, кровяными и функциональными ядами. Отравления ядохимикатами. Пищевые отравления. Исследование трупов лиц, умерших скоропостижно.

## **Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов.**

Механическая асфиксия: понятие и классификация. Общеасфиктические признаки, выявляемые при наружном и внутреннем исследовании трупа. Повышение, сдавление петель, сдавление руками. Закрытие носа и рта, закрытие дыхательных путей инородными телами. Утопление, его виды. Определение давности нахождения трупа в воде. Повреждения на трупах, извлеченных из воды. Сдавление груди и живота. Значение лабораторных методов в диагностике механической асфиксии. Расстройство здоровья и смерть от действия крайних температур. Признаки прижизненного происхождения ожогов. Расстройство здоровья и смерть от действия электрического тока. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.

## **Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц**

Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Судебно-медицинская экспертиза в случаях

причинения вреда здоровью. Признаки тяжкого вреда здоровью. Признаки средней тяжести вреда здоровью. Признаки легкого вреда здоровью. Установление размера утраты трудоспособности. Экспертиза состояния здоровья, притворных и искусственных болезней. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях. Экспертиза пола, половой зрелости, способности к половому сношению, оплодотворению, зачатию, вынашиванию, родоразрешению. Экспертиза беременности, бывших родов и аборта. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях: изнасилование, мужеложстве, лесбиянстве и иных действиях сексуального характера, при развратных действиях. Установление возраста. Идентификация личности.

#### **Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел.**

Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников Процессуальные и организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел. Общие положения о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников. Вопросы, разрешаемые при экспертизе по делам о правонарушениях медицинских работников.

Неотъемлемым элементом учебного процесса является самостоятельная работа студента. При самостоятельной работе достигается конкретное усвоение учебного материала, развиваются теоретические способности, столь важные для современной подготовки специалистов. Формы самостоятельной работы студентов по дисциплине: написание конспектов, подготовка ответов к вопросам, написание рефератов, решение задач, выполнение контрольной работы.

#### **4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

##### **4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.**

В ходе реализации Б1.В.15 дисциплины «Судебная медицина» используются следующие **методы текущего контроля успеваемости обучающихся:**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование тем (разделов)</b>	<b>Методы текущего контроля успеваемости</b>
1.	<b>Очная форма обучения</b>	3.
1.	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.	<i>О, Р</i>
2.	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	<i>О, Р, З</i>
3.	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	<i>О, Р, З</i>
4.	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	<i>О, Р, З</i>
5.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий	<i>О, Р</i>
6.	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	<i>О, Р, З</i>
7.	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	<i>О, Р, З</i>

8.	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов	<i>O, P, 3</i>
9.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	<i>O, P, 3</i>
10.	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.	<i>O, P, 3, T</i>
1.	<b>Заочная форма обучения</b>	<i>3.</i>
1.	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.	<i>O, P</i>
2.	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	<i>O, P, 3</i>
3.	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	<i>O, P, 3</i>
4.	Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	<i>O, P, 3</i>
5.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий	<i>P</i>
6.	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	<i>P</i>
7.	Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	<i>O, P, 3</i>
8.	Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов	<i>O, P, 3</i>
9.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	<i>O, P, 3</i>
10.	Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.	<i>O, P, 3, T</i>

#### 4.2. Типовые материалы текущего контроля успеваемости обучающихся

**Типовые оценочные материалы по теме 1. Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы**

##### Вопросы для проведения устного опроса:

1. Определение судебной медицины. Краткая история развития судебной медицины.
2. Предмет судебной медицины, его содержание.
3. Методология судебной медицины.
4. Судебно-медицинская экспертиза и иные формы использования специальных знаний в области судебной медицины.
5. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском и уголовном процессе.
6. Первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная экспертиза.
7. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.

##### Темы рефератов:

1. Краткая история развития судебной медицины.
2. Основные направления развития судебной экспертизы на современном этапе.
3. Формы использования специальных знаний в области судебной медицины.

## **Типовые оценочные материалы по теме 2. Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа**

### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Танатология (учение о смерти): определение, основные направления судебно-медицинской танатологии.
2. Умирание и смерть. Новая концепция смерти (смерть мозга). Констатация факта смерти. Вероятные и достоверные признаки смерти.
3. Ранние трупные явления. Поздние трупные явления. Установление давности смерти.
4. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа, документация судебно-медицинской экспертизы трупа.

### **Темы рефератов:**

1. Основные направления судебно-медицинской танатологии.
2. Понятие танатогенеза.
3. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

### **Типовое задание для разбора ситуаций:**

В морг доставлен труп мужчины 36 лет, который находился на амбулаторном лечении по поводу закрытого перелома правой большеберцовой кости, полученного 2 нед назад при дорожно-транспортном происшествии (ДТП). Смерть наступила внезапно на глазах у родственников, когда мужчина в аппарате Илизарова прогуливался вокруг дома. При наружном осмотре трупа выявлены консолидирующийся перелом правой больше-берцовой кости. В глубоких венах правой голени на уровне перелома тромботические массы и пристеночные тромбы. Лицо синюшное, трупные пятна сплошные, интенсивного багрово-синего цвета. Под соединительными оболочками век видны точечные кровоизлияния. При внутреннем исследовании в просвете ствола легочной артерии обнаружены пестрые плотноэластические массы, обтурирующие просвет сосуда (тромбоэмбол). Кроме того найдены мелкоочаговый кардиосклероз, умеренная гипертрофия миокарда, умеренно стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, атероматоз и атерокальциноз аорты, липосклероз сосудов головного мозга, полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови.

Укажите основную и непосредственную причину смерти и сопутствующие заболевания.

## **Типовые оценочные материалы по теме 3. Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств**

### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения.
2. Сведения, вносимые в протокол осмотра места происшествия, при осмотре трупа.
3. Вопросы, на которые врач-специалист в области судебной медицины может ответить следователю на основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения.
4. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти.

5. Объекты биологического происхождения. Выявление, фиксация, изъятие, упаковка следов биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе.

6. Экспертиза крови, вопросы, разрешаемые при ее производстве

#### **Темы рефератов:**

1. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти.
2. Особенности проведения экспертизы крови.
3. Особенности проведения судебно-медицинской экспертизы спермы.

#### **Типовое задание для разбора ситуаций:**

При секционном и гистологическом исследованиях трупа неизвестного мужчины на вид около 60—65 лет обнаружены признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности (расширение камер сердца, дистрофия и некроз кардиомиоцитов. их распространенная фрагментация, венозное полнокровие и нарушение проницаемости стенок сосудов внутренних органов), а также морфологические проявления хронической ИБС: увеличение массы (410 г) и размера (12x10,5x6 см) сердца, утолщение стенок левого желудочка (1,5 см) и межжелудочковой перегородки (1,6 см), гипертрофия сосочковых мышц, атеросклероз с преимущественным поражением артерий сердца, артериоло-склеротический нефросклероз. При газохроматографическом исследовании крови и мочи от трупа установлено наличие этилового спирта в концентрации: в крови 2,5‰. в моче 3,0‰.

Вопросы:

1. Какая степень алкогольного опьянения (интоксикации) имела место у неизвестного мужчины?
2. Какова причина смерти неизвестного мужчины?
3. Какая структура диагноза оптимальна в данном случае?

#### **Типовые оценочные материалы по теме 4. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии**

#### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Общее понятие о механической травме.
2. Механизм образования повреждений. Классификация механических повреждений.
3. Закономерности изменения морфологической картины повреждений.
4. Исследование механических повреждений.
5. Вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений.
6. Причины смерти при механических повреждениях

#### **Темы рефератов:**

1. Диагностика прижизненных и посмертных повреждений.
2. Причины смерти при механических повреждениях.

#### **Типовые задания для разбора ситуаций:**

Из водоема извлечен труп в состоянии гнилостного разложения: кожные покровы грязно-зеленого цвета, живот вздут, волосы на голове частично отделены. При исследовании трупа установлено, что внутренние органы находятся в состоянии резко выраженного гниения.

1. Какое дополнительное исследование необходимо провести судебно-медицинскому эксперту для диагностики смерти от утопления?

2. Какие органы и ткани необходимо изъять для этого исследования?

### **Типовые оценочные материалы по теме 5. Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий**

#### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Классификация тупых твердых предметов.
2. Механизм возникновения повреждений от тупых твердых предметов.
3. Морфологическая характеристика кровоподтеков, ссадин, ран от действия тупых предметов, их судебно-медицинское значение.
4. Переломы, виды деформации, приводящие к образованию переломов.
5. Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти.  
Виды транспортной травмы.

#### **Темы рефератов:**

1. Повреждения, причиняемые частями тела человека.
2. Автомобильная, мотоциклетная, железнодорожная, тракторная, авиационная, водная травма.

### **Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений**

#### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Повреждающие факторы выстрела.
2. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений.
3. Пулевые огнестрельные повреждения. Повреждения их охотничьего ружья.
4. Особенности повреждений, возникающих при выстреле из газового пистолета.
5. Установление конструктивных особенностей огнестрельного оружия по морфологическим признакам повреждений.

#### **Темы рефератов:**

1. Лабораторные методы исследования огнестрельных повреждений.
2. Значение осмотра одежды при экспертизе огнестрельных повреждений.

#### **Типовые задания для разбора ситуаций:**

Дайте аргументированный ответ: можно ли по приведенном описании определить входное и выходное отверстия и дистанцию выстрела. На груди слепа по срединно-ключичной линии в седьмом межреберье обнаружена рана округлой формы с дефектом ткани 0,9 см окруженная кольцом осаднения шириной 0,1см; кожа по краю раны покрыта сероватым налетом шириной 0,1 см.

На коже круг раны следов копоти, порошинок не обнаружено. На левой поверхности груди в пятом межреберье по среднеподмышечной линии обнаружена 2-я рана неправильно-округлой формы, размером 1х0,8 см, с дефектом кожи и осаднением краев, шириной сверху 0,5 см. справа 0,6 см, снизу 0.6см, слева 0.4 см; поверхность осаднений и края раны чистые: копоти и порошинок круг раны нет. Одежда не исследовалась.

### **Типовые оценочные материалы по теме 7. Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти**

### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Понятие о яде и отравлениях.
2. Условия действия ядовитых веществ. Классификация ядов.
3. Судебно-медицинская диагностика отравлений едкими, деструктивными, кровяными и функциональными ядами.
4. Отравления ядохимикатами
5. Пищевые отравления.

### **Темы рефератов:**

1. Классификация ядов.
2. Исследование трупов лиц, умерших скоропостижно.

### **Типовые задания для разбора ситуаций:**

Задание .

При осмотре места происшествия на столе одной из комнат квартиры, где проживай гр-н С, 35 лет, обнаружены пустая бутылка из-под 40° водки. 2 пустых стакана и несколько кусков селедки, залитых соусом. В комнате отмечался запах уксуса. Труп хозяина квартиры располагался на кровати на правом боку. Трупные пятна разлитые, синюшно-багрового цвета, с точечными кровоизлияниями на их фоне, исчезают при надавливании. Трупное окоченение выражено в жевательных мышцах. Лицо синюшное, одутловатое, веки резко припухшие. На их соединительных оболочках точечные кровоизлияния. Повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли в данном случае на основании данных осмотра места происшествия заподозрить отравление и каким ядом?

Задание 2.

В гараже на сиденье автомашины с включенным двигателем обнаружен труп гр-на Г., 25 лет. В помещении какого-либо особого запаха не ощущалось. Трусы и брюки в области, соответствующей промежности, мокрые, с запахом мочи.

Трупные пятна розово-красного цвета, разлитые, на их фоне точечные кровоизлияния. Трупное окоченение отчетливо выражено во всех группах мышц. На соединительных оболочках век единичные точечные кровоизлияния. Каких-либо повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли в данном случае заподозрить отравление и каким ядом?

### **Типовые оценочные материалы по теме 8. Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов**

### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Механическая асфиксия: понятие и классификация.
2. Общие асфиксические признаки, выявляемые при наружном и внутреннем исследовании трупа.
3. Повешивание, удушение петлей, удушение руками.
4. Утопление, его виды.
5. Сдавление груди и живота.
6. Иные виды причинения расстройства здоровья и смерти.

### **Темы рефератов:**

1. Значение лабораторных методов в диагностике механической асфиксии.
2. Расстройство здоровья и смерть от действия электрического тока.
3. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления.
4. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.

#### **Типовые задания для разбора ситуаций:**

При наружном осмотре трупа обнаружены 2 одиночные странгуляционные борозды: одна косо восходящая, незамкнутая, в верхней трети шеи, дно ее бледно-серого цвета. При пробе Бокариуса по краям борозды кровоизлияний, расширенных сосудов не обнаружено (отрицательная проба Бокариуса). Другая борозда в средней трети шеи, горизонтальная, замкнутая, дно ее красно-бурого цвета. Проба Бокариуса положительная (по краям борозды видны расширенные сосуды и отдельно мелкоточечные кровоизлияния).

1. Может ли эксперт при наружном осмотре трупа заподозрить посмертное происхождение одной из странгуляционных борозд?
2. С чем может быть связано наличие таких повреждений в области шеи?

#### **Типовые оценочные материалы по теме 9 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц**

##### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.
2. Судебно-медицинская экспертиза в случаях причинения вреда здоровью.
3. Понятие вреда здоровью, его виды и признаки.
4. Экспертиза состояния здоровья, притворных и искусственных болезней

##### **Темы рефератов:**

1. Экспертиза беременности, бывших родов и аборта.
2. Экспертиза состояния здоровья, притворных и искусственных болезней.

#### **Типовые задания для разбора ситуаций:**

Дайте аргументированный ответ: правильно ли установлена степень тяжести телесного повреждения?

Потерпевшему 45 лет во время ссоры был нанесен удар кулаком в область лица. Сознания не терял, рвоты и тошноты не отмечал. На следующий день обратился к врачу с жалобами на головную боль в области затылка, боли в области сердца, ощущение мелькания «мушек» перед глазами. При обследовании в поликлинике установлено: на коже правой щеки имеется овальной формы бледно-фиолетовый кровоподтек, размером 4х3 см, АД 190/100 мм рт.ст., на ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка. С диагнозом «гипертонический криз» в течение 2 нед находился на амбулаторном лечении. После лечения обратился к судебно-медицинскому эксперту, квалифицировавшему причиненное повреждение как легкое, повлекшее за собой кратковременное расстройство здоровья.

#### **Типовые оценочные материалы по теме 10. Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников**

##### **Вопросы для проведения устного опроса:**

1. Процессуальные и организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел.
2. Общие положения о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников.
3. Вопросы, разрешаемые при экспертизе по делам о правонарушениях медицинских работников.

#### **Темы рефератов:**

1. Права, обязанности и ответственность медицинских работников.
2. Организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел.

#### **Типовые задания для разбора ситуаций:**

Дайте аргументированный ответ: можно ли, используя приведенные ниже сведения, определить степень тяжести вреда здоровью и если можно, то какова она будет?

Потерпевшему 25 лет во время драки было нанесено несколько ударов в область лица и волосистой части головы. Сознания не терял. Спустя 1-1,5 ч появились головная боль и небольшая тошнота. К врачу не обращался. К судебно-медицинскому эксперту обратился через день после происшествия. При осмотре экспертом установлено: на коже лица имеются 4 синюшно-багровых кровоподтека неопределенной формы, размером от 3х2 до 5х3 см, на волосистой части головы – 2 овальные болезненные припухлости размерам 2,5х2 и 4х3 см, без изменения цвета кожных покровов. Предъявляет жалобы на головную боль.

### **Шкала оценивания**

#### **Устный опрос**

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при устном ответе во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критериями оценивания при проведении устного опроса является демонстрация основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умение применять полученные знания на практике.

При оценивании результатов устного опроса используется следующая шкала оценок:

100% - 90%	Учащийся демонстрирует совершенное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умеет применять полученные знания на практике
89% - 75%	Учащийся демонстрирует знание большей части основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умеет применять полученные знания на практике в отдельных сферах профессиональной деятельности.
74% - 60%	Учащийся демонстрирует достаточное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, умеет использовать полученные знания для решения основных практических задач в отдельных сферах профессиональной деятельности.
менее 60%	Учащийся демонстрирует отсутствие знания основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции, не умеет применять полученные знания на практике.

### **Проверка решения задач**

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при проверке задач во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критериями оценивания при проверке задач является демонстрация основных теоретических и практических положений, в рамках осваиваемой компетенции.

При оценивании результатов решения задач используется следующая шкала оценок:

100% - 90%	Учащийся приводит правильное решение задачи, подробно аргументирует свое решение, хорошо знает теоретические аспекты решения задачи, ссылается на норму закона
89% - 75%	Учащийся приводит правильное решение задачи, достаточно аргументирует свое решение, показывает определенное знание теоретических аспектов решения задачи, ссылается на норму закона
74% - 60%	Учащийся приводит частично правильное решение задачи, недостаточно аргументирует свое решение, показывает определенное знание теоретических аспектов решения задачи
менее 60%	Учащийся приводит неправильное решение задачи, отсутствует знание теоретических аспектов решения задачи

### Проверка реферата

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при проверке реферата во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критериями оценивания при проверке реферата является демонстрация основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.

При оценивании результатов устного опроса используется следующая шкала оценок:

100% - 90%	Учащийся демонстрирует совершенное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.
89% - 75%	Учащийся демонстрирует знание большей части основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.
74% - 60%	Учащийся демонстрирует достаточное знание основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.
менее 60%	Учащийся демонстрирует отсутствие знания основных теоретических положений, в рамках осваиваемой компетенции.

### Тестирование

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при устном ответе во время проведения текущего контроля определяется баллами в диапазоне 0-100 %. Критерием оценивания при проведении тестирования, является количество верных ответов, которые дал студент на вопросы теста. При расчете количества баллов, полученных студентом по итогам тестирования, используется следующая формула:

$$B = \frac{B}{O} \times 100\% ,$$

где Б – количество баллов, полученных студентом по итогам тестирования;

В – количество верных ответов, данных студентом на вопросы теста;

О – общее количество вопросов в тесте.

## 5. Оценочные материалы промежуточной аттестации по дисциплине

### 5.1. Методы проведения зачета

**Зачет проводится с применением следующих методов:** метод устного опроса по вопросам из перечня примерных вопросов из п.5.2.

При необходимости предусматривается увеличение времени на подготовку к промежуточной аттестации. Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов устанавливается с учётом индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

## 5.2. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Компонент компетенции	Промежуточный / ключевой индикатор оценивания	Критерий оценивания
<p>ПКс-3.1 Способен давать квалифицированные юридические заключения и консультации в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления с учетом базовых понятий, относящихся к судебной медицине</p>	<p>Применяет соответствующие нормы законодательства в области правового регулирования судебно-медицинской деятельности и положения, относящиеся к процессуальным и организационным основам судебно-медицинской экспертизы и иные базовые понятия, необходимые при подготовке юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления</p>	<p>Воспроизводит основные теоретические положения, относящиеся к содержанию норм медицинского права, регулирующих судебно-медицинскую деятельность, а также норм, регламентирующих процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы и иные базовые понятия, обеспечивающие подготовку юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления</p>
	<p>Использует базовые понятия судебной медицины в профессиональной деятельности, связанной с подготовкой юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления</p>	<p>Демонстрирует знания основных базовых понятий судебной медицины, используемых в профессиональной деятельности, связанной с подготовкой юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления, при решении практических задач.</p>
	<p>Дает экспертные оценки построения судебно-медицинского диагноза, составления выводов экспертного заключения, применяет правовые нормы к конкретным практическим ситуациям; самостоятельно работает с правовыми документами в сфере судебной медицины; реализует нормы в сфере СМЭ, регулирующие сложившуюся практику при подготовке юридических заключений и консультаций в различных сферах правоприменительной деятельности и государственного управления</p>	<p>Выделяет основные положения судебной медицины, необходимые для экспертной оценки построения судебно-медицинского диагноза, а также для формулирования выводов заключения судебно-медицинской экспертизы. Демонстрирует навыки применения правовых норм к конкретным практическим ситуациям в процессе самостоятельной работы с правовыми документами в сфере судебной медицины; Анализирует содержание правовых норм, регламентирующих назначение и производство СМЭ, а также сложившуюся практику по получению юридически значимой информации, применительно к конкретной ситуации в процессе выполнения заданий на семинарских занятиях.</p>

## Типовые оценочные средства промежуточной аттестации

Полный комплект оценочных материалов для промежуточной аттестации представлен в Приложении 1 РПД.

### **Вопросы к зачету по дисциплине «Судебная медицина»:**

1. Определить предмет и задачи судебной медицины.
2. Охарактеризовать структуру бюро судебно-медицинской экспертизы.
3. Назвать поводы для назначения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и др. лиц (живых лиц).
4. Охарактеризовать виды судебно-медицинской экспертизы.
5. Определить признаки причинения тяжкого вреда здоровью.
6. Охарактеризовать объекты судебно-медицинской экспертизы.
7. Определить особенности трупов, подлежащих судебно-медицинской экспертизе.
8. Охарактеризовать трупные пятна, указать их значение для определения давности наступления смерти.
9. Охарактеризовать трупное окоченение, указать его значение для определения давности наступления смерти.
10. Определить критерии дальности выстрела по повреждениям.
11. Охарактеризовать признаки причинения средней тяжести вреда здоровью.
12. Описать гнилостные и консервирующие явления на трупе.
13. Описать повреждения, причиняемые тупыми орудиями травмы.
14. Охарактеризовать виды механической асфиксии.
15. Определить признаки смерти от действия высоких температур.
16. Описать кроводтек и определить его судебно-медицинское значение.
17. Охарактеризовать особенности судебно-медицинского исследования одежды.
18. Дать судебно-медицинскую характеристику колотых ран.
19. Определить правила изъятия и упаковки вещественных следов биологического происхождения
20. Охарактеризовать колото-резаные раны, возможности идентификации орудий травмы.
21. Назвать особенности первоначального наружного осмотра трупа на месте происшествия.
22. Дать характеристику рубленых ран, определить возможности идентификации орудия травмы.
23. Охарактеризовать особенности методики исследования трупа в морге.
24. Дать судебно-медицинскую характеристику переломов костей.
25. Назвать возможности судебно-медицинского определения отравлений.
26. Определить вопросы, решаемые при назначении судебно-медицинской экспертизы выделений.
27. Охарактеризовать признаки причинения легкого вреда здоровью.
28. Описать судебно-медицинские возможности определения алкогольного опьянения.
29. Дать характеристику лабораторной диагностики утопления в воде.
30. Определить судебно-медицинское значение ссадины.
31. Охарактеризовать лабораторную диагностику прижизненного воздействия пламени.
32. Назвать особенности расположения вещественных следов биологического происхождения в зависимости от вида автомобильной травмы.
33. Дать характеристику резаной раны.
34. Назвать судебно-медицинские возможности определения возраста.
35. Охарактеризовать повреждения, причиняемые острыми орудиями травмы.
36. Охарактеризовать смерть от действия электричества.

37. Описать трупное охлаждение, определить значение для установления давности наступления смерти.
38. Описать методику определения давности наступления смерти по трупным явлениям.
39. Описать методику судебно-медицинского определения тяжкого, средней тяжести или легкого вреда здоровью.
40. Охарактеризовать трупное высыхание, определить его значение для установления давности наступления смерти.
41. Указать процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ.
42. Охарактеризовать смерть от действия низких температур.
43. Раскрыть содержание понятий «клиническая» и «биологическая» смерть.
44. Раскрыть содержание понятий «механическая асфиксия», «патофизиология механической асфиксии». Назвать виды механической асфиксии.
45. Дать характеристику повешения.
46. Назвать признаки удушения петлей, удушения руками.
47. Охарактеризовать закрытие дыхательных отверстий и дыхательных путей инородными телами.
48. Охарактеризовать компрессионную асфиксию.
49. Охарактеризовать признаки утопления. Указать истинная и ложная его формы. Назвать признаки пребывания трупа в воде.
50. Охарактеризовать огнестрельные повреждения. Указать повреждающие факторы выстрела.
51. Охарактеризовать взрывную травму. Определить особенности осмотра места происшествия.
52. Дать общую характеристику транспортному травматизму.
53. Охарактеризовать автомобильные травмы, определить их виды.
54. Дать характеристику мотоциклетной травмы.
55. Дать характеристику железнодорожной травмы.
56. Дать характеристику авиационной травмы.
57. Назвать особенности тракторной травмы.
58. Дать понятие судебно-медицинской токсикологии. Определить понятие и назвать виды отравляющих веществ.
59. Раскрыть содержание понятия «судебно-медицинская идентификация личности».
60. Рассмотреть вопросы юридической ответственности медицинских работников за профессиональные нарушения.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Судебная медицина» проводится в соответствии с учебным планом: *в 9 семестре – в виде зачета с оценкой.*

### **Образцы вопросов итогового теста по курсу «Судебная медицина»**

При осмотре трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления следует обращать внимание на:

- 1) наличие следов от инъекций;
- 2) цвет кожного покрова и слизистых оболочек;
- 3) цвет трупных пятен;
- 4) все ответы верны.

При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии петли на шее в протоколе осмотра трупа необходимо отразить:

- 1) характер петли и ее особенности;
- 2) соответствие петли странгуляционной борозде;
- 3) наличие странгуляционной борозды на шее;
- 4) все ответы верны.

Полный комплект оценочных материалов для промежуточной аттестации представлен в Приложении 1 РПД.

### **Шкала оценивания**

#### **Оценивание качества устного ответа при промежуточной аттестации обучающегося**

Уровень знаний, умений и навыков обучающегося при **устном** ответе во время промежуточной аттестации определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» по следующим критериям:

100% - 90% (отлично)	Этапы формирования компетенции, предусмотренные образовательной программой, сформированы на высоком уровне. Свободное владение материалом, выявление межпредметных связей. Уверенное владение понятийным аппаратом дисциплины. Практические навыки профессиональной деятельности сформированы на высоком уровне. Способность к самостоятельному нестандартному решению практических задач
89% - 75% (хорошо)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, сформированы достаточно. Детальное воспроизведение учебного материала. Практические навыки профессиональной деятельности в значительной мере сформированы. Присутствуют навыки самостоятельного решения практических задач с отдельными элементами творчества.
74% - 60% (удовлетворительно)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, сформированы на минимальном уровне. Наличие минимально допустимого уровня в усвоении учебного материала, в т.ч. в самостоятельном решении практических задач. Практические навыки профессиональной деятельности сформированы не в полной мере.
менее 60% (неудовлетворительно)	Этапы компетенции, предусмотренные образовательной программой, не сформированы. Недостаточный уровень усвоения понятийного аппарата и наличие фрагментарных знаний по дисциплине. Отсутствие минимально допустимого уровня в самостоятельном решении практических задач. Практические навыки профессиональной деятельности не сформированы.

Фонды оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении 1.

### **6. Методические материалы по освоению дисциплины**

Изучение курса предполагает, что обучающиеся уже ознакомлены с основными понятиями и категориями юридической науки в процессе изучения теории государства и права и конституционного права, владеют основными методами научных правовых исследований. Знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Судебная медицина» могут быть полезны при изучении таких профессиональных дисциплин как Б1.Б.34.04 Оперативно-розыскная деятельность.

Для более углубленного изучения дисциплины, самостоятельной разработки докладов, сообщений в т.ч. с использованием мультимедийных средств, либо при выполнении практической работы необходимо пользоваться рекомендованной в рабочей программе литературой. При самостоятельном изучении курса рекомендуется пользоваться источниками, указанными в списке основной литературы.

#### *Рекомендации по подготовке к практическому (семинарскому) занятию*

Практическое (семинарское) занятие – одна из основных форм организации учебного процесса, представляющая собой коллективное обсуждение студентами теоретических и практических вопросов, решение практических задач под руководством преподавателя. Основной целью практического (семинарского) занятия является проверка глубины понимания студентом изучаемой темы, учебного материала и умения изложить его содержание ясным и четким языком, развитие самостоятельного мышления и творческой активности у студента. На практических (семинарских) занятиях предполагается рассматривать наиболее важные, существенные, сложные вопросы которые, наиболее трудно усваиваются студента. При этом готовиться к практическому (семинарскому) занятию всегда нужно заранее. Подготовка к практическому (семинарскому) занятию включает в себя следующее:

- обязательное ознакомление с планом занятия, в котором содержатся основные вопросы, выносимые на обсуждение;
- изучение конспектов лекций, соответствующих разделов учебника, учебного пособия, содержания рекомендованных нормативных правовых актов;
- работа с основными терминами (рекомендуется их выучить);
- изучение дополнительной литературы по теме занятия, делая при этом необходимые выписки, которые понадобятся при обсуждении на семинаре;
- формулирование своего мнения по каждому вопросу и аргументированное его обоснование;
- запись возникших во время самостоятельной работы с учебниками и научной литературы вопросов, чтобы затем на семинаре получить на них ответы;
- обращение за консультацией к преподавателю.

Практические (семинарские) занятия включают в себя и специально подготовленные рефераты, выступления по какой-либо сложной или особо актуальной проблеме, решение задач. На практическом (семинарском) занятии студент проявляет свое знание предмета, корректирует информацию, полученную в процессе лекционных и внеаудиторных занятий, формирует определенный образ в глазах преподавателя, получает навыки устной речи и культуры дискуссии, навыки практического решения задач.

#### *Методические рекомендации по написанию рефератов*

Реферат является важной формой самостоятельной работы студента по изучению уголовного права. Реферат – это самостоятельное, творческое исследование обучающегося лица по избранной теме, основанное на анализе законодательных, научных, учебных и практических источников.

Цель написания реферата – овладеть навыками самостоятельного изучения отдельных тем уголовного права и аналитического решения профессиональных задач.

Особое место в этой работе отводится анализу истории и теории вопроса, законодательства и практики его применения, перспектив дальнейшего развития и совершенствования правоприменительной деятельности правоохранительных органов.

Следует отметить, что реферат выполняется в течении всего периода обучения студента на соответствующем курсе. Процесс выполнения реферата включает в себя четыре основных этапа:

- 1) подготовку к написанию реферата;
- 2) написание основного текста и его оформление;
- 3) рецензирование (экспертизу) написанного произведения преподавателем-экспертом и работу студента над рецензией;
- 4) выступление с рефератом в учебной группе и его обсуждение во время занятия.

Написание реферата предусматривается рабочей программой дисциплины и является одной из форм текущего контроля знаний, развития способностей студента, приобретения им умений и навыков письменной творческой работы.

Подготовка реферата осуществляется по одной из тем, предложенных преподавателем, ведущим занятия в учебной группе. Примерный перечень тем рефератов приводится в рабочей учебной программе.

Перед написанием реферата студент должен освоить весь материал по уголовному праву, имеющий непосредственное отношение к выбранной теме, изучить рекомендованную литературу, судебно-следственную практику.

При изложении материала реферата автору необходимо использовать судебно-следственную практику последних лет (не менее 5 примеров), это могут быть примеры, опубликованные в Бюллетене Верховного Суда России или конкретные уголовные дела из практики правоохранительных органов по месту жительства.

Реферат должен быть оформлен с соблюдением следующих требований:

- объем работы должен составлять до 15 машинописных страниц;
- все приводимые цитаты должны быть выделены и в сноске следует указать источник;
- страницы должны быть пронумерованы и в конце работы следует указать список используемой литературы;
- работа должна быть подписана автором;

По совокупности подготовленного письменного текста реферата, оформленного в соответствии с правилами, содержащимися в вышеуказанных рекомендациях и выступления студента с ним в учебной группе автору выставляется общая оценка.

#### *Рекомендации по работе с литературой*

При работе с литературой необходимо обратить внимание на следующие вопросы. Основная часть материала изложена в учебниках, включенных в основной список литературы рабочей программы дисциплины. Основная и дополнительная литература предназначена для повышения качества знаний студента, расширения его кругозора. При работе с литературой приоритет отдается первоисточникам (нормативным материалам, законам, кодексам и пр.).

При изучении дисциплины студентам следует обратить особое внимание на такие источники, как нормативно-правовые акты в области экологического законодательства (включая региональное и местное), а также на материалы, размещаемые на официальных сайтах государственных органов (Министерство природных ресурсов и экологии и т.д.).

#### *Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации*

К сдаче экзамена по дисциплине допускаются студенты, получившие не меньше 60 баллов при текущей аттестации. При подготовке к экзамену студент внимательно ознакомиться с вопросами, предусмотренными в рабочей программе и продолжить изучение рекомендованной литературы. Основой для сдачи зачета и экзаменов студентом является изучение конспектов лекций, прослушанных в течение семестра, информации полученной в результате самостоятельной работы и получение практических навыков при решении заданий в течение семестра.

#### *Особенности изучения дисциплины студентами заочной форм обучения*

Студенты заочной форм обучения изучают отдельные наиболее значимые темы дисциплины, согласно отведенным по учебному плану часам, под руководством преподавателя в ходе аудиторных занятий. Остальные темы дисциплины студенты изучают самостоятельно.

Практические (семинарские) занятия включают в себя и специально подготовленные рефераты, выступления по какой-либо сложной или особо актуальной проблеме, решение задач. На практическом (семинарском) занятии студент проявляет свое знание предмета, корректирует информацию, полученную в процессе лекционных и практических занятий, формирует определенный образ в глазах преподавателя, получает навыки устной речи и культуры дискуссии, навыки практического решения задач.

Главное внимание при проведении практических занятий должно уделяться приобретению студентами знаний базовых понятий, относящихся к судебной медицине, а также умений и навыков их применения в практической деятельности по обеспечению национальной безопасности, связанной с применением правовых норм.

Наряду с этим при проведении занятий следует уделять внимание и теоретическим вопросам, особенно по сложным темам. Теоретические вопросы рассматриваются либо самостоятельно, либо в связи с решением конкретных задач. Обсуждение теоретических вопросов поможет студентам не только в решении задач, но и в усвоении темы в целом. Теоретическим вопросам целесообразно уделять до 15-20 минут. При необходимости теоретическим вопросам может быть посвящена большая часть занятия, а иногда и полное занятие (например, для обсуждения какой-либо работы или статьи).

Предлагаемые студентам задачи и теоретические вопросы для обсуждения на практических занятиях должны тщательно продумываться, с тем, чтобы охватить по возможности все важные аспекты темы. Количество задач зависит от темы и сложности решения, но обычно составляет не менее 3-4. При даче задания необходимо дать конкретные рекомендации по изучению новейших литературных источников и нормативных актов.

Решение задач студентами обязательно должно быть изложено в письменной форме в специальной тетради для практических занятий.

### Рекомендации по самостоятельной работе студентов

На самостоятельную работу студентов по дисциплине выносятся следующие темы:

п/п	№ Тема	Вопросы, выносимые на СРС	Очная форма
1.	Судебная медицина, предмет, содержание, система методов. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы	Определение судебной медицины. Предмет судебной медицины, его содержание. Методология судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском и уголовном процессе. Организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.	О, Р
2.	Судебно-медицинское учение о смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа	Танатология (учение о смерти): определение, основные направления судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть. Вероятные и достоверные признаки смерти. Причина смерти: определение, установление причины смерти. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупа, документация судебно-медицинской экспертизы трупа.	О, Р,З
3.	Работа врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-	Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Вопросы, на которые врач-специалист в области судебной медицины может ответить следователю на	О, Р,З

	медицинская экспертиза вещественных доказательств	основании данных наружного осмотра трупа и места его обнаружения. Особенности осмотра трупов при различных видах смерти. Объекты биологического происхождения.	
4.	Т Общие вопросы судебно-медицинской травматологии	Общее понятие о механической травме. Классификация механических повреждений. Вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений. Диагностика прижизненных и посмертных повреждений. Установление данности причинения механических повреждений. Причины смерти при механических повреждениях.	О, Р, З
5.	Т Судебно-медицинская экспертиза повреждений от тупых предметов и острых орудий. Судебно-медицинская экспертиза при транспортной травме и падении с высоты	Классификация тупых твердых предметов. Механизм возникновения повреждений от тупых твердых предметов. Повреждения, причиняемые частями тела человека. Повреждения от острых орудий, механизм образования и морфологическая характеристика. Общая характеристика современной транспортной травмы, ее место в структуре насильственной смерти. Виды транспортной травмы. Применение антропометрически сбалансированного манекена при производстве следственного эксперимента в процессе расследования случаев падения с высоты.	О, Р
6.	Т Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений	Пулевые огнестрельные повреждения. Значение осмотра одежды при экспертизе огнестрельных повреждений. Лабораторные методы исследования огнестрельных повреждений. Особенности повреждений, возникающих при выстреле из газового пистолета. Установление конструктивных особенностей огнестрельного оружия по морфологическим признакам повреждений.	О, Р, З
7.	Т Судебно-медицинская экспертиза при отравлениях и скоропостижной смерти	Понятие о яде и отравлениях. Условия действия ядовитых веществ. Классификация ядов. Судебно-медицинская диагностика отравлений едкими, деструктивными, кровяными и функциональными ядами..	О, Р, З
8	Т Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии и смерти от воздействия физических факторов.	Механическая асфиксия: понятие и классификация. Утопление, его виды. Сдавление груди и живота. Значение лабораторных методов в диагностике механической асфиксии. Расстройство здоровья и смерть от действия крайних температур. Расстройство здоровья и смерть от действия электрического тока. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления. Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии.	О, Р, З
	Т Судебно-медицинская	Поводы и организация судебно-медицинской	О, Р, З

9.	экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц	экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Признаки тяжкого вреда здоровью. Признаки средней тяжести вреда здоровью. Признаки легкого вреда здоровью. Установление размера утраты трудоспособности. Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях. Экспертиза пола, половой зрелости, способности к половому сношению, оплодотворению, зачатию, вынашиванию, родоразрешению. Экспертиза беременности, бывших родов и аборта. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях: изнасилование, мужеложестве, лесбиянстве и иных действиях сексуального характера, при развратных действиях. Установление возраста.	
10.	Т Судебно-медицинская экспертиза по материалам гражданских и уголовных дел. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников	Процессуальные и организационные аспекты судебно-медицинской экспертизы по материалам гражданских и уголовных дел. Общие положения о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников. Вопросы, разрешаемые при экспертизе по делам о правонарушениях медицинских работников.	О, Р, З, Т

## 7. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет

### 7.1. Основная литература.

1. Витер, В. И. Судебная медицина : учебник и практикум для вузов / В. И. Витер, А. Р. Поздеев, А. Ю. Вавилов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 315 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11122-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/494532>
2. Хохлов, В. В. Судебная медицина : учебник и практикум для вузов / В. В. Хохлов, А. Б. Андрейкин. — 4-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 462 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06261-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/493870>.
3. Самищенко, С. С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 471 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-7690-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/488375>.

### 7.2. Дополнительная литература

1. Ромодановский, П. О. Судебная медицина. Практикум : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 248 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08839-7. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/455913>.
2. Клевно, В. А. Судебная медицина : учебник для вузов / В. А. Клевно, В. В. Хохлов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 413 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-05195-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/488984>.
3. Хохлов, В. В. Судебная медицина: судебно-медицинская танатология : учебное пособие для вузов / В. В. Хохлов. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 217 с.

— (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-09732-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/493873>.

### **7.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы.**

1. Ромодановский, П. О. Судебная медицина. Практикум : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 248 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08839-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/494609>.

2. Курс по судебной медицине [Электронный ресурс] / . — Электрон. текстовые данные. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, Норматика, 2017. — 119 с. — 978-5-4374-0787-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/65242.html>.

3. Авдеев А. И. Разработка стандартов в судебной медицине // Вестник Росздравнадзора. 2013. №1. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-standartov-v-sudebnoy-meditsine>.

4. Жульжик Е. А. Диагностика утопления в современной судебной медицине // Концепт. 2015. №4. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-utopljeniya-v-sovremennoy-sudebnoy-meditsine>.

5. Исмаилова Ю. А. , Алшериева У. А., Алтаева А. Ж., Тойбаева А. Ж. Структурный клинико-анатомический анализ при отравлениях наркотиками // Вестник КазНМУ. 2014. №4. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/strukturnyy-kliniko-anatomicheskii-analiz-pri-otravleniyah-narkotikami>.

6.Толоконников В. К., Куликов С. Н. Актуальные вопросы процессуального и тактического характера, связанные с участием специалиста в осмотре трупа // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Право. 2014. №1 (15). URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-voprosy-protsessualnogo-i-takticheskogo-haraktera-svyazannye-s-uchastiem-spetsialista-v-osmotre-trupa>.

### **7.4. Нормативные правовые документы**

1. Конституция Российской Федерации. М.: Изд-во Мартин, 2022.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации. – М: Проспект. 2022. -320 с.
3. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации. М.: Проспект, 2022.
4. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации».
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 12 мая 2010 г. N 346н г. Москва «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».
6. Постановление Правительства РФ от 17 августа 2007 г. N 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».
7. - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 24 апреля 2008 г. N 194н г. Москва «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».
8. - Приказ Минздравмедпрома РФ от 29 апреля 1994 г. N 82 «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий».
9. - Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. / Ведомости СНД РФ и ВС РФ, 1993. № 33. Ст.ст. 45-48, 52,53.
10. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД РФ и ВС РФ. 1993. № 2. Ст.ст. 8-10, 14-16.

11. Федеральный закон от 12 января 1996 г. «О погребении и похоронном деле» // Собрание законодательства РФ. 1996. № 3. Ст.ст. 5,6.

12. Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденные постановлением Правительства РФ от 16 октября 2000 г. № 789 (с изменениями от 1.02.2005г.).

### **7.5. Интернет-ресурсы.**

1. Президент Российской Федерации <http://president.kremlin.ru/>
2. Правительство Российской Федерации <http://www.government.ru/>
3. Государственная Дума <http://www.duma.gov.ru/> / Федеральные органы исполнительной власти

4. Министерство внутренних дел Российской Федерации <http://www.mvdinform.ru>

5. Министерство юстиции Российской Федерации <http://www.minjust.ru>

6. Федеральная служба безопасности Российской Федерации

<http://www.fsb.ru/> / <http://www.fsb.gov.ru/>

7. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека <http://www.rospotrebnadzor.ru>

8. Конституционный суд Российской Федерации <http://www.ksrf.ru/>

9. Верховный Суд Российской Федерации <http://www.supcourt.ru/>

10. Высший Арбитражный Суд Российской Федерации <http://www.arbitr.ru/>

#### *Правовые базы*

15. Гарант <http://www.garant.ru/>

16. Кодекс <http://www.kodeks.ru/>

17. КонсультантПлюс <http://www.consultant.ru/>

18. Референт <http://www.referent.ru/>

19. Система <http://www.systema.ru/> / 20. ЮСИС <http://www.intralex.ru/>

#### *Газеты и журналы*

21. Российская газета <http://www.rg.ru/>

22. Журнал Российского права <http://lawlist.narod.ru/> / library / magazine / magazine \_ russian \_ pravo /

#### *Другие полезные сайты широкой тематики*

23. Юридическая Россия <http://law.edu.ru>

24. Официальная Россия <http://www.gov.ru/>

25. Электронная Россия <http://government.e-rus.ru>

26. Центр стратегических разработок <http://www.csr.ru/>

27. Портал «Право» <http://www.pravo.ru>

#### *Справочные правовые системы*

1. Гарант <http://www.garant.ru/>

2. Кодекс <http://www.kodeks.ru/>

3. КонсультантПлюс <http://www.consultant.ru/>

4. Референт <http://www.referent.ru/>

5. Система <http://www.systema.ru/>

6. ЮСИС <http://www.intralex.ru/>

### **7.6. Иные источники**

1. Николаев, П. М. Судебная медицина. Осмотр трупа на месте происшествия : учебное пособие для вузов / П. М. Николаев, В. А. Спиридонов, И. Г. Масаллимов. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 110 с. Режим доступа: <https://biblio-online.ru/book/> ЭБС «ЮРАЙТ» по паролю.

2. Березанцев, А. Ю. Судебная психиатрия + доп. Материал в ЭБС : учебник для бакалавриата и специалитета / А. Ю. Березанцев. — 3-е изд., пер. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 539 с. Режим доступа: <https://biblio-online.ru/book/> ЭБС «ЮРАЙТ» по паролю.

3. Мельник С.Л., Ревенко Я.Д. К вопросу о становлении института экспертной инициативы при производстве судебно-медицинских экспертиз в России // Журнал российского права. 2017. № 2. С. 124 - 130.

## **8. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы**

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- лекционные аудитории, оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном;

- помещения для проведения семинарских и практических занятий, оборудованные учебной мебелью.

Дисциплина поддержана соответствующими лицензионными программными продуктами: Microsoft Windows 7 Prof, Microsoft Office 2010, Kaspersky 8.2, СПС Гарант, СПС Консультант.

Программные средства обеспечения учебного процесса включают:

- программы презентационной графики (MS PowerPoint – для подготовки слайдов и презентаций);

- текстовые редакторы (MS WORD), MS EXCEL – для таблиц, диаграмм.

Вуз обеспечивает каждого обучающегося рабочим местом в компьютерном классе в соответствии с объемом изучаемых дисциплин, обеспечивает выход в сеть Интернет.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся включают следующую оснащенность: столы аудиторные, стулья, доски аудиторные, компьютеры с подключением к локальной сети института (включая правовые системы) и Интернет.

Для изучения учебной дисциплины используются автоматизированная библиотечная информационная система и электронные библиотечные системы: «Университетская библиотека ONLINE», «Электронно-библиотечная система издательства ЛАНЬ», «Электронно-библиотечная система издательства «Юрайт», «Электронно-библиотечная система IPRbooks», «Научная электронная библиотека eLIBRARY» и др.

Обеспечивается возможность беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Учебные аудитории для всех видов контактной и самостоятельной работы, научная библиотека и иные помещения для обучения оснащены специальным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов с разными видами ограничений здоровья:

- с нарушениями зрения:

Принтер Брайля braille embosser everest-dv4

Электронный ручной видеувелечитель САНЭД

- с нарушениями слуха:  
средства беспроводной передачи звука (FM-системы);  
акустический усилитель и колонки;  
тифлофлешплееры, радиоклассы.  
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата:  
передвижные, регулируемые эргономические парты с источником питания для индивидуальных технических средств;  
компьютерная техника со специальным программным обеспечением;  
альтернативные устройства ввода информации;  
других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья обеспечен предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического печатного и/или электронного издания по адаптационной дисциплине (включая электронные базы периодических изданий), в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для обучающихся с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- в печатной форме шрифтом Брайля.

Для обучающихся с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Содержание адаптационной дисциплины размещено на сайте информационно-коммуникационной сети Интернет: Ссылка: <http://vlgr.ranepa.ru/sveden/education/> ...

Информационные средства обучения, адаптированные к ограничениям здоровья обучающихся:

электронные учебники, учебные фильмы по тематике дисциплины, презентации, интерактивные учебные и наглядные пособия, технические средства предъявления информации (мультимедийный комплекс) и контроля знаний (тестовые системы).

ЭБС «Айбукс», Информационно-правовые базы данных («Консультант Плюс», «Гарант»).

Мультимедийный комплекс в лекционной аудитории.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА  
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ  
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Волгоградский институт управления - филиал РАНХиГС  
Юридический факультет  
Кафедра уголовного права, уголовного процесса и криминалистики

УТВЕРЖДЕНА  
учёным советом  
Волгоградского института управления –  
филиала РАНХиГС  
Протокол №2 от 23.09.2021 г.

**ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА**

**Государственно-правовая**

---

*(наименование образовательной программы)*

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ  
АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б1.В.15 «Судебная медицина»**

---

*(код и наименование дисциплины)*

**40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности**

---

*(код, наименование направления подготовки /специальности)*

**Очная, заочная**

---

*(форма (формы) обучения)*

Год набора - 2022

Волгоград, 2021 г.

### Вопросы к зачету по дисциплине «Судебная медицина»:

1. Определить предмет и задачи судебной медицины.
2. Охарактеризовать структуру бюро судебно-медицинской экспертизы.
3. Назвать поводы для назначения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и др. лиц (живых лиц).
4. Охарактеризовать виды судебно-медицинской экспертизы.
5. Определить признаки причинения тяжкого вреда здоровью.
6. Охарактеризовать объекты судебно-медицинской экспертизы.
7. Определить особенности трупов, подлежащих судебно-медицинской экспертизе.
8. Охарактеризовать трупные пятна, указать их значение для определения давности наступления смерти.
9. Охарактеризовать трупное окоченение, указать его значение для определения давности наступления смерти.
10. Определить критерии дальности выстрела по повреждениям.
11. Охарактеризовать признаки причинения средней тяжести вреда здоровью.
12. Описать гнилостные и консервирующие явления на трупе.
13. Описать повреждения, причиняемые тупыми орудиями травмы.
14. Охарактеризовать виды механической асфиксии.
15. Определить признаки смерти от действия высоких температур.
16. Описать кроводтек и определить его судебно-медицинское значение.
17. Охарактеризовать особенности судебно-медицинского исследования одежды.
18. Дать судебно-медицинскую характеристику колотых ран.
19. Определить правила изъятия и упаковки вещественных следов биологического происхождения
20. Охарактеризовать колото-резаные раны, возможности идентификации орудий травмы.
21. Назвать особенности первоначального наружного осмотра трупа на месте происшествия.
22. Дать характеристику рубленых ран, определить возможности идентификации орудия травмы.
23. Охарактеризовать особенности методики исследования трупа в морге.
24. Дать судебно-медицинскую характеристику переломов костей.
25. Назвать возможности судебно-медицинского определения отравлений.
26. Определить вопросы, решаемые при назначении судебно-медицинской экспертизы выделений.
27. Охарактеризовать признаки причинения легкого вреда здоровью.
28. Описать судебно-медицинские возможности определения алкогольного опьянения.
29. Дать характеристику лабораторной диагностики утопления в воде.
30. Определить судебно-медицинское значение ссадины.
31. Охарактеризовать лабораторную диагностику прижизненного воздействия пламени.
32. Назвать особенности расположения вещественных следов биологического происхождения в зависимости от вида автомобильной травмы.
33. Дать характеристику резаной раны.
34. Назвать судебно-медицинские возможности определения возраста.
35. Охарактеризовать повреждения, причиняемые острыми орудиями травмы.
36. Охарактеризовать смерть от действия электричества.
37. Описать трупное охлаждение, определить значение для установления давности наступления смерти.

38. Описать методику определения давности наступления смерти по трупным явлениям.
39. Описать методику судебно-медицинского определения тяжкого, средней тяжести или легкого вреда здоровью.
40. Охарактеризовать трупное высыхание, определить его значение для установления давности наступления смерти.
41. Указать процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ.
42. Охарактеризовать смерть от действия низких температур.
43. Раскрыть содержание понятий «клиническая» и «биологическая» смерть.
44. Раскрыть содержание понятий «механическая асфиксия», «патофизиология механической асфиксии». Назвать виды механической асфиксии.
45. Дать характеристику повешения.
46. Назвать признаки удушения петлей, удушения руками.
47. Охарактеризовать закрытие дыхательных отверстий и дыхательных путей инородными телами.
48. Охарактеризовать компрессионную асфиксию.
49. Охарактеризовать признаки утопления. Указать истинная и ложная его формы. Назвать признаки пребывания трупа в воде.
50. Охарактеризовать огнестрельные повреждения. Указать повреждающие факторы выстрела.
51. Охарактеризовать взрывную травму. Определить особенности осмотра места происшествия.
52. Дать общую характеристику транспортному травматизму.
53. Охарактеризовать автомобильные травмы, определить их виды.
54. Дать характеристику мотоциклетной травмы.
55. Дать характеристику железнодорожной травмы.
56. Дать характеристику авиационной травмы.
57. Назвать особенности тракторной травмы.
58. Дать понятие судебно-медицинской токсикологии. Определить понятие и назвать виды отравляющих веществ.
59. Раскрыть содержание понятия «судебно-медицинская идентификация личности».
60. Рассмотреть вопросы юридической ответственности медицинских работников за профессиональные нарушения.

## 2. Тестовые материалы:

1. К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области судебной медицины могут быть привлечены все, кроме:

- 1) хирурга;
- 2) терапевта;
- 3) акушера-гинеколога;
- 4) провизора.

2. В первые часы окраска кровоподтека:

- 1) сине-багровая;
- 2) багрово-красная;
- 3) красная с коричневатым оттенком;
- 4) коричневатого-желтоватая;

3. Соединительнотканые перемычки между краями характерны для:

- 1) резаных ран;
- 2) рубленых ран;
- 3) ушиблено-рваных ран;
- 4) колотых ран;

4. Для какой степени алкогольного опьянения характерны повышенная утомляемость, эмоциональная неустойчивость, нарушения координации мелких движений?

- 1) легкой;
- 2) средней;
- 3) сильной;
- 4) тяжелой.

5. Для какой степени алкогольного опьянения характерны значительная эмоциональная неустойчивость, шаткая походка, неясная речь, нарушения психики и ориентировки, сонливость?

- 1) легкой;
- 2) средней;
- 3) сильной;
- 4) тяжелой.

6. Для какой степени алкогольного опьянения характерны снижение болевой чувствительности, вплоть до ее потери, ступорозное состояние?

- 1) легкой;
- 2) средней;
- 3) сильной;
- 4) тяжелой.

7. Назначение судебно-медицинской экспертизы является обязательным для установления:

- 1) причины смерти;
- 2) характера и степени вреда здоровью;
- 3) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля;
- 4) во всех указанных выше случаях.

8. К ранним посмертным изменениям относят:

- 1) мышечное окоченение;
- 2) охлаждение трупа;
- 3) трупные пятна;
- 4) все перечисленные.

9. Исследование трупных пятен позволяет установить:

- 1) давность наступления смерти;
- 2) вероятную причину смерти;
- 3) особенности рельефа поверхности, на которой лежал труп;
- 4) все перечисленное.

10. Значение мышечного окоченения состоит в том, что оно:

- 1) является несомненным доказательством смерти;
- 2) позволяет судить о давности наступления смерти;

- 3) может ориентировать эксперта в отношении причины смерти;
- 4) все ответы верны.

11. К ориентирующим признакам смерти относят отсутствие:

- 1) реакции зрачков на свет;
- 2) сознания;
- 3) пульса на крупных артериях;
- 4) все ответы верны.

12. Для установления давности наступления смерти:

- 1) используют ректальную термометрию;
- 2) определяют стадию развития трупных пятен;
- 3) определяют степень выраженности мышечного окоченения;
- 4) все ответы верны.

13. Для установления давности наступления смерти изучают:

- 1) реакцию зрачков на введение атропина и пилокарпина;
- 2) механическую возбудимость мышц;
- 3) электрическую возбудимость мышц;
- 4) все ответы верны.

14. На перемещение тела или изменение его положения указывает:

- 1) наличие множественных взаимопараллельных царапин на теле;
- 2) наличие трупных пятен как на передней, так и на задней поверхностях тела;
- 3) несоответствие локализации трупных пятен позе трупа;
- 4) все перечисленное.

15. Поражающее действие электрического тока на организм усиливается при:

- 1) кровопотере;
- 2) перегревании;
- 3) нахождении в состоянии наркоза;
- 4) все ответы верны.

16. Через неповрежденные кожу и слизистые оболочки в организм могут проникать:

- 1) фосфорорганические соединения;
- 2) тетраэтилсвинец;
- 3) хлорорганические соединения;
- 4) все ответы верны.

17. Розоватый оттенок кожного покрова и ярко-алый цвет трупных пятен характерны для отравления:

- 1) цианистым калием;
- 2) метанолом;
- 3) угольной кислотой;
- 4) все ответы верны.

18. Серовато-буро-коричневый цвет трупных пятен наиболее характерен для отравления:

- 1) анилином и его производными;
- 2) нитроглицерином;
- 3) бертолетовой солью;
- 4) все ответы верны.

19. При производстве судебно-медицинской экспертизы степени вреда здоровью учитывают:

- 1) опасность вреда здоровью для жизни человека;
- 2) длительность расстройства здоровья;
- 3) развитие стойкой утраты общей трудоспособности;
- 4) все ответы верны.

20. Квалифицирующим признаком тяжкого вреда здоровью является:

- 1) опасность вреда здоровью для жизни человека;
- 2) развитие психического расстройства;
- 3) стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть;
- 4) все перечисленное.

21. При описании раны в ходе осмотра трупа на месте его обнаружения врач-специалист в области судебной медицины должен отметить: а) ее размеры и форму; б) направление потоков крови; в) состояние концов и краев; г) глубину раневого канала. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г;
- 4) г.

22. По кровоподтеку можно установить: а) угол соударения предмета с телом; б) контур повреждающей поверхности предмета; в) давность образования повреждения; г) энергию воздействия травмирующего предмета. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г;
- 4) г.

23. Диагностическими признаками ушибленной раны являются: а) осадненные края; б) вывернутые волосяные луковицы; в) острые концы; г) соединительнотканые перемычки между краями. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) а, б, г;
- 4) г.

24. Резаную рану характеризуют: а) зияние; б) наличие хотя бы одного острого конца; в) наличие двух острых концов; г) большая глубина. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г;
- 4) г.

25. При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии на кожном покрове колотой раны необходимо:

- 1) подробно описать повреждение на одежде и кожном покрове трупа;
- 2) обмыть обнаруженное повреждение водой;
- 3) измерить глубину раневого канала с помощью зонда;

- 4) извлечь орудие (оружие) из раны;
- 5) все ответы верны.

26. Извлечение трупа из места его захоронения на кладбище (эксгумация) для проведения последующей экспертизы должно производиться в присутствии:

- 1) врача-специалиста в области судебной медицины;
- 2) следователя;
- 3) понятых;
- 4) официального представителя администрации кладбища;
- 5) все ответы верны.

27. При осмотре трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления следует обращать внимание на:

- 1) наличие следов от инъекций;
- 2) цвет кожного покрова и слизистых оболочек;
- 3) цвет трупных пятен;
- 4) все ответы верны.

28. При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии петли на шее в протоколе осмотра трупа необходимо отразить:

- 1) характер петли и ее особенности;
- 2) соответствие петли странгуляционной борозде;
- 3) наличие странгуляционной борозды на шее;
- 4) все ответы верны.

29. Скорость процесса теплообмена трупа зависит от:

- 1) массы тела;
- 2) температуры окружающей среды;
- 3) наличия одежды;
- 4) все ответы верны.

30. При осмотре трупа на месте его обнаружения подозрение на отравление может возникнуть при оценке:

- 1) цвета трупных пятен;
- 2) выраженности мышечного окоченения;
- 3) запаха из рта;
- 4) все ответы верны.

### **3. Открытые задания**

#### **Теоретические задания с открытыми вопросами**

1. Назовите и охарактеризуйте обязанности эксперта.
2. Охарактеризуйте исторические аспекты формирования судебной медицины как науки.
3. Раскройте судебно-медицинские аспекты автомобильной травмы.
4. Охарактеризуйте действие крайних температур в практике судебно-медицинской экспертизы.
5. Охарактеризуйте правонарушения в сфере медицинской деятельности и дайте их правовую оценку.
6. Охарактеризуйте механическую асфиксию в аспекте судебно-медицинской экспертизы.

7. Охарактеризуйте членовредительство и искусственные болезни в судебно-медицинской практике.
8. Напишите эссе на тему «Судебно-медицинская травматология: оценка характера и степени тяжести телесных повреждений».
9. Напишите эссе на тему «Танатологии как прикладная наука на современном этапе развития судебной медицины».
10. Напишите эссе на тему «Утопление в аспекте судебно-медицинской экспертизы».
11. Напишите эссе на тему «Электротравма в судебно-медицинской практике».
12. Напишите эссе на тему «Телесные повреждения от острых орудий: возможности судебно-медицинской экспертизы по установлению истины в криминальных событиях».
13. Охарактеризуйте повреждения, причиненные частями тела человека и их характеристика.
14. Охарактеризуйте повреждения при падении на плоскости и с высоты.
15. Определите особенности осмотра места происшествия при падении с высоты.

### **Практические задания (задачи)**

#### **Задача № 1**

При судебно-медицинском исследовании трупа гр-на М., 70 лет, длительное время лечился какими-то пилюлями от малокровия, обнаружена картина острой смерти, стенозирующий атеросклероз венечных артерий, выраженный кардиосклероз, гипертрофия и дистрофия миокарда (вес сердца 550 г.). Внутренняя оболочка сердца гладкая, без кровоизлияний, серого цвета. Слизистая оболочка желудка, тонкого отдела кишечника – без кровоизлияний. При судебно-химическом исследовании в органах из трупа и в смыве из флакона, где содержались пилюли, обнаружены следы мышьяка.

1. Можно ли в данном случае заподозрить отравление?
2. Отчего, вероятнее всего, последовала смерть гр-на М.?

#### **Задача № 2**

При осмотре трупа, извлеченного из воды, обнаружены розовато-синюшные трупные пятна.

1. Прав ли врач, высказавший предположение на месте происшествия о возможном отравлении цианистым калием?
2. Перечислите, в каких случаях наблюдается розовая окраска трупных пятен.

#### **Задача № 3**

В пионерском лагере у девочки, 12 лет, внезапно развился паралич мышц голени, который постепенно распространился на мышцы бедер. Со слов девочки, она во время прогулки брала в рот и жевала листья какого-то растения. Через 2 часа в больнице было проведено промывание желудка и осуществлена симптоматическая терапия. Однако, несмотря на принятые меры, паралич распространился на мышцы туловища, верхних конечностей и девочка скончалась. На вскрытии трупа в области сигмовидной кишки обнаружены фрагменты какого-то растения.

Предположительно каким веществом растительного происхождения вызвано отравление?

#### **Задача № 4**

В кухне однокомнатной квартиры на полу обнаружен труп гр-на Г., 25 лет. В помещении какого-либо особого запаха не ощущалось. Труссы и брюки в области,

соответствующей промежности, мокрые, с запахом мочи. Трупные пятна розовато-красного цвета, разлитые, на их фоне – точечные кровоизлияния. Трупное окоченение отчетливо выражено во всех группах мышц. На соединительных оболочках век – единичные точечные кровоизлияния. Каких – либо повреждений на трупе не обнаружено за исключением ограниченного синего кровоподтека на наружной поверхности средней трети правого плеча. Правая верхняя конечность располагалась рядом с опрокинутой табуреткой.

Можно ли в данном случае заподозрить отравление, и каким ядом?

#### Задача № 5

Гр-н 45 лет, будучи в состоянии выраженного алкогольного опьянения, вместо водки выпил 200 мл какой-то жидкости. Через 30 мин после этого проведено промывание желудка, при котором промывная жидкость не выделилась. Потерпевший потерял сознание и вскоре скончался. На вскрытии: стенка желудка резко источена, слизистая оболочка желудка плотноватая, буровато-коричневого, почти черного цвета. В области дна желудка – перфорационное отверстие с тромбозом сосудов в его краях. В брюшной полости – около 2 литров мутной жидкости. Брюшина тусклая, грязно - серого цвета.

Отравление кислотой или щелочью имело место в данном случае?

Прижизненной или посмертной была обнаруженная перфорация желудка?

#### Задача № 6

В детском саду, на даче, у 5-летнего ребенка после прогулки по берегу реки внезапно развились судороги клонико-тонического характера и вскоре последовала смерть. На вскрытии трупа обнаружены резкая выраженность трупного окоченения, в желудке и двенадцатиперстной кишке — фрагменты зеленого цвета, напоминающие частицы какого-то растения.

Отравление каким ядом растительного происхождения можно заподозрить?

#### Задача № 7

При осмотре места происшествия на столе одной из комнат квартиры, где проживал гр-н С., 35 лет, обнаружены пустая бутылка из-под водки, 2 пустых стакана и несколько кусков селедки, залитых соусом. В комнате – запах уксусной кислоты. Одеяло и простыни на кровати – сухие. Трупные пятна разлитые, синюшно-багрового цвета, исчезают при надавливании, с точечными кровоизлияниями на их фоне. Трупное окоченение выражено в жевательных мышцах. Лицо синюшное, одутловатое, веки резко припухшие. На их соединительных оболочках – точечные кровоизлияния. Повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли в данном случае на основании данных осмотра места происшествия заподозрить отравление и каким ядом?

#### Задача № 8

Гр-ка И., 68 лет длительное время страдала ишемической болезнью сердца, в последнее время состояние больной прогрессивно ухудшалось; больная принимала какие-то порошки и таблетки от малокровия. При судебно-медицинском исследовании трупа установлена картина острой смерти, стенозирующей атеросклероз венечных артерий сердца, тромбоз огибающей ветви левой венечной артерии, кровоизлияния в ее интиму. Внутренняя оболочка сердца гладкая, без кровоизлияний, серого цвета. В тонком и толстом отделах кишечника свойственное им содержимое, слизистая оболочка их без кровоизлияний. При судебно-химическом исследовании в органах трупа и в смыве из флакона, где содержались таблетки, обнаружены следы мышьяка.

1. Можно ли в данном случае заподозрить отравление?
2. От чего, вероятнее всего, последовала смерть гр-ки.

#### Задача № 9

Гр-н В., на дачном участке приготовил раствор, который размешивал рукой, а затем им опрыскивал фруктовые деревья и кустарники. Через час после опрыскивания появилось некоторое беспокойство, чувство страха; уехал домой вечером; отмечалось затруднение речи, дыхания, позже появились судороги. Ночью В. скончался. При исследовании трупа – признаки острой смерти, отек легких, головного мозга и его оболочек, кровоизлияния в веществе головного мозга. При судебно-химическом исследовании в органах из трупа ядовитых веществ не обнаружено.

1. Каким ядом можно заподозрить отравление?
2. Какой биохимический показатель целесообразно определить в данном случае?

#### Задача № 10

15.X.20...г. в закрытом гараже обнаружен труп мужчины, 25 лет. Рядом стояла автомашина "Пежо" с неработающим двигателем. В помещении гаража какого-либо запаха не ощущалось. Брюки и трусы в области промежности мокрые, с запахом мочи. Трупные пятна разлитые, розовато-красного цвета, на их фоне точечные кровоизлияния; слизистые оболочки губ, век и щек ярко-красного цвета. На соединительных оболочках век – точечные кровоизлияния. Повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли заподозрить в данном случае отравление и каким ядом?

#### Задача № 11

Гр-н М., 45 лет, накануне с товарищами принимал участие в распитии спиртных напитков. Придя домой грубил, позже нарушилось сознание, уснул. Утром был обнаружен в постели мертвым. Трупные пятна разлитые, сине-багрового цвета, при надавливании пальцем бледнеют и восстанавливают свой цвет через 40 секунд. Трупное окоченение слабо выражено во всех мышечных группах. Трупное окоченение слабо выражено во всех мышечных группах. Лицо синюшное, одутловатое, веки припухшие, на их соединительных оболочках – точечные кровоизлияния. Повреждений на трупе не обнаружено.

Можно ли в данном случае по данным осмотра трупа заподозрить отравление и каким ядом?

#### Задача № 12

Сваренный суп посолил солью, которую дал пьяный сосед. Суп ел с большим аппетитом. Жена тоже ела этот суп, но немного, ушла на работу. У мужа через 2 часа после еды стала заметной синюшность слизистых оболочек и ушных раковин, появились головокружение, головная боль, через некоторое время присоединилась рвота, одышка, кожа приобрела сероватую окраску, состояние ухудшилось, больной умер. При исследовании трупа – трупные пятна аспидно-серого цвета с буроватым оттенком, кровь в трупе жидкая, буровато-коричневого цвета, такой же цвет имеют и внутренние органы.

Предположительно каким ядом можно заподозрить отравление в данном случае?

#### Задача № 13

Кожные покровы трупа новорожденного младенца грязно-зеленого цвета, надкожица местами отслаивается, обнажая грязно-красные влажные участки. Пуповина белесовато-зеленого цвета, плавательная легочная пробка Галена-Шрейера положительная.

Правильен ли вывод эксперта и живорожденности младенца?

#### Задача № 14

В акте судебно-медицинского исследования трупа новорожденного имеется следующая запись: «Произведено извлечение органов шеи и грудной полости. Органы грудного комплекса помещены в сосуд с водой комнатной температуры. Органокomплекc плавает на поверхности воды». В заключении эксперта указано, что ребенок родился живым.

Правильно ли проведена плавательная легочная проба Галена-Шрейера?  
Правилен ли вывод эксперта о живорожденности младенца?

#### Задача № 15

При исследовании трупа новорожденного установлены следующие особенности. Кости свода черепа целы. Между твердой и мягкой мозговыми оболочками имеется скопление жидкой крови и тонких темно-красных кровяных свертков. В области серповидного отростка непосредственно над мозжечковым наметом обнаружен глубокий надрыв длиной 1 см. Листки серповидного отростка и мозжечкового намента расслоены кровью. Кровоизлияний в веществе мозга нет.

Прав ли эксперт, сделавший вывод о том, что черепно-мозговая травма причинена после родов?

#### Задача № 16

Труп младенца мужского пола длиной 50 см, массой 3000 г, окружность головки 35 см, кожные покровы эластичные, розоватого цвета, волосы на голове густые длиной до 3 см. Ногти на руках твердые, выступают за край ногтевых фаланг. Пупочное кольцо расположено на уровне середины расстояния между лоном и мечевидным отростком. Яички находятся в мошонке. Длина пуповины 50 см. Ядра Бекляра 0,6 см диаметром. Легкие расправлены, пушистые.

Правилен ли вывод эксперта о том, что младенец является зрелым доношенным, жизнеспособным.

#### Задача № 17

Труп младенца женского пола длиной 50 см, массой 2500 г, окружность головки 34 см. Пуповина не отделена, влажная, сочная, длиной 49 см, масса плаценты 500 г, демаркационное кольцо на пуповине у пупка отсутствует, сыровидная смазка на тельце, особенно обильная на шее, в подмышечных впадинах, в паховых складках. На головке в области темени имеется студенистая хорошо выраженная опухоль, на разрезе имеющая серо-красный цвет. Весь толстый кишечник заполнен меконием. Ядро Бекляра в нижнем эпифизе бедренной кости 7 мм диаметром.

Какие судебно-медицинские вопросы возможно решить по этим данным из экспертизы неизвестного младенца?

#### Задача № 18

Труп младенца мужского пола длиной 33 см, масса тела 1300 г, масса плаценты 370 г, длина пуповины 40 см. Волосы на голове 1,5 см длиной. Хрящи носа и ушей мягкие, Ногти на пальцах рук не доходят до кончиков пальцев. Пупочное кольцо расположено выше середины расстояния между лоном и мечевидным отростком. Ядра Бекляра в нижних эпифизах бедер отсутствуют. При внутреннем исследовании легкие малы по объему лежат в глубине плевральных полостей, спереди прикрыты сердцем и вилочковой железой, безвоздушны, плотны, поверхность их гладкая однородная. Под микроскопом – легочная ткань в состоянии первичного отелектаза, мелкие бронхи, бронхиолы и альвеолы спавшиеся, неправильной формы, различных размеров, не содержат воздуха.

Какие судебно-медицинские вопросы возможно решить по приведенным данным из исследования неизвестного младенца?

#### Задача №19

Труп неизвестного младенца мужского пола, длиной 50 см, масса – 3000г, окружность головки 36 см, окружность груди 34 см. Ядра Бекляра в нижних эпифизах бедра диаметром 0,8 см. Пуповина у пупочного кольца по окружности сухая, бурого цвета, пергаментной плотности, пуповинный остаток подсохший, буроватый. Родовой опухоли ни на головке, ни

на ягодицах не имеется. Кожа тела розовая, чистая. При внутреннем исследовании: легкие полностью расправлены, воздушные, пушистые, с поверхности серовато красного цвета, под плеврой их множественные мелкоочечные темно-красного цвета излияния. В желудке – створоженное молоко. В толстой кишке мекония не обнаружено.

Определите продолжительность жизни младенца после рождения.

#### Задача № 20

Дайте аргументированный ответ: можно ли, используя нижеприведенные сведения, определить степень тяжести телесного повреждения?

У потерпевшей, 56 лет, после удара твердым тупым предметом с ограниченной поверхностью по тыльной поверхности правой кисти образовалась ушибленная рана размером 3х0,8 см. К врачу обратилась в тот же день. Произведен туалет раны, Наложена асептическая повязка. Через 7 дней после травмы на приеме у судебно-медицинского эксперта установлено: рана заживает вторичным натяжением. Потерпевшая предъявляет жалобы на значительную болезненность кисти при сгибании пальцев. Отмечается небольшая отечность кисти.

#### Задача № 21

Дайте аргументированный ответ: можно ли, используя нижеприведенные сведения, определить степень тяжести телесного повреждения?

Потерпевшему, 25 лет, во время драки было нанесено несколько ударов в область лица и волосистой части головы. Сознания не потерял. Спустя 1-1,5 часа после травмы появилась головная боль и небольшая тошнота. К врачу не обращался. К судебно-медицинскому эксперту явился через день после происшествия. При осмотре экспертом установлено, что на коже лица имеются 4 синюшно - багровых кровоподтека неопределенной формы размером от 3х2 до 5х3 см, на волосистой части головы – 2 овальные болезненные припухлости размером 2,5х2 и 4х3 см без изменения цвета кожных покровов. Предъявляет жалобы на головную боль.

#### Задача № 22

Дайте аргументированный ответ: правильно ли установлена степень тяжести телесного повреждения?

Потерпевшему, 56 лет, во время ссоры был нанесен удар кулаком в область лица. Сознание не терял, рвоты, тошноты не отмечал. На следующий день обратился к врачу с жалобами на головную боль в области затылка, боли в сердца, ощущения мелькания "мушек" перед глазами. При обследовании в поликлинике установлено: на коже правой щеки имеется овальный бледно-фиолетовый кровоподтек, размером 4х3 см, А/Д 190/100 мм рт. ст., на ЭКГ – признаки, свидетельствующие о гипертрофии левого желудочка. С диагнозом "Гипертонический криз" в течение 2 недель находился на амбулаторном лечении. После лечения обратился к судебно - медицинскому эксперту, который квалифицировал причиненное повреждение как легкое телесное повреждение, повлекшее за собой кратковременное расстройство здоровья.

#### Задача №23

Дайте аргументированный ответ: правильно ли установлена степень тяжести телесного повреждения?

Потерпевший, 25 лет, был доставлен в больницу в состоянии алкогольного опьянения с ушибленной раной на волосистой части головы, спустя 2 часа после происшествия. Врачом установлено, что волосы на голове обильно смочены кровью, в теменной области имеется линейная кровоточащая ушибленная рана размером 5х1 см. На рентгенограмме – трещина внутренней пластинки чешуи затылочной кости. С диагнозом "Ушибленная рана теменной области головы. Трещина чешуи затылочной кости. Алкогольное опьянение средней

степени" находился на стационарном лечении 21 день. Амбулаторное лечение продолжалось 9 дней.

Судебно-медицинский эксперт, ознакомившись с обстоятельствами происшествия и медицинскими документами, квалифицировал данное повреждение как менее тяжкое, так как оно вызвало расстройство здоровья продолжительностью свыше 3 недель.

#### Задача № 24

Укажите квалифицирующий признак и степень тяжести телесного повреждения: у потерпевшего, 17 лет, после удара ограниченным твердым тупым предметом по левой половине груди, образовался кровоподтек размером 6х5 см. Других повреждений не обнаружено.

#### Задача № 25

У потерпевшего, 54 лет, имел место закрытый винтообразный перелом дистального отдела левой лучевой кости предплечья. После лечения, продолжавшегося 36 дней, возникло незначительное ограничение подвижности в лучезапястном суставе. Укажите квалифицирующий признак и степень тяжести телесного повреждения.

**Ключ к тесту:** 1 – 4; 2 – 2; 3 – 3; 4 – 1; 5 – 2; 6 – 3; 7 – 4; 8 – 4; 9 – 4; 10 – 4; 11 – 4; 12 – 4; 13 – 4; 14 – 4; 15 – 4; 16 – 4; 17 – 4; 18 – 4; 19 – 4; 20 – 4; 21 – 1; 22 – 1; 23 – 3; 24 – 2; 25 – 1; 26 – 4; 27 – 4; 28 – 4; 29 – 4; 30 – 4.

### **Ответы на задачи**

#### Решение задачи № 1

1. Нет, так как отсутствуют морфологические признаки отравления мышьяком.
2. Смерть последовала от острой сердечно - сосудистой недостаточности, развившейся на почве гипертонической болезни в сочетании с ишемической болезнью сердца.

#### Решение задачи № 2

В данном случае розовая окраска трупных пятен – посмертное явление, развившееся вследствие проникновения кислорода, растворенного в воде, через кожу в область трупных пятен с образованием оксигемоглобина. Розовая окраска трупных пятен встречается при отравлениях окисью углерода, цианидами, а также при смерти от охлаждения организма.

#### Решение задачи № 3

Отравление пятнистым болиголовом, действующим началом которого является конин, вызывающий весьма характерный восходящий паралич двигательных нервных окончаний.

#### Решение задачи № 4

В данном случае можно заподозрить отравление окисью углерода (СО), поскольку трупные пятна имели розовато-красный цвет. Такая окраска может быть обусловлена соответствующим цветом крови, в которой содержится карбоксигемоглобин в высокой концентрации.

#### Решение задачи № 5

Отравление концентрированной серной кислотой. Эта неорганическая кислота вызывает коагуляционный некроз слизистой оболочки желудка, которая приобретает почти черную окраску. Серная кислота отнимает от тканей воду, в результате чего происходит резкое истончение стенки желудка. Перфорация желудка является прижизненной, так как

обнаружены явления тромбозов сосудов в краях перфорационного отверстия. Вероятнее всего, перфорация произошла в момент промывания желудка. Попадание промывных вод и кислоты в полость брюшины обусловило развитие перитонеального шока и быстрое наступление смерти.

#### Решение задачи № 6

Отравление цикутотоксином – действующим началом цикуты (водяного болиголова). При этом отравлении наблюдаются судороги, так как цикутотоксин относится к ядам, возбуждающим ЦНС. Отсюда резкая выраженность трупного окоченения. Подозрение на отравление цикутотоксином подтверждается также наличием в желудке и 12-перстной кишке частиц растительного происхождения, которые могут быть частями водяного болиголова. Эти фрагменты растений следует направить на судебно-ботаническое исследование.

#### Решение задачи № 7

Можно, этанолом. В случае, если бы гр-н С. умер от отравления уксусной кислотой, то при вскрытии от трупа ощущался бы специфический запах и наблюдались бы ожоги слизистых оболочек верхнего отдела пищеварительного тракта.

#### Решение задачи № 8

1. Нет, так как отсутствуют морфологические признаки отравления мышьяком. Смерть последовала от острой сердечно-сосудистой недостаточности.

#### Решение задачи № 9

Отравление фосфорорганическим соединением. Для подтверждения диагноза следует определить активность холинэстеразы в сыворотке крови (при отравлении ФОС активность холинэстеразы резко угнетена)

#### Решение задачи № 10

Можно заподозрить отравление окисью углерода, на что указывает характерная окраска трупных пятен.

#### Решение задачи № 11

Можно, этанолом.

#### Решение задачи № 12

Отравление метгемоглобинообразующим ядом (возможно, перхлоратом калия, нитратом или нитритом). Под действием этого вещества происходит окисление двухвалентного железа, содержащегося в оксигемоглобине, в трехвалентное и из гемоглобина образуется метгемоглобин, кровь становится буровато-коричневой, кислород не транспортируется к тканям.

#### Решение задачи № 13

Нет, вывод эксперта неправилен, так как положительный результат плавательной пробы недостоверен вследствие того, что имеются гнилостные изменения трупа младенца. Кроме того, не приведено гистологическое исследование ткани легких и не направлен материал для проведения эмиссионной спектрографии.

#### Решение задачи № 14

Плавательная легочная проба проведена неправильно: до извлечения органов шеи и грудной полости необходимо наложить лигатуры на дыхательное горло и вход пищевода в желудок; исследовать плавательную способность не только комплекса в целом, но и каждого легкого, отдельных долей легких, а также всех кусочков каждой доли.

На основании результатов только легочной пробы нельзя судить о живорожденности младенца (проба может быть положительной при гниении, замерзании, искусственном дыхании). Необходимо направить кусочки легких на гистологическое исследование, позволяющее установить дышавшие и недышавшие легкие.

#### Решение задачи № 15

Нет, так как проведенное в акте описание повреждений твердой мозговой оболочки является типичным для родовой травмы.

#### Решение задачи № 16

Младенец является зрелым и доношенным, т. е. родился в 10 лунных месяцев, об этом свидетельствуют данные физического развития младенца. Однако неправилен вывод о жизнеспособности, т. к. для этого необходимо исключить пороки развития и заболевания, несовместимые с жизнью.

#### Решение задачи № 17

Младенец является новорожденным, о чем свидетельствуют соединенные пуповиной кожа живота с плацентой, влажная сочная без демаркационного кольца пуповина, наличие сыровидной смазки на коже, мекония в толстой кишке, родовой опухоли на головке. Младенец доношенный, об этом свидетельствуют физические его данные.

#### Решение задачи № 18

Младенец не зрелый, недоношенный, нежизнеспособный, родился на 7 лунном месяце беременности, мертвым, о чем свидетельствуют недышавшие легкие.

#### Решение задачи № 19

Учитывая отсутствие сыровидной смазки на коже, наличие выраженного демаркационного кольца на пуповине у пупка, степень подсыхания пуповидного остатка, полное расправление легких, наличие пищи в желудке и отсутствие мекония в толстой кишке можно заключить, что младенец жил после рождения 2-3 дня.

#### Решение задачи № 20

Определить степень тяжести телесного повреждения не представляется возможным, так как неясен характер повреждения. Необходимо провести рентгенологическое исследование кисти с целью установления целостности костей.

#### Решение задачи № 21

Определить степень тяжести телесного повреждения не предоставляется возможным. В данном случае необходима консультация невропатолога, так как имеющиеся у потерпевшего жалобы позволяют заподозрить сотрясение головного мозга.

#### Решение задачи № 22

Степень тяжести установлена неверно, так как расстройство здоровья в течение 2 недель обусловлено заболеванием и не связано с полученным повреждением, которое должно быть квалифицировано как легкое телесное повреждение, не повлекшее за собой кратковременного расстройства здоровья.

#### Решение задачи № 23

Степень тяжести телесного повреждения установлена неверно. Данное повреждение в виду опасности для жизни должно быть квалифицировано как тяжкое телесное повреждение.

Решение задачи № 24

Данное повреждение можно признать побоями, не повлекшими за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты трудоспособности.

Решение задачи № 25

Данное повреждение относится к средней тяжести вреда здоровью по признаку длительного расстройства здоровья (свыше 3 недель).