



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОП
«Лечебное дело»


(подпись) Усов В.В.
«13» декабря 2021 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента клинической медицины


(подпись) Бродская Т.А.
«13» декабря 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)

«Судебная медицина»

Образовательная программа

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

Форма подготовки: очная

Курс 6, семестр С
лекции 18 час.
практические занятия 36 час.
лабораторные работы не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 54 час.
самостоятельная работа 54 часа
контрольные работы ()
зачет с оценкой 6 курс, С семестр
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа дисциплины «Судебная медицина» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988.

Рабочая программа обсуждена на заседании департамента клинической медицины. Протокол № 4 от «13» декабря 2021 г.

Составители: к.м.н. Голубева А.В.

1. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента медицинской биохимии и биофизики и утверждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол от «__» __202__г. №

2. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента медицинской биохимии и биофизики и утверждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол от «__» __202__г. №

3. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента медицинской биохимии и биофизики и утверждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол от «__» __202__г. №

4. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента медицинской биохимии и биофизики и утверждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол от «__» __202__г. №

5. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента медицинской биохимии и биофизики и утверждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол от «__» __202__г. №

АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Судебная медицина» предназначена для направления 31.05.01 «Лечебное дело», трудоемкость 3 зачетных единицы, что соответствует 108 академическим часам. Дисциплина «Судебная медицина» включена в вариативную часть учебного плана обязательной дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Дисциплина разделена на разделы, в которых подробно прописаны лекционный и практический материал.

Цель сформировать у студентов знания о теоретических и практических вопросах судебной медицины в объёме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста.

Задачи:

- Познакомить студентов с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, ответственностью врача за причинение в процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений;
- Познакомить студентов с морфологическими особенностями протекания патологических процессов при различных видах внешних воздействий и экстремальных состояниях.

Для успешного изучения дисциплины «Судебная медицина» у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МК-6)

- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9)
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-3)
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6).

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции (элементы компетенций).

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Тип задач профессиональной деятельности: медицинский	ПК-11 Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	ПК-11.4 Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти

ПК-11.4 Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти	Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти
	Умеет определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти.
	Способен самостоятельно определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (51 ЧАС)

Модуль I. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы (2 час.)

Тема 1. Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований (2 час.)

Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Закон «О государственной судебно-экспертной деятельности». Врач специалист и врач судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции. Объекты судебно-медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссия и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании. Организационные и процессуальные формы следственного и судебного эксперимента, участие в них судебно-медицинского эксперта.

Модуль II. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения (2 час.).

Тема 2. Осмотр трупа на месте его обнаружения (2 часа).

Понятие о судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть; их общебиологическая, медицинская и правовая оценка. Понятие о танатогенезе. Варианты перехода от жизни к смерти (терминальные состояния, агония, клиническая и биологическая смерть). Морфологические признаки темпа наступления смерти. Констатация смерти и ее медико-юридическая классификация (категория, род, вид). Ранние и поздние изменения трупа, их

диагностика и значение. Влияние факторов внешней среды на сроки их развития. Танатогенетическая оценка переживания органами момента остановки сердца. Понятие о реанимации и трансплантации. Медицинские и правовые аспекты трансплантации органов и тканей человека. Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями. Определение срока давности наступления смерти экспертным путем.

Модуль III. Судебно-медицинская травматология (6 часа).

Тема 3. Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами (2 час).

Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах. Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений. Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды.

Тема 4. Транспортная травма и падение с высоты. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями (2 час.).

Автомобильная травма, ее классификация, механизмы и фазы образования повреждений применительно к каждому ее виду. Морфологическая характеристика причиняемых повреждений. Понятие о специфических и характерных повреждениях для каждого из видов автомобильной травмы. Железнодорожная травма, ее виды. Механизм формирования повреждений и их характеристика.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы (2 часа).

Общее понятие об огнестрельном оружии, его классификации и боеприпасах к нему. Механизм выстрела и сопровождающие его явления, повреждающие факторы выстрела. Механизм и формирование огнестрельного повреждения. Морфологические признаки входной и выходной

огнестрельных ран. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал. Понятие о дистанции выстрела. Характеристика ранений при выстреле в упор, в пределах и вне пределов действия сопутствующих компонентов выстрела, феномен Виноградова. Повреждения, причиняемые дробью, их особенность в зависимости от дистанции выстрела. Повреждения при выстреле через преграду. Судебно-медицинская экспертиза множественных огнестрельных повреждений, установление последовательности их возникновения. Взрывная травма и ее морфологические особенности. Лабораторные методы, используемые при производстве экспертизы огнестрельной травмы, характер разрешаемых вопросов. Характеристика повреждений, причиняемых выстрелом из газового оружия.

Модуль IV. Асфиксия (2 часа).

Тема 6. Механическая асфиксия (2 часа)

Понятие о гипоксии и механической асфиксии, их патофизиологической основе и видах. Признаки быстро наступившей (гипоксической) смерти. Странгуляционная асфиксия и ее виды (повешение, удушение петлей, удушение руками). Медико-криминалистическая оценка петли и странгуляционной борозды. Установление прижизненности сдавления шеи. Асфиксия вследствие сдавления груди и живота, закрытия носа и рта мягкими предметами, obturации дыхательных путей инородными телами, аспирации рвотных масс или сыпучих веществ. Гипоксия в замкнутом ограниченном пространстве. Танатогенез и морфологические изменения при различных видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии.

Утопление и типы его танатогенеза. Установление сроков пребывания трупа в воде. Оценка повреждений на трупе, извлеченном из воды (механизм возникновения, прижизненность образования, связь с наступлением смерти). Скоропостижная смерть и смерть от переохлаждения в воде.

Модуль V. Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов (4 часа).

Тема 7. Повреждения и смерть от воздействия физических факторов (2 часа).

Общее и местное действие на организм высокой температуры. Причины смерти и сроки ее наступления. Морфологические доказательства воздействия высокой температуры. Общее перегревание тела и солнечный удар. Ожоги и ожоговая болезнь. Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами. Установление прижизненного действия пламени.

Общее и местное действие на организм низкой температуры. Условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения тела. Диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупа и особенности его исследования. Отморожения и их судебно-медицинская оценка.

Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти в связи с изменением атмосферного давления. Патогенез и морфологические проявления баротравмы, горной болезни, декомпрессионной болезни и гипербарии и их судебно-медицинская оценка.

Электротравма. Механизмы воздействия технического и атмосферного электричества на организм. Патофизиология и танатогенез, морфологические проявления и условия, способствующие поражению электричеством. Экспертные доказательства смерти от поражения электричеством.

Общие сведения о поражающем действии лучистой энергии и вариантах ее воздействия на человека. Судебно-медицинская диагностика повреждений и смерти вследствие лучевого поражения.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза отравлений (2 часа).

Понятие "яд" и "отравление". Условия действия ядов. Происхождение отравлений, варианты их течения и исхода. Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений. Исследование трупа и изъятие вещественных доказательств при подозрении на отравление. Сохранение ядов в трупе, его частях и вещественных доказательствах. Трактовка результатов судебно-

химического исследования. Применение при подозрении на отравление спектральных, бактериологических и других видов лабораторных исследований. Пато- и танатогенез, проявления, причины смерти, лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях отдельными группами ядов: едкие, деструктивные, гемотропные и функциональные яды. Пищевые отравления, отравления ядовитыми растениями и тканями животных, ядохимикатами. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом и его суррогатами. Алкогольное опьянение и алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Установление факта и степени алкогольного опьянения. Понятие о наркомании и токсикомании. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений наркотическими веществами.

Модуль VI. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений (1 час).

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений (1 час).

Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушений. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтаназии. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений в работе

лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Практические занятия (34 час.)

Занятие 1. Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований. (4 час.)

1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы. Содержание предмета судебной медицины.
2. Структура судебно-медицинской службы России, объекты исследований. Права, обязанности эксперта. Виды экспертиз.
3. Поводы и порядок назначения экспертиз. Требования к оформлению судебно-медицинской документации.
4. Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти.

Занятие 2. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения (4 часа).

1. Рассмотрение вопросов регламентации и порядка осмотра трупа на месте его обнаружения в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством РФ.
2. Знакомство с задачами врача-специалиста при осмотре трупа, стадиями осмотра.
3. Ознакомление с техниками выявления и описания повреждения на одежде и теле трупа, оценкой трупных явлений, проведения.
4. Знакомство с правилами обнаружения, изъятия и направления вещественных доказательств биологического происхождения.

Занятие 3. Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами (4 часа).

1. Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике.
2. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений.
3. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений.
4. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах.
5. Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений.

Тема 4. Транспортная травма и падение с высоты. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями (4 часа).

1. Ознакомление студентов с видами повреждений, встречающихся при падениях с большой высоты и на плоскости.
2. Экспертиза повреждений от действия рельсового, безрельсового и водного транспорта.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы (4 часа).

1. Классификация огнестрельного оружия, взрывчатых веществ,
2. Дифференциально-диагностические признаки ран,
3. Особенности производства экспертизы.

Тема 6. Механическая асфиксия (4 часа).

1. Ознакомление студентов с диагностикой смерти от асфиксии, стадиями течения асфиксии и ее последствиями.
2. Дифференциальная диагностика прижизненной странгуляционной борозды.
3. Особенности производства судебно-медицинских экспертиз при различных видах механической асфиксии.

Тема 7. Повреждения и смерть от воздействия физических факторов. (4 часа).

1. Общее и местное действие высокой и низкой температуры;
2. экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара и в случаях смерти на холоде.

3. Электротравма.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза отравлений (4 часа).

1. Ознакомление студентов с различными видами отравлений, пищевыми токсикоинфекциями, сильнодействующими и наркотическими препаратами.

2. Пато- и танатогенез, проявления и причины смерти при отравлениях отдельными группами ядов. Установление факта употребления алкоголя и степени опьянения.

3. Наркомания и токсикомания.

4. Роль лабораторных исследований в диагностике смерти от отравлений.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений (2 часа).

1. Ознакомление студентов с медицинской деонтологией, ответственностью за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медработников в соответствии с УК РФ,

2. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, особенности проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Судебная медицина» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Модуль I. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы Модуль II. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения Модуль III. Судебно-медицинская травматология Модуль IV. Асфиксия Модуль V. Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов Модуль VI. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности	ПК-11.4 Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Экзамен Вопрос 1-72
			умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			владеет	Контрольная работа	Ситуационная задача

Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

(электронные и печатные издания)

1. Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433409.html>
2. Судебная медицина. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов,

В. А. Спиридонов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432624.html>

3. Судебная медицина. Лекции [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю.И. Пиголкин, И.А. Дубровин, И.А. Дубровина, Е.Н. Леонова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/01-COS-2182.html>

Дополнительная литература

(печатные и электронные издания)

1. Судебная медицина в схемах и рисунках [Электронный ресурс]: учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433508.html>

2. Ситуационные задачи и тестовые задания по судебной медицине [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Под ред. П.О. Ромодановского, Е.Х. Баринова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432617.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети

«Интернет»

1. <http://www.consultant.ru/> Консультант Плюс
2. <http://www.garant.ru/> Гарант
3. Каталог НБ ДВФУ
4. Статьи (Nature - NPG)
5. ЭБС Лань
6. ЭБС IPRbooks
7. ЭБС Znanium
8. ЭБС ВООК.ru
9. ЭБС Консультант студента "ГЭОТАР"
10. ЭБС Юрайт
11. ЭБС Руконт

ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест	Перечень программного обеспечения
Компьютерный класс Школы медицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебно-методическое обеспечение работы обучающихся по дисциплине «Судебная медицина» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное

оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень основного оборудования
Компьютерный класс Школы медицины ауд. М723, 15 рабочих мест	<p>Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокмутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p> <p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty</p>
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория	<p>Мультимедийная аудитория:</p> <p>Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера Avergence CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeconly- Non-AES;</p>

	Сетевая видеокамера Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием
--	---

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

Клиническая база:

КБУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**
по дисциплине «Судебная медицина»
Направление подготовки **31.05.01** Лечебное дело
Квалификация выпускника – специалитет
Форма подготовки – очная

Владивосток
2022

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

Самостоятельное изучение разделов дисциплины:

№ п/п	Виды самостоятельной работы	Часы	Форма контроля
1.	Лабораторные методы исследования в судебной медицине	11	Проверка конспекта
2.	Экспертиза трупов плодов и новорожденных детей	11	Проверка конспекта
3	Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения	11	Проверка конспекта
4.	Судебно-медицинская танатология	11	Проверка конспекта
5	Работа с электронными образовательными ресурсами	11	реферат
6	Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу	11	реферат
7	Подготовка к экзамену	27	экзамен
Итого часов СРС		93	

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Рекомендации по ведению, требования к представлению и критерии оценки конспекта

Конспект (от лат. conspectus – обзор) является письменным текстом, в котором кратко и последовательно изложено содержание основного источника информации. Конспектировать – значит приводить к некоему порядку сведения, почерпнутые из оригинала. В основе процесса лежит систематизация прочитанного или услышанного. Записи могут делаться как в виде точных выдержек, цитат, так и в форме свободной подачи смысла. Манера написания конспекта, как правило, близка к стилю первоисточника. Если конспект составлен правильно, он должен отражать логику и смысловую связь записываемой информации.

В хорошо сделанных записях можно с легкостью обнаружить специализированную терминологию, понятно растолкованную и четко выделенную для запоминания значений различных слов. Используя законспектированные сведения, легче создавать значимые творческие или научные работы, различные рефераты и статьи.

Правила конспектирования

1. Внимательно прочитайте текст. Попутно отмечайте непонятные места, новые слова, имена, даты.
2. Наведите справки о лицах, событиях, упомянутых в тексте. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля.
3. При первом чтении текста составьте простой план. При повторном чтении постарайтесь кратко сформулировать основные положения текста, отметив аргументацию автора.
4. Заключительный этап конспектирования состоит из перечитывания ранее отмеченных мест и их краткой последовательной записи.
5. При конспектировании надо стараться выразить авторскую мысль своими словами.
6. Стремитесь к тому, чтобы один абзац авторского текста был передан при конспектировании одним, максимум двумя предложениями.

При конспектировании лекций рекомендуется придерживаться следующих основных правил.

1. Не начинайте записывать материал с первых слов преподавателя, сначала выслушайте его мысль до конца и постарайтесь понять ее.
2. Приступайте к записи в тот момент, когда преподаватель, заканчивая изложение одной мысли, начинает ее комментировать.
3. В конспекте обязательно выделяются отдельные части. Необходимо разграничивать заголовки, подзаголовки, выводы, обособлять одну тему от другой. Выделение можно делать подчеркиванием, другим цветом (только не следует превращать текст в пестрые картинки). Рекомендуется делать отступы для обозначения абзацев и пунктов плана, пробельные строки для отделения

одной мысли от другой, нумерацию. Если определения, формулы, правила, законы в тексте можно сделать более заметными, их заключают в рамку. Со временем у вас появится своя система выделений.

4. Создавайте ваши записи с использованием принятых условных обозначений. Конспектируя, обязательно употребляйте разнообразные знаки (их называют сигнальными). Это могут быть указатели и направляющие стрелки, восклицательные и вопросительные знаки, сочетания PS (послесловие) и NB (обратить внимание). Например, слово «следовательно» вы можете обозначить математической стрелкой \Rightarrow . Когда вы выработаете свой собственный знаковый набор, создавать конспект, а после и изучать его будет проще и быстрее.

5. Не забывайте об аббревиатурах (сокращенных словах), знаках равенства и неравенства, больше и меньше.

6. Большую пользу для создания правильного конспекта дают сокращения. Однако будьте осмотрительны. Знатоки считают, что сокращение типа «д-ть» (думать) и подобные им использовать не следует, так как впоследствии большое количество времени уходит на расшифровку, а ведь чтение конспекта не должно прерываться посторонними действиями и размышлениями. Лучше всего разработать собственную систему сокращений и обозначать ими во всех записях одни и те же слова (и не что иное). Например, сокращение «г-ть» будет всегда и везде словом «говорить», а большая буква «Р» – словом «работа».

7. Бесспорно, организовать хороший конспект помогут иностранные слова. Наиболее применяемые среди них – английские. Например, сокращенное «ок» успешно обозначает слова «отлично», «замечательно», «хорошо».

8. Нужно избегать сложных и длинных рассуждений.

9. При конспектировании лучше пользоваться повествовательными предложениями, избегать самостоятельных вопросов. Вопросы уместны на полях конспекта.

10. Не старайтесь зафиксировать материал дословно, при этом часто теряется главная мысль, к тому же такую запись трудно вести. Отбрасывайте второстепенные слова, без которых главная мысль не теряется.

11. Если в лекции встречаются непонятные вам термины, оставьте место, после занятий уточните их значение у преподавателя.

Критерии оценки:

86-100 баллов выставляется студенту, если конспект представлен в максимально понятной форме, имеет в структуре план, схемы и рисунки, раскрывает все основные понятия и вопросы, приведенные выше;

76-85 баллов выставляется студенту, если конспект представлен в достаточно понятной форме, имеет в структуре схемы и/или рисунки, раскрывает более половины основных понятий и вопросов;

75-61 баллов выставляется студенту, если конспект представлен в относительно понятной форме и раскрывает половину основных понятий и вопросов;

60-50 баллов выставляется студенту, если конспект представлен в непонятной форме и раскрывает менее половины основных понятий и вопросов.

Правила написания реферативной работы:

Реферирование учебной и научной литературы предполагает углубленное изучение отдельных научных трудов, что должно обеспечить выработку необходимых навыков работы над книгой. Всё это будет способствовать расширению научного кругозора, повышению их теоретической подготовки, формированию научной компетентности.

Для реферирования предлагаются учебные пособия, отдельные монографические исследования и статьи по вопросам, предусмотренным программой учебной дисциплины. При подборе литературы по выбранному вопросу необходимо охватить важнейшие направления развития данной науки на современном этапе. Особое внимание уделять тем литературным источникам, которые (прямо или косвенно) могут оказать помощь

специалисту в его практической деятельности. Однако в данный раздел включены также работы и отдельные исследования по вопросам, выходящим за пределы изучаемой дисциплины. Эту литературу рекомендуется использовать при желании расширить свои знания в какой-либо отрасли науки.

Наряду с литературой по общим вопросам для студентов предполагается литература с учётом профиля их профессиональной деятельности, добытая самостоятельно. Не вся предлагаемая литература равнозначна по содержанию и объёму, поэтому возможен различный подход к её изучению. В одном случае это может быть общее реферирование нескольких литературных источников различных авторов, посвященных рассмотрению одного и того же вопроса, в другом случае — детальное изучение и реферирование одной из рекомендованных работ или даже отдельных её разделов в зависимости от степени сложности вопроса (проблематики). Для того чтобы решить, как поступить в каждом конкретном случае, следует проконсультироваться с преподавателем.

Выбору конкретной работы для реферирования должно предшествовать детальное ознакомление с перечнем всей литературы, приведенной в учебной программе дисциплины. С выбранной работой рекомендуется вначале ознакомиться путем просмотра подзаголовков, выделенных текстов, схем, таблиц, общих выводов. Затем её необходимо внимательно и вдумчиво (вникая в идеи и методы автора) прочитать, делая попутно заметки на отдельном листе бумаги об основных положениях, узловых вопросах. После прочтения следует продумать содержание статьи или отдельной главы, параграфа (если речь идёт о монографии) и кратко записать. Дословно следует выписывать лишь строгие определения, формулировки законов. Иногда полезно включить в запись один-два примера для иллюстрации. В том случае, если встретятся непонятные места, рекомендуется прочитать последующее изложение, так как оно может помочь понять предыдущий материал, и затем вернуться вновь к осмыслению предыдущего изложения.

Результатом работы над литературными источниками является реферат.

При подготовке реферата необходимо выделить наиболее важные теоретические положения и обосновать их самостоятельно, обращая внимание не только на результат, но и на методику, применяемую при изучении проблемы. Чтение научной литературы должно быть критическим. Поэтому надо стремиться не только усвоить основное содержание, но и способ доказательства, раскрыть особенности различных точек зрения по одному и тому же вопросу, оценить практическое и теоретическое значение результатов реферируемой работы. Весьма желательным элементом реферата является выражение слушателем собственного отношения к идеям и выводам автора, подкрепленного определенными аргументами (личным опытом, высказываниями других исследователей и пр.).

Рефераты монографий, журнальных статей исследовательского характера непременно должны содержать, как уже указывалось выше, определение проблемы и конкретных задач исследования, описание методов, применённых автором, а также те выводы, к которым он пришел в результате исследования. Предлагаемая литература для реферирования постоянно обновляется.

Указания по написанию рефератов:

Общие требования к реферату:

Реферат должен быть написан по стандартной схеме, включающей:

- титульный лист
- оглавление
- введение
- основную часть
- заключение
- список используемой литературы.

Желательно включить в текст реферата таблицы и (или) рисунки: схемы, графики.

Объём реферата: 10-20 страниц формата А4 компьютерной вёрстки в

редакторе Times New Roman, через 1,5 интервал, 14 шрифтом. Название темы реферата должно полностью соответствовать выбранному варианту.

Структура реферата должна соответствовать стандартным требованиям, предъявляемым к написанию рефератов: введение, обоснование выбора темы, изложение темы, заключение. Более подробные требования к письменному оформлению реферата представлены в Процедуру "Требования к оформлению письменных работ, выполненных студентами и слушателями ДВФУ" http://law.wl.dvgu.ru/docs/treb_2012.pdf

Примерный перечень тем рефератов:

1. Методы идентификации личности в судебной медицине
2. Судебно-медицинская экспертиза взрывной травмы
3. Судебно-медицинская экспертиза авиационной травмы
4. Судебно-медицинская экспертиза железнодорожной травмы
5. Судебно-медицинская экспертиза мотоциклетной травмы
6. Судебно-медицинская экспертиза электротравмы
7. Судебно-медицинская экспертиза баротравмы
8. Судебно-медицинская экспертиза радиационной травмы
9. Судебно-медицинская экспертиза отравлений алкоголем
10. Судебно-медицинская экспертиза отравлений суррогатами
алкоголя
11. Судебно-медицинская экспертиза отравлений наркотическими
веществами
12. Судебно-медицинская экспертиза отравлений ФОС
13. Судебно-медицинская экспертиза отравлений угарным газом
14. Судебно-медицинская экспертиза отравлений углекислым газом
15. Судебно-медицинская экспертиза отравлений никотином
16. Судебно-медицинская экспертиза по делам медицинских
работников

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Судебная медицина»
Направление подготовки 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация выпускника – **специалитет**
Форма подготовки – **очная**

Владивосток
2022

Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-11.4 Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти	Знает	признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти
	Умеет	определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти.
	Владеет	самостоятельно определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти

КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Модуль I. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы Модуль II. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения Модуль III. Судебно-медицинская травматология Модуль IV. Асфиксия Модуль V. Повреждения и смерть от воздействия	ПК-11.4 Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти	Знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Экзамен Вопрос 1-72
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача

физических и химических факторов Модуль VI. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности		Владеет	Контрольная работа	Ситуационная задача
--	--	---------	--------------------	---------------------

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
ПК-11.4 Знает признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти	знает (пороговый уровень)	признаки биологической смерти, порядок действий при фиксации факта биологической смерти и порядок регистрации биологической смерти	Знание признаков биологической смерти, порядка действий при фиксации факта биологической смерти и порядка регистрации биологической смерти	Сформированное структурированное систематическое знание признаков биологической смерти, порядка действий при фиксации факта биологической смерти и порядка регистрации биологической смерти	65-71
	умеет (продвинутый)	определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти.	Умение определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти.	Готов и умеет определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти.	71-84
	владеет (высокий)	самостоятельно определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти	Навык самостоятельно определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти	Способность самостоятельно определить признаки биологической смерти и фиксировать факт биологической смерти	85-100

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы на экзамен

1. Понятие «судебная медицина» и судебно-медицинская экспертиза.
2. Предмет и задачи судебной медицины.

3. Методы исследования в судебной медицине.
4. Процессуальный порядок производства судебно-медицинской экспертизы по уголовным делам.
5. Процессуальный порядок производства судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам.
6. Организация судебно-медицинской службы в РФ.
7. Классификация медицинских экспертиз.
8. Основные отличия судебных экспертиз от несудебных экспертиз.
9. Правовой статус эксперта.
10. Правовой статус специалиста.
11. Основные отличия эксперта от специалиста.
12. Участие врача в следственных действиях.
13. Оценка экспертного заключения следователем и судом.
14. Умирание и смерть.
15. Ранние изменения в трупе.
16. Поздние изменения в трупе.
17. Методы установления давности наступления смерти.
18. Судебно-медицинское исследование трупа при механической асфиксии.
19. Виды асфиксий.
20. Особенности исследования трупов при самоповешении и удушении.
21. Повреждения на трупе при закрытии наружных дыхательных путей твердым и мягким материалом.
22. Особенности исследования трупов при утоплении.
23. Особенности исследования трупа на месте его обнаружения.
24. Судебно-медицинское исследование трупа.
25. Судебно-медицинская экспертиза трупа при тупой травме.
26. Повреждения, причиняемые тупыми предметами.
27. Осложнения после причинения тупой травмы.
28. Судебно-медицинская экспертиза при авто-травме.

29. Характерные и специфические повреждения при авто-травме.
30. Виды авто-травм.
31. Повреждения, причиняемые железнодорожным транспортом.
32. Ядовитые вещества: понятие, классификация.
33. Отравление: понятие, классификация.
34. Принципы распознавания отравления человека.
35. Судебно-медицинское исследование трупа при отравлении, подозрении на отравление.
36. Судебно-медицинское освидетельствование потерпевшего при отравлениях.
37. Экспертиза алкогольного опьянения.
38. Критерии и степени алкогольного опьянения.
39. Медико-биологические аспекты алкогольной и наркотической интоксикации.
40. Экспертиза алкогольной и наркотической интоксикации при исследовании трупа.
41. Качественные и количественные методы определения алкоголя.
42. Судебно-медицинская экспертиза трупов, лиц, погибших при поражении техническим и природным электричеством.
43. Поводы и основания экспертизы живых лиц.
44. Объекты исследования в отделении судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
45. Судебно-медицинская экспертиза степени причиненного вреда.
46. Признаки легкого, средней тяжести и тяжкого вреда здоровью.
47. Судебно-медицинская экспертиза состояния здоровья.
48. Судебно-медицинская экспертиза симуляции и аггравации.
49. Поводы и основания судебно-медицинская экспертиза половых состояний и половых преступлений.
50. Спорные половые состояния.
51. Половые преступления.

52. Огнестрельные повреждения: понятие, классификация.
53. Повреждающие факторы выстрела и их характеристика.
54. Повреждение при выстрелах с близкой дистанции.
55. Повреждение при выстрелах с неблизкой дистанции.
56. Судебно-медицинская экспертиза трупа при огнестрельных повреждениях.
57. Освидетельствование и судебно-медицинская экспертиза живых лиц при огнестрельных повреждениях.
58. Методы исследования огнестрельных повреждений.
59. Судебно-медицинская экспертиза острой травмы.
60. Повреждения, причиняемые колюще-режущими, режущими, колющими орудиями. Морфологические особенности.
61. Осложнения при причинении ранений колюще-режущими предметами.
62. Судебно-медицинская экспертиза трупов, лиц, погибших от воздействия факторов высокой и низкой температуры.
63. Методы исследования в судебной медицине для идентификации трупов не установленных лиц.
64. Вещественные доказательства биологического происхождения: понятие, классификация.
65. Организационные основы судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств.
66. Процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств.
67. Объекты исследования в судебно-биологическом отделении: крови, слюны, волос.
68. Объекты исследования в судебно-химическом отделении.
69. Объекты в медико-криминалистической лаборатории.
70. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела.
71. Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности.

72. Судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных нарушениях медицинских работников и сотрудников лечебно-профилактических учреждений.

**Критерии выставления оценки студенту на экзамене
по дисциплине «Судебная медицина»:**

Баллы (рейтингов ой оценки)	Оценка экзамена (стандартная)	Требования к сформированным компетенциям
85-100	«зачтено» / «отлично»	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
76-85	«зачтено» / «хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
61-75	«зачтено» / «удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
< 61	«не зачтено» / «не удовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущей аттестации

Тестовые задания

1. Внезапной (скоропостижной) согласно рекомендациям ВОЗ принято считать смерть, последовавшую от начала клинических проявлений болезни не более чем через:

- а) **6 часов;**+
- б) 10 часов;
- в) 18 часов;
- г) 24 часа

2. Укажите морфологические признаки ожогов II степени:

- а) покраснение кожи;
- б) коагуляционный некроз поверхностных слоев дермы;
- в) **образование пузырей, содержащих прозрачную или слегка мутноватую жидкость.** +
- г) некроз дермы на всю глубину

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

- а) **лёгкой;** +
- б) средней;
- в) сильной;
- г) тяжёлой

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

- а) лёгкой;
- б) **средней;** +
- в) сильной;
- г) тяжёлой

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

- а) лёгкой;
- б) средней;
- в) **сильной; +**
- г) тяжёлой

6. Кто определяет категорию смерти?

- а) **судебный медик; +**
- б) правоохранительные органы;
- в) суд;
- г) лечащий врач

7. В первые часы окраска кровоподтека:

- а) сине-багровая;
- б) **багрово-красная; +**
- в) красная с коричневым оттенком;
- г) коричневато-желтоватая

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

- а) причины смерти;
- б) характера и степени вреда здоровью;
- в) физического и психического состояния подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля;
- г) **во всех указанных выше случаях +**

9. Исследование трупных пятен позволяет установить:

- а) давность наступления смерти;
- б) вероятную причину смерти;
- в) изменение положения трупа
- г) **все перечисленное +**

10. Судебно-медицинский эксперт несет уголовную ответственность за:

- а) отказ от дачи заключения по вопросу, выходящему за пределы

специальных знаний;

в) задержку сроков проведения экспертизы;

в) дачу заведомо ложного заключения; +

г) переговоры с участниками процесса

11. Для всех случаев падения с большой высоты общим признаком является:

а) наличие следов волочения на теле;

б) обнаружение этилового спирта в крови;

в) обнаружение наркотических веществ в органах;

г) преобладание внутренних повреждений над наружными +

12. При каком ударе наступает смещение носа в сторону,

противоположную месту приложения силы:

а) прямом;

б) сверху вниз;

в) боковом; +

г) снизу вверх

13. Для колотой раны характерно:

а) образование дефекта тканей;

б) осаднённые края;

в) значительное преобладание глубины раны над длиной; +

г) извилистый раневой канал

14. Бюро судебно-медицинской экспертизы находится в ведении:

а) органов управления здравоохранением; +

б) управления министерства внутренних дел;

в) генеральной прокуратуры;

г) министерства юстиции

15. Осмотр трупа на месте происшествия начинается с:

а) трупных изменений;

б) места расположения и позы трупа; +

в) обнаружения и описания повреждений;

г) ложа трупа

16. При осмотре трупа на месте происшествия при наличии в ране колющего предмета врач должен:

- а) **описать рану и находящийся в ней предмет; +**
- б) извлечь предмет и передать следователю;
- в) описать рану после извлечения предмета;
- г) извлечь предмет из раны с разрешения следователя

17. На изменение положения трупа на месте происшествия указывают все признаки, кроме:

- а) **отсутствие реакции зрачка на введение атропина; +**
- б) наличие трупных пятен на противоположных поверхностях тела;
- в) несоответствие локализации трупных пятен позе трупа;
- г) отсутствие трупного окоченения в отдельных группах мышц

18. Образование трупных пятен связано с:

- а) перераспределением крови в сосудах при агонии;
- б) **посмертным перераспределением крови под действием силы тяжести;**
- +
- в) изменениями физико-химических свойств крови;
- г) изменениями реологических свойств крови

19. На скорость охлаждения трупа влияют все факторы, кроме:

- а) одежды;
- б) температуры и влажности воздуха;
- в) **позы трупа; +**
- г) упитанности покойного

20. При ударе тупым предметом с большой силой по голове чаще образуются:

- а) рваные раны;
- б) ссадины;
- в) кровоподтеки;
- г) **переломы +**

21. Какое орудие (оружие) из перечисленных относится к колюще-режущим с двухсторонней заточкой клинка:

- а) **кинжал; +**
- б) столовый нож;
- в) финский нож;
- г) стамеска

22. К характерным повреждениям у пассажира переднего сидения при фронтальном столкновении легкового автомобиля относятся:

- а) перелом шейки бедренной кости;
- б) перелом пяточной и таранной костей;
- в) оскольчатый перелом подвздошной кости;
- г) **диафизарные переломы бедренных костей +**

22. «Хлыстообразный перелом» позвонков шейного отдела позвоночника формируется при:

- а) ротации шеи;
- б) **разгибании шеи; +**
- в) боковом сгибании шеи;
- г) приложения силы по оси позвоночника

23. Калибр оружия определяется по:

- а) диаметру патронника;
- б) длине канала ствола;
- в) расстоянию между противоположными нарезами;
- г) **расстоянию между противоположными полями нарезов +**

24. Удушение петлей относится к асфиксии:

- а) обтурационной;
- б) компрессионной;
- в) **странгуляционной; +**
- г) повешению

25. Доказательственными признаками смерти от аспирации желудочного содержимого (рвотных масс) при исследовании трупа являются:

- а) острая эмфизема легких;
- б) пищевые массы в крупных и мелких бронхах; +**
- в) пищевые массы в глотке и пищеводе;
- г) рвотные массы у отверстий рта и носа

26. Наиболее опасным для жизни человека при поражении электрическим током является прохождение тока через:

- а) головной мозг; +**
- б) обе ноги;
- в) селезенку;
- г) печень

27. Наиболее целесообразным комплексом методов и приемов для диагностики отравлений является:

- а) макроскопическое и гистологическое;
- б) макроскопическое и химическое;
- в) гистологическое и химическое;
- г) макроскопическое, гистологическое и химическое +**

28. Химические ожоги способны причинить:

- а) едкие яды; +**
- б) деструктивные яды;
- в) яды крови;
- г) функциональные яды

29. Множественные полулунные ссадины на коже шеи наиболее характерны для:

- а) утопления;
- б) удавления руками; +**
- в) повешения;
- г) компрессии груди и живота

30. Судебно-медицинская экспертиза по уголовным делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников во всех случаях является:

- а) **комиссионной +**
- б) повторной
- в) стационарной
- г) первичной

Критерии оценки тестового задания:

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных студенту тестов.