



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

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОП
«Медицинская биохимия»

Момот Т.В.

(подпись)

«07» декабря 2021 г.



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Департамента
медицинской биохимии и биофизики

Момот Т.В.

(подпись)

«07» декабря 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Судебная медицина»
Специальность 30.05.01 «Медицинская биохимия»
Форма подготовки: очная

курс 6 семестр В
лекции 18 час.
практические занятия 36 час.
лабораторные работы 0 час.
в том числе с использованием МАО лек. 0 /пр. 36 /лаб. 0 час.
всего часов аудиторной нагрузки 54 час.
в том числе с использованием МАО 0 час.
самостоятельная работа 54 час.
в том числе на подготовку к экзамену 36 час.
контрольные работы (количество) не предусмотрены
курсовая работа / курсовой проект не предусмотрены
зачет не предусмотрен
экзамен В семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности **30.05.01 Медицинская биохимия**, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 г. № 998.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента медицинской биохимии и биофизики, протокол № 5 от «07» декабря 2021 г.

Директор Департамента к.м.н., профессор Момот Т.В.
Составители: к.м.н. Голубева А.В.

Владивосток
2022

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

I. Цели и задачи освоения дисциплины:

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.

Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ОПК-2 Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований	ОПК-2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-8 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	ОПК-8.1 Способен следовать моральным и правовым принципам врачебной этики и деонтологии в профессиональной деятельности

Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Организация и проведение научных исследований с соблюдением основных требований информационной безопасности к разработке новых методов и технологий в области здравоохранения	ПК-5 Способен проводить исследования в области медицины и биологии	ПК -5.5 Применение основ лабораторной техники химического эксперимента, методов аналитической химии, органического синтеза и физико-химического анализа при выполнении фундаментальных научных исследований и разработок в области медицины и биологии
		ПК-5.7 Знание качественных и количественных различий между здоровьем и болезнью, этиологии, патогенеза и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний, принципы их профилактики, лечения, а также общие закономерности нарушений функций систем

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ОПК-2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знает правовую регламентацию производства судебно-медицинской экспертизы, права, обязанности и ответственность эксперта, признаки биологической смерти
	Умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания, констатировать биологическую смерть человека.
	Владеет навыком описания повреждений, решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образования, давности, последовательности и механизмах причинения; - навыком правильного ведения медицинской документации.
ОПК-8.1 Способен следовать моральным и правовым принципам врачебной этики и деонтологии в профессиональной деятельности	Знает основные положения законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; основные положения гражданского законодательства и других законодательных актах об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи; современное состояние экспертизы объема и качества оказания медицинской.
	Умеет проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
	<p>профессиональных преступлений медицинских работников; давать заключение по материалам уголовных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников.</p> <p>Владеет навыком - системного экспертного анализа обстоятельств происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела.</p>
<p>ПК -5.5 Применение основ лабораторной техники химического эксперимента, методов аналитической химии, органического синтеза и физико-химического анализа при выполнении фундаментальных научных исследований и разработок в области медицины и биологии</p>	<p>Знает основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделения судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены.</p> <p>Умеет провести критический анализ сведений медицинского характера, содержащихся в медицинских документах.</p> <p>Владеет навыками оценки терминальных состояний, ориентирующих и достоверных признаков смерти, динамики развития и оценки ранних и поздних трупных изменений при установлении факта и давности наступления смерти (при осмотре трупа на месте его обнаружения).</p>
<p>ПК-5.7 Знание качественных и количественных различий между здоровьем и болезнью, этиологии, патогенеза и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний, принципы их профилактики, лечения, а также общие закономерности нарушений функций систем</p>	<p>Знает принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.</p> <p>Умеет оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить факт наступления смерти, трупные явления, повреждения, установить время наступления смерти.</p> <p>Владеет навыками описания патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия.</p>

II. Трудоёмкость дисциплины и видов учебных занятий по дисциплине

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачётные единицы (144 академических часов).

(1 зачетная единица соответствует 36 академическим часам)

Видами учебных занятий и работы обучающегося по дисциплине могут являться:

Обозначение	Виды учебных занятий и работы обучающегося
Лек	Лекции
Лаб	Лабораторные работы
Пр	Практические занятия
СР	Самостоятельная работа обучающегося в период теоретического обучения
Контроль	Самостоятельная работа обучающегося и контактная работа обучающегося с преподавателем в период промежуточной аттестации

Структура дисциплины:

Форма обучения – очная.

№	Наименование раздела дисциплины	Семестр	Количество часов по видам учебных занятий и работы обучающегося					Формы промежуточной аттестации, текущего контроля успеваемости
			Лек	Лаб	Пр	СР	Контроль	
1	Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы	в	2		4	9	5	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-14 ПР-2
2	Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения	в	2		4	9	5	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-14 ПР-2
3	Судебно-медицинская травматология	в	6		12	9	4	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-14 ПР-2
4	Асфиксия	в	2		4	9	4	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-14 ПР-2
5	Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов	в	4		8	9	4	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-14 ПР-2
6	Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений	в	2		4	9	5	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-14 ПР-2
Итого:			18		36	54	27	

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 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, обтурации 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 (2 час).

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

IV. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Практические занятия (36 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 (4 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.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Виды самостоятельной работы	Часы	Форма контроля
1.	Лабораторные методы исследования в судебной медицине	6	Проверка конспекта
2.	Экспертиза трупов плодов и новорожденных детей	6	Проверка конспекта
3	Осмотр места происшествия и	6	Проверка конспекта

	трупа на месте его обнаружения		
4.	Судебно-медицинская танатология	6	Проверка конспекта
5	Работа с электронными образовательными ресурсами	6	реферат
6	Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу	6	реферат
7	Подготовка к экзамену	36	экзамен
Итого часов СРС		90	

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

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 процедуре "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.

VI. 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	знает	УО-1 ПР-1 ПР-4	Экзамен Вопрос 1-72
				умеет	ПР-14	Экзамен Вопрос 1-72
				владеет	ПР-2	Экзамен Вопрос 1-72

VII. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

(электронные и печатные издания)

1. Судебная медицина и психиатрия: учебник / А.В. Датий. - 3-е изд. - М.: РИОР: ИНФРА-М, 2018. - 294 с. - (Высшее образование).
2. Акопов, В. И. Судебная медицина : учебник для вузов / В. И. Акопов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 478 с. Акопов, В. И. Правовое обеспечение медицинской деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с.
3. Витер, В. И. Судебная медицина: экспертиза нарушений в деятельности медицинского персонала: учебное пособие для вузов / В. И. Витер, И. В. Гецманова, А. Р. Поздеев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 188 с.
4. Хохлов, В. В. Судебно-медицинская танатология и осмотр трупа на месте обнаружения : практическое пособие / В. В. Хохлов. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 217 с.
5. Хохлов, В. В. Судебная медицина : учебник и практикум для бакалавриата и специалитета / В. В. Хохлов, А. Б. Андрейкин. — 4-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2018. — 462 с.

Дополнительная литература

(печатные и электронные издания)

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 BOOK.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 биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprice 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.

VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Занятие 1. Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.

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.

Методические указания. Данная тема является вводной. При ее изучении необходимо уяснить значение судебной медицины для работников правоохранительных органов. Судебная медицина изучает и разрабатывает различные проблемы биологии и естествознания применительно к требованиям юридических и медицинских наук, правосудия и законности. Судебная медицина является самостоятельной отраслью медицины, представляющей совокупность знаний и специальных методов исследования, применяемых для решения вопросов медико-биологического характера, возникающих в деятельности правоохранительных органов, а также конкретных задач здравоохранения. Круг разрешаемых вопросов и научных интересов связывает судебную медицину с различными отраслями медицины, а также с криминалистикой, гражданским, уголовным правом и процессом, химией, биологией и др. науками. Однако судебная медицина не простая совокупность различных медицинских дисциплин, применяемых для целей правосудия. Судебная медицина – самостоятельная медицинская наука, имеющая свои методы исследования и изучающая определенный круг вопросов.

Слушатели должны представлять основные задачи, решаемые судебной медициной, ее значение в раскрытии, расследовании и предупреждении преступлений, знать правильность постановки вопросов перед судебно-медицинским экспертом.

Слушатели должны ознакомиться с историей судебной медицины, ее структурой, объектами и методами судебно-медицинских исследований, с задачами, стоящие перед данной наукой.

Слушателям необходимо уяснить организацию судебно-медицинской деятельности в России. Судебно-медицинская экспертиза в России находится в ведении Министерства здравоохранения и медицинской промышленности (за исключением судебно-медицинской экспертизы Российской армии.) Порядок работы судебно-медицинских учреждений регламентируется ведомственными инструкциями и положениями, которые созданы на основании действующих норм закона и с учетом предшествующего опыта работы.

Руководство судебно-медицинской службой осуществляет Главный судебно-медицинский эксперт. Он возглавляет Республиканский центр судебно-медицинской экспертизы. Центр состоит из двух основных структурных подразделений:

- 1) Бюро судебно-медицинской экспертизы;
- 2) Научно-исследовательский институт судебной медицины.

На уровне субъектов Российской Федерации (области, края, республики) имеются Бюро судебно-медицинской экспертизы, которые организационно-методически подчиняются Республиканскому центру судебной медицины, а по административно-хозяйственной линии находятся в подчинении органов управления здравоохранением в субъектах федерации. Бюро судебно-медицинской экспертизы организованы также в городах, где осуществляется большой объем работы. На уровне районов и городов функционируют районные, межрайонные, городские отделения Бюро судебно-медицинской экспертизы, а также отдельные судебно-медицинские эксперты. Бюро судебно-медицинской экспертизы (уровня субъекта федерации – области, края, республики) имеет типовую структуру.

Возглавляет Бюро областной (краевой, республиканский) судебно-медицинский эксперт.

Перечень вопросов для самоконтроля знаний.

1. Предмет, система и задачи судебной медицины
2. Методы и объекты судебно-медицинских исследований.
3. Организация судебно-медицинской деятельности в России.

Занятие 2. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения.

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.

Методические указания. Данная тема является важной для дальнейшего усвоения данной дисциплины. Судебно-следственная практика знает немало примеров, когда информация, полученная судебно-медицинскими экспертами при оценке смерти по клиническим признакам и при исследовании трупа, позволяет определить причину смерти и давность ее наступления. Смерть – необратимое и закономерное завершение жизни, которой предшествует постепенное прекращение функционирования систем и органов человека. При этом жизнедеятельность отдельных органов, тканей, клеток еще непродолжительное время сохраняется, «угасание» их происходит неравномерно.

После прекращения главных функций организма ткани и органы некоторое время сохраняют способность функционировать, используя резервные, главным образом внутриклеточные, механизмы жизнеобеспечения.

После отключения дыхания и кровообращения кора головного мозга сохраняет жизнеспособность на протяжении 6-8 минут, после чего в ней наступают необратимые изменения.

Слушатели должны знать определение смерти, ее классификацию с точки зрения судебной медицины.

С момента наступления клинической смерти начинают развиваться посмертные изменения тела человека, которые обуславливаются прекращением функций организма, как биологической системы. Они существуют параллельно с продолжающимися процессами жизнедеятельности в отдельных тканях.

Слушателям необходимо обратить внимание на посмертные процессы, интенсивность которых, их выраженность зависят от многих внутренних и внешних факторов.

Посмертные процессы, развивающиеся на трупе, по своей биологической сути могут быть разделены на три большие группы.

1. Ранние трупные явления — процессы обусловленные прекращением процессов жизнеобеспечения органов и тканей: это трупные пятна, трупное окоченение, трупное охлаждение, трупное высыхание и аутолиз.

2. Явления переживаемости тканей — ответные реакции умирающих тканей на внешние раздражители — электрические, механические и химические. Чем больше времени проходит с момента смерти, тем меньше эти реакции проявляются.

3. Поздние трупные явления — изменения трупа, наступающие после того, как закончат свое развитие ранние трупные явления, к ним относят: гниение, мумификацию, скелетирование, жировоск, торфяное дубление. Эти процессы тесно связаны с повреждением трупов животными и растениями.

На появление и развитие трупных явлений оказывают влияние многие внешние и внутренние факторы.

Основными внутренними факторами этого плана являются: степень упитанности, возраст, наличие серьезных хронических или острых заболеваний, степень алкоголизации организма и некоторые другие. Значительное влияние на эти процессы оказывают причина смерти и сопровождающие ее явления, такие как кровопотеря, продолжительность и выраженность атонального периода и др. Имеет значение характер одежды. К внешним условиям, оказывающим влияние на развитие посмертных процессов, относят: температуру окружающего воздуха, влажность, развитие флоры и фауны окружающей среды. Характер и степень влияния перечисленных выше факторов будут представлены при описании конкретных посмертных процессов.

В ходе изучения данной темы слушатели должны знать, как определяется время наступления смерти по различным трупным явлениям, какие изменения происходят в теле человека после наступления смерти, зависимости скорости образования трупных явлений от различных факторов внешней и внутренней среды.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Понятие о смерти. Стадии умирания. Классификация смерти.
2. Трупные пятна, их стадии. Значение трупных пятен для определения времени наступления смерти.
3. Трупное окоченение. Определение времени наступления смерти по трупному окоченению. Охлаждение трупа. Трупное высыхание. Аутолиз.
4. Явления переживаемости тканей.
5. Поздние трупные изменения. Гниение.
6. Скелетирование и мумификация. Жировоск и торфяное дубление.

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.

Методические указания. В данной теме дается понятие повреждения, виды повреждений, механизм их образования. Слушатели должны обратить внимание на значение данной темы для понимания условий образования повреждений, их значение для судебно-медицинских исследований.

В судебно-медицинской практике довольно часто встречаются экспертизы, связанные с исследованием травм у живых лиц и трупов. Юристов всегда интересует не только вид травматического повреждения, но и его механизм, причины и последствия травм, что может подтвердить следственную версию или, наоборот, исключить ее, а также дает возможность определить давность нанесения травмы, вид предмета или какого-либо фактора, обусловившего травму, и, наконец, установить истину.

Поэтому работники следственных органов, прокуратуры, суда, адвокатуры должны знать классификацию травм, их механизм и характерные повреждения, возможные причины смерти при травмах и чем руководствуется эксперт, давая при травматических повреждениях судебно-медицинскую экспертную оценку.

В ходе изучения данной темы слушатели должны знать:

1. понятие тупого твердого предмета,
2. виды тупых твердых предметов,
3. механизм действия тупого предмета и условия образования повреждений.
4. уметь назначать судебно-медицинскую экспертизу по повреждениям, полученным в результате действия ТТП.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Понятие повреждений
2. Механизм действия тупого предмета и условия образования повреждений.
3. Результат действия тупого предмета на различные участки тела с различными параметрами действия.
4. Судебно-медицинская оценка повреждений, нанесенных тупыми предметами.

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

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.

Методические указания. В судебно-медицинской практике довольно часто приходится исследовать травматические последствия смертельного и не смертельного воздействия на человека различных видов транспортных средств. Такого рода повреждения относятся к тупой травме, однако имеют значительные характерные особенности, поэтому рассматриваются отдельно от остальных видов тупой травмы. Будущим юристам необходимо знать судебно-медицинские возможности решения вопросов, возникающих в ходе расследования транспортных происшествий.

Механические повреждения, возникающие при воздействии наружных и внутренних частей транспорта во время его движения и при падении с движущегося транспорта, относят к *транспортной* травме.

Для успешного расследования транспортного происшествия необходимо своевременно и квалифицированно проводить осмотр места происшествия с участием специалистов в области судебной медицины, криминалиста и инженера автомобильного и железнодорожного транспорта. Сами же

результаты экспертизы могут иметь решающее значение для установления отдельных деталей происшествия.

Среди транспортных травм особое место занимает автомобильная травма. Слушатели должны знать понятие автомобильной травмы, ее виды, особенности повреждений, получаемых при различных видах автомобильной травмы. Разнообразие механизмов при отдельных этапах автомобильной травмы влечет за собой образование множества неодинаковых по характеру и локализации повреждений. Повреждения при автомобильной травме делят на три группы: специфические (отражающие форму, рисунок, иногда размеры деталей и частей конкретного автомобиля), характерные (отражается характерный механогенез, соответствующий фазам определенного вида травмы, например, бампер-перелом) и нехарактерные.

Кроме автомобильных травм существуют травмы на водном транспорте, железнодорожные травмы, травмы на воздушном транспорте. Слушатели должны различать виды этих травм и особенности повреждений.

Повреждения, возникающие в результате падения человека с высоты, являются, по сути, одним из вариантов причинения множественных комбинированных повреждений действием твердых тупых предметов.

Травма от падения с высоты представляет собой процесс последовательного воздействия на тело человека предметов, находящихся на пути падения и в месте приземления. Масштаб повреждений органов и тканей обусловлен высотой падения, массой и положением тела, свойством поверхности приземления в момент соударения и др.

В ходе изучения данной темы слушатели должны знать:

1. Понятие транспортной травмы.
2. Виды и условия образования повреждений при транспортной травме.

3. Уметь назначать судебно-медицинскую экспертизу по повреждениям, полученным в результате транспортных травм.
4. Виды падений с высоты.
5. Уметь назначать судебно-медицинскую экспертизу по повреждениям, полученным в результате падения с высоты.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Понятие транспортной травмы.
2. Автомобильная травма.
3. Рельсовая травма.
4. Авиационная травма.
5. Травма на водном транспорте.
6. Особенности повреждений при падении с высоты.

Тема 5. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы.

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

Методические указания. В судебно-медицинской практике довольно часто встречаются экспертизы, связанные с исследованием травм у живых лиц и трупов, причиненных острыми предметами и огнестрельным оружием. Юристов всегда интересует не только вид травматического повреждения, но и его механизм, причины и последствия травм, что может подтвердить следственную версию или, наоборот, исключить ее, а также дает возможность определить давность нанесения травмы, вид предмета или какого-либо фактора, обусловившего травму, и, наконец, установить истину.

Поэтому работники следственных органов, прокуратуры, суда, адвокатуры должны знать характерные повреждения, возможные причины смерти при травмах острыми предметами и огнестрельным оружием и чем

руководствуется эксперт, давая при травматических повреждениях судебно-медицинскую экспертную оценку.

Под огнестрельными повреждениями понимают такой вид механической травмы, который происходит в результате выстрела из огнестрельного оружия, взрыва снаряда, гранаты, запала или какого-либо взрывчатого вещества.

Специфической особенностью возникновения огнестрельных повреждений является то, что они образуются в результате воздействия снаряда (пули), имеющего относительно небольшую массу, но летящего со скоростью несколько сотен и даже тысяч метров в секунду. Огнестрельные повреждения могут иметь различное происхождение и условия возникновения, что и определяет их большое разнообразие. В зависимости от происхождения огнестрельные повреждения подразделяют на пулевые, дробовые, осколочные. Оружие, в котором снаряд приводится в движение энергией продуктов сгорания пороха, называют огнестрельным.

Слушатели должны знать

1. Повреждающие факторы выстрела, повреждающие факторы взрыва.
2. Назначение судебно-медицинской экспертизы при огнестрельных и взрывных травмах.
3. Повреждения, возникающие от действия острых предметов.
4. Назначение судебно-медицинской экспертизы при повреждениях, возникающих от действия острых предметов.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Понятие острых орудий, их классификация.
2. Повреждения от колющих орудий. Колото-резанные повреждения.
3. Рубленые повреждения. Повреждения от пилящих орудий.

4. Огнестрельные повреждения: понятие, классификация.
5. Входные огнестрельные раны. Раневой канал. Выходные огнестрельные раны. Вопросы, решаемые СМЭ при исследовании огнестрельных повреждений.
6. Повреждения от взрывов. Возможности СМЭ при исследовании повреждений, причиненных взрывом.

Тема 6. Механическая асфиксия.

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.

Методические указания. Данная тема актуальна для понимания процессов проходящих в организме с участием кислорода. Как известно, в организме человека постоянно осуществляются сложные окислительно-восстановительные процессы. При этом клетки и ткани постоянно омываются артериальной кровью, которая содержит в себе питательные вещества и кислород, необходимые для жизни человека. Если питательные вещества поступают из желудочно-кишечного тракта, то кислород – через легкие из вдыхаемого воздуха. Удаление же продуктов распада и углекислого газа из организма человека происходит в результате процессов обмена веществ и газообмена через венозную кровь, кишечник и с выдыхаемым воздухом.

Нарушение окислительно-восстановительных процессов в организме человека по различным причинам, в том числе и насильственным, ведет за собой расстройство здоровья и даже смерть.

Данная тема является сложной. При ее изучении необходимо обратить внимание на следующие понятия: гипоксия, ее виды; механическая асфиксия, виды механической асфиксии; стадии механической асфиксии.

После изучения данной темы слушатели должны знать:

1. Понятие асфиксии и гипоксии.
2. Различать виды асфиксии.
3. Знать стадии механической асфиксии.
4. Генезис смерти при механической асфиксии.
5. Виды утопления.
6. Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Понятие асфиксии и гипоксии.
2. Стадии механической асфиксии.
3. Асфиксия от сдавления.
4. Обтурационные асфиксии.
5. аспирационные асфиксии.

Тема 7. Повреждения и смерть от воздействия физических факторов.

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

Методические указания. Как известно, человеческий организм приспособлен (в известных пределах) к воздействию внешних факторов. И все же расстройства в состоянии здоровья наступают в тех случаях, когда порог этих воздействий превышает биологические, физиологические и психические возможности человека, и тогда наступают болезненные изменения общего и местного характера, вплоть до смерти человека. Люди пытаются использовать различные средства для предупреждения этих болезненных нарушений. Однако эти средства довольно ограничены. И не

так уж редко судебные медики вынуждены давать медицинские заключения в случаях тяжелых расстройств в состоянии здоровья и даже смерти при таких внешних воздействиях на человека, как действие крайних температур, поражение электрическим током, изменение атмосферного давления.

Слушатели должны знать:

1. действие крайних температур на тело человека.
2. Действие электрического тока на человека.
3. Действие низкого барометрического давления.
4. Влияние лучистой энергии на организм человека.
5. Возможности судебно-медицинской экспертизы при исследовании повреждений от воздействия физических факторов.

Особое внимание при изучении данной темы необходимо обратить на морфологические признаки, позволяющие установить прижизненность или посмертность повреждений при попадании тела человека в огонь или при смерти от переохлаждения.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Повреждения от воздействия электричества.
2. Повреждения при действии крайних температур.
3. Повреждения при изменении давления.
4. Действие различных видов лучистой энергии.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза отравлений.

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.

Методические указания. Ухудшение криминогенной обстановки в Российской Федерации и других странах СНГ сопровождается значительным увеличением числа посягательств на личность с помощью различных отравляющих веществ. Количество отравлений со смертельным исходом в настоящее время стало расти. Это относится и к убийствам и к самоубийствам. Необходимо признать и тот факт, что еще велик удельный вес острых и хронических отравлений как несчастных случаев в быту. Все это говорит о важности совершенствования судебно-медицинской токсикологии и судебно-химической экспертизы отравлений.

Слушатели должны знать понятие яда, отравлений, влияние действия яда на организм человека, виды ядов и симптомы отравления теми или иными ядами, особенности осмотра места происшествия при подозрении на отравление.

Яд – мера действия химических веществ, в результате которого при определенных условиях наступает отравление. Изучением влияния ядовитых веществ на организм человека и животных занимается токсикология. Судебная медицина, в свою очередь, изучает и разрабатывает методы доказательства отравлений при судебно-медицинской экспертизе живого человека и трупа, в том числе и доказательства наступления смерти от отравления. В народном хозяйстве, медицине и быту в настоящее время широко используются химические соединения в виде технических жидкостей, удобрений, ядохимикатов, лекарственных веществ. Такая химизация многих сторон деятельности человека привела к контакту с химическими веществами значительных контингентов населения и, как следствие этого, – к увеличению количества тяжелых и смертельных

отравлений. В экспертной практике чаще приходится сталкиваться с острыми отравлениями в быту, реже – с профессиональными отравлениями в промышленности и сельском хозяйстве. Острые отравления в большинстве своем – следствие несчастных случаев.

Слушатели должны знать:

1. Понятие яда, дозы ядов, виды ядов.
2. Понятие отравления.
3. Отравления различными видами ядов.
4. Алкогольные отравления и отравления наркотиками.
5. Пищевые отравления.

Перечень вопросов для самоконтроля.

1. Общие сведения о ядах. Понятие дозы яда, виды отравлений.
2. Функциональные яды.
3. Деструктивные яды.
4. Гемотропные яды.
2. Диагностика отравлений и их экспертная оценка.
3. Алкогольные и пищевые отравления.

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

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.

IX. 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 биомедицины 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 видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации 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 плоскопечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеомонитором с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров	<p>Мультимедийная аудитория:</p> <p>Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный</p>

Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория	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 Avervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeconly- Non-AES; 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.

X. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ОПК-2 Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	ОПК-2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
	ОПК-8 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	ОПК-8.1 Способен следовать моральным и правовым принципам врачебной этики и деонтологии в профессиональной деятельности

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Организация и проведение научных исследований с соблюдением основных требований информационной безопасности к разработке новых методов и технологий в области здравоохранения	ПК-5 Способен проводить исследования в области медицины и биологии	ПК -5.5 Применение основ лабораторной техники химического эксперимента, методов аналитической химии, органического синтеза и физико-химического анализа при выполнении фундаментальных научных исследований и разработок в области медицины и биологии
		ПК-5.7 Знание качественных и количественных различий между здоровьем и болезнью, этиологии, патогенеза и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний, принципы их профилактики, лечения, а также общие закономерности нарушений функций систем

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ОПК-2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знает правовую регламентацию производства судебно-медицинской экспертизы, права, обязанности и ответственность эксперта, признаки биологической смерти
	Умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания, констатировать биологическую смерть человека.
	Владеет навыком описания повреждений, решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образования, давности, последовательности и механизмах причинения;

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
	- навыком правильного ведения медицинской документации.
ОПК-8.1 Способен следовать моральным и правовым принципам врачебной этики и деонтологии в профессиональной деятельности	Знает основные положения законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; основные положения гражданского законодательства и других законодательных актах об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи; современное состояние экспертизы объема и качества оказания медицинской.
	Умеет проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников; давать заключение по материалам уголовных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников.
	Владеет навыком - системного экспертного анализа обстоятельств происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела.
ПК -5.5 Применение основ лабораторной техники химического эксперимента, методов аналитической химии, органического синтеза и физико-химического анализа при выполнении фундаментальных научных исследований и разработок в области медицины и биологии	Знает основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделения судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены.
	Умеет провести критический анализ сведений медицинского характера, содержащихся в медицинских документах.
	Владеет навыками оценки терминальных состояний, ориентирующих и достоверных признаков смерти, динамики развития и оценки ранних и поздних трупных изменений при установлении факта и давности наступления смерти (при осмотре трупа на месте его обнаружения).
ПК-5.7 Знание качественных и количественных различий между здоровьем и болезнью, этиологии, патогенеза и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний, принципы их профилактики, лечения, а также общие закономерности нарушений функций систем	Знает принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.
	Умеет оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить факт наступления смерти, трупные явления, повреждения, установить время наступления смерти.
	Владеет навыками описания патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
	после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия.

№ 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	знает	УО-1 ПР-1 ПР-4	Экзамен Вопрос 1-72
				умеет	ПР-14	Экзамен Вопрос 1-72
				владеет	ПР-2	Экзамен Вопрос 1-72

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Индикатор	Этапы формирования компетенции		Критерии	Показатели	Баллы
ОПК-2 Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	ОПК-2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знает (пороговый уровень)	Правовую регламентацию производства судебно-медицинской экспертизы, права, обязанности и ответственность эксперта; принципы, структуру и систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации, работу подразделений Бюро судебно-медицинской экспертизы; признаков биологической смерти	Знание правовой регламентации производства судебно-медицинской экспертизы, права, обязанностей и ответственности эксперта; принципов, структуры и системы организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации, работы подразделений Бюро судебно-медицинской экспертизы; признаков биологической смерти	Сформированное структурированное знание правовой регламентации производства судебно-медицинской экспертизы, права, обязанностей и ответственности эксперта; принципов, структуры и системы организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации, работы подразделений Бюро судебно-медицинской экспертизы; признаков биологической смерти	65-71
		Умеет (продвинутый уровень)	проводить экспертный анализ обстоятельств происшествия по материалам дела и медицинским документам; определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания, констатировать биологическую смерть человека.	Умение проводить экспертный анализ обстоятельств происшествия по материалам дела и медицинским документам; определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания, констатировать биологическую смерть человека.	Готов и умеет проводить экспертный анализ обстоятельств происшествия по материалам дела и медицинским документам; определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания, констатировать биологическую смерть человека.	71-84

		Владеет (высокий)	навыком описания повреждений, решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образования, давности, последовательности и механизмах причинения; навыком правильного ведения медицинской документации.	Навык описания повреждений, решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образования, давности, последовательности и механизмах причинения; навыком правильного ведения медицинской документации.	Способен последовательно и подробно описать повреждения у живого лица, правильно заполнить медицинскую документацию	85-100
ОПК-8 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	ОПК-8.1 Способен следовать моральным и правовым принципам врачебной этики и деонтологии в профессиональной деятельности	Знает (пороговый уровень)	основные положения законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; основные положения гражданского законодательства и других законодательных актов об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи; современное состояние экспертизы объема и качества оказания медицинской.	Знание основных положений законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; основные положения гражданского законодательства и других законодательных актов об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи; современное состояние экспертизы объема и качества оказания медицинской.	Сформированное структурированное знание основных положений законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; основные положения гражданского законодательства и других законодательных актов об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья как национальной приоритетной задачи; современное состояние экспертизы объема и качества оказания медицинской.	65-71
		Умеет (продвинутый уровень)	Умеет проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников; давать заключение по материалам уголовных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников.	Умение проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников; давать заключение по материалам уголовных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников.	Готов и умеет проводить экспертную оценку неблагоприятных исходов в медицинской практике, проступков и профессиональных преступлений медицинских работников; давать заключение по материалам уголовных и гражданских дел в случаях профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников.	71-84

		Владеет (высокий)	Владеет навыком - системного экспертного анализа обстоятельств происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела.	Навык системного экспертного анализа обстоятельств происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела.	Способен системно анализировать обстоятельства происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела.	85-100
ПК-5 Способен проводить исследования в области медицины и биологии	ПК -5.5 Применение основ лабораторной техники химического эксперимента, методов аналитической химии, органического синтеза и физико-химического анализа при выполнении фундаментальных научных исследований и разработок в области медицины и биологии	Знает (пороговый уровень)	Знает основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделения судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены.	Знание основных способов и методов исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделения судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены.	Сформированное структурированное знание основных способов и методов исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности, структурные подразделения судебно-медицинской службы, где эти исследования могут быть осуществлены.	65-71
		Умеет (продвинутый уровень)	Умеет провести критический анализ сведений медицинского характера, содержащихся в медицинских документах.	Умение провести критический анализ сведений медицинского характера, содержащихся в медицинских документах.	Готов и умеет провести критический анализ сведений медицинского характера, содержащихся в медицинских документах.	71-84
		Владеет (высокий)	Владеет навыками оценки терминальных состояний, ориентирующих и достоверных признаков смерти, динамики развития и оценки ранних и поздних трупных изменений при установлении факта и давности наступления смерти (при осмотре трупа на месте его обнаружения).	Навык оценки терминальных состояний, ориентирующих и достоверных признаков смерти, динамики развития и оценки ранних и поздних трупных изменений при установлении факта и давности наступления смерти (при осмотре трупа на месте его обнаружения).	Способен оценивать терминальные состояния, ориентирующих и достоверных признаков смерти, динамику развития и оценки ранних и поздних трупных изменений при установлении факта и давности наступления смерти (при осмотре трупа на месте его обнаружения).	85-100
	ПК-5.7 Знание качественных и количественных различий между здоровьем и болезнью,	Знает (пороговый уровень)	Знает принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.	Знание принципов трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.	Сформированное структурированное знание принципов трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.	65-71

	<p>этиологии, патогенеза и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний, принципы их профилактики, лечения, а также общие закономерности нарушений функций систем</p>	<p>Умеет (продвинутый уровень)</p>	<p>Умеет оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить факт наступления смерти, трупные явления, повреждения, установить время наступления смерти.</p>	<p>Умение оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить факт наступления смерти, трупные явления, повреждения, установить время наступления смерти.</p>	<p>Готов и умеет оказать квалифицированную помощь следователю при осмотре трупа на месте происшествия: установить факт наступления смерти, трупные явления, повреждения, установить время наступления смерти.</p>	<p>71-84</p>
		<p>Владеет (высокий)</p>	<p>Владеет навыками описания патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия.</p>	<p>Навык описания патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия.</p>	<p>Способен описать патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия.</p>	<p>85-100</p>

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

Ситуационные задачи (кейс-метод) для практических занятий:

1. На основании представленных данных определите давность наступления смерти человека:

«В отдел полиции №1 УМВД по г. Ижевску поступило заявление о смерти гр-на А. Оперативная группа, приехавшая на место происшествия, произвела его осмотр и осмотр трупа на месте его обнаружения. При этом в «Протоколе осмотра места происшествия» судебно-медицинским экспертом были зафиксированы следующие посмертные изменения: ...глаза трупа несколько приоткрыты, роговицы с явлениями подсыхания (пятна Лярше). Красная кайма губ так же несколько подсохшая. Трупные пятна фиолетовые, расположены на спине. При надавливании бледнеют и полностью восстанавливают первоначальный вид через 60-120 секунд. Трупное окоченение хорошо выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи и пальцев. В других группах мышц отсутствует. При ударе ребром ладони по двуглавой мышце плеча в месте воздействия через 1-2 секунды образуется мышечный валик высотой до 1,0 см. Проведена термометрия трупа, осуществленная электронным термометром «Термед» в глубине печени при температуре окружающей среды +18,239°C. Значение температуры первого замера +30,234°C. Второй замер проведен через 15 минут. Температура трупа при втором замере равна +30,048°C».

2. На основании представленных данных сформируйте судебно-медицинский диагноз и ответьте на вопросы:

1. Причина и давность наступления смерти?

2. Находился ли гр-н А. на момент смерти в состоянии алкогольного опьянения, какой степени?

Выписка из Акта судебно-медицинского исследования гр-на А: «...Труп доставлен в морг в следующей одежде: куртке черной комбинированной с длинным рукавом на молнии; брюках типа джинсов синего цвета производства московского швейного объединения; сорочке коричневой в крупную клетку, в кармане найдены фотографии данного субъекта, проездной на май месяц для учащихся, два носовых платка и два лоскута бумаги с неразборчиво написанной фамилией; плавках красных с поясным полуремнем в виде орнамента; носках серых. Труп мужского пола возраст на вид 20-25 лет с длиной тела 183 см., правильного телосложения, среднего питания, холодный. Мышечное окоченение не выражено. Трупные пятна не контурируются. Кожные покровы тела, конечностей, головы зеленоватые с отслойкой эпидермиса и образованием пузырей. Кости свода черепа на ощупь целы. Волосы черные. Глаза закрыты, соединительная оболочка век темно-красная. Роговицы мутные. Зрачки не контурируются. Хрящи и кости носа на ощупь целы. Носовые ходы свободны. Рот закрыт, язык выстоит из полости рта. На верхней челюсти отсутствует 1 резец слева. Установлен пластиковый протез верхней челюсти. На верхней губе слабо выраженные черные усы, а также рубец слева - заболевания "заячья губа"; на небе определен аналогичный рубец. Слуховые проходы свободны. Шея без повреждений. Грудная клетка симметричная упруга. Передняя брюшная стенка на уровне реберной дуги. Наружные половые органы сформированы правильно. Задний проход сомкнут. Окружность головы 59 см, длина стопы - 26 см. В кожно-мышечном лоскуте груди и живота кровоизлияний нет. Внутренние органы расположены правильно, соответственно полостям. Свободная жидкость в последних по 200 мл. Брюшина зеленая. Спинка языка чистая, сосочки его выражены, в ткани кровоизлияний нет. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. Обе доли щитовидной железы обычной формы и размеров, на разрезе темно-красные мелкозернистые. В просвете пищевода

содержимого нет, слизистая его коричневатая гладкая. Просвет трахеи и крупных бронхов свободен. Слизистая этих отделов темно-красная. Легкие увеличены в объеме серовато-красные мягко-воздушны с плоскими светло-красными кровоизлияниями под легочную плевру. Ткань легких на разрезе серовато-красная полнокровная. Внутренняя поверхность аорты красноватая гладкая. Надпочечники с центральным распадом. Обе почки 10x4x4 см., ткань их на разрезе красно-коричневая с четкой границей пирамид. Фиброзная капсула почек снимается легко, обнажая гладкую их поверхность. Слизистая лоханок и мочеточников синюшная. В мочевом пузыре мочи нет, слизистая его красновато-синюшная гладкая. Яички не исследовались в виду отсутствия показаний. Селезенка обычной формы и размеров на разрезе темно-красная с небольшим соскобом. В околосердечной сорочке содержимого нет, внутренняя поверхность ее гладкая серовато-коричневая. Сердце дряблое воздушное 11x10x3 см, весом 280 граммов. Венечные артерии сердца проходимы, внутренняя поверхность их коричневатая гладкая. Клапаны сердца тонкие, хордальные нити средней длины, сосочковые мышцы и трабекулы выражены. Толщина мышечной стенки левого желудочка 1, 0см, правого - 0, 3 см. Ткань сердца на разрезе желтовато-красно-коричневая, неравномерного кровенаполнения. В желчном пузыре следы оранжевой желчи, слизистая его гладкая цвета содержимого. Печень обычной формы и размеров, ткань ее на разрезе коричневато-зеленоватая воздушная без характерного рисунка строения. Поджелудочная железа дряблая, на разрезе бесструктурная. В просвете желудка до 300 мл кашицеобразного коричневатого содержимого с кусочками непереваренного лукового пера, слизистая его гладкая сероватая. В тонкой и толстой кишке свойственное им содержимое, складчатость слизистой не выражена. В кожно-мышечном лоскуте головы кровоизлияний нет. Кости свода черепа целы. Твердая мозговая оболочка беловатая. Ткань мозга кашицеобразной консистенции, бесструктурна. Кости основания черепа целы. Скелет тела цел. На химическое исследование мышца. На биологическое исследование

образец крови. На гистологическое - сердце и легкое, почка на планктон. Труп сфотографирован... Выписка из акта судебно-химического исследования № ... от... г. "... При химическом исследовании в мышце от трупа Неизвестного молодого человека обнаружено 1,37‰ этанола... ". Выписка из акта судебно-гистологического исследования № ... от ... г."... Легкие: эмфизема... Почка: найдены створки диатомового планктона... "

3. **Судебно-медицинский диагноз.** Колото-резаная рана передней поверхности груди слева на уровне пятого межреберья по среднеключичной линии, проникающая в грудную полость со сквозным повреждением сердечной сорочки и передней стенки левого желудочка сердца. Гемоперикард (450 мл). Гемотампонада сердца. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

Вопросы:

1. Укажите основное заболевание?
2. Укажите осложнение основного заболевания?
3. Укажите сопутствующее заболевание?
4. Заполните «медицинское свидетельство о смерти»?
5. Сформулируйте вывод о причине смерти

4. Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 9 ч. Местом осмотра является пляж. У кромки воды обнаружен труп неизвестного мужчины 20-25 лет, лежащий на спине. Из одежды на трупе только синие плавки. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, отсутствует в мышцах шеи, верхних и нижних конечностях. Трупные пятна обильные, фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища, при надавливании динамометром исчезают и восстанавливаются через 20 с. Температура в прямой кишке - 35 °С при температуре окружающей среды 23 °С. Глаза закрыты, зрачки диаметром по 0,5 см, соединительные оболочки глаз серого цвета, без кровоизлияний. На коже правой подвздошной области обнаружен своеобразный рисунок в виде

древовидного разветвления, красновато-бурого цвета, переходящего на поверхность правого бедра. Других повреждений не обнаружено. В 30 см от трупа находится пляжный лежак с обугливанием, расщеплением в центре.

Осмотр окончен в 14 ч.

Вопросы:

1. Назовите достоверные признаки смерти, отмеченные в протоколе?
2. Установите давность наступления смерти?
3. Укажите на ошибку, допущенную при исследовании и описании трупных явлений, имеющую отношение ко второму вопросу?
4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета?
5. Какие особенности имеет протокол осмотра места происшествия при осмотре трупа неизвестного лица?

5.Обстоятельства дела. Из постановления следует, что гр-н Г. обнаружен мертвым на улице (на проезжей части). Наружное исследование. Голова деформирована (уплощена). На коже лба и волосистой части головы – прерывистая ссадина с плотной западающей поверхностью. В области верхних век – кровоподтеки темно-синего цвета. Из отверстий носа вытекает обильное количество жидкой крови. Иных повреждений при наружном исследовании не обнаружено. Внутреннее исследование. В мягких тканях левой половины грудной клетки - обширное темно-красное кровоизлияние. Обнаружены двойные переломы II – XI ребер слева по передней подмышечной и лопаточной линиям. Края переломов - с признаками сжатия по наружной костной пластинке, с признаками растяжения – по внутренней. В межреберных мышцах в проекции переломов очаговые темно-красные кровоизлияния. В области корней легких, воротах почек и селезенки крупноочаговые пропитывающие кровоизлияния. Линейный поверхностный разрыв правой доли печени. В брюшной полости около 200 мл темно-красной жидкой крови. Обнаружен многооскольчатый перелом свода и

основания черепа (по типу «паутинообразного») с переходом на лицевой скелет. Лобные доли мозга размозжены, пропитаны кровью. Под мягкой мозговой оболочкой мозжечка - тонкие кровоизлияния. В желудочках мозга жидкая кровь. Позвоночник, кости таза и конечностей целы. Из вскрытых полостей и от органов ощущался запах алкоголя.

Вопросы:

1. Назовите категорию смерти?
2. Установите род смерти?
3. Определите вид смерти?
4. Составьте судебно-медицинский диагноз?
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы?

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.