

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ИВАНОВСКАЯ ПОЖАРНО-  
СПАСАТЕЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОТИВОПОЖАРНОЙ  
СЛУЖБЫ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И  
ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ»**



**Методические рекомендации  
для самостоятельной работы  
обучающихся по дисциплине  
«Судебная медицина»**

Специальность 40.05.03 «Судебная экспертиза» Специализация «Инженерно-  
технические экспертизы»  
(уровень специалитета)

**Титова Е.С.**

Методические рекомендации для обучающихся по изучению дисциплины «Судебная медицина» – Иваново: ИПСА ГПС МЧС России, 2019. – 45 с.

Методические рекомендации содержат краткое изложение дисциплины «Судебная медицина» в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 40.05.03 «Судебная экспертиза» специализация «Инженерно-технические экспертизы» (уровень специалитета), советы по планированию и организации времени, необходимого на изучение дисциплины, пожелания по изучению отдельных тем курса, рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса, рекомендации по работе с литературой; советы по подготовке к промежуточной аттестации.

## СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование раздела	Стр.
1.	Введение	4
2.	Методические рекомендации по изучению тем дисциплины	7
2.1	Тема 1. Судебная и судебно-медицинская экспертиза. Процессуальный порядок подготовки и назначения экспертизы.	7
2.2	Тема 2. Судебно-медицинская танатология.	11
2.3	Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза при механическом повреждающем факторе.	15
2.4	Тема 4. Повреждения и смерть от действия физических факторов – крайних температур, ионизирующего излучения, баротравмы.	19
2.5	Тема 5. Химическая травма. Экспертиза отравлений.	23
2.6	Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.	26
2.7	Тема 7. Принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях.	30
3.	Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации	35
4.	Словарь терминов по дисциплине «Судебная медицина»	42

## 1. ВВЕДЕНИЕ

Целями освоения дисциплины «Судебная медицина» являются:

- формирование у обучающихся системы теоретических знаний по основным разделам судебной медицины, позволяющих свободно владеть информацией о возможностях судебно-медицинских экспертов при оказании помощи органам дознания и предварительного следствия, суда;

- развитие у обучающихся способности выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в процессе решения профессионально-ориентированных задач, грамотно оценивать результаты судебно-медицинских экспертиз;

- формирование готовности к саморазвитию и самообразованию.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших дисциплину «Судебная медицина», являются свойства и признаки носителей розыскной и доказательственной информации.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся освоившие дисциплину «Судебная медицина»:

- правоприменительная деятельность;
- технико-криминалистическая деятельность

Обучающийся, освоивший дисциплину «Судебная медицина», в соответствии с видами профессиональной деятельности, на который ориентирована дисциплина, готов решать следующие профессиональные задачи:

- выработка юридической оценки фактов и обстоятельств, анализ и толкование норм, оперирование основными общеправовыми понятиями и категориями;

- работа с процессуальными и служебными документами;

- применение норм материального и процессуального права в точном соответствии с правовыми принципами и действующими нормативными правовыми актами с учетом специфики отдельных отраслей права;

- ведение оперативно-розыскной деятельности правоохранительных органов;

- использование криминалистических средств и методов при проведении следственных и иных процессуальных действий на основе знания порядка, организации и тактики их применения;

- соблюдение прав и свобод граждан (организаций) при производстве процессуальных действий;

- исполнение функции специалиста при проведении процессуальных и непроцессуальных действий с использованием технико-криминалистических методов и средств, тактических приемов производства следственных действий в соответствии с методиками раскрытия и расследования отдельных видов и групп преступлений;

- исследование обстановки мест происшествий в целях обнаружения, фиксации, изъятия материальных следов правонарушения, а также их предварительного исследования;

- участие в качестве специалиста в других процессуальных действиях;

- участие в качестве специалиста в оперативно-розыскных мероприятиях;

– участие в качестве специалиста в гражданском и арбитражном судопроизводстве и производстве по делам об административных правонарушениях;

При изучении дисциплины планируется проведение лекций, семинарских, практических занятий. Основное учебное время отводится на проведение практических занятий.

Кроме основной и дополнительной литературы, приведенной ниже, при изучении дисциплины рекомендуется использовать справочную литературу, научные издания, сборники публикаций научных конференций и др.

## Литература

### а) основная литература

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.
5. Королева С.В. Медицина катастроф (вопросы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени) [Электронный ресурс]: учебник. (гриф «Допущено...» МЧС России)/ П.В. Авитисов, С.В. Королева и др. под ред. П.В. Авитисова. – Химки: АГЗ МЧС России, 2015. – 351 с. // ЕВЭБ МЧС России.

### б) дополнительная литература

6. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.
7. Королева С.В., Пронин А.В. Анатомия и физиология человека: учебное пособие // Иваново: ФГБОУ ВО ИвПСА ГПС МЧС России, 2017. – 164 с.
8. Королева С.В. Термические ожоги: фондовая лекция. – Иваново: ИВИ ГПС МЧС России, 2015. – 24 с.

### в) нормативная литература

9. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (в действ. редакции). [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).
10. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ (в действ. редакции). [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).
11. Федеральный закон от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (в действ. редакции). [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).
12. Федеральный закон от 31 мая 2001 года № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (в действ. редакции). [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).

13.Федеральный Закон от 9 января 1996г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» (в действ. редакции).

14.Федеральный Закон от 21 ноября 2011г №323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ» (в действ. редакции).

15.Постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).

16.Постановление Правительства РФ от 16 октября 2000 г. № 789 «Об утверждении правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (с изм., внесенными определением Верховного Суда РФ от 08.04.2003 № КАС 03-132). [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).

17.Приказ Минздравсоцразвития России от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».

18.Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru).

19.Приказ Минюста РФ от 14 мая 2003 г. № 114 «Об утверждении перечня родов (видов) экспертиз, выполняемых в государственных судебно-экспертных учреждениях Министерства юстиции Российской Федерации, и перечня экспертных специальностей, по которым предоставляется право самостоятельного производства судебных экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Министерства юстиции Российской Федерации».

Приказ Минюста РФ от 20 декабря 2002 г. № 347 «Об утверждении Инструкции по организации производства судебных экспертиз в судебно-экспертных учреждениях системы Министерства юстиции Российской Федерации».

г) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:

1. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).

2. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).

3. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).

4. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>

5. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.

6. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

## **2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **2.1 Тема 1. Судебная и судебно-медицинская экспертиза. Процессуальный порядок подготовки и назначения экспертизы.**

Цель: изучить понятие, предмет, систему и объекты судебной медицины; методологию и методы судебной медицины; общие и специальные задачи судебной медицины; судебная экспертиза: понятие, цели, задачи, виды; судебно-медицинская экспертиза: понятие, предмет, цели, задачи, объекты исследования, методология и методика; виды судебно-медицинской экспертизы; история судебной медицины в России и за рубежом; государственная судебно-экспертная деятельность: понятие, задачи, основные принципы; правовые основы судебно-медицинской экспертизы; организация и структура судебно-медицинской службы в России; структура бюро судебно-медицинской экспертизы и его основные задачи; процессуальный порядок подготовки к назначению судебно-медицинской экспертизы; протокол осмотра места происшествия: понятие, цели, принципы, виды, порядок; алгоритм проведения пожарно-технической экспертизы по изучению обстоятельств дела и медицинских документов; изучения результатов судебно-медицинского исследования трупа; изучения результатов освидетельствования потерпевшего; изучения результатов лабораторных исследований; составления выводов;

#### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме изложены основные понятия дисциплины «Судебная медицина», цели, задачи изучения дисциплины, понятие, предмет, систему и объекты судебной медицины; методология и методы судебной медицины; общие и специальные задачи судебной медицины; судебная экспертиза: понятие, цели, задачи, виды; судебно-медицинская экспертиза: понятие, предмет, цели, задачи, объекты исследования, методология и методика; виды судебно-медицинской экспертизы; история судебной медицины в России и за рубежом; государственная судебно-экспертная деятельность: понятие, задачи, основные принципы; правовые основы судебно-медицинской экспертизы; организация и структура судебно-медицинской службы в России; структура бюро судебно-медицинской экспертизы и его основные задачи; процессуальный порядок подготовки к назначению судебно-медицинской экспертизы; протокол осмотра места происшествия: понятие, цели, принципы, виды, порядок; алгоритм проведения пожарно-технической экспертизы по изучению обстоятельств дела и медицинских документов; изучения результатов судебно-медицинского исследования трупа; изучения результатов освидетельствования потерпевшего; изучения результатов лабораторных исследований; составления выводов;

Изучите данную тему с использованием материала лекций и семинарских занятий и учебной литературы.

#### **Вопросы для самоконтроля**

1. Организация и структура судебно-медицинской экспертизы.
2. Объекты судебно-медицинских исследований.

### 3. Судебно-медицинские документы: принцип составления.

#### **Тесты для самоконтроля**

1. Статья Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, предусматривающая обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы трупа:
  - 1) 57;
  - 2) 161;
  - 3) 195;
  - 4) 196;
  - 5) 307.
2. Статья Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, предусматривающая участие судебно-медицинского эксперта в осмотре трупа на месте обнаружения:
  - 1) 57;
  - 2) 161;
  - 3) 178;
  - 4) 196;
  - 5) 307.
3. Результаты экспертизы оценивают:
  - 1) свидетели;
  - 2) понятые;
  - 3) следователь;
  - 4) эксперт, проводивший экспертизу;
  - 5) обвиняемый.
4. Материалы для проведения экспертизы могут быть собраны и представлены:
  - 1) экспертом, проводившим экспертизу;
  - 2) руководителем экспертного учреждения;
  - 3) понятыми;
  - 4) свидетелями;
  - 5) лицом, назначившим экспертизу.
5. Объем экспертных исследований определяет:
  - 1) прокурор;
  - 2) лицо, назначившее экспертизу;
  - 3) адвокат;
  - 4) эксперт, выполняющий экспертизу;
  - 5) руководитель экспертного учреждения.
6. Эксперт обязан:
  - 1) составить и вынести постановление о назначении экспертизы;
  - 2) явиться по вызову лица, назначившего экспертизу;
  - 3) самостоятельно собирать материалы, необходимые для производства экспертизы;
  - 4) сопоставить результаты экспертизы с показаниями потерпевших, обвиняемых и других лиц;
  - 5) оценить достоверность всех видов доказательств по делу.
7. Эксперт имеет право:



- 1) беседовать со всеми участниками процесса по вопросам, связанным с производством экспертизы;
  - 2) знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;
  - 3) самостоятельно собирать дополнительные материалы, необходимые для производства экспертизы;
  - 4) разглашать данные предварительного расследования, относящиеся к предмету экспертизы;
  - 5) отказаться от дачи письменного заключения.
8. Уголовная ответственность эксперта предусмотрена за:
- 1) неявку по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда для дачи заключения;
  - 2) отказ от дачи заключения;
  - 3) задержку сроков проведения экспертизы;
  - 4) вынесение заведомо ложного заключения;
  - 5) переговоры с участниками процесса.
9. Ответственность эксперта за разглашение данных предварительного расследования:
- 1) дисциплинарная;
  - 2) административная;
  - 3) уголовная;
  - 4) гражданско-правовая;
  - 5) не предусмотрена.
10. Объективное заключение:
- 1) обязанность эксперта;
  - 2) право эксперта;
  - 3) отвод эксперта;
  - 4) ответственность эксперта;
  - 5) компетентность эксперта.

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

1. Используя материал, изложенный в [1,2, 5-12], изучить вопрос: Изучение вопроса «История судебной медицины в России и за рубежом».
2. Подготовиться к семинарскому занятию по процессуальному порядку подготовки и назначению судебно-медицинской экспертизы.
3. Подготовиться к семинарскому занятию по составлению протокола осмотра места происшествия по макету.

### **Темы докладов и рефератов**

1. Организация и структура судебно-медицинской экспертизы.
2. Объекты судебно-медицинских исследований.
3. Судебно-медицинские документы: принцип составления.

### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 1**

- а) основная литература

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.

б)базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:

5. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
6. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
7. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
8. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
9. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.
10. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

## **2.2 Тема 2. Судебно-медицинская танатология.**

**Цель:** изучить основы анатомо-физиологического строения человека; структурные и функциональные особенности организма человека; понятие об органах, системах организма; танатология; умирание и смерть; смерть агональная и острая; ранние и поздние признаки смерти; прижизненность и посмертность повреждений, группы прижизненных и посмертных повреждений, их признаки; судебно-медицинская и юридическая классификация смерти; смерть и трупные явления; судебно-медицинское значение трупных явлений: возможности определения времени наступления смерти, перемещения трупа, давности захоронения; судебно-медицинские возможности при осмотре трупа на месте его обнаружения; правила и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения; роль судебно-медицинского эксперта в осмотре места происшествия без трупа;

### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме изложены основы анатомо-физиологического строения человека; структурные и функциональные особенности организма человека; понятие об органах, системах организма; танатология; умирание и смерть; смерть агональная и острая; ранние и поздние признаки смерти; прижизненность и посмертность повреждений, группы прижизненных и посмертных повреждений, их признаки; судебно-медицинская и юридическая классификация смерти; смерть и трупные явления; судебно-медицинское значение трупных явлений: возможности определения времени наступления смерти, перемещения трупа, давности захоронения; судебно-медицинские возможности при осмотре трупа на месте его обнаружения; правила и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения; роль судебно-медицинского эксперта в осмотре места происшествия без трупа;

Изучите данную тему с использованием материала лекций и семинарских занятий и учебной литературы.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Клиническая и биологическая смерть. Констатация смерти: ориентирующие и достоверные признаки. Ранние и поздние трупные изменения.
2. Понятие о причине смерти. Основные повреждения и основное заболевание, непосредственная причина смерти.
3. Понятие о категории смерти. Медицинские доказательства при решении вопроса о роде насильственной смерти.

### **Тесты для самоконтроля**

1. В стадии стаза трупные пятна при надавливании динамометром:

- : исчезают и восстанавливают цвет
- +: бледнеют и восстанавливают цвет
- : не бледнеют
- : не исчезают

2. Значение трупного окоченения состоит в том, что оно:

- : является несомненным доказательством клинической смерти
- : позволяет судить о роде смерти

- : позволяет точно установить причину смерти
- +: позволяет иногда судить об изменении положения и позы трупа

3. Полная мумификация трупа взрослого человека в проветриваемом помещении с сухим теплым воздухом обычно происходит в течение:

- : 1-2 месяцев
- : 3-5 месяцев
- +: 6-12 месяцев
- : 2-3 лет

4. Образование трупных пятен связано с:

- : перераспределением крови в сосудах при агонии
- +: посмертным перераспределением крови под действием силы тяжести
- : изменениями физико-химических свойств крови
- : изменениями реологических свойств крови

5. Стадия гипостаза трупных пятен обычно длится:

- : 1,5-2 часа
- : 6-10 часов
- +: 8-12 часов
- : 24-36 часов

6. Трупное окоченение обычно охватывает все группы мышц через:

- : 3-4 часа
- : 5-6 часов
- +: 24-36 часов
- : 36-72 часа

7. Для установления давности наступления смерти используют все признаки, кроме:

- : ректальной термометрии
- : стадии развития трупных пятен
- : степени выраженности трупного окоченения
- +: цвета трупных пятен

8. При пребывании трупа взрослого человека во влажной глинистой почве ткани и органы полностью превращаются в жировоск не менее чем через:

- : 1 мес.
- : полгода
- : год
- +: 2-3 года

9. К ранним трупным изменениям относят все явления, кроме:

- : трупное окоченение
- : охлаждение трупа

- : аутолиз
- +: гниение

10 К поздним трупным изменениям относят все, кроме:

- : гниение
- : жировоск
- : мумификация
- +: аутолиз

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

Используя материал, изложенный в [1,2, 3,6], изучить вопросы:

- 1.«Составление опорного конспекта по функциональным системам организма человека.
- 2.Подготовка к семинарскому занятию по ранним и поздним признакам смерти (составление опорного конспекта-схемы); классификации смерти.
- 3.Подготовка к демонстрационному исследованию трупа - изучение основных приемов определения ведущего поражения.
- 4.Изучение вопроса «Правила и порядок осмотра трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта в осмотре места происшествия без трупа».

### **Темы докладов и рефератов**

1. Клиническая и биологическая смерть. Констатация смерти: ориентирующие и достоверные признаки. Ранние и поздние трупные изменения.
2. Понятие о причине смерти. Основные повреждения и основное заболевание, непосредственная причина смерти.
3. Понятие о категории смерти. Медицинские доказательства при решении вопроса о роде насильственной смерти.
4. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта.
5. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц. Идентификация личности.
6. Особенности судебно-медицинского исследования расчлененных и скелетированных трупов.
7. Основные поводы для назначения судебно-медицинского исследования трупа.
8. Основные цели и значение судебно-медицинского исследования лиц, умерших скоропостижно.
9. Эксгумация трупа. Поводы, организация, изъятие вещественных доказательств, документирование, значение.

### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 2**

#### **а) основная литература**

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.

2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.

б) дополнительная

5. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.

г) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:

1. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
2. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
3. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
4. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
5. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.
6. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

### **2.3 Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза при механическом повреждающем факторе.**

Цель: изучить понятие о судебно-медицинской травматологии; понятие «повреждение» и судебно-медицинская классификация повреждений; факторы, оказывающие влияние на формирование особенностей повреждения; классификация, механизмы, определение и значение повреждений тупыми предметами; острые предметы, их классификация и характеристика; повреждения различными травмирующими орудиями, механизмы возникновения раны, экспертные возможности установления особенностей орудия, объекты, которые необходимо исследовать для получения информации об остром травмирующем орудии; транспортная травма; особенности судмедэкспертизы, механизмы нанесения повреждений при автомобильной, авиа-, тракторной и железнодорожной травмах; падение с высоты; распознавание, особенности и механизм нанесения повреждения при различных видах падения; огнестрельные повреждения, их группы; понятие о судебной баллистике; классификация огнестрельных повреждений; повреждающие факторы выстрела, механизмы возникающих повреждений, определение расстояния выстрела и особенности экспертизы; особенности повреждений от выстрелов дробовым и атипичным оружием; вопросы, разрешаемые при экспертизе огнестрельных повреждений; повреждения газовым оружием; взрывные повреждения, их классификация и особенности; повреждающие факторы взрыва; вопросы, разрешаемые при экспертизе взрывных повреждений; понятие механической асфиксии, виды асфиксий; вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой; утопление и смерть в воде; типы утопления и их характеристики; прижизненные, агональные и посмертные повреждения; значение специальных лабораторных методов исследования

#### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме рассмотрено понятие о судебно-медицинской травматологии; понятие «повреждение» и судебно-медицинская классификация повреждений; факторы, оказывающие влияние на формирование особенностей повреждения; классификация, механизмы, определение и значение повреждений тупыми предметами; острые предметы, их классификация и характеристика; повреждения различными травмирующими орудиями, механизмы возникновения раны, экспертные возможности установления особенностей орудия, объекты, которые необходимо исследовать для получения информации об остром травмирующем орудии; транспортная травма; особенности судмедэкспертизы, механизмы нанесения повреждений при автомобильной, авиа-, тракторной и железнодорожной травмах; падение с высоты; распознавание, особенности и механизм нанесения повреждения при различных видах падения; огнестрельные повреждения, их группы; понятие о судебной баллистике; классификация огнестрельных повреждений; повреждающие факторы выстрела, механизмы возникающих повреждений, определение расстояния выстрела и особенности экспертизы; особенности повреждений от выстрелов дробовым и атипичным оружием; вопросы, разрешаемые при экспертизе огнестрельных повреждений; повреждения газовым

оружием; взрывные повреждения, их классификация и особенности; повреждающие факторы взрыва; вопросы, разрешаемые при экспертизе взрывных повреждений;

понятие механической асфиксии, виды асфиксий; вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой; утопление и смерть в воде; типы утопления и их характеристики; прижизненные, агональные и посмертные повреждения; значение специальных лабораторных методов исследования

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Роль судебно-медицинского эксперта.
2. Особенности экспертизы трупов неизвестных лиц. Идентификация личности.
3. Особенности судебно-медицинского исследования расчлененных и скелетированных трупов.
4. Основные поводы для назначения судебно-медицинского исследования трупа.
5. Основные цели и значение судебно-медицинского исследования лиц, умерших скоропостижно.
6. Эксгумация трупа. Поводы, организация, изъятие вещественных доказательств, документирование, значение.
7. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление.
8. Оценка результатов судебно-химического исследования органов трупа.
9. Судебно-медицинское исследование трупов новорожденных и плодов.

### **Тесты для самоконтроля**

1. От действия тупых предметов вследствие сотрясения возникают все повреждения, кроме:

- + : сдавления головного мозга
- : кровоизлияний в фиксирующем аппарате органов
- : подкапсульных и паренхиматозных кровоизлияния
- : разрывов внутренних органов

2. От действия удара с большой силой тупым предметом с ограниченной поверхностью по голове образуются:

- : трещины
- : террасовидные переломы
- + : дырчатые переломы
- : многооскольчатые переломы

3. От действия тупого предмета с неограниченной поверхностью образуются на костях черепа переломы:

- : дырчатые
- : террасовидные
- : вдавленные
- + : многооскольчатые

4. При прямых переломах ребер повреждение наружной костной пластинки образуется в следствии сжатия и не характеризуется:



- + : ровной линией перелома
- : неровной крупнозубчатой линией перелома
- : неполным сопоставлением краев
- : выкрашиванием ткани

5. При прямых переломах ребер повреждение внутренней костной пластинки возникает в следствии растяжения и не характеризуется:

- : ровной линией перелома
- : полным сопоставлением краев
- + : неполным сопоставлением краев
- : мелкозубчатыми краями

6. При ударе головой о плоскость в результате падения с большой высоты характерным является образование:

- : дырчатого перелома костей свода черепа
- : вдавленного перелома костей свода черепа
- : террасовидного перелома костей свода черепа
- + : паутинообразного перелома костей свода черепа

7. Классификация черепно-мозговой травмы предусматривает все пункты, кроме:

- : закрытый повреждений черепа и головного мозга
- : открытый повреждений черепа и головного мозга, непроникающих
- : открытых повреждений черепа и головного мозга, проникающих
- + : закрытых повреждений черепа и головного мозга, проникающих

8. Наиболее вероятной причиной смерти при резаных повреждениях в области шеи может быть:

- + : воздушная эмболия
- : жировая эмболия
- : болевой шок
- : остановка сердца в результате раздражения рефлексогенной зоны

9. Укажите действие обушка клинка при колото-резаных повреждениях одежды:

- : надрез концевой нити
- + : разволокнение концевой нити
- : разрез краевой нити
- : разволокнение краевой нити

10. Колотые повреждения плоских костей являются переломами:

- : вдавленными
- + : дырчатыми
- : террасовидными
- : вколоченными

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

Используя материал, изложенный в [2,3,4], изучить вопросы:

1. Составление опорного конспекта по лекциям – классификация ранящих предметов и их следов..
2. Подготовка к семинарскому занятию по характеру телесных повреждений в зависимости от оружия (составление опорного конспекта-схемы).
3. Изучение вопроса «Транспортная травма. Особенности судмедэкспертизы, механизмы нанесения повреждений при автомобильной, авиа-, тракторной и железнодорожной травмах. Падение с высоты».

### **Темы докладов и рефератов**

1. Понятие «повреждение» и судебно-медицинская классификация повреждений. Факторы, оказывающие влияние на формирование особенностей повреждения.
2. Особенности повреждений от выстрелов дробовым и атипичным оружием.
3. Типы утопления и их характеристики. Прижизненные, агональные и посмертные повреждения.

### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 3**

#### **а) основная литература**

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.

#### **б) дополнительная**

5. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.

#### **г) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:**

8. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
9. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
10. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
11. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
12. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.
13. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

## **2.4 Тема 4. Повреждения и смерть от действия физических факторов – крайних температур, ионизирующего излучения, баротравмы.**

Цель: изучить тепловое повреждение; понятие об общем и местном действии крайних температур на организм человека; танатогенез действия высокой температуры; повреждения огнесмесьями; повреждения от действия низких температур, механизм их образования и характеристики; вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях и смерти от крайних температур, теплового и солнечного ударов; распознавание прижизненного и посмертного действия крайних температур; значение специальных лабораторных методов исследования; понятие о радиационных поражениях; лучевые (радиационные) ожоги; повреждения и смерть от действия ионизирующих излучений; понятие о баротравме, факторы ее вызывающие; механизмы баротравмы; расстройства здоровья и смерть от изменений барометрического давления.

### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме рассмотрено тепловое повреждение; понятие об общем и местном действии крайних температур на организм человека; танатогенез действия высокой температуры; повреждения огнесмесьями; повреждения от действия низких температур, механизм их образования и характеристики; вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях и смерти от крайних температур, теплового и солнечного ударов; распознавание прижизненного и посмертного действия крайних температур; значение специальных лабораторных методов исследования; понятие о радиационных поражениях; лучевые (радиационные) ожоги; повреждения и смерть от действия ионизирующих излучений; понятие о баротравме, факторы ее вызывающие; механизмы баротравмы; расстройства здоровья и смерть от изменений барометрического давления.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Ссадины: характеристика, сроки заживления, судебно-медицинское значение.
2. Кровоподтеки: характеристика, судебно-медицинское значение.
3. Ушибленные раны. Механизм причинения и особенности ушибленных ран.
4. Судебно-медицинская экспертиза железнодорожной травмы.
5. Судебно-медицинская экспертиза автомобильной травмы.
6. Повреждения режущими, колющими и колюще-режущими орудиями.
7. Повреждения рубящими и пилящими орудиями.
8. Самоповреждения острыми орудиями.
9. Признаки входной и выходной огнестрельной раны.
10. Дополнительные факторы выстрела. Определения дистанции выстрела.
11. Слепые огнестрельные ранения. Огнестрельные повреждения костей и паренхиматозных органов. Их судебно-медицинское значение.

12. Особенности повреждений при выстреле из дробового ружья.
13. Самоповреждения огнестрельным оружием.
14. Общие признаки быстро наступившей смерти и смерти от первичной остановки дыхания.
15. Механическая асфиксия и ее виды.
16. Странгуляционная борозда: механизм происхождения, виды, значение, определение прижизненности.
17. Повешение и удушение петлей: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
18. Удушение руками: механизм смерти, возможность установления при отсутствии наружных повреждений.
19. Задушение инородными телами: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
20. Закрывание отверстия рта и носа: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
21. Сдавление грудной клетки и живота: диагностика этого вида асфиксии на трупе.
22. Утопление. Диагностика наступления смерти при утоплении.

### **Тесты для самоконтроля**

1. Для диагностики электрометок обязательно используются дополнительные методы:
  - : химический
  - : трасологический
  - +: спектральный
  - : биохимический
2. Термические ожоги 2 степени характеризуются:
  - : быстро проходящим покраснением и отеком кожи
  - : развитием геморрагического выпота
  - +: образованием пузырей с серозным содержимым
  - : некрозом эпидермиса и частично дермы
3. Ожоги всей поверхности спины и поясницы составляют площадь поражения тела:
  - : 9%
  - +: 18%
  - : 27%
  - : 70%
4. О прижизненном действии на тело высокой температуры свидетельствуют:
  - : поза боксера
  - +: ожоги 1-2 степени
  - : обнаружение карбоксигемоглобина в мышцах обгоревших конечностей
  - : куски жира в брюшной полости
5. О смерти от общего охлаждения тела свидетельствуют все признаки, кроме:

- + : промерзание тела
- : пятна Вишневого (кровоизлияния в слизистой оболочке желудка)
- : снижение гликогена в печени и мышцах
- : пятна Фабрикантова

6. Электрохимическое действие выражается:

- + : в нарушении ионного равновесия в тканях в виде коагуляционного ( у анода) и колликвационного (у катода) некроза
- : в нарушении ионного равновесия в тканях в виде коагуляционного (у катода) и колликвационного (у анода) некроза
- : коагуляционного некроза у катода и анода
- : колликвационного некроза у катода и анода

7. Эритему кожи принято оценивать, как ожог:

- + : 1 степени
- : 2 степени
- : 3А степени
- : 3Б степени

8. Период ожоговой инфекции начинается:

- : с 3-х суток
- + : с 5-х суток
- : с 10-х суток
- : с 20-х суток

9. Укажите характерный признак для смерти от общего переохлаждения:

- + : признак Пупарева
- : пятна Минакова
- : пергаментные пятна
- : пятна Рассказова-Лукомского

10. Морфологический признак Фабрикантова при смерти от общего переохлаждения это:

- : поверхностные кровоизлияния в слизистую оболочку желудка (реже 12-типерстную кишку)
- + : мелкие, диапедезные кровоизлияния слизистой лоханок почек
- : расплывчатые, с нечеткими контурами бледно-красные кровоизлияния под легочной плеврой
- : полосовидные кровоизлияния под эндокардом левого желудочка сердца

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

Используя материал, изложенный в [1,2, 5-12], изучить вопросы:

1. «Анатомия и физиология сердца»

2. «Процесс кровообращения. Сосуды малого и коронарного кругов кровообращения. Артерии и вены большого круга кровообращения»
3. «Анатомия и физиология органов дыхания»

### **Темы докладов и рефератов**

1. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях и смерти от крайних температур, теплового и солнечного ударов.
2. Значение специальных лабораторных методов исследования.
3. Расстройства здоровья и смерть от изменений барометрического давления.

### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 4**

#### **а) основная литература**

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.

#### **б) дополнительная**

5. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.

#### **в) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:**

6. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
7. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
8. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
9. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
10. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.
11. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

## **2.5 Тема 5. Химическая травма. Экспертиза отравлений.**

Цель: изучить понятия судебная токсикология; понятие о химической травме; классификация химической травмы; понятие о яде, классификация ядов; условия возникновения отравлений; действие яда на организм: общее и местное; судебно-медицинская классификация отравлений; особенности вскрытия и эксгумации трупа в случае отравления; особенности осмотра трупа на месте его обнаружения: порядок изъятия; вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений; значение специальных лабораторных методов исследования

### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме рассмотрена судебная токсикология; понятие о химической травме; классификация химической травмы; понятие о яде, классификация ядов; условия возникновения отравлений; действие яда на организм: общее и местное; судебно-медицинская классификация отравлений; особенности вскрытия и эксгумации трупа в случае отравления; особенности осмотра трупа на месте его обнаружения: порядок изъятия; вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений; значение специальных лабораторных методов исследования

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Судебно-медицинское установление отравлений. Общие принципы обнаружения яда в организме.
2. Пищевые отравления. Ботулизм. Отравление грибами.
3. Отравление кислотами: механизм действия, признаки.
4. Отравление щелочами: механизм действия, признаки.
5. Отравление фенолом и его производными: механизм действия, признаки.
6. Отравление окисью углерода: механизм действия, признаки.
7. Отравление солями тяжелых металлов: механизм действия, признаки.
8. Отравление мышьяком и его производными: механизм действия, признаки.
9. Отравление цианистыми соединениями: механизм действия, признаки.
10. Отравление снотворными и наркотическими веществами: механизм действия, признаки.
11. Отравление этиловым алкоголем: механизм действия, признаки, определяющая и способствующая причины смерти.

### **Тесты для самоконтроля**

1. При отравлении едкими щелочами возникает некроз слизистой оболочки желудка:

- : коагуляционный
- +: коликвационный
- : дифтеритический
- : творожистый

2. Розоватый оттенок кожи, ярко-красный цвет трупных пятен, крови и мышц характерны для отравления:

- : фосфорорганическими соединениями

- : метиловым спиртом
- +: оксидом углерода
- : наркотическими веществами

3. При отравлениях ФОС происходит блокада:

- : цитохромоксидазы
- +: холинэстеразы
- : сульфгидрильных групп
- : антихолинэстеразы

4. К пищевым токсикозам (интоксикациям) относятся:

- : сальмонеллез
- +: ботулизм
- : коли-энтерит
- : отравление строчками

5. В судебной медицине по характеру и механизму действия яды подразделяют на все группы, кроме:

- : едкие
- +: пищевые
- : деструктивные
- : крови

6. К едким ядам относятся:

- : этиленгликоль
- +: кислоты
- : этанол
- : ртуть

7. Накопление яда в организме в неизменном виде называется:

- +: кумуляцией
- : потенцированием
- : синергизмом
- : аккумуляцией

I:

8. Антагонизм действия ядов заключается в:

- : накоплении ядов в организме
- +: ослаблении действия одного за счет противоположного действия другого
- : взаимном усилении действия
- : усилении действия одного за счет противоположного действия другого

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

Используя материал, изложенный в [1,2, 5-12], изучить вопросы:



1. Танатогенетические механизмы воздействия деструктивных и едких ядов (составление опорного конспекта-схемы).
2. Подготовка к КСР по лабораторным методам исследования при подозрении на воздействие деструктивных и едких ядов (КТ).
3. Изучение вопроса «Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений. Значение специальных лабораторных методов исследования» для участия в демонстрационном исследовании трупа.

#### **Темы докладов и рефератов**

1. Особенности вскрытия и эксгумации трупа в случае отравления.
2. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений.
3. Значение специальных лабораторных методов исследования.

#### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 5**

##### а) основная литература

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.

##### б) дополнительная

5. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.

##### в) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:

6. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
7. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
8. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
9. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
10. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.
11. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.
12. МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

## **2.6 Тема 6. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.**

Цель: изучить порядок проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц: потерпевших, обвиняемых и других лиц; поводы для проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц; вопросы, подлежащие решению при проведении судебно-медицинской экспертизы по поводу вреда, причиненному здоровью; порядок, методика проведения, документация судебно-медицинской экспертизы по поводу вреда, причиненному здоровью; установление тяжести причиненного вреда здоровью; классификация телесных повреждений по степени вреда здоровью; значение специальных лабораторных методов исследования; алгоритм проведения экспертизы по изучению обстоятельств дела и медицинских документов (результатов судебно-медицинского исследования трупа, освидетельствования потерпевшего, лабораторных исследований, выводов).

### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме рассмотрены порядок проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц: потерпевших, обвиняемых и других лиц; поводы для проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц; вопросы, подлежащие решению при проведении судебно-медицинской экспертизы по поводу вреда, причиненному здоровью; порядок, методика проведения, документация судебно-медицинской экспертизы по поводу вреда, причиненному здоровью; установление тяжести причиненного вреда здоровью; классификация телесных повреждений по степени вреда здоровью; значение специальных лабораторных методов исследования; алгоритм проведения экспертизы по изучению обстоятельств дела и медицинских документов (результатов судебно-медицинского исследования трупа, освидетельствования потерпевшего, лабораторных исследований, выводов).

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Классификация причиненного вреда здоровью. Критерии определения степени тяжести.
2. Искусственные повреждения: судебно-медицинское значение, способы установления.
3. Установление возраста и половой зрелости.
4. Судебно-медицинская экспертиза при изнасиловании. Вещественные доказательства.
5. Экспертиза беременности и бывших родов.
6. Судебно-медицинская экспертиза бывшего аборта. Способы криминального производства аборта, возможность его установления, причины смерти.
7. Вещественные доказательства, подлежащие судебно-медицинской экспертизе.
8. Определение наличия пятен крови, их значение.
9. Судебно-медицинское значение исследования одежды.

### Тесты для самоконтроля

1. Право собирать доказательства УПК предоставляет:

- а) Лицу, производящему дознание+
- б) Следователю+
- в) Прокурору+
- г) Эксперту
- д) Суду+

2. Законодатель наделяет лицо, производящее дознание, следователя, прокурора и суд следующими правами:

- а) Вызывать любое лицо для допроса
- б) Вызывать для дачи заключения в качестве эксперта
- в) Производить осмотры, обыски и другие следственные действия
- г) Требовать предоставления предметов и документов
- д) Требовать проведения ревизии
- е) все варианты верны+

3. Согласно УПК, доказательства могут быть представлены:

- а) Подозреваемым+
- б) Обвиняемым и его адвокатом+
- в) Обвинителем+
- г) Потерпевшим+
- д) Экспертом
- е) Верны все варианты

4. Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы предусмотрено статьей УПК РФ:

- А — 195;
- Б — 196;+
- В — 198
- Г — 200

5 Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:

- А — направление лечебного учреждения;
- Б — письменное поручение органов дознания;
- В — определение суда;+
- Г — предложение учреждения медицинского страхования;

6. При проведении судебно-медицинской экспертизы составляется документ:

- А — протокол судебно-медицинского исследования;
- Б — акт судебно-медицинской экспертизы;
- В — заключение эксперта;+
- Г — акт судебно-медицинского исследования;

7. Кто подписывает исследовательскую часть заключения эксперта:

- А — лицо, назначившее экспертизу;
- Б — эксперт, производивший экспертизу;+
- В — понятые;
- Г — свидетели, проходящие по данному делу;

8. Судебно-медицинский эксперт имеет право:

- А — вести переговоры с родственниками покойного по вопросам, связанным с производством экспертизы;
- Б — знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;+
- В — самостоятельно собирать материалы для производства экспертизы;
- Г — разглашать данные предварительного расследования, относящиеся к предмету экспертизы;

9. Судебно-медицинский эксперт несет уголовную ответственность за: А — самостоятельный сбор материалов для производства СМЭ;

- А — отказ от дачи заключения по вопросу, выходящему за пределы специальных знаний;
- Б — задержку сроков проведения экспертизы;
- В — дачу заведомо ложного заключения;+
- Г — переговоры с участниками процесса.

10. При судебно-медицинском исследовании трупов новорожденных младенцев во всех случаях необходимо определить:

- А — является ли младенец доношенным (зрелым);
- Б — какова причина смерти;
- В — какова продолжительность внутриутробной жизни;
- Г — все перечисленное+.

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

Используя материал, изложенный в [1,2, 5-12], изучить вопрос:

«Алгоритм проведения экспертизы по изучению обстоятельств дела и медицинских документов (результатов судебно-медицинского исследования трупа, освидетельствования потерпевшего, лабораторных исследований, выводов)».

### **Темы докладов и рефератов**

1. Классификация телесных повреждений по степени вреда здоровью. Значение специальных лабораторных методов исследования.
2. Поводы для проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Вопросы, подлежащие решению при проведении судебно-медицинской экспертизы по поводу вреда, причиненному здоровью.

### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 6**

а) основная литература

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. — Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. — 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.

4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.  
б) дополнительная
5. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.  
в) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:
6. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
7. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
8. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
9. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
10. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.
11. Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.
12. МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

## **2.7 Тема 7. Принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях.**

Цель: изучить средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания первой помощи при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях; оказание первой помощи, шины и повязки: особенности наложения повязок на голову, шею, конечности; специфика травм при авариях, землетрясениях, наводнениях и т.д.; синдром длительного сдавления, оказание первой помощи; особенности помощи и транспортировки при ожогах, отравлениях, перегревании, утоплении, электротравме.

### **Методические рекомендации по изучению темы**

В данной теме рассмотрены изучить средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания первой помощи при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях; оказание первой помощи, шины и повязки: особенности наложения повязок на голову, шею, конечности; специфика травм при авариях, землетрясениях, наводнениях и т.д.; синдром длительного сдавления, оказание первой помощи; особенности помощи и транспортировки при ожогах, отравлениях, перегревании, утоплении, электротравме.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания первой помощи при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов,
2. при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях.
3. Оказание первой помощи, шины и повязки: особенности наложения повязок на голову, шею, конечности.
4. Специфика травм при авариях, землетрясениях, наводнениях и т.д.
5. Синдром длительного сдавления, оказание первой помощи.
6. Особенности помощи и транспортировки при ожогах, отравлениях, перегревании, утоплении, электротравме.

### **Тесты для самоконтроля**

#### **Вопрос 1**

Каковы отличительные признаки агонального состояния?

А) Сознание отсутствует, исчезают глазные рефлексы и реакция на внешние раздражители, происходит расслабление сфинктеров, наблюдается непроизвольное выделение кала и мочи

Б) Прекращение дыхания и резкое замедление сердечной деятельности вплоть до временной остановки сердца, терминальная пауза

В) Сознание, рефлексы, дыхание, сердечные сокращения отсутствуют, но в тканях организма сохраняются энергетические субстраты и продолжаются метаболические процессы

Г) Сознание, рефлексы, дыхание, сердечные сокращения отсутствуют, смерть головного мозга.

## Вопрос 2

Какая причина не вызывает острую дыхательную недостаточность?

А) нарушение функции органов дыхания

Б) массивная кровопотеря

В) нарушением кровообращения и газообмена в тканях

Г) потеря сознания

## Вопрос 3

Какова верная последовательность первоочередных действий при оказании первой помощи пострадавшим?

А) убедиться в безопасности пострадавшего, затем в собственной безопасности, определить признаки сознания, определить наличие дыхания

Б) убедиться в безопасности собственной, затем в безопасности пострадавшего, определить признаки сознания, определить наличие дыхания

В) убедиться в безопасности собственной, затем в безопасности пострадавшего, определить наличие дыхания, определить признаки сознания

Г) убедиться в безопасности пострадавшего, затем в собственной безопасности, определить наличие дыхания, определить признаки сознания

## Вопрос 4

Каким нормативно-правовым документом регламентируется перечень состояний для оказания первой помощи?

А) Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (в актуальной редакции)

Б) Приказом Минздравсоцразвития от 4 мая 2012 г. №477н

В) Уголовным кодексом Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. От 01.07.2021), ст. 125

Г) Федеральным законом от 22.08.1995 N 151-ФЗ (в актуальной редакции)

Вопрос 5 Каков верный алгоритм действий участника оказания первой помощи по определению сознания у пострадавшего?

А) пытается вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию

Б) пытается определить пульс на сонной артерии, а также вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию

В) пытается определить дыхательные шумы а также вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию

Г) вначале пытается определить всевозможными способами наличие дыхания и кровообращения у пострадавшего, а затем вступить с пострадавшим в словесный и тактильный контакт, проверяя его реакцию

### Вопрос 6

Сколько времени отводится спасателю для определения наличия признаков сознания у пострадавшего?

- А) до 1 мин
- Б) до 30 сек
- В) до 20 сек
- Д) до 10 сек

### Вопрос 7

В каком случае прекращают проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР)?

- А) если спасатель устал и не имеет физических сил для дальнейшего проведения СЛР
- Б) по прошествии 30 мин непрерывного проведения сердечно-легочной реанимации
- В) если наступила биологическая смерть пострадавшего
- Г) все перечисленные варианты верны

### Вопрос 8

В какой последовательности выполняют СЛР?

- А) 15 компрессий грудной клетки и 1 искусственное дыхание
- Б) 2 компрессии грудной клетки и 30 искусственных дыхания
- В) 15 компрессий грудной клетки и 2 искусственных дыхания
- Г) 30 компрессий грудной клетки и 2 искусственных дыхания

### Вопрос 9

Прекардиальный удар при оказании первой помощи наносят

- А) при отсутствии у пострадавшего признаков жизни
- Б) при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации
- В) при появлении у пострадавшего болей за грудиной
- Г) не наносится ни при каких обстоятельствах

### Вопрос 10

Какие действия относятся к мероприятиям по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего?

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) давление руками на грудину пострадавшего;;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

### **Вопросы для самостоятельного изучения:**

Используя материал, изложенный в [2], изучить вопросы:



1. Подготовка к практическим занятиям по алгоритмам оказания первой помощи (самостоятельная отработка нормативов наложения кровоостанавливающего жгута, иммобилизации различных сегментов тела, десмургии, сердечно-легочной реанимации).
2. Изучение вопроса «Специфика травм при авариях, землетрясениях, наводнениях и т.д.» - составление алгоритма действий при травме.

### **Темы докладов и рефератов**

1. Отравление угарным газом. Признаки и первая помощь на месте происшествия.
2. Утопление. Оказание первой медицинской помощи.
3. Реанимация. Техника непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.
4. Особенности оказания помощи при отравлении продуктами горения.
5. Первая медицинская помощь при поражении отравляющими и аварийно химически опасными веществами.
6. Виды лучевого поражения. Профилактика и первая медицинская помощь.
7. Инфекционные заболевания, источники, причины, пути распространения. Возбудители инфекционных заболеваний.
8. Понятие об особо опасных инфекциях, эпидемии. Особенности работы спасателя в очагах особо опасных инфекций.

### **Перечень литературы и учебно-методических материалов для самостоятельной подготовки по теме 7**

#### а) основная литература

1. Королева С.В., Мигунова Ю.С. Судебная медицина. Общие вопросы: учебное пособие. – Иваново: Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, 2019. – 172 с.
2. Руководство по судебной медицине: учеб. пособие / ред.: В. Н. Крюков, И. В. Буромский. - М. : НОРМА: ИНФРА-М, 2015. - 656 с.
3. Самищенко С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С. С. Самищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Юрайт, 2015. - 471 с.
4. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. - 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2016. - 432 с.

#### б) дополнительная

5. Судебная медицина. Общая и особенные части: учебник / Г.С. Николаева, С.В. Николаев, Е.В. Верхолина. – 4-е изд., перераб. – М.: Норма, 2208. – 800 с.
- в) базы данных, поисковые системы, электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронные образовательные ресурсы:
6. [www.pravo.ru](http://www.pravo.ru).
7. [www.garant.ru](http://www.garant.ru).
8. [www.mchs.gov.ru](http://www.mchs.gov.ru).
9. Образовательный сервер Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России. – Режим доступа: <http://192.168.32.106/eduserver/>
10. Электронная библиотека академии <http://Bibliomchs37.ru>.

- 11.Единая ведомственная электронная библиотека МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.
- 12.МЧС России сеть Интранет по адресу: 10.46.0.45.

### **3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

#### **Критерии оценки устного опроса**

Отметка «5» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, приводит примеры, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, не допускает ошибок.

Отметка «4» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий, допускает неточности в ответе.

Отметка «3» ставится, если обучающийся усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, не совсем правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.

Отметка «2» ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

#### **Критерии оценки тестовых работ**

Отметка «5» ставится, если обучающийся выполнил все задания верно.

Отметка «4» ставится, если обучающийся выполнил правильно не менее 3/4 заданий.

Отметка «3» ставится, если обучающийся выполнил не менее половины заданий.

Отметка «2» ставится, если обучающийся выполнил менее половины заданий.

#### **Критерии оценки решения задач**

Ситуационные и практические задачи представляют собой ситуации из реальных событий, которые обучающийся должен решить правильно и грамотно. Решение задачи оценивается максимально в 5 баллов.

Отметка «5» ставится, если обучающийся дал полное и правильное решение задачи.

Отметка «4» ставится, если обучающийся при выполнении задачи допустил неточности в расчетах, формулировках.

Отметка «3» ставится, если обучающийся представил неполное решение, допустил грубые ошибки, или не полностью решил задачу.

Отметка «2» ставится, если обучающийся представил последовательность решения, но решение оказалось неправильным.

#### **Критерии оценки доклада**

Под докладом подразумевается итог самостоятельной исследовательской работы обучающегося. Чтобы его подготовить, необходимо не только познакомиться с определенной научной литературой, но и выдвинуть свою гипотезу, провести сбор эмпирического материала, используя самостоятельные наблюдения, применяя устные опросы, анкеты, тесты, изучить необходимые документы и т.д., проверить гипотезу, прийти к обоснованным выводам, доказать правильность собственного решения проблемы и оформить полученные результаты в виде письменной работы. Максимальное количество баллов – 5. При выставлении оценки за доклад должны учитываться следующие критерии:

- полное раскрытие темы и соблюдение логичности изложения – 2 балла;
- наличие собственных выводов и предложений, обобщений, критического анализа - 1 балл;
- использование широкой информационной базы, правильность оформления, соблюдение правил цитирования - 1 балл;
- качество устного выступления: умение говорить публично, заинтересовать слушателей, владение речью, ясность, образность, живость речи - 1 балл.

По сумме баллов и степени реализации каждого из критериев выставляется отметка за доклад.

### **Критерии оценки реферата**

Одним из видов текущего контроля по окончании изучения темы является выполнение обучающимися рефератов.

Рефераты изначально направлены на сбор информации о каком-то объекте, явлении, на ознакомление участников проекта с этой информацией, ее анализ и обобщение фактов, предназначенных для широкой аудитории.

Критерии оценки рефератов (примерные):

- четкость поставленных цели и задач;
- тематическая актуальность и объем использованной литературы;
- полнота раскрытия выбранной темы;
- обоснованность выводов и их соответствие поставленным задачам;
- анализ полученных данных;
- наличие в работе вывода или практических рекомендаций;
- качество оформления работы (наличие таблиц, схем, графиков, фотоматериалов, зарисовок, списка используемой литературы и т.д.).

Максимальное количество баллов – 5. При выставлении оценки за реферат должны учитываться следующие критерии:

- полное раскрытие темы и соблюдение логичности изложения – 2 балла;
- наличие собственных выводов и предложений, обобщений, критического анализа – 1 балл;
- использование широкой информационной базы - 1 балл;
- правильность оформления, соблюдение правил цитирования - 1 балл.

По сумме баллов и степени реализации каждого из критериев выставляется отметка за реферат.

**Перечень вопросов и заданий для промежуточной аттестации  
(в форме дифференцированного зачета) по итогам освоения дисциплины  
«Судебная медицина»**

1. 1. Понятие, предмет, задачи, объекты и методы судебной медицины.
2. Порядок и организация судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.
3. Структурные подразделения судебно-медицинского экспертного учреждения области (края, республики).
4. Понятие о повреждении, повреждающих факторах внешней среды и механических повреждениях.
5. Судебно-медицинская классификация повреждений.
6. Повреждения причиняемые тупыми предметами: понятие о тупом предмете, классификация тупых предметов, механизмы образования повреждений тупыми предметами.
7. Классификация повреждений, возникающих от действия тупых предметов.
8. Судебно-медицинское значение ссадин, кровоподтеков, ушибленных ран и повреждений костей.
9. Повреждения, возникающие от действия острых предметов: понятие об остром предмете, классификация острых предметов, классификация повреждений.
10. Транспортная травма.
11. Автомобильная травма: понятие «автомобильная травма», характер повреждений, возможности судебно-медицинской экспертизы погибших от автотравмы.
12. Железнодорожная травма: понятие «железнодорожная травма», характер повреждений, возможности судебно-медицинской экспертизы погибших от рельсовой травмы.
13. Падение с высоты: разновидности падения (свободное и ступенчатое), характер повреждений, возможности судебно-медицинской экспертизы погибших от кататравмы.
14. Огнестрельные повреждения: понятие «огнестрельное повреждение», виды огнестрельных ранений, повреждающие факторы выстрела.
15. Признаки огнестрельного пулевого ранения при выстреле с неблизкого или близкого расстояния.
16. Признаки огнестрельного пулевого ранения при выстреле в упор.
17. Возможности судебно-медицинской экспертизы погибших от огнестрельных и взрывных повреждений.
18. Повреждения от взрывных устройств.
19. Повреждения, причиняемые газоствольным оружием самообороны.
20. Механическая асфиксия: понятие «механическая асфиксия».
21. Классификация механической асфиксии; понятие «странгуляционная борозда», ее особенности при повешении и удушении петлей.
22. Возможности судебно-медицинской экспертизы трупов, извлеченных из воды, при подозрении на смерть от утопления.

23. Возможности судебно-медицинской экспертизы трупа при подозрении на смерть от удушения руками.
24. Возможности судебно-медицинской экспертизы трупа при подозрении на смерть от удушения петлей.
25. Повреждение и смерть от действия крайних температур.
26. Возможности судебно-медицинской экспертизы погибшего от действия высокой температуры, в том числе, в случае сочетанной и комбинированной термоингаляционной травмы.
27. Возможности судебно-медицинской экспертизы погибшего от действия низкой температуры.
28. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях и смерти от крайних температур.
29. Распознавание прижизненного и посмертного действия крайних температур.
30. Повреждение и смерть от действия технического электричества.
31. Повреждение и смерть от действия атмосферного электричества.
32. Понятие электротравмы, условия возникновения, исходы.
33. Возможности судебно-медицинской экспертизы трупа при подозрении на смерть от поражения электрическим током.
34. Экспертиза отравлений; понятия «яд», «отравление», классификация ядов.
35. Особенности осмотра места происшествия и трупа при подозрении на отравление.
36. Повреждение и смерть от действия ионизирующего излучения.
37. Расстройство здоровья и смерть от изменений барометрического давления.
38. Понятие о водолазной травме. Баротравма.
39. Декомпрессионная болезнь: баротравма легких; обжим тела; кислородное голодание; отравление углекислым газом.
40. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц.
41. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств со следами биологического происхождения.
42. Специальные методы судебно-медицинского исследования.
43. Судебно-медицинская экспертиза по материалам судебных и следственных дел.
44. Умирание и смерть.
45. Классификация смерти.
46. Род и вид смерти.
47. Трупные явления.
48. Судебно-медицинское значение ранних трупных явлений.
49. Особенности и методика осмотра места происшествия при обнаружении трупа.
50. Порядок и организация судебно-медицинской экспертизы трупа. Содержание экспертного документа («Акт...», «Заключение эксперта...»).
51. Методика оценки следователем Заключения эксперта по исследованию трупа как одного из доказательств по делу.
52. Порядок и правовая регламентация судебно-медицинской экспертизы живых лиц.

53. Экспертная документация, ее содержание.
54. Юридическая и судебно-медицинская классификация телесных повреждений.
55. Признаки тяжкого вреда здоровью, средней тяжести и легкого вреда здоровью. Документ, регламентирующий определение тяжести вреда здоровью.
56. Методика обнаружения, изъятия и упаковки вещественных доказательств со следами биологического происхождения на месте происшествия (понятие).
57. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств: порядок назначения экспертизы; возможности экспертизы при исследовании следов крови, слюны, спермы и волос.
58. Современные методы идентификации личности неизвестного человека.
59. Идентификационные возможности по исследованию повреждений от действия тупых и острых предметов.
60. Практический навык. Упавшей остроконечной балкой при разборе завала пострадавшему нанесена рана в области шеи. Началось сильное, фонтаном, кровотечение. Окажите первую помощь.
61. Практический навык. Пострадавший извлечен после столкновения двух лодок из воды. Произведите осмотр, оцените его состояние и проведите основные мероприятия первой помощи.
62. Практический навык. Проведите транспортную иммобилизацию при переломе левой лучевой кости.
63. Практический навык. Наложите повязку на голову.
64. Практический навык. При извлечении пострадавшего острым предметом пожарный поранил руку, кровь бьет алым ключом в области средней части предплечья. Окажите первую помощь.
65. Практический навык. Вы обнаружили человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается. Ваши действия?
66. Практический навык. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются глухие тоны сердца.
67. Практический навык. Идущий впереди вас мужчина внезапно упал. Приблизившись к упавшему, вы обнаружили, что человек делает судорожные дыхательные движения, лицо его синюшно, зрачки широкие, пульс не определяется, тоны сердца не выслушиваются. Продемонстрируйте последовательность оказания первой помощи.
68. Практический навык. Женщина 62 лет получила внезапное известие о смерти мужа. Вскрикнула и упала, потеряв сознание. При осмотре: кожные покровы бледные, пульс 92 в минуту, артериальное давление 100/60 мм рт.ст., дыхание глубокое, 15 в минуту. Что следует предпринять?
69. Практический навык. У пожилого мужчины в состоянии сильного алкогольного опьянения возникла рвота, во время чего он упал и потерял сознание. При осмотре зрачки расширены, дыхание редкое, пульс на периферических и

центральных артериях не определяется. Что необходимо предпринять? (покажите)

70. Практический навык. Пожарный длительное время находился на улице в тесной и холодной обуви в малоподвижном состоянии; температура воздуха  $-10-15$  градусов. Дома повысилась температура тела, появился озноб, возникли значительные боли в стопах. Стопы багрово-синюшного цвета, отечны, отек распространяется на голени; на тыльной стороне поверхности стоп имеются пузыри, наполненные жидкостью белого цвета. Чувствительность кожи пальцев отсутствует, при ощупывании стопы резко болезненны. Какова первая помощь?
71. Практический навык. В жаркий солнечный день пострадавший внезапно почувствовал себя плохо. Возникли головная боль, головокружение, рвота, одышка, шум в ушах. При осмотре пульс 120 в минуту, слабого наполнения; дыхание поверхностное, 40 в минуту. Слова произносит невнятно. Какова причина данного состояния? Какова первая помощь?
72. Практический навык. Стоящий в автобусе мужчина внезапно упал, мышцы конечностей, шеи, лица беспорядочно сокращаются. Судороги сопровождаются резким поворотом головы в стороны, изо рта выделяется пенистая жидкость. Лицо синюшное, одутловатое, дыхание – шумное, усиленное. Через 2-3 мин. судороги прекратились, дыхание стало ровным, как у спящего человека. Какова первая помощь?
73. Практический навык. Пострадавший упал с высоты, ударившись спиной о сваленное дерево. Возникли сильнейшие боли в спине, резко усиливающиеся при движении, движения нижних конечностей затруднены. Какова первая помощь? Как доставить пострадавшего в больницу, если нет носилок?
74. Практический навык. При столкновении мотоциклист получил травму обеих голеней. Конфигурация голеней нарушена, имеется патологическая подвижность костей голеней, что вызывает сильнейшие боли. На правой голени видна рана, через которую выступает острый отломок большеберцовой кости. Каков порядок оказания первой помощи?
75. Практический навык. В результате ножевого ранения возникло сильное артериальное кровотечение из подколенной артерии. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды. Ваши действия?
76. Практический навык. На пожаре внезапно ухудшилось состояние одного из пострадавших. Возникли сильные боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, шею, чувство нехватки воздуха, головокружение, слабость. Лицо бледное, испуганное, пульс 50 в минуту, слабого наполнения, дыхание учащенное. Что случилось? Ваши действия?
77. Практический навык. У пожилой женщины, длительное время страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей внезапно разорвался варикозный узел, и началось значительное кровотечение на боковой поверхности голени. Из ранки поступает струей темная кровь. Кровопотеря значительная, так как все вокруг залито кровью. Пульс 100 в минуту, кожные покровы бледные. Что случилось? Ваши действия?
78. Практический навык. Пожарный сбит машиной; получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную



боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области ушибленная рана, из слуховых проходов кровянистые выделения. Явных признаков повреждения костей нет. Что случилось? Ваши действия?

79. Практический навык. При ДТП пораженный извлечен из перевернувшейся машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи (положение «лягушки»). Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс резко учащен, слабый. Температура воздуха на улице +5°. Что случилось? Ваши действия?
80. Практический навык. Наложите давящую повязку типа «чепчик».
81. Практический навык. Проведите транспортную иммобилизацию лестничной шиной при переломе бедренной кости справа.
82. Практический навык. Используя подручные средства, проведите транспортную иммобилизацию при подозрении на перелом ключицы слева.
83. Практический навык. Продемонстрируйте основные приемы щадящего извлечения пораженного при ЧС.
84. Практический навык. Наложите фиксирующую повязку на левый голеностопный сустав.
85. Практический навык. Проведите реанимацию (манекен).
86. Практический навык. Продемонстрируйте прием Геймлиха. Перечислите состояния, при которых его проведение жизненно необходимо и особенности для разных возрастов пострадавших.
87. Практический навык. Продемонстрируйте приемы остановки носового кровотечения.
88. Практический навык. Проведите комплекс реанимации 6-летнему ребенку.
89. Практический навык. Продемонстрируйте приемы освобождения дыхательных путей.
90. Практический навык. При проведении поисково-спасательных работ спасателю оторвало кисть правой руки. Продемонстрируйте последовательность оказания первой помощи.
91. Практический навык. Имеется рвано-ушибленная рана правой кисти (имитатор). Окажите первую помощь.

#### 4. СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

1. **Вид смерти** — понятие судебно-медицинской классификации смерти; предусматривает установление факторов непосредственного внешнего
2. **Воздействия** на организм, вызвавших насильственную смерть или заболевание, явившееся причиной ненасильственной смерти.
3. **Виды экспертиз** — первичная (проводится впервые), дополнительная (недостаточная ясность и полнота заключения), повторная (необоснованность заключения и сомнение в его правильности), комиссионная (проводится группой специалистов одной области знаний), комплексная (использование разных специальных знаний).
4. **Виды слеодообразования** — смещение частей поверхности следовоспринимающего объекта, отображающее структуру слеодообразующего объекта, и (или) разделение целостных объектов (целого) на части, разделение объектов-систем на элементы (например, патрона на гильзу и пулю), перенос части субстрата слеодообразующего объекта на следово-спринимавший объект (образование субстратного следа объекта-источника на объекте-носителе).
5. **Вывод эксперта** — часть заключения эксперта, содержащая ответ на вопрос следователя или суда, в котором сообщаются установленные им фактические данные. Выводы возможны и по вопросам, которые эксперт разрешает по собственной инициативе.
6. **Вред здоровью** — телесные повреждения, то есть нарушение анатомической целостности органов и тканей или их физиологических функций либо заболевание или патологическое состояние, возникшее в результате воздействия различных факторов внешней среды: механических, физических, химических, биологических, психических.
7. **Вскрытие трупа** — это детальное и всестороннее исследование мертвого тела, заключающееся в наружном осмотре, вскрытии и осмотре всех полостей и органов, дополняемое другими исследованиями (гистологическим, бактериологическим и др.).
8. **Входное отверстие** — рана в месте проникновения в тело пули, осколка или другого повреждающего предмета.
9. **Гематома** — ограниченное скопление крови в полостях организма или в межорганных и межтканевых пространствах.
10. **Гиперемия** — увеличение кровенаполнения какого-либо участка периферической сосудистой системы или органа.
11. **Давность наступления смерти** — период времени, прошедший с момента наступления биологической смерти до момента исследования трупа. Давность наступления смерти определяется по степени выраженности трупных изменений и суправитальных реакций, а также с помощью морфологических, гистохимических, биохимических, биофизических методов исследования органов и тканей трупа.

12. **Давность повреждения** — период времени, прошедший с момента причинения повреждения до момента исследования (освидетельствования). Давность повреждения определяют по динамике реактивно-пролиферативных процессов заживления ран, ссадин, по изменению окраски кровоподтеков, по морфологическим, гистохимическим, биофизическим показателям поврежденных органов и тканей, а также целого организма.
13. **Дистанция выстрела** — качественная характеристика расстояния от оружия до поражаемого объекта, отражающая характер действующих повреждающих факторов выстрела. Различают выстрел в упор, выстрел с близкой дистанции и выстрел с неблизкой дистанции.
14. **Жировоск (трупный воск)** — позднее изменение трупа; вещество, в которое превращаются ткани трупа в условиях повышенной влажности при отсутствии или недостаточном содержании воздуха, представляющее собой соли пальмитиновой и стеариновой кислот (мыла); приводит к длительному сохранению трупа.
15. **Идентификация орудий травмы** — установление тождества того или иного орудия травмы по его отображениям (следам). Идентификация орудий травмы может быть осуществлена только при условии, что имеется сам предмет, тождество которого устанавливается, и отображения (следы), возникшие при совершении расследуемого события.
16. **Идентификация ядов** — установление природы конкретных ядовитых веществ в тканях и выделениях организма, а также в объектах окружающей среды.
17. **Идентифицируемый (отождествляемый) объект** — объект, родовая (групповая) принадлежность или одинаковая с каким-либо другим объектом принадлежность, которая должна быть установлена в ходе исследования, то есть объект, подвергающийся исследованию в целях идентификации.
18. **Инородное тело** — чуждый организму предмет, внедрившийся в его ткани, орган или полость тела через естественное отверстие или через рану.
19. **Ишемия** — уменьшение кровоснабжения участка тела, органа или ткани вследствие ослабления, или прекращения притока артериальной крови.
20. **Канал раневой** — путь (линия) прохождения огнестрельного снаряда или другого орудия травмы в теле человека.
21. **Капли крови** — пятна, образующиеся при падении крови на горизонтальную поверхность с небольшой высоты. Имеют форму окружности.
22. **Классификация смерти в судебной медицине** — распределение смерти на категории, роды и виды в зависимости от ее происхождения и причин.
23. **Клиническая смерть** — глубокое, но обратимое (при условии оказания медицинской помощи в течение ближайших нескольких минут) угнетение жизненно важных функций, вплоть до остановки дыхания и кровообращения.
24. **Коагуляция** — выпадение осадка в коллоидном растворе или загустение раствора в результате укрупнения частиц растворенного вещества, например коагуляция (свертывание) белка под влиянием различных причин.
25. **Компрессия мозга** — остро наступающее сдавление головного мозга, приводящее к быстро нарастающему повышению внутричерепного давления.

Наиболее часто развивается при кровоизлияниях, опухолях мозга, воспалительных процессах и нередко приводит к смерти.

26. **Конгломерат** — механическое соединение разнородных частей и предметов, например конгломерат внутренних органов загнившего трупа.
27. **Консервирование трупа** — действие естественных (мумификация, торфяное дубление, жировоск, замерзание) или искусственных факто-
28. **ров** (формалин, спирт), препятствующих гнилостному распаду органов и тканей трупа.
29. **Консистенция** — состояние вещества, степень плотности, твердости, густоты чего-либо.
30. **Констатация смерти** — установление врачом или средним медицинским персоналом достоверных признаков наступления смерти. К таким признакам относятся остановка сердца, дыхания, отсутствие рефлексов, неподвижность, охлаждение тела в совокупности с наличием су-правитальных реакций и ранних трупных изменений.
31. **Консультация эксперта** — сообщаемое следователю (суду) устно или письменно и основанное на специальных познаниях мнение эксперта о действиях, подлежащих совершению в связи с .подготовкой материалов, назначением или производством экспертизы.
32. **Кровоподтек** — кровоизлияние в кожу и подкожную клетчатку при разрыве мелких кровеносных сосудов от воздействия тупого предмета.
33. **Кровопотеря** — потеря организмом части крови в результате наружного или внутреннего кровотечения.
34. **Кумуляция** — суммирование действия вводимых в организм лекарственных веществ или ядов, накопление их в организме.
35. **Медицинское свидетельство о смерти** — учетный документ, регистрирующий факт и причину смерти, заполняемый врачом, лечившим больного, или другим врачом, установившим причину смерти.
36. **Освидетельствование** — осмотр подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля для обнаружения на теле особых примет, следов преступления, телесных повреждений, выявления состояния опьянения или иных свойств и признаков, имеющих значение для дела, если для этого не требуется производства судебно-медицинской экспертизы.
37. **Петля** — сложенный и/или завязанный кольцом конец веревки, ремня, проволоки, шарфа и т. п. (орудие повешения или удушения). По устройству петли разделяют на скользящие и неподвижные (открытые и закрытые), по материалу — на жесткие (из проволоки, прутьев), полужесткие (веревка, ремень) и мягкие (полотенце, платок, галстук); по числу оборотов петли бывают одиночные, двойные, тройные, множественные.
38. **Пятна Вишневского** — точечные кровоизлияния буровато-красного или коричневого цвета, которые располагаются в некротически измененных участках на вершинах складок слизистой оболочки желудка и выявляются в 80—90% случаев смерти от охлаждения.

39. **Пятна Лярше** — абсолютный признак смерти в виде треугольных участков серовато-желтоватого цвета в углах глаз. Образуются в процессе высыхания белочной оболочки при открытых веках трупа.
40. **Пятна Минакова** — признак смерти от острой (быстрой) кровопотери. Представляют собой мелкие, обычно множественные, полосчатые, темно-красные кровоизлияния под эндокардом левого желудка сердца, так называемые субэндокардиальные экхимозы. Пятна Минакова образуются вследствие отрицательного давления, развивающегося в левом желудке сердца при попытке его расширения в фазе диастолы при недостатке крови.
41. **Пятна Рассказова—Лукомского—Пальтауфа** — один из достоверных признаков утопления. Представляют собой расплывчатые, с нечеткими контурами, несколько возвышающиеся, неопределенной формы кровоизлияния под легочной плеврой величиной до 1—2 см, бледно-красного цвета. При пребывании трупа в воде свыше 1—2 недель пятна могут исчезать.
42. **Пятна Тардые** — один из общеасфиксических признаков смерти (или быстро наступившей смерти). Представляют собой одиночные, чаще множественные, мелкоточечные, темно-красные кровоизлияния под легочной плеврой или в эпикарде.
43. **Пятна Фабрикантова** — мелкие ярко-красные диапедезные кровоизлияния на слизистой почечных лоханок, нередко встречающиеся при смерти от переохлаждения.