

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра судебной медицины

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью профессор Т.А. Федорина

« » 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель НКМС первый проректор-проректор по учебно-воспитательной и социальной работе профессор И.В. Щукин



« » 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

(Название дисциплины)

Б1.Б.39

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направления подготовки

СТОМАТОЛОГИЯ 31.05.03

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника: **Врач - стоматолог**

Факультет стоматологический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО

Декан стоматологического факультета д.м.н., профессор В.П. Попов

«05» 06 2017 г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической комиссии по специальности, д.м.н., профессор Э.М. Гильмияров

«29» мая 2017 г.

Программа рассмотрена на методическом заседании кафедры судебной медицины (протокол № 9 от «26» мая 2017 г.)
Заведующий кафедрой судебной медицины, д.м.н., доцент А.П. Ардашкин

«26» мая 2017 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.03 «Стоматология», утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016 г.

Составители рабочей программы:

- заведующий кафедрой судебной медицины СамГМУ заслуженный врач РФ д.м.н., доцент **Ардашкин Анатолий Пантелеевич;**

- к.м.н., доцент кафедры судебной медицины СамГМУ **Куликов Сергей Николаевич.**

Рецензенты:

1. Заведующий кафедрой судебной медицины и правоведения ФГОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» доктор медицинских наук **профессор В.И. Бахметьев.**

2. Заведующий кафедрой судебной медицины ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» доктор медицинских наук **профессор А.Е. Мальцев.**

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Судебная медицина» состоит в овладении студентами основ её предмета, составляющего теорию и практику судебно-медицинской экспертизы. Ориентирование объёма формируемых знаний, применительно к улучшению качества оказания медицинской помощи, и на перспективу участия врача-специалиста в судебно-следственных действиях, производимых правоохранительными органами в процессе расследования преступлений, имеющих признаки причинения вреда здоровью и жизни.

При этом задачами дисциплины являются:

- приобретение студентами знаний в области судебной медицины и её предмета для осознанного выбора будущей врачебной специальности и надлежащей самореализации в процессе предстоящей профессиональной деятельности;
- формирование знаний основ организации производства судебно-медицинских экспертных исследований (и экспертиз), в системе здравоохранения России;
- формирование знаний основ теории уголовного права о дефиниции преступления, направленного против личности, с признаками причинения вреда здоровью и жизни;
- формирование навыков распознавания и надлежащего документирования, в практике текущего диагностического процесса, в лечебной работе, признаков повреждений, от воздействий факторов внешней среды (физических, химических, биологических);
- формирование навыков и умений, применимых в ходе участия врача-специалиста в судебно-следственных действиях, осуществляемых правоохранительными органами в предмете расследования преступлений, имеющих признаки причинения вреда здоровью и жизни;
- формирование знаний основ организации и производства судебно-медицинских экспертных исследований (и экспертиз) по фактам юридического расследования признаков преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности;
- формирование знаний основ теории и практики производства судебно-медицинских экспертиз в прецедентах юридической оценки конфликтных обстоятельств в медицинской деятельности;
- формирование навыков изучения научной литературы;
- формирование навыков общения в коллективе сотрудников.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих профессиональных компетенций:

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра [ПК-6];
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека [ПК-7].

В результате изучения курса судебной медицины, предусмотренного настоящей учебной программой, студент должен:

Знать:

- основные разделы Федерального закона российской Федерации от 21.11.2011 г., № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», (далее – Закон-1):
- главу 7 «Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование»;
- главу 8 «Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека»;

- главу 9 «Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации», правила реагирования, в части обязанности медицинских работников и медицинских организаций по информированию правоохранительных органов о поступлении пациентов с признаками повреждений, дающих основание полагать, что причинение их связано с совершением противоправных действий;

- обязанности и права эксперта и специалиста (в лице врача-специалиста);

- организационное построение учреждений судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации и в Самарской области;

- основные положения правил судебно-медицинской экспертизы трупа, судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда, причинённого здоровью человека;

- принципы построения судебно-медицинских выводов по диагностике смерти насильственной категории;

- основные научные данные из судебно-медицинской танатологии в части классификации причин и обстоятельств биологической смерти, диагностики факта её наступления и давности;

- общие вопросы судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешних физических воздействий;

- общие вопросы судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений от действий внешних факторов химического происхождения;

- возможности лабораторных методов судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизы крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности;

- основы уголовного законодательства в области ответственности за преступления против жизни и здоровья личности;

- основные положения юридической ответственности за профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников.

Уметь:

- выполнять функции врача-специалиста в ходе производства первоначального и неотложного следственного действия «осмотр трупа на месте его обнаружения»;

- устанавливать (или обоснованно объективно не устанавливать) факт наступления биологической смерти;

- заполнить «Медицинское свидетельство о смерти» (учетная форма № 106/У-08);

- провести медицинское освидетельствование потерпевших, подозреваемых и других лиц на предмет установления (или не установления) признаков повреждений от воздействий факторов внешней среды (физических, химических);

- провести медицинское освидетельствование потерпевших, подозреваемых и других лиц на предмет установления (или не установления) признаков повреждений, возникающих в обстоятельствах совершения преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности;

- фиксировать в медицинской документации повреждения механического и иного происхождения.

Владеть:

- навыками оформления исследовательской и аналитической части Акта судебно-медицинского исследования трупа (экспертизы трупа);

- навыками оформления описательной и аналитической части Акта медицинского освидетельствования живого лица;

- навыками публичной речи, по предмету аргументированного и доказательного изложения медико-экспертных выводов.

1. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Судебная медицина» реализуется в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» ФГОС ВО согласно учебному плану специальности 31.05.03 «Стоматология».

Предшествующими дисциплинами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Судебная медицина», являются дисциплины:

«Биоэтика»; «Правоведение»; «Анатомия»; «Патологическая анатомия»; «Нормальная физиология»; «Патофизиология»; «Микробиология и вирусология»; «Фармакология»; «Акушерство и гинекология»; «Пропедевтика внутренних болезней»; «Факультетская терапия»; «Общая хирургия»; «Факультетская хирургия»; «Травматология, ортопедия, экстремальная хирургия»; «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»; «Оториноларингология», «Офтальмология»; «Детские болезни»; «Стоматология».

Параллельно изучаются:

«Клиническая патанатомия»; «Клиническая патфизиология»; «Клиническая фармакология».

Дисциплина «Судебная медицина» является основополагающей для изучения следующих дисциплин:

«Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия»; «Госпитальная терапия»; «Госпитальная хирургия»; «Онкология»; «Трансфузиология».

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствуют формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.
(по рабочему УП, 4 курс)

| Вид учебной работы | Всего часов по основному УП | Семестр |
|--|-----------------------------|-----------|
| | | 8 |
| Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего) | 48 | 48 |
| В том числе: | | |
| Лекции | 16 | 16 |
| Практические занятия (ПЗ) | 32 | 32 |
| Самостоятельная работа (всего) | 24 | 24 |
| В том числе: | | |
| Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, выполнение теста, изучение материалов интернет-ресурсов, работу со справочниками. | 24 | 24 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет) | зачёт | зачёт |
| Общая трудоемкость: | | |
| часов | 72 | 72 |
| зачетных единиц | 2 | 2 |

4.Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1.Содержание разделов дисциплины

| № раздела | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела | Коды компетенций |
|-----------|---|--|------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | История и предмет судебной медицины. | <p>Определение научной дисциплины «Судебная медицина» и её предмета.</p> <p>Краткая история судебной медицины античного периода, средних веков и нового времени за рубежом. Периодизация истории судебной медицины в России. Преобразования Петра Великого. Судебная реформа 1864 г. в России. Советский и постсоветский периоды. Историческое значение судебно-медицинских экспертиз идентификации останков царской семьи Романовых в 1993-1997 г.г. и 2015 г. .</p> | ПК-7 |
| 2. | Организационные основы судебно-медицинской деятельности в Российской Федерации. Основы юридического процесса, (уголовно-процессуального и уголовного), регулирующего судебно -экспертную деятельность в Российской Федерации. | <p>Виды медицинских экспертиз, предусмотренных Федеральным Законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. (323-ФЗ) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Организация судебно-медицинской экспертной деятельности в системе здравоохранения России и в Вооруженных Силах РФ (судебно-экспертные медицинские учреждения, территориальная иерархия, структура).</p> <p>Основы уголовно-процессуального и уголовного законодательства, применительно к судебно-медицинской экспертной деятельности. Принципиальный порядок уголовного судопроизводства. Действие уголовного закона во времени и пространстве. Назначение уголовного судопроизводства (порядок возбуждения уголовного дела, применительно к обстоятельствам преступлений, направленных против здоровья и жизни). Сроки уголовного судопроизводства. Равноправие и состязательность сторон в уголовном судопроизводстве. Суд. Состав суда. Субъекты судопроизводства: прокурор (функции проку-</p> | ПК-7 |

| | | | |
|----|--|---|----------------------------|
| | | ратуры), следователь (организационная структура Следственного Комитета РФ), дознаватель (орган дознания). Потерпевший. Подозреваемый. Обвиняемый. Защитник. Свидетель. Эксперт (ответственности и права). Специалист (ответственность и права). Обстоятельства, исключающие участие в уголовном судопроизводстве. Отвод эксперта из юридического процесса. Отвод специалиста из юридического процесса. | |
| 3. | Судебно-медицинская танатология. Осмотр трупа, эксгумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорожденного. | Классификация причин и обстоятельств смерти. Медико-биологическая классификация смерти. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека. Порядок диагностики смерти головного мозга. Определение давности наступления смерти. Участие врача специалиста в первоначальном и неотложном следственном действии: «Осмотр трупа на месте обнаружения». Эксгумация. Поводы назначения, организация и производство судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа. Танатогенез механической асфиксии. Видовые признаки механической асфиксии (странгуляционной, обтурационной, компрессионной, замкнутого пространства, от неудобного положения тела). Значение механизма образования и морфологии странгуляционной борозды на шее трупа, в случае диагностики смерти от механической асфиксии, в решении вопроса о роде наступления смерти («убийство?», «самоубийство?»). Судебно-экспертные признаки прижизненного и посмертного происхождения странгуляционной борозды. Утопление в воде, его виды (аспирационное, асфиксическое, синкопальное, смешанное). Оценка результатов альгологических исследований в процессе судебно-экспертного доказывания смерти от утопления в воде. Утопление в иных жидкостях. Вопросы, разрешаемые экспертизой трупа новорожденного. Принципы производства и экспертная оценка результатов плавательных проб при экспертизе трупа новорожденного. | ПК-6 ПК-7 |
| | | | |

| | | | |
|----|---|--|-------------|
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших и подозреваемых в процессе расследования преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности. | Поводы назначения судебно-медицинского обследования (экспертизы) живого лица (потерпевшего, подозреваемого, обвиняемого, свидетеля и др.). Квалифицирующие признаки тяжести вреда здоровью (тяжкого, вреда здоровью средней тяжести, лёгкого вреда здоровью). Медицинские критерии, определяющие степень тяжести вреда здоровью (тяжкого, вреда здоровью средней тяжести, лёгкого вреда здоровью). Медико-экспертный компонент в юридическом доказывании факультативных признаков объективной стороны преступления, направленного против личности: «мучений», «истязаний», «членовредительства». Судебно-медицинская экспертиза стойкой утраты трудоспособности (общей, профессиональной). Основы организации производства судебно-медицинской экспертизы лиц женского и (или) мужского пола, являющихся фигурантами расследований по уголовным делам (потерпевшими, подозреваемыми, обвиняемыми), возбужденным по признакам преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности: «Изнасилование», «Насильственные действия сексуального характера», «Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста», «Развратные действия». | ПК-7 |
| 5. | Судебно-медицинская экспертиза механической травмы (от воздействий тупых и острых предметов), огнестрельных повреждений. Транспортный травматизм. Травма в обстоятельствах падений с высоты. | Трактовка понятий: «предмет», «орудие», «оружие». Основные положения Федерального Закона «Об оружии» (150-ФЗ), с поправками на 2016 год: классификации «холодного» и огнестрельного оружия, оружия самообороны, право приобретения, хранения и пользования огнестрельным оружием и оружием, относящимся к «холодному». Непосредственные причины смерти, возникающие от механических повреждений. Судебно-медицинские классификации тупых и острых предметов. Основные конструктивные особенности тупых предметов, острых предметов, относящихся к категориям «оружия», «орудий». Трактовка механизмов образований повреждений от «прямого» и «не- | ПК-6 |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>прямого» (конструкционного) воздействия травмирующего предмета. Основные макроскопические морфологические признаки, отображающиеся на мягких покровах тела, от воздействий тупых и острых предметов. Основные морфологические признаки разрушающих нагрузок в костной ткани («растяжения», «разрыва», «сжатия»). Основные классификации повреждений мягких тканей и костей скелета от воздействий тупых и острых предметов (ран, переломов). Принципиальное конструкционное устройство огнестрельного оружия. Морфология пулевых, дробовых и осколочных ран. Медико-экспертная диагностика входных и выходных пулевых ран. Медико-экспертная диагностика входных и выходных пулевых отверстий в плоских костях. Основы медико-экспертной диагностики дистанции выстрела: выстрела «в упор», «с близкой дистанции», «с дальней дистанции». Особенности осмотра места происшествия и трупа на месте обнаружения в расследовании обстоятельств воздействия взрывного устройства. Основные морфологические признаки взрывной травмы. Виды транспортного травматизма. Классификация автомобильной травмы. Основные принципы судебно-медицинской диагностики механики происхождения повреждений тела пострадавшего, применительно к виду автомобильной травмы. Основные принципы судебно-медицинской диагностики механики происхождения повреждений тела пострадавшего, применительно к видам транспортного травматизма: «железнодорожный», «воднотранспортный», «авиационный».</p> <p>Травма при падениях: При падении с высоты: Механизм образования повреждений при свободном падении. Локальные и отдаленные повреждения при падении. Механизм образования повреждений при ступенчатом падении. Локальные и отдаленные повреждения. Дифференциальные отличия местных и отдаленных повреждений. Морфологические отличия при ступенчатом и свободном падении. Признаки сотрясения тела,</p> | |
|--|--|---|--|

| | | | |
|----|---|--|-------------|
| | | причины их образования. Морфогенез повреждений в зависимости от вариантов падения и способов соударения при приземлении. | |
| 6. | Основы судебно-медицинской токсикологии. Судебно-медицинская диагностика смерти от воздействий физических факторов внешней среды (крайних температур, технического и атмосферного электричества, высокого и низкого атмосферного давления, лучистой энергии). | <p>Основы судебно-медицинской токсикологии. История судебной токсикологии (смерть Сократа, «вода Тофаны», смерть Распутина). Виды отравлений. Понятие отравления. Классификация ядов. Условия действия ядов. Местное и общее действие ядов. Привыкание к ядам. Едкие и деструктивные яды. Местное и общее действие едких ядов. Отравление кислотами: органическими и неорганическими. Отравления щелочами. Токсикологическая характеристика и механизм действия деструктивных ядов. Острые и хронические отравления деструктивными ядами. Морфологические признаки отравлений ртутью и ее соединениями, мышьяком и его соединениями, таллием, свинцом и его соединениями. Кровяные яды. Классификация кровяных ядов. Танатогенез при отравлении окисью углерода. Морфологические признаки отравления окисью углерода. Метгемоглобинообразующие яды. Танатогенез при отравлении метгемоглобинообразующими соединениями. Морфологические признаки действия метгемоглобинообразователей. Алкоголь и его суррогаты, технические жидкости. Психотропные вещества, в том числе наркотические. Прочие отравления. Вещества, парализующие центральную нервную систему - ФОСы. Вещества, парализующие периферическую нервную систему: миорелаксанты, никотин, пилотропин. Пищевые отравления: ботулизм, сальмонеллез. Отравления ядовитыми растениями и примесями к продуктам. Отравления ядовитыми продуктами животного происхождения. Лабораторная диагностика отравлений. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление. Смерть от действия крайних температур:</p> | <i>ПК-6</i> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Общие и местные проявления высокой и низкой температур. Танатогенез при действии высокой температуры. Тепловой и солнечный удары, их отличие. Морфологические признаки общего действия высокой температуры. Диагностика смерти от общего действия высокой температуры. Танатогенез при общем действии низкой температуры. Морфологические признаки общего действия низкой температуры. Лабораторная диагностика общего охлаждения организма как причины смерти. Формулирование судебно-медицинского диагноза и заключения при смерти от общего охлаждения. Возможные причины смерти и их диагностика при местном действии крайних температур.</p> <p>Смерть от действия электричества: Виды электричества. Физические свойства электрического тока, шаговое напряжение. Особенности воздействия на организм технического электричества. Условия, влияющие на поражающие свойства технического электричества. Механизм воздействия электрического тока на организм: общего и местного. Патофизиологические изменения в организме, их классификация и клинические проявления. Морфологические признаки общего и местного воздействия электрического тока. Лабораторная диагностика поражения техническим электричеством. Построение судебно-медицинского диагноза и заключения при поражении техническим электричеством. Физические свойства молнии. Механизм воздействия на организм молнии. Танатогенез при поражении атмосферным электричеством. Морфологические признаки: общие и местные при поражении атмосферным электричеством. Лабораторная диагностика поражения атмосферным электричеством. Особенности судебно-медицинского исследования трупа.</p> <p>Повреждения и смерть от высокого и низкого атмосферного давления (баротравма). Естественные условия пониженного атмосферного давления: горная болезнь. Искусственные причины и условия пониженного атмосферного давления: кессонная болезнь, взрывная декомпрессия. Па-</p> | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|----|--|--|------------------------------------|
| | | <p>тогенез возникающих в организме изменений, их клинические и морфологические проявления. Судебно-медицинское исследование трупа и обоснование причины смерти вследствие пониженного атмосферного давления. Причины и условия возникновения повышенного атмосферного давления. Патогенез возникающих в организме изменений, их клинические и морфологические проявления. Баротравма легких. Лабораторная диагностика баротравмы.</p> <p>Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии. Виды лучистой энергии. Механизмы общего и местного действия ионизирующей радиации. Дифференциальная диагностика термических и радиационных ожогов. Острая и хроническая лучевая болезнь. Патоморфологические изменения при радиационных ожогах и лучевой болезни. Особенности судебно-медицинского исследования трупа и лабораторная диагностика. Отдаленные последствия лучевых поражений. Действие на организм человека электромагнитных волн.</p> | |
| 7. | <p>Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности.</p> <p>Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников.</p> | <p>Дефиниция «преступления» в уголовном праве. Дефиниции «врачебной ошибки», «дефекта медицинской помощи».</p> <p>Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников в уголовном законодательстве РФ. Эвтаназия.</p> <p>Основы уголовно-процессуального, гражданского процессуального законодательства построения комиссионных и комплексных судебных экспертиз.</p> <p>Ст.ст. 20-25 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Ст.ст. 200, 201, 204 УПК РФ. Раздел VIII «Особенности порядка организации и проведения дополнительных, повторных, комиссионных и комплексных экспертиз» положений Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государст-</p> | <p>ПК-6 ПК-7</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>венных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации".</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности.</p> <p>Экспертная технология («технология» от греч. τέχνη -искусство, мастерство, умение; методика, способ производства), как комплекс организационных мер, операций и приемов, направленных на все-сторонне и оптимальное исследование объекта (объектов), представленного (представленных) на судебно-экспертное исследование. Анализ экспертной практики и практики судебных прецедентов по «медицинским делам».</p> <p>Медицинская документация (её группы). Медицинская документация, как объект судебно-медицинского исследования (экспертизы).</p> <p>Судебные прецеденты по теме «из области» пластической хирургии. Судебные прецеденты «из области» травматологии и ортопедии. Судебные прецеденты «из области» стоматологии. Прецеденты юридической (судебной) оценки экспертных заключений комиссионного и комплексного характера по «медицинским делам». Анализ причинности юридической мотивации назначения повторных комиссионных и (или) комплексных экспертиз по материалам «медицинских дел».</p> | |
|--|---|--|

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

| № раздела | Наименование раздела дисциплины | Виды учебной работы | | | Всего час. |
|-----------|---|---------------------|----------------|---------------|------------|
| | | аудиторная | | внеаудиторная | |
| | | Лекции | Практ. занятия | СРС | |
| 1 | История и предмет судебной медицины. | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 2 | Организационные основы судебно-медицинской деятельности в | 2 | 2 | 2 | 6 |

| | | | | | |
|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Российской Федерации. Основы юридического процесса, (уголовно-процессуального и уголовного), регулирующего судебно-экспертную деятельность в Российской Федерации. | | | | |
| 3 | Судебно-медицинская танатология. Осмотр трупа, эксгумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорожденного. | 4 | 2 | 4 | 8 |
| 4 | Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших и подозреваемых в процессе расследования преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности. | 2 | 12 | 2 | 16 |
| 5 | Судебно-медицинская экспертиза механической травмы (от воздействий тупых и острых предметов), огнестрельных повреждений. Транспортный травматизм. Травма в обстоятельствах падений с высоты. | 2 | 6 | 4 | 12 |
| 6 | Основы судебно-медицинской токсикологии. Судебно-медицинская диагностика смерти от воздействий физических факторов внешней среды (крайних температур, технического и атмосферного электричества, высокого и низкого атмосферного давления, лучистой энергии). | 2 | 4 | 6 | 12 |
| 7 | Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности. Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников. | 2 | 4 | 6 | 12 |
| | ВСЕГО | 16 | 32 | 24 | 72 |

5. Тематический план лекций

| № раз-дела | Раздел дисциплины | Тематика лекций | Трудо-емкость (час.) |
|------------|---|---|----------------------|
| 1. | История и предмет судебной медицины. | Л 1. История и предмет судебной медицины. | 2 |
| 2. | Организационные основы судебно-медицинской деятельности в Российской Федерации. Основы юридического процесса, (уголовно-процессуального и уголовного), регулирующего судебно - экспертную деятельность в Российской Федерации. | Л 2. Организационные основы судебно-медицинской деятельности в Российской Федерации. | 2 |
| 3. | Судебно-медицинская танатология. Осмотр трупа, эксгумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорожденного. | Л 3. Судебно-медицинская танатология. Организационные основы экспертизы трупа. Л 4. Механическая асфиксия. | 2 2 |
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших и подозреваемых в процессе расследования преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности. | Л 5. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и др.). | 2 |
| 5. | Судебно-медицинская экспертиза механической травмы (от воздействий тупых и острых предметов), огнестрельных повреждений. Транспортный травматизм. Травма в обстоятельствах падений с высоты. | Л 6. Общие и частные вопросы судебно-медицинской травматологии. | 2 |
| 6. | Основы судебно-медицинской токсикологии. Судебно-медицинская диагностика смерти от воздействий физических факторов внешней среды (крайних температур, технического и атмосферного электричества, высокого и низкого атмосферного давления, | Л 7. Основы судебно-медицинской токсикологии. | 2 |

| | | | |
|--------|--|--|-----------|
| | лучистой энергии). | | |
| 7. | Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности. Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников. | Л 8. Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников. Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности | 2 |
| ВСЕГО: | | | 16 |

6. Тематический план практических занятий

| № раз-дела | Раздел дисциплины | Тематика практических занятий (семинаров) | Формы контроля | | Трудоемкость (час.) |
|------------|--|---|----------------|-----------------------------|---------------------|
| | | | текущего | рубежного | |
| 1. | История и предмет судебной медицины. | | | | |
| 2. | Организационные основы судебно-медицинской деятельности в Российской Федерации. Основы юридического процесса, (уголовно-процессуального и уголовного), регулирующего судебно-экспертную деятельность в Российской Федерации. | ПЗ.1 Осмотр трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза трупа (организация, документация). | Тестирование | Решение ситуационной задачи | 6 |
| 3. | Судебно-медицинская танатология. Осмотр трупа, эксгумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорожденного. | | | | |
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза механической травмы (от воздействий тупых и острых предметов), огнестрельных повреждений. Транспортный травматизм. Травма в обстоятельствах падений с высоты. | | | | |
| | | ПЗ.3 Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и | Тестирование | Решение ситуационной задачи | 6 |

| | | | | | |
|--------|---|--|--|-----------------------------|-----------|
| | | взрывной травмы. | | | |
| 5. | Основы судебно-медицинской токсикологии. Судебно-медицинская диагностика смерти от воздействий физических факторов внешней среды (крайних температур, технического и атмосферного электричества, высокого и низкого атмосферного давления, лучистой энергии). | ПЗ.4 Судебно-медицинская экспертиза трупа (основы судебно-медицинской диагностики смерти от механической асфиксии, острых отравлений). | Тестирование. Присутствие в процессе судебно-медицинского исследования трупа | Решение ситуационной задачи | 6 |
| 6. | Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших и подозреваемых в процессе расследования преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности. | ПЗ.5 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц. | Составление экспертного заключения по рентгенограмме травмы костей скелета | Решение ситуационной задачи | 4 |
| 7. | Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности. Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников. | ПЗ.6 Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности. | Тестирование | Решение ситуационной задачи | 4 |
| ВСЕГО: | | | | | 32 |

7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом.

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

| № раздела | Раздел дисциплины | Наименование работ | Трудоемкость (час) |
|-----------|--------------------------------------|---|--------------------|
| 1. | История и предмет судебной медицины. | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной ли- | |

| | | | |
|----|---|---|---|
| | | тературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, изучение материалов интернет-ресурсов, работу со справочниками. | 2 |
| 2. | Организационные основы судебно-медицинской деятельности в Российской Федерации. Основы юридического процесса, (уголовно-процессуального и уголовного), регулирующего судебно-экспертную деятельность в Российской Федерации. | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, , изучение материалов интернет-ресурсов, работу с нормативно-правовыми источниками. | 2 |
| 3. | Судебно-медицинская тана-тология. Осмотр трупа, экс-гумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорожденного. | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, оформление Акта судебно-медицинского исследования трупа, изучение материалов интернет-ресурсов, работу с нормативными источниками. | 2 |
| 4. | Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших и подозреваемых в процессе расследования преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности. | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, подготовку к докладу, изучение материалов интернет-ресурсов, работу с нормативно-правовыми источниками. | 2 |
| 5. | Судебно-медицинская экспертиза механической травмы (от воздействий тупых и острых предметов), огнестрельных повреждений. Транспортный травматизм. Травма в обстоятельствах падений с высоты. | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, выполнение теста, подготовку к учебному проекту, изучение материалов интернет-ресурсов, работу со справочниками. | 4 |
| 6. | Основы судебно-медицинской токсикологии. Судебно-медицинская диагностика смерти от воздействий физических факторов внешней среды (крайних температур, технического и атмосферного | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, выполнение теста, подготовку к учебному проекту, изучение материалов интернет-ресурсов, работу со справоч- | 6 |

| | | | |
|--------|---|---|-----------|
| | электричества, высокого и низкого атмосферного давления, лучистой энергии). | никами. | |
| 7. | Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности. Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников. | Выполнение домашнего задания, включающее: чтение учебника, дополнительной литературы, подготовку ответов на контрольные вопросы, выполнение теста, подготовку к учебному проекту, изучение материалов интернет-ресурсов, работу с с нормативно-правовыми источниками. | 6 |
| Итого: | | | 24 |

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

Не предусмотрены учебным планом.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД

9. Ресурсное обеспечение

9.1 Основная литература

| п/№ | Наименование | Автор (ы) | Год, место из-дания | Кол-во экземпля-ров | |
|-----|--|---|--|---------------------|-------------|
| | | | | в биб-лиотеке | на ка-федре |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Руководство по судеб-ной медицине | з.д.н. РСФСР, д.м.н. В.Н. Крюков, д.м.н. И.В. Буромский. | М.: ООО юри-дич. изд. «НОРМА», 2014.- 656 с. | - | 2 |
| 2. | Задачи и тестовые зада-ния по судебной меди-цине: учебное пособие для студентов медицин-ских вузов | Ю.И. Пиголкин | М.: ГЭОТАР – Медиа, 2006. – 622 с. | 86 | - |
| 3. | Судебная медицина: учебное пособие для студентов медицинских вузов | Ю.И. Пиголкин | М.: ГЕОТАР-Медиа, 2007. – 448 с. | 104 | - |
| 4. | Судебная медицина лек-ции [Текст] Forensis medicine. Lectures: учеб-ное пособие для ино-странных студентов уч-реждений высшего про-фессионального образо-вания по группе специ-альности «Здравоохра-нение» | Ю.И. Пиголкин | М.: изд. «Прак-тическая меди-цина», 2014. – 132 с. | 55 | - |
| 5. | Введение в теорию су-дебно-медицинской экс-пертизы: характеристика предмета | А.П. Ардашкин | Самара: ООО «Офорт», 2004. – 120 с. | 10 | 10 |
| 6. | Медицинские критерии вреда здоровью. Дефи-ниции, иллюстрации: Атлас | В.А. Клевно, С.Н. Куликов, А.В. Копылов | М. : РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоц-развития Рос-сии, 2012. – 366 с. ил. | 5 | 5 |

9.2.Дополнительная литература

| № п/п | Наименование | Авторы | Год, место издания | Кол-во экземпля-ров | |
|-------|--|---|------------------------|---------------------|-------------|
| | | | | в биб-лиотеке | на ка-федре |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Судебно-медицинская экс-пертиза Самарской области. Страницы истории: моно-графия | А.П. Ардаш-кин Е.А. Гим-пельсон, В.В. Сергеев | Самара, 2000. - 170 с. | 5 | 5 |

| | | | | | |
|----|---|--|--|---|----|
| 2. | Судебно-медицинские критерии переезда в случаях автотранспортных происшествий: монография | С.Е. Винокурова | Самара, 2007. – 181 с. | 2 | 2 |
| 3. | Элективы судебной медицины (анализ экспертных эпизодов из практики правосудия): монография | С.Н. Куликов, О.С. Куликов | Самара: ООО «ИПК «Содружество», 2009. - 288 с. | 5 | 5 |
| 4. | Элективы судебной экспертизы вреда здоровью (анализ экспертных эпизодов из практики правосудия): монография | С.Н. Куликов, С.В. Ардатов | Самара: ООО «СамЛюксПринт», 2012. – 340 с. | 5 | 5 |
| 5. | АТЛАС судебной экспертизы тяжкого вреда здоровью: монография | С.Н. Куликов | Самара: изд. НОАНО ВПО СИ-БиУ, 2012. – 316 с. ил. | 5 | 5 |
| 6. | Элективы судебной медицины 2012 [Электронный ресурс]: электронное учебное пособие / С.Н. Куликов. – Электрон. дан. – Самара, 2012. – опт. диск (CD-ROM) ; зв., цв.; операц. система Microsoft Windows, GNU/Linux, Apple Mac OS X ; CD-ROM дисковод; программного обеспечения для чтения файлов в формате PDF. – Загл. с экрана. | С.Н. Куликов | Самара, лаборатория электронных учебных пособий ГБОУ ВПО СамГМУ, 2012. | 5 | 2 |
| 7. | Медицинские критерии вреда здоровью. Экспертная и правоприменительная практика: монография | В.А. Клевно | М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России, 2012. – 112 с.: ил. | 5 | 19 |
| 8. | Судебно-медицинская экспертиза повреждений селезенки при травме тупыми твердыми предметами (2-е изд., перераб. и доп. | Ю.И. Соседко, В.В. Колкутин, М.В. Федулова и др. | М.: Медицина, 2010. – 128 с.: ил. | 1 | - |

Программное обеспечение

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические редакторы Microsoft Window и MicrosoftOffice.

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

9.4.1. Ресурсы открытого доступа

Федеральная электронная медицинская библиотека

Российская государственная библиотека <http://www.rsl.ru/>

Российская Национальная библиотека (РНБ) <http://www.nlr.ru/>

Электронная библиотека медицинского вуза <http://www.studmedlib.ru/>
 Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).
 Информационная справочная система:
 Справочная правовая система «Консультант Плюс» - www.consultant.ru

Периодические издания (журналы):

- «Судебно-медицинская экспертиза» (<http://www.forens-med.ru/types.php?id=13>)
- «Судебная медицина» (www.судебная-медицина.рф; www.for-medex.ru)
- «Проблемы экспертизы в медицине» (<http://www.forens-med.ru/types.php?id=16>)
- «Теория и практика судебной экспертизы» (<http://www.sudexpert.ru/publishing/tipse.php>)
- «Судебная экспертиза» (<http://sud-expertiza.ru/zhurnal-sudebnaya-ekspertiza/>)
- «Архив патологии» (<http://www.mediasphera.ru/journals/arh.pat/>)
- «Российская юстиция» (<http://old.pressa.ru/izdanie/3500; istina.msu.ru/journals/96537/>)

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия: комплект электронных презентаций (слайдов), - аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, компьютер/ноутбук).

Практические занятия: учебные аудитории, оснащенные посадочными местами, доской, мелом.

Самостоятельная работа студента: читальные залы библиотеки вуза СамГМУ; Интернет-класс библиотеки вуза СамГМУ, Интернет-центр вуза СамГМУ.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 7 % (3,4 часа) от объема аудиторных занятий (48 часов).

| № | Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения) | Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения | Трудоемкость (час.) |
|---|---|---|---------------------|
| 3 | Судебно-медицинская та-натология. Осмотр трупа, экс-гумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорож- | ПЗ.4 Судебно-медицинская экспертиза трупа (основы судебно-медицинской диагностики смерти от механической асфиксии, острых отравлений). Интерактивный метод обучения: коллегиальное взаимодействие с преподавателем в учебной аудитории (в секционном зале), на этапах процесса судебно-медицинского исследования трупа | 1,2 (54 мин) |

| | | | |
|---|---|---|-----------------|
| | денного. | | |
| 4 | Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших и подозреваемых в процессе расследования преступлений, направленных против половой неприкосновенности и половой свободы личности. | <p>ПЗ.5 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц.</p> <p>Интерактивный метод обучения: коллегиальное взаимодействие с преподавателем в учебной аудитории (в кабинете амбулаторного приёма), на этапах процесса судебно-медицинского обследования живого лица (потерпевшего, обвиняемого, подозреваемого).</p> | 1,2 (54 мин) |
| 7 | Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности. Профессиональные правонарушения и ответственность медицинских работников. | <p>ПЗ.6 Судебно-медицинская экспертиза медицинской деятельности.</p> <p>Решение ситуационных задач в интерактивном режиме, по теме практического занятия, формирование коммуникативных способностей в общении с врачами-экспертами из других областей медицинских знаний. Имитация работы экспертной комиссии.</p> | 1,2 (54 мин) |

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. В целях стимулирования систематической подготовки студентов к практическим занятиям по дисциплине в течение семестра зачет ставится на основании успешно выполненных заданий, предусмотренных формами текущего и рубежного контроля, а также систематической активной работы на практических занятиях. Студенты, получившие неудовлетворительные отметки на занятии или пропустившие практическое занятие, могут отработать полученные неудовлетворительные оценки или пропущенные занятия в консультативные дни согласно графику отработок кафедры.

Критерии оценивания

Степень усвоения учебного материала оценивается по результатам текущего и рубежного контроля.

Итоговые критерии промежуточной аттестации

«**Зачтено**» 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, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, иногда допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, выполняет задания, предусмотренные формами текущего и рубежного контроля на отметки «5», «4», «3»..

«**Не зачтено**» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств **рубежного контроля** успеваемости

Контрольная работа

Итоговое тестирование по одному из разделов рабочей программы:

Раздел «Судебно-медицинская танатология. Осмотр трупа, эксгумация. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Диагностика смерти от острого кислородного голодания (механической асфиксии). Экспертиза трупа новорожденного.»

ТЕСТ- вопросы:

1. Следователь обязан проводить осмотр трупа на месте обнаружения с участием:

- 1) врача судебно-медицинского эксперта;
- 2) врача-специалиста в области судебной медицины, а за неимением его, с участием врача иной специальности;

3) санитаря морга;

4) только эксперта-криминалиста;

5) родственников умершего;

Эталон ответа: «2»

2. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения является:

1) судебной экспертизой;

2) первоначальным и неотложным следственным действием;

3) освидетельствованием;

4) проверкой показаний на месте.

Эталон ответа: «2»

3. На месте обнаружения трупа врач-специалист обязан:

1) оформлять протокол осмотра места происшествия;

2) оказать помощь следователю в обнаружении, фиксации и изъятии следов и других вещественных доказательств, могущих относиться к предмету будущего расследования факта смерти (консультировать следователя по осмотру трупа, давать пояснения по поводу выполняемых им действий);

3) только консультировать следователя по вопросам, связанным с осмотром кожных покровов трупа и последующим проведением судебно-медицинской экспертизы;

4) только манипулировать с одеждой имеющейся на трупе.

Эталон ответа: «2»

4. На месте происшествия при отсутствии достоверных признаков биологической смерти, при осмотре обнаруженного тела человека, врач-специалист обязан:

1) тотчас проинформировать о данном факте следователя и лично принять меры по восстановлению основных жизненных функций организма обнаруженного человека: произвести искусственное дыхание, непрямой массаж сердца до приезда «скорой медицинской помощи» или до момента появления достоверных признаков биологической смерти;

2) участвовать со следователем только в осмотре предметной обстановки места происшествия;

3) тотчас проинформировать о данном факте прокурора;

4) отказаться, до приезда «скорой медицинской помощи», от производства реанимационных мероприятий по причине неимения соответствующего медицинского оснащения в его «тревожном» чемодане.

Эталон ответа: «1»

5. Период клинической смерти, вне условий гипотермии, может продолжаться:

1) 4-7 минут;

2) до 1 часа;

3) до 2-3 часов;

4) до нескольких суток.

Эталон ответа: «1»

6. Период клинической смерти, в условиях гипотермии, может продолжаться:

1) от 4-7 минут до десятков минут;

2) многим более 1 часа;

3) до 2-3 часов;

4) до нескольких суток.

Эталон ответа: «1»

7. К достоверному признаку биологической смерти до момента появления основных ранних изменений в трупе, при температуре окружающей среды 18-25 градусов, относят:

1) надлежащую регистрацию смерти головного мозга даже при поддержании функций дыхания и сердечной деятельности реанимационными мероприятиями;

2) отсутствие реакции на болевые раздражения; видимое отсутствие реакции зрачков на свет;

3) охлаждение тела на ощупь; признаки терминальной мозговой комы.

Эталон ответа: «1»

8. Укажите наиболее достоверную практическую значимость макроскопического (визуального) исследования следов крови:

1) доказательства пребывания подозреваемого на месте происшествия;

2) установление частных признаков внешнего строения орудия травмы;

3) установление вероятного взаимного расположения потерпевшего и нападавшего в момент слеодообразования и вероятного источника кровотечения;

4) все ответы правильны.

Эталон ответа: «3»

9. К элементарному следу, образуемому при стекании большой массы или крупных капель крови под действием силы тяжести по вертикальной поверхности, относится:

1) потёк;

2) мазок;

3) лужа;

4) отпечаток;

5) пятно.

б) все ответы правильны

Эталон ответа: «1»

10. Волосы с предметов на месте происшествия берут:

- 1) пальцами или пинцетом с резиновыми наконечниками;
- 2) только пинцетом с резиновыми наконечниками;
- 3) пинцетом без резиновых наконечников.
- 4) все ответы правильны.

Эталон ответа: «1»

11. Образцы волос с разных областей головы упаковывают:

- 1) в один и тот же конверт;
- 2) в отдельные конверты (с каждой области головы в отдельный конверт);
- 3) упаковка значения не имеет.
- 4) все ответы правильны.

Эталон ответа: «2»

12. После наступления смерти в условиях комнатной температуры, температура трупа:

- 1) динамично снижается, в среднем на один градус в час, но может повышаться при некоторых видах смерти;
- 2) остаётся без изменений в течение полусуток и может повышаться при некоторых видах смерти;
- 3) изменение температуры в трупе не зависит от температуры окружающей среды;
- 4) остаётся без изменений в течение 6-8 часов.

Эталон ответа: «1»

13. В условиях комнатной температуры начальные признаки трупных пятен появляются после наступления смерти:

- 1) через 30 минут.
- 2) через 5-10 часов.
- 3) через (1,5)2-4 часа.
- 4) через сутки.

Эталон ответа: «3»

14. При изменении положения трупа, трупные пятна обладают способностью полностью изменить место своего первоначального положения («перетекать» в нижележащие отделы тела):

- 1) в течение всего периода их развития (в течение 48 часов);
- 2) только в течение первых 4-6 часов после наступления смерти;
- 3) до 12-14 часов после наступления смерти;
- 4) все ответы правильны, всё зависит от степени развития подкожной жировой клетчатки.

Эталон ответа: «3»

15. Окраска (цветность) трупных пятен зависит от:

- 1) причины (и вида) наступления смерти;
- 2) возраста умершего;
- 3) влажности окружающей воздушной среды;
- 4) подвижности воздуха на месте обнаружения трупа.

Эталон ответа: «1»

16. Интенсивность окраски трупных пятен зависит от:

- 1) причины смерти, связанной с потерей крови;
- 2) только от массы тела;
- 3) возраста умершего;
- 4) колебаний температуры окружающей среды.

Эталон ответа: «1»

17. Первые признаки трупного (мышечного) окоченения обычно возникают после наступления смерти через:

- 1) 10 - 20 минут;
- 2) 1-2(4) часа;
- 3) 6-8 часов;
- 4) какой-либо закономерности не выявляется.

Эталон ответа: «2»

18. Каталептическое трупное (мышечное) окоченение наступает после наступления смерти через:

- 1) 1-2(4) часа;
- 2) тотчас после наступления смерти, в короткий промежуток времени, исчисляемый секундами, минутами, с фиксацией положения тела в момент наступления смерти;

3) 12 часов.

4) 48 часов

Эталон ответа: «2»

19. При смерти от сепсиса и острого отравления наркотическими веществами трупное (мышечное) окоченение развивается:

- 1) быстрее обычного;
- 2) медленнее;
- 3) в обычные сроки;
- 4) определённого значения данные условия не имеют.

Эталон ответа: «2»

20. Процессы гниения способствуют образованию в трупe:

- 1) карбоксигемоглобина;
- 2) метгемоглобина;
- 3) сульфгемоглобина, придающему кожным покровам грязно-зеленоватую окраску;
- 4) только свободного водорода;
- 5) все ответы правильны.

Эталон ответа: «3»

21. Процессы гнилостного разложения с образованием гнилостных газов в трупe, могут имитировать:

- 1) признак смерти от острых отравлений едкими ядами;
- 2) признак смерти от механической асфиксии при повешении или удушения петлёй;
- 3) признак смерти от обильной кровопотери или признак наступления смерти женщины тотчас по окончании родов;
- 4) скоропостижную смерть от заболевания сердца.

Эталон ответа: «3»

22. К консервирующим формам поздних изменений в трупe относят:

- 1) состояние мумификации, жировоска и торфяного дубления;
- 2) гнилостное разложение в водной среде;
- 3) только процесс торфяного дубления;
- 4) гнилостное разложение в условиях открытой местности.

Эталон ответа: «1»

23. Для полной естественной мумификации трупа необходимы следующие условия внешней среды:

- 1) сухая песчаная почва; низкая влажность воздуха; подвижность воздуха; высокая температура воздуха;
- 2) влажная почва; подвижность воздуха; низкая температура воздуха;
- 3) условия торфяного дубления; воздействие пламени; воздействие кислот;
- 4) высокая температура воздуха; условия торфяного дубления.

Эталон ответа: «1»

24. Ткани трупа приобретают состояние жировоска в связи:

- 1) с длительным действием гуминовых кислот в заболоченных почвах;
- 2) с длительным захоронением во влажных и глинистых почвах;
- 3) с длительным захоронением трупа в сухих песчаных почвах;
- 4) все ответы правильны.

Эталон ответа: «2»

25. Ткани трупа приобретают состояние торфяного дубления в связи:

- 1) с длительным действием гуминовых кислот в заболоченных почвах;
- 2) с длительным захоронением во влажных и глинистых почвах;
- 3) с длительным захоронением трупа в сухих песчаных почвах;
- 4) все ответы правильны.

Эталон ответа: «1»

26. Аутолиз (самопериваривание тканей после наступления смерти), это:

1) позднее изменение в трупе, относящееся к гнилостному разложению, т.е. к поздним трупным изменениям, возникающим под действием микробной среды, имеющейся в трупе;

2) раннее изменение в трупе, возникающее через некоторое время после смерти, в связи с действием на ткани внутренних органов биохимических ферментов, которые продолжают образовываться и после смерти;

3) одно из консервирующих форм поздних трупных изменений.

4) все ответы правильны.

Эталон ответа: «2»

27. Эксгумацию трупа производят:

1) по желанию родственников покойного;

2) по распоряжению главного врача медицинского учреждения, где зафиксирован факт смерти;

3) по постановлению следователя;

4) по распоряжению начальника Бюро судебно-медицинской экспертизы.

Эталон ответа: «3»

28. Судебно-медицинское исследование (судебно-медицинскую экспертизу) трупа назначает:

1) начальник Бюро судебно-медицинской экспертизы письменным предписанием;

2) следователь письменным предписанием (постановлением), или суд (определением);

3) главный врач медицинского учреждения, где зафиксирован факт смерти;

4) врач-патологоанатом.

Эталон ответа: «2»

29. Терминальное состояние до момента биологической смерти продолжается в течение:

1) 1-2 часа;

2) 6-7 мин.;

3) до полусуток;

4) 2-4 секунды.

Эталон ответа: «2»

30. Обтурационная асфиксия развивается в следствие:

1) сдавления грудной клетки и живота массивными тупыми предметами;

2) сдавления шеи петлёй;

3) утомления дыхательных мышц при длительно продолжающимся неудобном положении тела;

4) закрытия отверстий и (или) просвета рта и носа, либо просвета дыхательных путей какими-либо предметами, сыпучими или полужидкими веществами.

Эталон ответа: «4»

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left(\frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

X_1 - недостающее количество правильных ответов;

X_2 - количество неправильных ответов;

Y - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов – «неудовлетворительно»

От 70% до 80% правильных ответов – «удовлетворительно»

От 80% до 95% правильных ответов – «хорошо»

95% и более правильных ответов – «отлично»

Критерии оценки контрольной работы:

Оценка за контрольную работу выставляется на основании решения учебных задач, входящих в ее состав:

- «**отлично**» – студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил контрольную работу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

- «**хорошо**» – если студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе;

- «**удовлетворительно**» – если студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы и выполнил задания контрольной работы; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную проблему на практике;

- «**неудовлетворительно**» – если студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов и задач контрольной работы, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной проблемы на практике.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Раздел. «Судебно-медицинская экспертиза механической травмы (от воздействий тупых и острых предметов), огнестрельных повреждений. Транспортный травматизм. Травма в обстоятельствах падений с высоты.»

Задача: медико-экспертная оценка макропрепарата

(по теме «Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений»)

Условие задачи:

-предоставлен макропрепарат по заявленной теме (череп с двумя дырчатыми переломами костей, составляющих мозговую полость).

Задание:

- выполнить описание макропрепарата в целом и описание непосредственно поврежденных. В описании повреждений отметить: их локализацию и взаиморасположение, относительно костных анатомических элементов черепа; размеры и форму отверстий переломов со стороны наружной и внутренней костных пластинок, характер краёв и стенок дырчатых переломов;

- сформулировать, в письменном виде, медико-экспертное заключение, с составлением ответов на следующие вопросы:

1. Какие повреждения имеются в костях черепа ? Классифицировать повреждения по характеру их морфологии, применительно к классификации переломов костей черепа.

2. Определить элементы механики образования повреждений костей черепа:

- от воздействия каких предметов образовались повреждения, применительно к классификации «*тупых*» и «*острых*» предметов?

- вид воздействия (удар, сдавление, трение, комбинация воздействий), воздействия «*прямого*» или «*непрямого*» (конструкционного) характера?

- количество воздействий, их последовательность?

- направление действия травмирующей силы относительно тела человека, находящегося в вертикальном положении?

3. Имеет или нет макропрепарат отношение к теме «*огнестрельных повреждений*» ?

4. Если имеет, то последствием какого ранения данные повреждения явились: «*огнестрельного пулевого ранения*», «*огнестрельного дробового ранения*», «*осколочного ранения*», ранения при обстоятельствах взрывной травмы?

5. Если «*огнестрельного пулевого ранения*», то определить: ранение черепа было каким – «*слепым*» проникающим или проникающим «*сквозным*», или «*касательным*»?

6. Если «*сквозным*», то определить локализацию входного и выходного пулевого отверстия и направление движения пули в полости черепа.

7. Высказаться ориентировочно о диаметре пули.

8. Возможно или нет категорично установить дистанцию выстрела (выстрел «в упор», выстрел с «близкой дистанции», выстрел «с дальней дистанции»), если нет, то почему?

9. Высказаться о причине наступления смерти.

ЭТАЛОН ОТВЕТА по заданию

Задание:

- выполнить описание макропрепарата в целом и описание непосредственно повреждений. В описании повреждений отметить: их локализацию и взаиморасположение, относительно костных анатомических элементов черепа; размеры и форму отверстий переломов со стороны наружной и внутренней костных пластинок, характер краёв и стенок дырчатых переломов;

ОПИСАНИЕ макропрепарата № ... : « ... *Препарат представлен черепом (лицевой скелет, основание черепа, отдельно - свод черепа). В области лобной кости, по срединной линии, располагается округлой формы дырчатый перелом, отверстие которого имеет округлую форму, в диаметре 1,1 см (11 мм), открывается в полость черепа. Центр отверстия расположен на 2,5 см выше центра углубления надпереносья. Стенки перелома, по толщине лобной кости (на видимом распиле, в проекции метопического шва, – толщина её 0,8 см), равномерно, от края окружности дырчатого перелома, скошены кнаружи. На наружной костной пластике, внешние края дырчатого перелома, образуют окружность в диаметре 2,2 см (22 мм). Внешние края дырчатого перелома (на наружной костной пластике), неровные. Таким образом, общая картина дырчатого перелома в области лобной кости, объёмно представляет собой фигуру усечённого конуса. Узким основанием является круглое отверстие в лобной кости, 1,1 см в диаметре. Широким основанием – повреждение лобной кости по наружной костной пластике, диаметром 2,2 см. В затылочной кости, по средней линии, на 2,8 см кпереди и вниз от наружного затылочного выступа, не доходя 1,8 см до заднего края большого затылочного отверстия, располагается ещё один дырчатый перелом. Перелом округлой формы, отверстие его диаметром 0,9 см (9 мм), открывается в полость черепа. Стенки перелома, по толщине затылочной кости (на видимом распиле, в проекции борозды венозного сагиттального синуса, – толщина её 0,5 см), равномерно, от края окружности дырчатого перелома, скошены кнаружи. На внутренней костной пласти-*

ке, внешние края дырчатого перелома, образуют окружность в диаметре 1,3 см (13 мм). Внешние края дырчатого перелома (на внутренней костной пластике), неровные. Таким образом, общая картина дырчатого перелома в затылочной кости, объёмно представляет собой фигуру усечённого конуса. Узким основанием является округлое отверстие в затылочной кости, 0,9 см в диаметре, со стороны наружной костной пластики. Широким основанием – повреждение затылочной кости по внутренней костной пластике, диаметром 1,3 см. ...» ;

- сформулировать, в письменном виде, медико-экспертное заключение, с составлением доказательных ответов на следующие вопросы:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ по макропрепарату:

1. Какие повреждения имеются в костях черепа ? Классифицировать повреждения по характеру их морфологии, применительно к классификации переломов костей черепа.

ОТВЕТ:

« ... Дырчатый перелом лобной кости, дырчатый перелом затылочной кости ...»

2. Определить элементы механики образования повреждений костей черепа:

- от воздействия каких предметов образовались повреждения, применительно к классификации *«тупых»* и *«острых»* предметов?

- вид воздействия (удар, сдавление, трение, комбинация воздействий), воздействия *«прямого»* или *«непрямого»* (конструкционного) характера?

- количество воздействий, их последовательность?

- направление действия травмирующей силы относительно тела человека, находящегося в вертикальном положении?

ОТВЕТ:

« ... Дырчатые переломы образовались от прямых ударных воздействий тупых твёрдых предметов с ограниченной повреждающей поверхностью. В области затылочной кости одно воздействие, направление действия травмирующей силы сзади наперёд, снизу вверх ... В области лобной кости одно воздействие, направление действия травмирующей силы сзади наперёд, снизу вверх ...»

3. Имеет или нет макропрепарат отношение к теме *«огнестрельных повреждений»* ?

ОТВЕТ:

« ... Да, имеет ..., т.к. дырчатые переломы, по их морфологии и взаиморасположению, имеют признаки образования от воздействия тупого предмета с резко ограниченной повреждающей поверхностью, обладающего большой кинетической энергией ...»

4. Если имеет, то последствием какого ранения данные повреждения явились: *«огнестрельного пулевого ранения»*, *«огнестрельного дробового ранения»*, *«осколочного ранения»*, ранения при обстоятельствах взрывной травмы?

ОТВЕТ:

« ... явились последствием огнестрельного пулевого ранения ..., т.к. дырчатые переломы, по их характеру и взаиморасположению, имеют признаки образования от воздействия тупого предмета с резко ограниченной повреждающей поверхностью, обладающего большой кинетической энергией ...»

5. Если *«огнестрельного пулевого ранения»*, то определить: ранение черепа было каким – *«слепым»* проникающим или проникающим *«сквозным»*, или *«касательным»*?

ОТВЕТ:

« ... Имело место огнестрельное сквозное пулевое ранение черепа ...»

6. Если «сквозным», то определить локализацию входного и выходного пулевого отверстия и направление движения пули в полости черепа.

ОТВЕТ:

« ... Входное пулевое отверстие – в области затылочной кости, выходное - в области лобной кости. Направление движения пули в полости черепа – от затылочной кости к лобной ... »

7. Высказаться ориентировочно о диаметре пули.

ОТВЕТ:

« ... Принимая во внимание соотношение диаметров отверстий в областях дырчатых переломов затылочной и лобной костей, следует считать, что диаметр пули был около 7-8 мм ...»

8. Возможно или нет категорично установить дистанцию выстрела (выстрел «в упор», выстрел с «близкой дистанции», выстрел «с дальней дистанции»), если нет, то почему?

ОТВЕТ:

« ... Категорично установить невозможно, т.к. отсутствуют мягкие покровы в области входного пулевого отверстия затылочной кости (кожные покровы в частности), на поверхности которых обычно могут иметь место следы дополнительных факторов выстрела при близкой дистанции выстрела и при выстреле «в упор». На препарате также отсутствует признаки гидродинамического действия пули. Кости черепа имеют только дырчатые переломы, нет признаков «взрыва» черепно-мозговой полости на костях свода и основания черепа, что вызывает гидродинамическое действие пули ...»

9. Высказаться о причине наступления смерти, о её категории, виде и роде.

ОТВЕТ:

« ... Смерть наступила от тяжелой открытой проникающей черепно-мозговой травмы в следствие огнестрельного пулевого сквозного ранения черепа, с образование входной пулевой раны в затылочной области и выходной – в лобной области. Смерть насильственной категории. Вид наступления смерти – от воздействия огнестрельным оружием. Не исключён род наступления смерти: «убийство», «самоубийство», «несчастный случай». Обстоятельства рода насильственной смерти устанавливают правоохранительные органы. ... ».

Решение ситуационной задачи

Ситуационная задача № 2 (по факту осмотра трупа на месте обнаружения с внешними признаками насильственной смерти). Задание: помочь следователю описать в протоколе осмотра места происшествия, положение трупа относительно предметной обстановке на месте происшествия, внешнее состояние трупа (трупные явления) и повреждение в области шеи.

К ЗАДАЧЕ представлены фотоматериалы: фото-таблица положения трупа в помещении жилой комнаты и фото-таблица, отображающая укрупнённый фрагмент части тела трупа с местом расположения повреждения (раны).

ТЕКСТ задачи (текст протокола осмотра места происшествия), и фотоматериалы:

Из протокола осмотра места происшествия следует:

«... Справа в комнате балконный блок. Окна закрыты, следов взлома нет. Двери балкона открыты. Справа от входа в комнату у стены тумбочка, на которой стоит телевизор «SONY», диагональ 54 см. Там же, у стены, стол, который накрыт полиэтиленовой пленкой. На столе пустая бутылка из-под водки «Родник», при обработке которой дактилоскопическим порошком, следов пальцев рук не обнаружено. Там же на столе тарелки в количестве 4 шт. с остатками тушеной капусты и белого мяса птицы, 4 стакана из металла серебристого цвета. При обработке порошком тарелок и стаканов следов пальцев также не обнаружено. Данные предметы не изымаются с места происшествия. Также на столе лежат 3 вилки.

На вилках также следов пальцев не обнаружено. У стола стоят табурет и кресло. На расстоянии 2 м от балконного блока, 3 м от противоположной от входа в комнату стены и 5 м от левой от входа стенки обнаружен труп гр.-на Д. Труп лежит **Повреждение:** на передней поверхности верхней трети шеи». На фото-таблицах видно:



ЭТАЛОН ОТВЕТА:

«... в центре комнаты на полу



по диагонали, головой в сторону балкона, ногами в сторону входа в комнату. Голова запрокинута, вытянутая левая рука отведена в сторону под углом 60 градусов. Правая рука вытянута

вдоль туловища, ноги распрямлены, разведены под углом 30 градусов. Пятками внутрь, носками наружу. Справа от трупа на уровне предплечья лежит нож со светлой деревянной ручкой с кольцом белого металла и клинком, запачканным бурым веществом. На полу вокруг трупа и под трупом на уровне стены имеются капли, пятна и следы от бурого вещества, похожего на кровь. На трупе одежда: рубашка трикотажная бежевая в полоску, спереди и на спине ткань обильно пропитана бурым, похожим на кровь, веществом. На спинке и задней поверхности ворота наложения темно-красных свертков крови. Джинсы светлые, трикотажные, носки черные, тапки темно-синие с серо-белым штриховым рисунком, подошва светло-серая, запачкана бурым, похожим на кровь веществом. Порядок одежды не нарушен. На левой полке рубашки два, на спинке – одно щелевидных повреждения. При осмотре одежда приподнималась. Труп на ощупь на открытых участках прохладный, под одеждой тепловат, в подмышечных и паховых областях теплый. Трупное окоченение выражено хорошо во всех группах мышц, трупные пятна синюшные, скудные, расположены на заднебоковых поверхностях туловища. При надавливании пальцем исчезают и восстанавливают свою окраску через 1 минуту 10 секунд. При ударе твердым тупым предметом по мышце левого плеча образуется валик высотой 1 см. Температура в прямой кишке, измеренная электрическим термометром при глубине введения 10 см и одноминутной выдержке, +35° С.. Внутрипеченочная температура, измеренная электрическим термометром при введении датчика на глубину 10 см после рассечения кожи в седьмом межреберье, +36,5° С.. Температура окружающей среды на уровне трупа +18 градусов С. температура измерена в 17 часов. В 18 часов проведено повторное измерение ректальной и внутрипеченочной температуры. Температура соответственно - 33,5° С и 35° С ... ».

Повреждение: « ... на передней поверхности верхней трети шеи – рана в виде извилистой линии, края ровные, концы остроугольные, просвет зияет, в нем видны поврежденные мягкие ткани. На передней поверхности груди слева в среднем отделе две прямолинейных раны с ровными краями, длина около 2 см, на спине одна в виде слегка извилистой линии, длина около 2,5 см. При ощупывании головы, туловища и конечностей патологической подвижности костей не определяется. ... ».

Критерии оценки ситуационной задачи

- «отлично» - результат решения задачи правильный, все пункты алгоритма решения задачи выполнены, общие и частные сведения дисциплины, необходимые для решения, приведе-

ны в полном объеме, после внесения изменений в условия и / или задание задача решается правильно, даются точные определения всех понятий дисциплины, выполняется подведение под понятие.

- **«хорошо»** - результат решения задачи правильный, пункты алгоритма решения выполнены не все или их последовательность соблюдена не полностью, общие и частные сведения из дисциплины, необходимые для решения, приведены почти все, после внесения изменений в условия и/или задание задача решается правильно, но с затруднениями, даются точные определения почти всех понятий дисциплины, затруднено подведение под понятие.

- **«удовлетворительно»** - результат решения задачи правильный (решена самостоятельно или с небольшой помощью эксперта), алгоритм не соблюдался вообще или соблюдался частично, общие сведения по дисциплине, необходимые для решения, приведены в полном объеме или почти все, частные сведения не приведены или приведены единичные после внесения изменений в условия и/или задание задача не решается, даются неточные определения понятий дисциплины, не выполняется подведение под понятие.

- **«неудовлетворительно»** - задача решена неправильно (или результат правильный, но не используется алгоритм), подсказка эксперта не способствует правильному решению, общие и частные сведения не приведены, определения понятий не даются.
