

Оценочные средства для проведения аттестации

по дисциплине «Введение в судебно-медицинскую экспертизу» для обучающихся 2021 года поступления по образовательной программе 30.05.01 Медицинская биохимия, направленность (профиль) Медицинская биохимия, форма обучения очная 2024-2025 учебный год

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета и включает в себя следующие типы заданий: тестирование, собеседование и оценка освоения практических навыков (умений).

Тестовые задания:

Проверяемые компетенции: ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК-5; ПК - 11.

БЛОК 1. Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ.

Раздел 1. Предмет, задачи и содержание судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской службы в РФ.

1. Право собирать доказательства УПК предоставляет:

- а) Лицу, производящему дознание
- б) Следователю
- в) Прокурору
- г) Эксперту
- д) Суду
- е) Верно а), б), в) и д)
- ж) Верно все

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) Верно все

3. Видами доказательств, предусмотренных УПК являются:

- а) Показания свидетелей
- б) Показания потерпевшего и обвиняемого
- в) Заключение эксперта
- г) Вещественные доказательства
- д) Протоколы следственных действий и иные документы
- е) Верно все

4. Согласно УПК, доказательства могут быть представлены:

- а) Подозреваемым
- б) Обвиняемым и его адвокатом
- в) Обвинителем
- г) Потерпевшим
- д) Экспертом
- е) Верно все
- ж) Верно а) , б) , в) , г)

5. Прерогатива оценивать доказательства принадлежит:

- а) Суду

- б) Прокурору
- в) Следователю
- г) Эксперту
- д) Адвокату
- е) Верно все
- ж) Верно а) , б) , в)

6. В качестве эксперта может быть вызвано:

- а) Любое лицо, обладающее необходимым познанием для дачи заключения
- б) Эксперт соответствующего экспертного учреждения
- в) Иной специалист, назначенный лицом, производящим дознание, следователем, прокурором и судом
- г) Верно все

7. Согласно УПК, проведение судебно-медицинской экспертизы обязательно:

- а) Для установления причины смерти и характера телесных повреждений
- б) Для определения психического состояния обвиняемого или подозреваемого в тех случаях, когда возникает сомнение по поводу их вменяемости
- в) Для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего в случаях сомнений в их способности правильно воспринимать обстоятельства
- г) Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего
- д) Верно все
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно а), в), г)

8. УПК наделяет эксперта следующими правами:

- а) Знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы
- б) Заявлять ходатайства о предоставлении ему дополнительных материалов
- в) С разрешения лица, производящего дознание, следователя, прокурора, суда присутствовать при производстве допросов и других следственных действий
- г) При назначении для производства экспертизы нескольких экспертов они до дачи заключения имеют право совещаться между собой
- д) Получить вознаграждение за выполнение своих обязанностей в случаях, когда эти обязанности выполняются не в порядке служебного задания
- е) Верно все

9. Обязанности эксперта, предусмотренные УПК:

- а) Явиться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда
- б) Дать объективное заключение по поставленным перед ним вопросам
- в) Представить заключение в письменном виде и подписать его
- г) Сохранять в тайне данные предварительного следствия или дознания
- д) Если представленного материала недостаточно и поставленные вопросы выходят за пределы специальных знаний, письменно сообщать о невозможности дачи заключения
- е) Верно все

10. Виды экспертиз, предусмотренные УПК:

- а) Первичная
- б) Дополнительная
- в) Повторная
- г) Группой экспертов
- д) Комиссионная
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

11. Следственные действия, в которых может участвовать судебно-медицинский эксперт в качестве специалиста:

- а) В осмотре предметов и документов
- б) В осмотре места происшествия, местности, помещения
- в) В осмотре трупа на месте происшествия (обнаружения)
- г) При извлечении трупа из места захоронения
- д) При освидетельствовании, в следственном эксперименте, допросах, обыске и выемке и при получении образцов для сравнительного исследования
- е) Верно все.

12. Обязанности специалиста в области судебной медицины, вызванного для участия в следственных действиях:

- а) Явиться по вызову и участвовать в производстве следственного действия
- б) Содействовать следователю в обнаружении, закреплении изъятых доказательств
- в) Давать пояснения по поводу выполняемых им действий
- г) Занести в протокол данные, связанные с обнаружением, закреплением и изъятием доказательств
- д) Дать заключение
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

13. Осмотр трупа на месте его обнаружения производит:

- а) Врач
- б) Следователь
- в) Врач-специалист в области судебной медицины
- г) Судебно-медицинский эксперт

14. Следователь обязан производить осмотр трупа на месте его обнаружения в присутствии:

- а) Понятых:
- б) Врача-специалиста в области судебной медицины
- в) Другого специалиста
- г) Свидетелей
- д) Подозреваемого
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно все
- з) Верно в), г), д)

15. Освидетельствованию может быть подвергнут:

- а) Обвиняемый
- б) Подозреваемый
- в) Свидетель
- г) Потерпевший
- д) Верно все

16. Образцы биологического характера для сравнительного исследования имеет право получить (изъять):

- а) Врач - судебно-медицинский эксперт
- б) Средний медицинский работник Бюро СМЭ
- в) Следователь

17. Образцы для сравнительного исследования органы предварительного следствия имеют право получить у:

- а) Подозреваемого
- б) Обвиняемого
- в) Свидетеля
- г) Потерпевшего

д) Верно все

18. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей, следующие:

- а) Уголовного характера
- б) Административного характера
- в) Дисциплинарного характера
- г) Штраф
- д) Общественное порицание
- е) Верно а), г), д)
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно все

19. Меры, которые могут быть применены к судебно-медицинскому эксперту за заведомо ложное заключение и разглашение данных предварительного следствия:

- а) Уголовного характера
- б) Штраф
- в) Общественное порицание
- г) Дисциплинарного характера
- д) Административного характера

БЛОК 2. Судебно-медицинская танатология.

Раздел 2. Умирание и смерть. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

1. Терминальное состояние характеризуется:

- а) Критическим падением артериального давления
- б) Нарушением выделительной функции
- в) Глубоким нарушением газообмена
- г) Нарушением метаболизма
- д) Верно а), в), г)
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)

2. Преагональное состояние проявляется:

- а) Слабым частым пульсом
- б) Резкой заторможенностью или комой
- в) Низким или неопределяемым артериальным давлением
- г) Глубоким медленным дыханием
- д) Признаками нарушения периферического кровообращения
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно а), в), г), д)

3. Преагональное состояние наблюдается в течение:

- а) 8-10 часов
- б) Не имеет определенной продолжительности
- в) Может быть очень коротким
- г) Может отсутствовать
- д) Верно б), в), г)
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно все

4. Переходным периодом между преагональным состоянием и агонией является:

- а) Период после остановки сердца
- б) Период прекращения дыхательной деятельности
- в) Терминальная пауза

5. Клиническая картина агонии является следствием:

- а) Остановки сердца
- б) Радикального изменения состояния и функции центральной нервной системы
- в) Прекращения обмена веществ

6. Терминальная пауза продолжается:

- а) Несколько секунд
- б) До 2-4 минут
- в) До 6-8 минут
- г) Верно все
- д) Верно а), б)

7. Электрическая активность в миокарде может выявляться после наступления смерти в течение:

- а) 10-15 минут
- б) 20-30 минут
- в) 40-50 минут
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

8. Период клинической смерти в зависимости от исходного состояния организма может продолжаться:

- а) 4-7 минут
- б) До 1 часа
- в) До 2-3 часов
- г) до 15-20 минут

9. Объективными признаками биологической смерти являются:

- а) Трупные пятна
- б) Понижение температуры тела до 23 градусов
- в) Отсутствие реакции зрачков на свет
- г) Трупное окоченение
- д) Верно а), б), г)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г)

10. Клиническими критериями «смерти мозга» принято считать:

- а) Полное и устойчивое отсутствие сознания
- б) Устойчивое отсутствие самостоятельного дыхания
- в) Исчезновение любых видов рефлексов и реакций на внешние раздражители
- г) Острые нарушения психики
- д) Атония всех мышц
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), г), д)
- з) Верно все

11. К факторам внешней среды, влияющим на динамику развития посмертных процессов и изменений относятся:

- а) Осадки
- б) Температура
- в) Влажность воздуха
- г) Степень активности солнца
- д) Движение воздуха
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно а), в), г), д)

12. В первые часы после наступления смерти в условиях комнатной температуры, температура трупа:

- а) Снижается
- б) Остается без изменений
- в) Повышается при некоторых видах смерти
- г) Верно а), в)
- д) Верно все
- е) Верно а), б)

13. В первые часы после наступления смерти при нахождении трупа в условиях высокой (32-40°C) температуры, температура трупа:

- а) Снижается
- б) Остается без изменений
- в) Несколько повышаться
- г) Верно б), в)
- д) Верно все
- е) Верно а), б)

14. Для проведения термометрии трупа датчики вводят к

- а) Полость черепа
- б) Пищевод
- в) Брюшную полость (печень)
- г) Прямую кишку
- д) Спинномозговой канал
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно б), в), г), д)

15. К ранним трупным изменениям относятся:

- а) Трупное высыхание
- б) Охлаждение
- в) Суправитальные реакции
- г) Трупные пятна
- д) Трупное окоченение
- е) Верно а), б), г), д)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

16. К поздним трупным изменениям относятся:

- а) Гниение
- б) Аутолиз
- в) Мумификация
- г) Торфяное дубление
- д) Образование жировоска
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), г)

17. Признаки трупного высыхания обнаруживают в:

- а) Переходной кайме губ
- б) Мошонке
- в) Склере глаз
- г) Слизистой оболочке полости рта
- д) Верно все
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), в), г)

18. Слабо развитая подкожная жировая клетчатка на трупе:

- а) Способствует охлаждению тела
- б) Не оказывает влияния на охлаждение тела
- в) Задерживает охлаждение тела

19. Трупы новорожденных дети по сравнению с трупами взрослых людей:

- а) Остывают медленнее
- б) Охлаждаются в одинаковой степени
- в) Остывают быстрее

20. Оптимальное число определений температуры тела трупа в динамике:

- а) Однократное
- б) Двукратное
- в) 2-3 определения
- г) Верно б), в)
- д) Верно все

Раздел 3. Основы судебно-медицинской танатологии. Основы судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.

1. Труп при условии нахождения его при температуре воздуха 32-40°C к концу первых суток после смерти:

- а) Охлаждается полностью
- б) Температура понижается на 3-4 градуса
- в) При некоторых условиях температура повышается на 1-2 градуса
- г) Верно все
- д) Верно б), в)

2. Для установления давности наступления смерти определение температуры трупа в подмышечной впадине:

- а) Имеет практическое значение
- б) Не имеет практического значения
- в) Имеет ориентирующее значение
- г) Имеет практическое значение при определенных условиях

3. Наличие трупных пятен на разных поверхностях тела и в разных стадиях развития позволяет определить:

- а) Давность наступления смерти
- б) Факт изменения позы трупа
- в) Сроки изменения позы трупа
- г) Факт наступления смерти
- д) Верно б), в)
- е) Верно все
- ж) Верно а), б)

4. Разные причины смерти могут:

- а) Ускорять развитие трупных пятен
- б) Замедляют развитие трупных пятен
- в) Не оказывают никакого влияния
- г) Верно а), б)
- д) Верно б), в)
- е) Верно все

5. При исследовании трупных пятен для установления давности смерти могут использоваться:

- а) Ливорометр
- б) Фотометр
- в) Динамометр

- г) Колориметр
- д) Верно а), б), в)
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно все

6. В условиях комнатной температуры трупные пятна обнаруживаются в среднем:

- а) В первые 30-40 минут после наступления смерти
- б) 2-4 часа после наступления смерти
- в) 7-12 часов после наступления смерти
- г) 18-24 часа после наступления смерти

7. В условиях высокой (32-40°C) температуры трупные пятна обнаруживаются в среднем:

- а) В первые 30-40 минут наступления смерти
- б) 2-4 часа наступления смерти
- в) 7-12 часов наступления смерти
- г) 18-24 часа наступления смерти

8. Влияние состояния центральной нервной системы перед наступлением смерти на скорость развития трупного окоченения мышц:

- а) Предсмертное возбуждение ускоряет окоченение
- б) Предсмертное торможение замедляет окоченение
- в) Не оказывает влияния
- г) Верно а), б)
- д) Верно все

9. Трупное окоченение в первые 30 минут после наступления смерти развивается в:

- а) Поджелудочной железе
- б) Сердце
- в) Двенадцатиперстной кишке
- г) Легком
- д) Почках
- е) Верно б), в)
- ж) Верно а), г)
- з) Верно все

10. Трупное окоченение у лиц атлетического телосложения развивается:

- а) Быстрее обычного
- б) Медленнее
- в) В обычные сроки

11. Трупное окоченение у лиц пожилого возраста, детей и лиц, умерших от изнуряющих болезней развивается:

- а) Быстрее обычного
- б) Медленнее
- в) В обычные сроки

12. При смерти от теплового и солнечного удара и поражения техническим электричеством трупное окоченение развивается:

- а) Быстрее обычного
- б) Медленнее
- в) В обычные сроки

13. При смерти от сепсиса и отравления наркотическими веществами трупное окоченение развивается:

- а) Быстрее обычного
- б) Медленнее
- в) В обычные сроки

14. К признакам, используемым для установления давности наступления смерти, предъявляются следующие требования:

- а) Они должны постоянно обнаруживаться на трупе
- б) Определение их не должно вызывать затруднений
- в) Сроки появления, изменения и исчезновения не должны подвергаться значительным колебаниям
- г) Развитие их должно происходить независимо от особенностей организма, причины смерти, влияния условий окружающей труп среды
- д) Для их экспертной оценки не требуются какие-либо приборы или специальные приспособления
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

15. Суправитальные реакции органов и тканей, имеющие экспертное значение для определения давности смерти:

- а) Зрачковая реакция
- б) Подвижность сперматозоидов
- в) Механическая возбудимость мышц
- г) Электрическая возбудимость мышц
- д) Секреторные функции потовых желез
- е) Верно а), в), г), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

16. Идиомускулярная опухоль вызывается в скелетной мышце трупа в условиях комнатной температуры:

- а) В пределах 9-10 часов после наступления смерти
- б) 10-13 часов после наступления смерти
- в) 13-18 часов после наступления смерти
- г) 18-24 часа после наступления смерти

17. Идиомускулярная опухоль возникает в скелетной мышце трупа в условиях высокой температуры (32-40°C) через;

- а) 3-4 часа после наступления смерти
- б) 4-6 часов после наступления смерти
- в) 6-8 часов после наступления смерти
- г) 8-12 часов после наступления смерти
- д) Верно а), б)
- е) Верно в), г)
- ж) Верно все

18. Электрическую возбудимость мышц вызывают воздействием:

- а) Постоянного тока
- б) Переменного тока
- в) Тока высокой частоты
- г) Тока сверхвысокой частоты
- д) Верно все
- е) Верно а), б)
- ж) Верно в), г)

19. Реакцию внутриглазной мускулатуры на действие тока можно вызывать на трупе при комнатной температуре в сроки:

- а) До 10 часов после смерти
- б) 12-16 часов после смерти
- в) 17-20 часов после смерти
- г) 21 -30 часов после смерти

д) Верно все

20. Реакцию внутриглазной мускулатуры на действие тока можно вызывать на трупе при высокой (32-40°C) температуре воздуха в сроки:

- а) До 10 часов после смерти
- б) 12-16 часов после смерти
- в) 17-20 часов после смерти
- г) 21 -30 часов после смерти
- д) Верно а), б)
- е) Верно все
- ж) Верно в), г)

Раздел 4. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Особенности исследования трупов новорожденных, расчлененных.

1. В судебно-медицинском отношении новорожденным считают младенца, прожившего после рождения:

- а) Более суток
- б) Около суток
- в) Трое суток

2. Новорожденность определяется по наличию у младенца:

- а) Родовой опухоли
- б) Мекония
- в) Сыровидной смазки
- г) Пуповины
- д) Незаращенного овального отверстия
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно все

3. Доказательствами новорожденности являются:

- а) Влажная сочная пуповина
- б) Отсутствие признаков демаркационного кольца на пуповине
- в) Наличие плаценты
- г) Ненарушенное соединение пуповины с последом
- д) Верно все
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно а), б), в)

4. Доношенность плода определяется по:

- а) Длине тела
- б) Массе тела
- в) Наличию развитого подкожного жирового слоя
- г) Наличию пушковых волос только в области плечевого пояса
- д) Наличию волос на голове длиной 2-3 см
- е) Верно все

5. Рассасывание родовой опухоли происходит в течение:

- а) 2-3 дней
- б) 4-6 дней
- в) 7-10 дней
- г) 12 и более

6. Врач судебно-медицинский эксперт, принимавший участие как специалист в осмотре трупа на месте его обнаружения, участвовать в дальнейшем в качестве судебно-медицинского эксперта:

- а) Вправе при определенных обстоятельствах
- б) Вправе
- в) Не вправе

7. На месте обнаружения трупа врач-специалист в области судебной медицины должен:

- а) Оформлять протокол осмотра места происшествия
- б) Оказать помощь следователю в обнаружении и изъятии следов и других вещественных доказательств
- в) Консультировать следователя по вопросам, связанным с осмотром трупа и последующим проведением судебно-медицинской экспертизы
- г) Давать пояснения по поводу выполняемых им действий
- д) Верно б) ,в) ,г)
- е) Верно все
- ж) Верно а) ,в) ,г)

8. На месте происшествия при отсутствии достоверных признаков смерти у пострадавшего врач-специалист в области судебной медицины обязан:

- а) Вызвать "скорую медицинскую помощь"
- б) Лично принять меры по восстановлению основных, жизненных функций организма
- в) Участвовать только в осмотре места происшествия
- г) Верно а), б)
- д) Верно б), в)
- е) Верно все

9. На месте происшествия врач-специалист в области судебной медицины может осуществлять следующие манипуляции с одеждой трупа:

- а) Снимать одежду
- б) Расстегивать и приподнимать одежду
- в) В отдельных случаях разрезать одежду и обувь, о чем делая соответствующую запись в протоколе
- г) Верно все
- д) Верно б) ,в)
- е) Верно а) ,б)

10. Различают следующие стадии осмотра трупа на месте происшествия:

- а) Статическую
- б) Промежуточную
- в) Динамическую
- г) Конечную
- д) Верно а) ,в)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в)

11. К признакам, используемым для констатации смерти на месте происшествия, относятся:

- а) Ориентирующие (вероятные)
- б) Достоверные (абсолютные)
- в) Поздние
- г) Ранние
- д) Верно все
- е) Верно а), б)
- ж) Верно в), г)

12. К ориентирующим признакам смерти не относятся:

- а) Бледность кожных покровов
- б) Отсутствие тактильной, обонятельной чувствительности
- в) Отсутствие сознания, дыхания, пульса, сердцебиения
- г) Фибриллярные сокращения скелетных мышц

д) Отсутствие реакции зрачков на свет и роговичного рефлекса

13. Достоверными признаками смерти, устанавливаемыми на месте обнаружения трупа, являются:

- а) Снижение температуры тела ниже 30°C
- в) Трупные пятна и трупное окончание
- г) Снижение температуры тела ниже 20°C
- д) Поздние трупные изменения
- е) Верно б), в), г), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

14. На месте происшествия врач-специалист в области судебной медицины может только:

- а) Произвести зондирование раневого канала
- б) Взять мазки из половых органов трупа женщины
- в) Определить наличие металлизации кожных покровов
- г) Проводить предварительные пробы на наличие крови
- д) Иссечь края кожных ран для последующего проведения лабораторного исследования

15. На месте обнаружения трупа описывают следующие признаки следов крови:

- а) Цвет и состояние
- б) Вид следов
- в) Расположение следов на предметах обстановки по отношению к трупу
- г) Количество следов
- д) Степень пропитывания объекта
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно а), б), д)
- з) Верно все

16. Основными методами определения давности наступления смерти на месте происшествия являются:

- а) Реакция поперечно-полосатых мышц на механическое воздействие
- б) Термометрия тела трупа
- в) Исследование трупных пятен и трупного окоченения
- г) Исследование ферментов во внутренних органах
- д) Определение электровозбудимости поперечно-полосатых мышц
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно все

17. В случаях смерти в результате падения с высоты наружному осмотру подлежат:

- а) Труп, его одежда
- б) Место обнаружения трупа
- в) Следы крови в месте падения тела пострадавшего
- г) Выступающие предметы по предлагаемой траектории падения
- д) Верно все

18. При осмотре трупа на месте дорожно-транспортного происшествия врач специалист в области судебной медицины должен зафиксировать;

- а) Положение трупа по отношению к частям дороги и окружающим предметам
- б) Место предполагаемого столкновения автомобиля с пешеходом
- в) Места нахождения вещественных доказательств (кровь, вещество головного мозга, предметы одежды и др.)
- г) Взаиморасположение отдельных транспортных средств
- д) Положение трупа по отношению к автомобилю и его следам
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), д)

з) Верно б), в), г)

19. На месте дорожно-транспортного происшествия в случае столкновения автомобиля с пешеходом могут обнаруживаться:

- а) Рисунок протектора колеса автомобиля
- б) Следы-отпечатки фары, радиатора автомобиля
- в) Части поврежденной одежды
- г) Следы-отпечатки выступающих частей днища автомобиля
- д) Верно все
- е) Верно б), г)
- ж) Верно а), в)

20. С места дорожно-транспортного происшествия для лабораторного, судебно-медицинского исследования целесообразно брать:

- а) Частицы лакокрасочного покрытия автомобиля
- б) Осколки стека
- в) Частицы внутренних органов с деталей автомобиля и дороги
- г) Следы крови
- д) Верно в), г)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

БЛОК 3. Судебно-медицинская травматология.

Раздел 5. Судебно - медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми и острыми предметами.

1. Разновидности шока:

- а) Гиповолемический
- б) Травматический
- в) Анафилактический
- г) Кардиогенный
- д) Септический
- е) Верно все

2. Определите величину кровопотери при следующих показателях: удельный вес крови - 1,051-1,054; гемоглобин - 65-62%; величина гематокрита - 44-40; АД и пульс-норма.

- а) До 1000мл
- б) До 500мл
- в) До 1500 мл

3. Определите величину кровопотери при следующих показателях: удельный вес крови -1,044 и ниже, гемоглобин ниже 43%, гематокрит - ниже 23, пульс нитевидный

- а) Более 1500 мл
- б) До 1000 мл
- в) От 500 до 1000мл

4. Наибольшая величина кровопотери наблюдается при следующих локализациях переломов костей таза

- а) Переломах костей переднего полукольца
- б) Переломах костей переднего полукольца со значительным смещением
- в) Переломах костей заднего полукольца с повреждением связок подвздошнокрестцового сочленения
- г) Переломах костей заднего и переднего полуколец
- д) Верно все
- е) Верно а), в), г)
- ж) Верно в), г)

5. Морфологические признаки, отразившиеся в ссадине, используемые для установления ее начала и конца, т.е. направления действия силы:
- а) Глубина дна
 - б) Наличие углообразных разрывов эпидермиса
 - в) Наличие мелких треугольных ссадин, вершиной ориентированных к месту ее начала
 - г) Наличие посторонних частиц и скопление чешуек отслоенного эпидермиса в конце ссадины
 - д) Верно все
 - е) Верно б), в), г)
6. Наиболее частая локализация в направлении рваных ран на голове при сдавлении ее между двумя твердыми тупыми, широкими предметами в боковом направлении, следующие:
- а) Теменная область продольное направление
 - б) Лобно-теменная область продольное направление
 - в) Теменная область поперечное направление
 - г) Верно все
 - д) Верно а), в)
7. Подразделение повреждений подкожной жировой клетчатки по характеру:
- а) Кровоизлияния
 - б) Надрывы
 - в) Отрывы
 - г) Разрывы
 - д) Размозжения
 - е) Верно б), в), г), д)
 - ж) Верно а), б), г), д)
 - з) Верно все
8. Подразделение повреждений мышц по характеру:
- а) Кровоизлияния
 - б) Раны
 - в) Разрывы.
 - г) Размозжения
 - д) Отрывы
 - е) Верно все
 - ж) Верно а), б), в)
 - з) Верно а), в), г), д)
9. Отдаленные кровоизлияния в мягкие ткани наиболее часто локализуются в:
- а) Области век
 - б) Поясничной области
 - в) Паховой области
 - г) Передней поверхности бедер
 - д) Подколенной ямке
 - е) Верно а), б), в), д)
 - ж) Верно все
 - з) Верно б), в), г), д)
10. Позднее проявление на коже кровоизлияний зависит от:
- а) Глубины расположения
 - б) Особенности пораженных тканей
 - в) Величины кровоизлияния
 - г) Сроков возникновения
 - д) Области, в которой расположено
 - е) Верно все
 - ж) Верно а), б), в), г)
 - з) Верно б), в), г), д)

11. Условия, предопределяющие форму кровоподтека на коже:

- а) Форма, строение и размеры контактирующей поверхности соударения предмета
- б) Область тела, с которой соударяется предмет
- в) Угол соударения предмета с кожей
- г) Форма предмета
- д) Верно а), б)
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно все

12. Факторы, определяющие изменение цвета кровоподтека:

- а) Глубина кровоподтека
- б) Область тела, где он расположен
- в) Степень распада гемоглобина эритроцитов
- г) Степень распада гематина
- д) Верно все
- е) Верно в), г)

13. Укажите в результате каких превращений гематина кровоподтек на коже приобретает зеленое окрашивание:

- а) Отщепление от гематина железа и образование билирубина
- б) Окисление билирубина и образование биливердина
- в) Окисление железа и образование гемосидерина
- г) Верно все

14. Форма внутрикожного кровоизлияния на спине при воздействии твердого тупого предмета с цилиндрической удлиненной поверхностью:

- а) Круглая
- б) Овальная
- в) Прямоугольная

15. Форма внутрикожного кровоизлияния на бедре при воздействии твердого тупого предмета с прямоугольной удлиненной поверхностью с ребрами:

- а) Круглая
- б) Овальная
- в) Прямоугольная
- г) Удлиненный овал
- д) Верно все
- е) Верно а), в)
- ж) Верно в), г)
- з) Верно а), б)

16. Форма внутрикожного кровоизлияния на спине при воздействии твердого тупого предмета с шаровидной поверхностью:

- а) Круглая
- б) Прямоугольная
- в) Овальная

17. Форма внутрикожного кровоизлияния на спине при воздействии торцевой части полого замкнутого круглого твердого тупого предмета под углом 90 град.:

- а) Овальная
- б) Круглая
- в) Полукруглая

18. Форма внутрикожного кровоизлияния на спине при воздействии торцевой части полого замкнутого круглого твердого тупого предмета под углом 45 град.:

- а) Круглая
- б) Полукруглая

в) Овальная

19. Форма внутрикожного кровоизлияния на спине при воздействии торцовой части прямоугольного твердого, тупого предмета с ребрами под углом 45 град.:

- а) Прямоугольная
- б) В виде двух параллельных линий
- в) В виде одной линии с 2-мя лучами у каждого конца
- г) Дугообразная

20. Классификация ран от воздействия твердых тупых предметов по характеру:

- а) Ушибленные
- б) Рваные
- в) Рассеченные
- г) Пиленые
- д) Укушенные
- е) Верно в), г), д)
- ж) Верно а), б), в), д)

Раздел 6. Судебно - медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной и взрывной травмы.

1. Огнестрельные повреждения подразделяются на:

- а) Сквозные
- б) Слепые
- в) Опоясывающие
- г) Касательные
- д) Прерывистые
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно а), в), г), д)

2. Наименования дистанций выстрела:

- а) В упор
- б) Очень близкая
- в) Близкая
- г) Средняя
- д) Неблизкая
- е) Верно а), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г)

3. Виды упора при выстреле из огнестрельного оружия:

- а) Плотный упор
- б) Неплотный упор
- в) Упор под углом
- г) Касание дульным срезом преграды
- д) Упор компенсатором
- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно а), б), в)

4. Близкая дистанция выстрела находится в пределах:

- а) До 10см
- б) До 25 см
- в) Разрывного действия пороховых газов
- г) Термического действия пороховых газов
- д) Действия дополнительных факторов выстрела

- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно а), б), в)

5. Механическое действие при выстреле оказывают:

- а) Снаряд
- б) Копоть выстрела
- в) Пороховые газы
- г) Дульный срез оружия, компенсатор
- д) Зерна пороха и их частицы
- е) Верно все
- ж) Верно а), в)
- з) Верно г), д)

6. Термическое действие при выстреле оказывают:

- а) Снаряд
- б) Копоть выстрела
- в) Пороховые газы
- г) Пламя выстрела
- д) Горящие частицы пороховых зерен и их частицы
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно в), г), д)

7. Химическое действие при выстреле оказывают:

- а) Копоть выстрела
- б) Пороховые газы
- в) Пламя выстрела
- г) Частицы пороховых зерен
- д) Капли ружейной смазки

8. Основными признаками входной нулевой огнестрельной раны являются:

- а) Круглая форма
- б) Ровные края
- в) Дефект ткани
- г) Поясок осаднения и обтирания
- д) Зияние
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно а), г), д)
- з) Верно все

9. Основными признаками выходной нулевой огнестрельной раны являются:

- а) Круглая форма
- б) Щелевидная форма
- в) Дефект ткани
- г) Вывернутые наружу края
- д) Зияние
- е) Верно б), г), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

10. Основными признаками выстрела с плотным упором являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток дульного среза оружия
- в) Дефект ткани в области входной раны
- г) Отложение копоти выстрела и зерен пороха в области входной раны
- д) Алое прокрашивание тканей в области входной огнестрельной раны

- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно а), б), в), г)

11. Основными признаками повреждений от выстрела с неплотным упором являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток дульного среза оружия
- в) Дефект ткани в области входной раны
- г) Отложение копоти выстрела в области входной раны
- д) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
- е) Верно все

12. Основными признаками повреждений от выстрела в упор под углом являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток дульного среза оружия
- в) Отложение копоти на коже в форме овала
- г) Дефект ткани в области входной раны
- д) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)
- з) Верно б), в), г)

13. Основными признаками повреждений от выстрела с упором компенсатора являются:

- а) Разрывы кожи в области входной раны
- б) Отпечаток переднего торца компенсатора оружия
- в) Отложение копоти и зерен пороха в виде фигур
- г) Алое прокрашивание тканей в области входной раны
- д) Дефект ткани в области входной раны
- е) Верно все
- ж) Верно в), д)
- з) Верно а), б)

14. Разрывы кожи в области входного отверстия при выстреле в упор чаще возникают в области:

- а) Головы, лица
- б) Груды
- в) Живота
- г) Спины
- д) Конечностей

15. Зона "воздушного" (газового) осаднения образуется при условиях:

- а) Выстреле с плотным упором
- б) В пределах механического действия пороховых газов
- в) Локализации входной раны в области груди, живота, спины
- г) Высыхании поврежденной кожи
- д) Верно б), в), г)
- е) Верно а), в), г)
- ж) Верно все

16. При выстреле в упор из оружия с глушителем дополнительные факторы в области входной раны:

- а) Отсутствуют
- б) Иногда откладываются
- в) Откладываются

17. Гидродинамическое действие пули проявляется:

- а) Расслоением и разрывами тканей по ходу раневого канала

- б) Разрывами полых внутренних органов в различных направлениях
- в) Разрывами полых внутренних органов по ходу движения пули
- г) Множественными переломами свода черепа с выбрасыванием мозга через разрывы кожи
- д) Множественными переломами основания черепа
- е) Верно б), г)
- ж) Верно б), в)
- з) Верно все

18. Огнестрельное пулевое повреждение плоских костей свода черепа имеет характер дырчатого перелома в виде:

- а) Туннеля
- б) Воронки
- в) "Песочных часов"

19. Огнестрельное входное пулевое повреждение трубчатых костей имеет вид дырчатого перелома с отходящими от него:

- а) Продольными и поперечными дополнительными линиями переломов
- б) Радиальными линиями переломов

20. Огнестрельное выходное пулевое повреждение трубчатой кости имеет вид дырчатого перелома с отходящими от него:

- а) Продольными и поперечными дополнительными линиями переломов
- б) Дополнительными радиальными линиями переломов

Раздел 7. Судебно - медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы и травмы от падения с высоты.

1. Локальные повреждения у пешехода, возникающие на первой фазе фронтального столкновения грузового автомобиля с человеком, располагаются в области:

- а) Туловища
- б) Головы
- в) Таза
- г) Голеней
- д) Бедер
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), д)

2. Локальные повреждения у пешехода, возникающие на второй фазе фронтального столкновения легкового автомобиля, локализуются в области:

- а) Бедер
- б) Голеней
- в) Туловища
- г) Головы
- д) Верхних конечностей
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно в), г), д)

3. Укажите, наблюдается ли вторая фаза травмирования при фронтальном столкновении грузового автомобиля с человеком:

- а) Наблюдается
- б) Не наблюдается

4. Тело человека надает с капота легкового автомобиля на дорогу при:

- а) Резкой остановке автомобиля
- б) Маневрировании в стороны
- в) Увеличении скорости движения

- г) Прямолинейном движении
- д) Плавном торможении
- е) Верно а), б)
- ж) Верно в), г)
- з) Верно все

5. Укажите области тела, где возникают отдаленные повреждения на первой фазе фронтального столкновения легкового автомобиля:

- а) Таз
- б) Шейный отдел позвоночника
- в) Череп
- г) Грудь и живот
- д) Нижние конечности
- е) Верно все
- ж) Верно б), г), д)
- з) Верно а), б), в)

6. Укажите явления, которые обуславливают возникновение отдаленных повреждений от опосредованного действия удара при фронтальном столкновении легкового автомобиля с человеком:

- а) Сгибание и разгибание
- б) Кручение
- в) Сотрясение
- г) Сжатие
- д) Растягивание
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

7. Варианты столкновения легкового автомобиля с человеком, при которых отсутствует вторая фаза - падение тела на автомобиль:

- а) Тангенциальное срединное столкновение
- б) Тангенциальное заднее столкновение
- в) Фронтальное центральное столкновение
- г) Фронтальное краевое столкновение
- д) Тангенциальное переднее столкновение
- е) Верно а), б), д)
- ж) Верно б), г), д)
- з) Верно все

8. Варианты столкновения грузового автомобиля с человеком, при которых вторая фаза - падение тела на автомобиль отсутствует:

- а) Фронтальное центральное
- б) Фронтальное краевое
- в) При всех вариантах отсутствует
- г) Тангенциальное переднее
- д) Тангенциальное заднее

9. Повреждения на второй фазе тангенциального срединного столкновения грузового автомобиля с человеком - при отбрасывании тела и падении его на дорогу, возникают от:

- а) Непосредственного удара тела об автомобиль
- б) Непосредственного удара тела о дорогу
- в) Явлений, сопровождающих удар тела о дорогу
- г) Трения тела о дорогу
- д) Повторного трения тела о дорогу
- е) Верно все
- ж) Верно г), д)

з) Верно б), в)

10. Повреждения от сотрясения, обусловленного опосредованным действием удара частями автомобиля, проявляются в виде:

- а) Ссадин кожи
- б) Кровоизлияний в связочный аппарат печени
- в) Кровоизлияний в связочный аппарат почек
- г) Кровоизлияний в области корня легких
- д) Буллезной эмфиземы легких
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

11. Отдаленные повреждения костей при столкновении движущегося поезда с человеком возникают от деформации:

- а) Изгиба
- б) Кручения
- в) Сдвига
- г) Сжатия
- д) Растяжения
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), д)
- з) Верно б), в), г)

12. К повреждениям, возникающим при сотрясении тела, относятся:

- а) Кровоизлияния в подвешивающий и фиксирующий аппарат внутренних органов
- б) Разрывы органов
- в) Отрывы органов
- г) Перемещения органов
- д) Отслоение кожи и подкожной жировой клетчатки
- е) Верно в), г), д)
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно все

13. Локальные повреждения, возникающие на второй фазе столкновения движущегося поезда с человеком (при отбрасывании и падении тела на полотно дороги), располагаются в области:

- а) Туловища
- б) Головы
- в) Верхних конечностей
- г) Нижних конечностей
- д) Верно все

14. Виды травматического воздействия, приводящие к образованию повреждений при столкновении движущегося поезда с человеком:

- а) Удар
- б) Сдавление
- в) Трение
- г) Растяжение
- д) Сотрясение
- е) Верно все
- ж) Верно а), в)
- з) Верно б), д)

15. На второй фазе столкновения движущегося поезда с человеком повреждения возникают от:

- а) Непосредственного удара по телу частями поезда
- б) Непосредственного удара телом о полотно дороги
- в) Опосредованного действия удара

- г) Сдавления тела
- д) Трение тела о полотно дороги
- е) Верно а), б)
- ж) Верно б), в)
- з) Верно все

16. На 2-ой фазе столкновения движущегося поезда с человеком возникающие повреждения преимущественно располагаются:

- а) На стороне, противоположной первичному удару
- б) На стороне первичного удара

17. Фазы травмирования при переезде тела колесом рельсового транспорта:

- а) Соударение колеса с телом
- б) Продвижение тела по полотну дороги
- в) Накатывание и перекатывание колеса через тело
- г) Соударение частей локомотива и тела
- д) Вторичное, продвижение тела или его частей по полотну дороги
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г), д)

18. При перекатывании через тело колеса рельсового транспорта повреждения причиняют:

- а) Головка рельса
- б) Катящаяся поверхность (бандаж) колеса
- в) Реборда
- г) Боковые поверхности колеса и головки рельса
- д) Детали крепления рельса к шпалам
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно б), в), г), д)

19. На 1 -ой фазе переезда тела колесом рельсового транспорта возникают:

- а) Локальные повреждения
- б) Отдаленные повреждения
- в) Одновременно локальные и отдаленные повреждения

БЛОК 4. Повреждения и смерть от различных видов внешнего воздействия.

Раздел 8. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии. Экспертиза повреждений и смерти от действия крайних температур и электричества.

1. Виды прижизненного воздействия на организм высокой температуры:

- а) Кратковременное
- б) Длительное
- в) Местное
- г) Общее
- д) Верно все
- е) Верно а), б)
- ж) Верно в), г)

2. Ожоги возникают от действия:

- а) Раскаленных газов
- б) Раскаленных предметов
- в) Тепловой радиации
- г) Пламени
- д) Горячих жидкостей
- е) Верно все

3. Число степеней ожогов:

- а) Три
- б) Четыре
- в) Пять

4. При ожоге кожи 1-й степени морфологические изменения возникают в:

- а) Эпидермисе
- б) Толще дермы
- в) Подкожной жировой клетчатке и коже
- г) Глубоких тканях

5. При ожоге 2-й степени морфологические изменения возникают в:

- а) Эпидермисе
- б) Толще дермы
- в) Дерме и подкожной жировой клетчатке
- г) Глубоких тканях
- д) Верно все
- е) Верно а), б)

6. При ожоге 3-А и 3-Б степени морфологические изменения возникают в:

- а) Эпидермисе
- б) Толще дермы
- в) Дерме и подкожной жировой клетчатке
- г) Глубоких тканях
- д) Верно а), б), в)
- е) Верно все

7. При ожоге 4-й степени морфологические изменения возникают в:

- а) Эпидермисе
- б) Толще дермы
- в) Дерме и подкожной жировой клетчатке
- г) Глубоких тканях
- д) Верно все

8. Без рубцевания заживают ожоги:

- а) 1 степени
- б) 2 степени
- в) 3 степени
- г) 4 степени
- д) Верно все
- е) Верно а), б)

9. Компонентами механизма развития ожогового шока являются:

- а) Болевое раздражение
- б) Истинная гиповолемия
- в) Сгущение крови
- г) Токсемия
- д) Септицемия
- е) Верно а), в), г), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в)

10. Тяжесть ожоговой травмы зависит от:

- а) Глубины ожога
- б) Площади ожога
- в) Локализации ожога
- г) Степени ожога

- д) Вида (происхождения) ожога
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно а), б), в)
- з) Верно все

11. На месте происшествия при смерти от повешения с полным внесением тела в протоколе фиксируют:

- а) Расстояние от подошв до поверхности пила
- б) Расположение подставки относительно ног трупа
- в) Наличие на подставке наложений и следов от подошв обуви
- г) Следы от ног умершего
- д) Следы от подставки на мягком фунте
- е) Верно а), б), в), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

12. На месте происшествия при осмотре петли на шее трупа отмечают:

- а) Локализацию петли
- б) Характеристику петли
- в) Количество витков
- г) Материал петли
- д) Загрязнение петли
- е) Верно все

13. Под петлей на шее трупа могут быть обнаружены:

- а) Мягкие подкладки из ткани
- б) Частицы почвы
- в) Ущемленные волосы
- г) Части одежды
- д) Кончики пальцев рук трупа
- е) Верно а), в), г), д)
- ж) Верно а), б), в), г)
- з) Верно все

14. При осмотре трупа на месте его обнаружения в случаях повешения отмечают:

- а) Локализацию трупных пятен
- б) Цвет лица
- в) Наличие точечных кровоизлияний на слизистых оболочках
- г) Положение век
- д) Положение языка
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в), д)
- з) Верно б), в), г), д)

15. В случае смерти от удушения руками или петлей при наружном осмотре трупа обнаруживают:

- а) Резко выраженный цианоз и одутловатость лица
- б) Жидкое состояние крови в полостях сердца
- в) Ущемление языка между зубами
- г) Экхимозы в соединительной оболочке век, слизистой оболочки преддверия рта
- д) Экхимозы на коже лица, белочных оболочках глаз
- е) Верно а), в), г), д)
- ж) Верно все
- з) Верно а), б), в), г)

16. В случае удушения руками на шее трупа можно обнаружить:

- а) Следы пальцевых узоров нападавшего.

- б) Потожировые загрязнения с рук нападающего
- в) Волокна перчаток
- г) Частицы металла
- д) Верно б), в)
- е) Верно а), б)
- ж) Верно все

Раздел 9. Судебно - медицинская токсикология.

1. Сущность антагонизма ядов заключается в:
 - а) Физико-химической нейтрализации ядов в организме
 - б) функциональной нейтрализации токсического действия ядов
 - в) Совокупности этих процессов

2. Для подтверждения диагноза отравления при судебно-медицинском исследовании трупа применяются исследования:
 - а) Гистологическое
 - б) Гистохимическое
 - в) Биохимическое
 - г) Физические и физико-химические
 - д) Биологические
 - е) Верно все

3. Наиболее целесообразный комплекс методов и приемов для диагностики отравлений:
 - а) Макроскопическое и гистологическое исследования
 - б) Макроскопическое и химическое исследования
 - в) Макроскопическое исследование и общий химический анализ
 - г) Макроскопическое, гистологическое и химическое исследование

4. Для проведения общего судебно-химического анализа от трупа берут:
 - а) Желудок и начальную часть кишечника с содержимым, кровь, мочу, печень, легкое
 - б) Сердце, легкое, почки, печень, мозг, кровь
 - в) Желудок и начальную часть тонкого кишечника с содержимым, часть толстой кишки с содержимым, почку и мочу, печень и желчный пузырь, головной мозг, легкое
 - г) Органы и ткани по усмотрению судебно-медицинского эксперта

5. Для консервации объектов, взятых для судебно-химического анализа, можно применять:
 - а) Раствор формалина
 - б) Этанол
 - в) Метанол
 - г) Глицерин
 - д) Ацетон

6. К едким ядам относятся:
 - а) Кислоты
 - б) Мышьяк
 - в) Щелочи
 - г) Металлическая ртуть
 - д) Фенол
 - е) Верно все
 - ж) Верно а), б), в)
 - з) Верно а), в), д)

7. Едкие яды наиболее выражение действуют:
 - а) Местно
 - б) Одновременно местно и резорбтивно
 - в) Резорбтивно

г) Кумулятивно

8. В результате местного действия кислот в тканях развивается:

- а) Колликвационный некроз
- б) Коагуляционный некроз
- в) Гнойное воспаление

9. В результате местного действия щелочей в тканях развивается:

- а) Колликвационный некроз
- б) Коагуляционный некроз
- в) Гнойное воспаление

10. Резорбтивное действие кислот и щелочей проявляется:

- а) Ожогами слизистой оболочки пищеварительного тракта
- б) Нарушением кислотно-щелочного равновесия в тканях и жидких средах организма
- в) Прямым действием на структуры клеток и тканей
- г) Парализующим действием на дыхательный и сосудистый центры

11. Причины смерти при преимущественно местном действии едкого яда:

- а) Шок
- б) Асфиксия в результате спазма голосовой щели
- в) Печеночно-почечная недостаточность
- г) Осложнения после перфорации стенок органов желудочно-кишечного тракта
- д) Паралич дыхательного и сосудистого центров в головном мозге
- е) Верно а), б), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в), г)

12. Причины смерти при преимущественно резорбтивном действии едкого яда:

- а) Шок
- б) Асфиксия в результате спазма голосовой щели
- в) Печеночно-почечная недостаточность
- г) Осложнения инфекционной и неинфекционной природы
- д) Паралич дыхательного и сосудистого центров

13. Судебно-медицинская диагностика смертельных отравлений ядами основывается на данных:

- а) Обстоятельств дела
- б) Макроскопического исследования трупа
- в) Микроскопических изменений органов и тканей трупа
- г) Предварительных проб
- д) Судебно-химического исследования органов трупа
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), д)
- з) Верно а), б), в)

14. К деструктивным ядам относятся:

- а) Кислоты и щелочи
- б) Органические и неорганические соединения мышьяка
- в) Органические и неорганические соединения ртути
- г) Органические и неорганические окислители
- д) Высшие спирты и растворители органических веществ
- е) Верно в), г)
- ж) Верно б), в)
- з) Верно все

15. Деструктивные яды действуют на ткани:

- а) Местно
- б) Резорбтивно
- в) Кумулятивно
- г) Верно а), б)
- д) Верно все
- е) Верно а), в)

16. Наиболее ядовиты соли ртути, в которых ртуть:

- а) Двухвалентна
- б) Одновалентна
- в) Пятивалентна

17. При отравлении солями ртути преимущественно поражаются:

- а) Печень
- б) Почки
- в) Мозг
- г) Тонкий кишечник
- д) Толстый кишечник
- е) Верно все
- ж) Верно а), в)
- з) Верно б), д)

18. Токсическое действие солей мышьяка:

- а) Капилляротоксическое
- б) Угнетение клеточных ферментов
- в) Паралич ЦНС
- г) Некротизирующее
- д) Гемолитическое
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно б), в), г), д)

19. Формы острого отравления соединениями мышьяка:

- а) Желудочно-кишечная
- б) Легочная
- в) Почечная
- г) Паралитическая
- д) Геморрагическая
- е) Верно а), г)
- ж) Верно все
- з) Верно б), в)

20. Причины смерти при отравлении мышьяком:

- а) Необратимые нарушения водно-солевого обмена
- б) Уремия
- в) Паралич дыхательного центра
- г) Первичная остановка сердца
- д) Острая печеночная недостаточность
- е) Верно все
- ж) Верно а), в)
- з) Верно б), в)

БЛОК 5. Судебно-медицинская экспертиза (освидетельствование) потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.

Раздел 10. Общие вопросы судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Судебно-медицинская экспертиза степени тяжести вреда здоровью.

1. Под потерей руки или ноги понимают:

- а) Отделение от туловища всей руки или ноги
- б) Ампутацию руки на уровне локтевого сустава
- в) Ампутацию ноги на уровне коленного сустава
- г) Ампутацию кисти
- д) Ампутацию стопы
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно б), в), г)
- з) Верно все

2. Потеря верхней конечности на уровне средней трети предплечья квалифицируется по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Стойкой утраты общей трудоспособности
- в) Длительности расстройства здоровья
- г) Потери какого-либо органа

3. Потеря одного яичка квалифицируется по признаку:

- а) Потеря производительной способности
- б) Длительности расстройства здоровья
- в) Стойкой утраты общей трудоспособности
- г) Опасности для жизни

4. Нарушение функции кисти в результате травмы квалифицируется по признаку:

- а) Потеря какого-либо органа
- б) Стойкой утраты общей трудоспособности
- в) Длительности расстройства здоровья

5. Закрытые переломы хрящей трахеи и гортани с разрывом слизистой, не сопровождающиеся шоком тяжелой степени, либо расстройством дыхания, квалифицируются по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Длительности расстройства здоровья
- в) Стойкой утраты общей трудоспособности

6. Закон, предусматривая телесные повреждения, имеет в виду следующие обстоятельства:

- а) Опасность повреждения для жизни
- б) Опасность для жизни способа причинения повреждения
- в) Вред, причиненный повреждением здоровью
- г) Верно все
- д) Верно а), в)

7. Исход повреждения при квалификации его степени тяжести учитывается:

- а) У опасных для жизни повреждений
- б) У неопасных для жизни повреждений
- в) У тех и других

8. Исход повреждения реализуется в:

- а) Стойкой утрате общей трудоспособности различной степени
- б) Расстройстве здоровья длительном или кратковременном
- в) Опасности для жизни
- г) Верно все
- д) Верно а), б)

е) Верно б), в)

9. Изолированные травматические внутричерепные кровоизлияния - эпидуральное, субдуральное, внутримозговое, квалифицируются как опасные для жизни при возникновении в их клиническом течении:

- а) Симптомов сдавления головного мозга
- б) Признаков смещения ствольного отдела мозга
- в) Расстройства жизненно важных функций организма
- г) Рефлекторных нарушений функций организма
- д) Верно все
- е) Верно б), в), г)
- ж) Верно а), б), в)

10. Изнасилование - это понятие:

- а) Медицинское
- б) Юридическое
- в) Бытовое
- г) Биологическое

11. Побои - это понятие:

- а) Медицинское
- б) Юридическое
- в) Бытовое
- г) Биологическое

12. Мучение и истязание - это понятия:

- а) Социальные
- б) Медицинские
- в) Юридические
- г) Биологические

13. Разрыв девственной плевы квалифицируется по признаку:

- а) Стойкой утраты общей трудоспособности
- б) Длительности расстройства здоровья
- в) Опасности для жизни

14. При повреждении пегги, функция которой была утрачена ранее (до травмы), степень тяжести повреждения определяется, по признаку:

- а) Фактически вызванной длительной и расстройства здоровья
- б) Стойкой утраты общей трудоспособности
- в) Потери какого-либо органа

15. Причины возникновения подкожной эмфиземы груди:

- а) Разрыв легкого с повреждением пристеночной плевры
- б) Повреждение пристеночной плевры
- в) Развитие газообразующей флегмоны в области раны груди
- г) Размятие мягких тканей стенок раны
- д) Верно а), в), г)
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), в)

16. Проникающий характер раны груди доказывается наличием:

- а) Гемоторакса
- б) Пневмоторакса
- в) Подкожной эмфиземы
- г) Коллапса легкого
- д) Верно а), б), г)

- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г)

17. Определять степень тяжести телесных повреждений только по медицинским документам:

- а) Допустимо
- б) Не допустимо
- в) Допустимо только при отсутствии потерпевшего

18. Из ниже перечисленных повреждений локальными бывают только:

- а) Ссадины
- б) Раны
- в) Переломы
- г) Кровоподтеки

19. Определить характер повреждения по рубцу:

- а) Возможно
- б) Не возможно
- в) Возможно в отдельных случаях

20. Понятие "общая трудоспособность" подразумевает

- а) Возможность человека к самообслуживанию
- б) Способность человека выполнять различные виды труда
- в) Способность человека выполнять неквалифицированный труд

Раздел 11. Судебно-медицинское определение степени тяжести вреда здоровью.

1. Стойкая утрата трудоспособности устанавливается после:

- а) Определившегося исхода повреждения
- б) Окончания амбулаторного лечения
- в) Заживления повреждения
- г) Закрытия листа нетрудоспособности
- д) Верно а), в)
- е) Верно б), в)
- ж) Верно все

2. Законодательные и нормативные документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы живых лиц:

- а) Уголовный кодекс
- б) Уголовно-процессуальный кодекс
- в) Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью.
- г) КЗОТ
- д) Верно все
- е) Верно а), б), в)
- ж) Верно а), б), г)

3. Процент утраты общей трудоспособности при экспертизе живых лиц определяют в соответствии с требованиями:

- а) Постановления Правительства РФ от 23 апреля 1994 г. № 392
- б) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н
- в) Таблицей процентов утраты трудоспособности в результате различных травм

4. В случае установления судебно-следственными органами факта побоев, мучения или истязания, судебно-медицинский эксперт должен определить:

- а) Степень тяжести повреждений
- б) Давность повреждений

- в) Неоднократность их причинения
- г) Механизм их образования
- д) Факт мучения или истязания
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), г)

5. Степень тяжести повреждения плечевой артерии у больного, которому оказана квалифицированная медицинская помощь и он выписан из стационара на 14-ый день:

- а) Менее тяжелое телесное повреждение
- б) Тяжкое телесное повреждение
- в) Легкое телесное повреждение

6. Открытые ранения органов брюшинного пространства квалифицируются по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Длительности расстройства здоровья
- в) Стойкой утраты общей работоспособности

7. Проникающие ранения среднего отдела прямой кишки квалифицируются по признаку:

- а) Длительности расстройства здоровья
- б) Опасности для жизни
- в) Стойкой утраты общей трудоспособности

8. Сужение пищевода или глотки в результате ожога, затрудняющее прохождение ниши. квалифицируется по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Стойкой утраты общей трудоспособности
- в) Длительности расстройства здоровья

9. Судебно-медицинскому эксперту следует воздержаться от определения степени тяжести телесных повреждений в случаях:

- а) Неясности клинической картины
- б) Неопределившегося исхода неопасного для жизни повреждения
- в) Неопределившегося исхода опасного для жизни повреждения
- г) Отказа свидетельствуемого от повторного осмотра
- д) Отсутствия медицинских документов из лечебного учреждения
- е) Верно все
- ж) Верно а), б), г), д)
- з) Верно б), в), г), д)

10. Составлять предварительные выводы, содержащие предположительное суждение о степени тяжести телесных повреждений:

- а) Допускается
- б) Не допускается
- в) Допускается в отдельных случаях

11. Если до травмы органа зрения, бывшая ранее коррекция стала невозможной, процент утраты общей трудоспособности определяется с учетом:

- а) Разницы между остротой зрения до травмы принятой за 1,0 и остротой зрения после травмы
- б) Разницы между остротой зрения до травмы с коррекцией и остротой зрения после травмы , когда коррекция стала невозможной
- в) Разницы между остротой зрения до травмы и остротой зрения после травмы

12. При оценке степени тяжести повреждения глаза возможная коррекция остроты зрения как до, так и после травмы при помощи оптических стекол:

- а) Не учитывается
- б) Учитывается

д) Учитывается только в особых случаях

13. К стойким последствиям повреждений органа зрения относятся:

- а) Концентрическое сужение полей зрения
- б) Опущение века
- в) Гемианопсия
- г) Паралич аккомодации
- д) Хронический конъюнктивит
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г), д)
- з) Верно а), б), в), г)

14. При отсутствии сведений об остроте зрения обоих глаз до травмы при определении процента утраты общей трудоспособности условно следует считать, что она равна:

- а) 0.5
- б) 0.8
- в) 1,0

15. Последствия переломов нижней челюсти в виде нарушения прикуса и акта жевания в резкой степени квалифицируются по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Длительности расстройства здоровья
- в) Стойкой утраты общей трудоспособности

16. Об опасном для жизни состоянии при сдавлении шеи свидетельствуют:

- а) Кровоизлияния в конъюнктиву век и слизистую оболочку неба
- б) Кровоизлияния в кожу лица
- в) Расстройство мозгового кровообращения
- г) Потеря сознания и амнезия
- д) Комплекс перечисленных клинических симптомов, развившихся в результате гипоксии головного мозга, подтвержденных объективными данными

17. Термические ожоги 3-4 степени с площадью поражения 15° поверхности тела квалифицируются по признаку:

- а) Стойкой утраты общей трудоспособности
- б) Опасности для жизни
- в) Длительности расстройства здоровья

18. Термические ожоги III степени с площадью поражения более 20° с. поверхности тела квалифицируются по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Стойкой утраты общей трудоспособности
- в) Длительности расстройства здоровья

19. Термические ожоги II степени с площадью поражения менее 30° поверхности тела квалифицируются по признаку:

- а) Опасности для жизни
- б) Длительности расстройства здоровья
- в) Стойкой утраты общей трудоспособности

20. Понятие "самоповреждение" ("членовредительство") - это:

- а) Неосторожное причинение себе повреждения
- б) Умышленное, противоправное причинение вреда своему здоровью в виде повреждений
- в) Неумышленное причинение себе повреждения

Раздел 12. Основы судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) живых лиц при половых состояниях и при половых преступлениях. Основы экспертизы состояния здоровья и трудоспособности.

1. Искусственные "опухоли" вызываются введением под кожу;

- а) Химических веществ
- б) Лекарств
- в) Вазелинового маем
- г) Парафина
- д) Растительного масла
- е) Верно все
- ж) Верно в), г), д)
- з) Верно а), б), в)

2. Для симулирования симптомов хронического бронхита (кашля) вдыхают следующие вещества:

- а) Хлор
- б) Одеколон
- в) Сахарную пудру
- г) Кофеин
- д) Верно все
- е) Верно а), в)
- ж) Верно б), в)

3. Для симулирования повышения артериального, кровяного давления применяют:

- а) Эфедрин
- б) Кофеин
- в) Настой крепкого чая
- г) Алкоголь
- д) Верно а), б), в)
- е) Верно все
- ж) Верно б), в), г)

4. Искусственные конъюнктивиты вызываются введением в конъюнктивальный мешок:

- а) Гидрокортизона
- б) Альбуцида
- в) Вазелина
- г) Табачного сока
- д) Перца
- е) Верно б), в)
- ж) Верно г), д)
- з) Верно все

5. Среди болезней органа зрения искусственно могут быть вызваны:

- а) Конъюнктивиты
- б) Катаракта
- в) Блефариты
- г) Глаукома
- д) Кератиты
- е) Верно все
- ж) Верно а), в), д)
- з) Верно а), б), г)

6. Среди заболеваний мочеполовой системы, искусственно могут быть вызваны:

- а) Циститы
- б) Уретриты
- в) Почечно-каменная болезнь

- г) Верно а), б)
- д) Верно б), в)
- е) Верно все

7. Виды симуляции:

- а) Умышленная
- б) Патологическая
- в) Неумышленная (неосознаваемая)
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

8. В судебно-медицинской практике встречается симуляция симптомов и заболеваний:

- а) Органов дыхания
- б) Сердечно-сосудистой системы
- в) Патологии мочеотделения
- г) Кровотечения
- д) Расстройств зрения
- е) Верно все

9. Под "агgravацией" понимают:

- а) Преувеличение симптомов действительно имеющегося заболевания
- б) Изображение симптомов несуществующего заболевания
- в) Преуменьшение симптомов действительно имеющегося заболевания

10. Судебно-медицинская экспертиза определения состояния здоровья производится:

- а) Единолично врачом, судебно-медицинским экспертом
- б) Группой врачей судебно-медицинских экспертов совместно с врачами клиницистами
- в) Врачами клиницистами

11. Девственная плева состоит из:

- а) Мышечной ткани
- б) Волокнисто-соединительной ткани
- в) Эластично-мышечной ткани

12. В основу классификации девственной плевы положены их:

- а) Форма
- б) Края
- в) Размер отверстия
- г) Ширина свободного края

13. В девственной плеве различают следующие отделы:

- а) Уретральный
- б) Передний
- в) Ректальный
- г) Задний
- д) Боковой
- е) Верно а), в)
- ж) Верно б), г)
- з) Верно все

14. Обследование внутренних половых органов при целостности девственной плевы производится:

- а) В зеркалах Куско
- б) Двуручным исследованием через прямую кишку
- в) Двуручным исследованием через влагалище

15. При исследовании девственной плевы судебно-медицинский эксперт должен описать:

- а) форму

- б) Размеры
- в) Характер свободного края
- г) Высоту и естественные выемки
- д) Повреждения
- е) Верно а), б), в), г)
- ж) Верно все
- з) Верно а), в), г), д)

16. Мазки из половых путей женщины в случаях половых преступлении необходимо брать не позже:

- а) 2-3-х дней
- б) 5-7-и дней
- в) Более 7 дней

17. Совершение полового акта без нарушения целостности девственной плевы возможно, когда плева:

- а) Растяжимая
- б) Низкая
- в) С мясистым краем
- г) С глубокими выемками
- д) Образует кольцо сокращения
- е) Верно а), б)
- ж) Верно в), г)
- з) Верно все

18. Бесплодие у мужчин наиболее часто выбывают следующие болезни:

- а) Туберкулез
- б) Сифилис
- в) Гонорея
- г) Нефрит

19. Методами установления истинного гермафродитизма являются:

- а) Биологический
- б) Микроскопический
- в) Медико-криминалистический

20. У пассивных партнеров, систематически совершающих акт мужеложства, в области заднего прохода и прямой кишки обнаруживают:

- а) Воронкообразную втянутость
- б) Зияние заднепроходного отверстия
- в) Сглаженность лучеобразных складок прямой кишки
- г) Расслабление сфинктеров
- д) Гиперемия слизистой оболочки
- е) Верно все

21. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний у мужчин производится:

- а) Единолично судебно-медицинским экспертом
- б) Группой экспертов, в состав которой входят врач-уролог и венеролог
- в) Единолично врачом-урологом
- г) Группой врачей-венерологов

БЛОК 6. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств.

Раздел 13. Основы судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств.

1. Объектами судебно-биологического исследования могут являться:

- а) Кровь

- б) Волосы
- в) Частицы органов и тканей
- г) Все перечисленные

2. Исследовать вещественные доказательства биологического происхождения имеют право:

- а) Любые врачи
- б) Судебно-медицинские эксперты (танатологи)
- в) Врачи и биологи, прошедшие специализацию по исследованию вещественных доказательств
- г) Эксперты организационно-методического отдела

3. В обязанности судебно-медицинского эксперта при осмотре места происшествия входит:

- а) Выявление следов биологического происхождения
- б) Фиксация вещественных доказательств
- в) Оформление постановления на экспертизу вещественных доказательств
- г) Помощь следователю в обнаружении, описании и изъятии следов биологического происхождения

4. Каким методом доказываются наличие спермы в пятнах на предмете - носителе:

- а) Реакцией преципитации
- б) Микрористаллической реакцией
- в) Микроскопическим исследованием
- г) Полимеразной цепной реакцией

5. При ударах, расчленениях и встряхивании следы крови бывают в виде:

- а) Поточков
- б) Мазков
- в) Отпечатков
- г) Пятен от брызг

5. Стадия истощения при стрессовой реакции у человека проявляется:

- а) Сосудистыми нарушениями в ГГН системе
- б) Признаками повышения секреторной активности
- в) Множественными дистрофиями и некрозами клеток ГГН системы
- г) множественными митозами в клетках ГГН системы
- д) отеком клеток ГГН системы

6. Признаки прижизненности и давности повреждений, определяемые при гистологическом исследовании:

- а) Постоянны, по выраженности вне зависимости от локализации
- б) Зависят от локализации повреждения

7. Гистологическое исследование кожи из области трупных пятен проводят для:

- а) Подтверждения наличия трупного пятна
- б) Уточнения фазы развития трупного пятна (установления давности наступления смерти)
- в) Диагностики трупного пятна, исчезнувшего при перемещении трупа
- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

8. Гистологическое исследование мышц в состоянии трупного окоченения:

- а) Проведение его нецелесообразно
- б) Уточняет степень трупного окоченения
- в) Уточняет давность наступления смерти

9. Гистологическое исследование тканей, подвергших поздним трупным изменениям, дают возможность:

- а) Уточнить вид поздних трупных изменений
- б) Уточнить давность наступления смерти

в) Проведение его нецелесообразно

10. Гистологическое исследование ссадин, кровоподтеков, ран проводят для установления:

- а) Прижизненности и давности происхождения
- б) Механизма происхождения повреждения
- в) Особенности травмирующего предмета
- г) Идентификации травмирующего предмета

11. Для морфологической диагностики жировой эмболии кусочки легких следует брать из:

- а) Подплевральных отделов
- б) Прикорневых зон
- в) Поверхностных и глубоких отделов

12. Методы приготовления гистологических срезов для окраски на жир:

- а) Заливка в парафин, целлоидин
- б) На замораживающем микротоме
- в) Заливка в желатин
- г) Верно все
- д) Верно б), в)
- е) Верно а), в)

13. Гистологическое исследование головного мозга при черепно-мозговой травме проводится для:

- а) Подтверждения диагноза
- б) Дифференциальной диагностики ударного и контузионного очагов повреждения мозговой ткани
- в) Установления прижизненности и давности травмы
- г) Определения механизма травмы
- д) Диагностики диффузного аксонального повреждения мозга
- е) Верно все
- ж) верно в), д)
- з) верно а), б)

14. Морфологические изменения внутренних органов при травматическом шоке являются:

- а) Характерными и позволяют установить диагноз шока
- б) Неспецифичными и не позволяют установить диагноз шока
- в) Зависят от тяжести шока

15. Гистологическое исследование кожи из (области странгуляционной борозды применяют для установления:

- а) Факта сдавления кожи
- б) Прижизненности борозды
- в) Характеристики петли

16. Гистологическое исследование при смерти от утопления производится для:

- а) Подтверждения диагноза
- б) Уточнения типа утопления
- в) Дифференциальной диагностики острой эмфиземы легких
- г) Обнаружения планктона во внутренних органах
- д) Верно б), в)
- е) Верно все;
- ж) Верно а), в)

17. Гистологическое исследование в случаях ожогов проводится для:

- а) Подтверждения диагноза
- б) Уточнения степени ожога
- в) Дифференциальной диагностики ожоговых и гнилостных пузырей

- г) Верно все
- д) Верно а), б)
- е) Верно б), в)

18. Гистологическое исследование в случаях смерти от охлаждения проводится для:

- а) Подтверждения диагноза
- б) Уточнения степени отморожения
- в) Установления прижизненности местного действия низкой температуры
- г) Верно все

19. Для гистологического исследования в случаях смерти от охлаждения необходимо направить кусочки:

- а) Миокарда, ткани мозга
- б) Печени, легкого
- в) Стенки желудка и кишечника
- г) Стенки желудка, кишечника, ткани яичек
- д) Каждого внутреннего органа

БЛОК 7. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных, гражданских дел, дел об административных правонарушениях. Ответственность медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения.

Раздел 14. Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения.

1. В состав судебно-медицинской экспертной комиссии при разборе врачебных дел могут входить все перечисленные лица, кроме:

- а) Судебно-медицинского эксперта
- б) Следователя прокуратуры
- в) Секретаря комиссии
- г) Начальника бюро СМЭ
- д) Врача-консультанта

2. В основе врачебных ошибок может лежать все перечисленное, кроме:

- а) Объективных трудностей диагностики
- а) Недостаточного опыта врача
- б) Неоказания помощи больному
- в) Индивидуальных особенностей течения болезни
- г) Отсутствия средств диагностики и лечения

3. Что является основанием для возбуждения против врача уголовного дела по ст. 122 УК РФ:

- а) Халатность
- б) Служебный подлог
- в) Получение взятки
- г) Заражение больного ВИЧ-инфекцией

Раздел 15. Основы судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовных, гражданских дел, дел об административных правонарушениях. Экспертиза по делам о привлечении к ответственности медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения.

1. Из приведенных действий являются врачебной ошибкой являются:

- а) Отказ от госпитализации больному с симптомами острого живота
- б) Небрежное отношение врача по отношению к больному
- в) Неправильная диагностика заболевания, связанная с атипичным его течением
- г) Экстракция здорового зуба вместо больного
- д) Технический дефект при выполнении большой и сложной операции

2. Умышленными преступлениями в связи с медицинской деятельностью являются:

- а) Несчастный случай
- б) Незаконное производство аборта
- в) Врачебные ошибки
- г) Неоказание помощи больному
- д) Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями

3. К неосторожным действиям медицинских работников относятся:

- а) Изготовление и сбыт наркотических и других сильнодействующих средств
- б) Несчастный случай в медицинской практике
- в) Неоказание помощи больному
- г) Врачебные ошибки

Перечень вопросов для зачета (собеседование, практические навыки).

Вопросов для зачета	Проверяемые компетенции
1. Нормативно-правовая регламентация судебно-медицинской экспертизы в РФ.	ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.
2. Организация судебно-медицинской службы в РФ.	
3. Структура бюро судебно-медицинской экспертизы органа управления здравоохранением субъекта РФ.	
4. Задачи судебно-медицинской службы РФ. Роль судебно-медицинской службы в деле повышения качества лечебно-профилактической помощи населению.	
5. Порядок назначения судебной экспертизы (ст. 195 УПК РФ). Обязательное назначение судебной экспертизы (ст. 196 УПК РФ).	

6. Виды экспертизы. Дополнительная и повторная судебные экспертизы (ст.207 УПК РФ). Комиссионная судебная экспертиза (ст.200 УПК РФ). Комплексная судебная экспертиза (ст.201 УПК РФ).	ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.
7. Заключение эксперта (ст.204 УПК РФ).	
8. Правовой статус эксперта (ст.57 УПК РФ). Правовой статус специалиста (ст.58 УПК РФ). Ответственность эксперта (ст.307 УК РФ, ст.310 УК РФ).	
9. Заключение и показания эксперта (ст.80 УПК РФ). Отвод эксперта (ст.70 УПК РФ). Отвод специалиста (ст.71 УПК РФ).	
10. Судебно-медицинская танатология (определение). Терминальные состояния. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти. Ориентировочные и достоверные признаки смерти. Понятие о танатогенезе.	
11. Суправитальные реакции, их судебно-медицинское значение.	
12. Трупные пятна, их судебно-медицинское значение.	
13. Трупное окоченение, судебно-медицинское значение его.	
14. Охлаждение трупа, высыхание, аутолиз. Их судебно-медицинское значение.	
15. Гнилостная трансформация трупа. Судебно-медицинское значение ее.	
16. Консервирующие трупные явления: мумификация, жировоск, торфяное дубление. Их судебно-медицинское значение.	
17. Регламентация и порядок осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения в соответствии с УПК РФ (ст.ст. 176, 177, 178, 180, 166, 167, 168, 170 УПК РФ). Организация осмотра МП. Участники осмотра МП, их задачи и обязанности. Задачи врача при осмотре трупа на МП. Порядок и методика осмотра трупа. Документация.	
18. Поводы, порядок, последовательность проведения судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.	
19. Экспертиза расчлененных и скелетированных трупов.	
20. Эксгумация трупа.	
21. Поводы судебно-медицинского исследования трупов	

новорожденных. Определение понятия «детоубийство». Понятие о новорожденности в судебно-медицинском аспекте. Признаки новорожденности, доношенности, зрелости плода.	ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.
22. Определение живорожденности новорожденного, продолжительности внутриутробной и внеутробной жизни, жизнеспособности.	
23. Особенности исследования трупов новорожденных. Причины насильственной и ненасильственной смерти плодов и новорожденных.	
24. Определение понятия «травматология», «телесное повреждение». Задачи судебно-медицинской травматологии. Факторы внешней среды, приводящие к образованию телесных повреждений. Травматизм и его виды.	
25. Механическое повреждение. Виды механических повреждений. Вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при исследовании механических повреждений.	
26. Принципы описания телесных повреждений.	
27. Причины смерти при механических повреждениях.	
28. Дифференциальная диагностика прижизненных и посмертных механических повреждений.	
29. Классификация твердых тупых предметов по форме ударяющей поверхности. Механизм возникновения повреждений от твердых тупых предметов.	
30. Морфологическая характеристика ран, образовавшихся от действия твердых тупых предметов. Их судебно-медицинское значение.	
31. Характеристика кровоподтека. Его судебно-медицинское значение.	
32. Характеристика ссадины. Ее судебно-медицинское значение.	
33. Перелом (определение понятия). Виды переломов. Разновидности переломов плоских и трубчатых костей.	
34. Особенности переломов костей в детском и подростковом возрасте.	
35. Характеристика транспортной травмы, ее место в	

структуре насильственной смерти. Классификация транспортного травматизма. Автомобильная травма: определение, виды, варианты. Особенности осмотра трупа на МП.	ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9;
36. Травма от столкновения движущегося автомобиля с человеком. Фазы травмы, механизм возникновения повреждений.	ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.
37. Травма от переезда тела колесом (колесами) автомобиля. Фазы травмы, механизм возникновения повреждений.	
38. Травма внутри автомобиля. Фазы травмы, механизм возникновения повреждений.	
39. Травма при выпадении из движущегося автомобиля. Фазы травмы, механизм возникновения повреждений.	
40. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой, в случаях автотравмы. Особенности судебно-медицинского исследования трупа.	
41. Железнодорожная травма: определение, виды, морфологическая характеристика повреждений. Особенности осмотра трупа на МП и судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа.	
42. Определение и классификация острых предметов. Повреждения режущими предметами: механизм повреждающего действия, морфологическая характеристика повреждений.	
43. Повреждения колющими предметами: механизм повреждающего действия, морфологическая характеристика повреждений.	
44. Повреждения колюще-режущими предметами: механизм повреждающего действия, морфологическая характеристика повреждений.	
45. Повреждения рубящими предметами: механизм повреждающего действия, морфологическая характеристика повреждений.	
46. Огнестрельное оружие и боеприпасы к нему. Классификация, принципы устройства. Механизм выстрела.	
47. Повреждающие факторы выстрела.	
48. Дополнительные факторы выстрела.	

49. Пулевые огнестрельные повреждения при выстреле в упор, с близкой и неблизкой дистанции.	ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.
50. Разрывное, пробивное, клиновидное, контузионное действие пули.	
51. Признаки входного и выходного пулевых отверстий.	
52. Сквозные, слепые, касательные огнестрельные ранения. Раневой канал, определение направления раневого канала.	
53. Повреждения при выстрелах из дробового огнестрельного оружия.	
54. Взрывная травма: понятие о взрыве и взрывчатых веществах, повреждающие факторы взрыва и повреждения от них, особенности судебно-медицинской экспертизы взрывной травмы.	
55. Понятие о механической асфиксии, прижизненное течение асфиксии.	
56. Общие признаки асфиксии (наружные и внутренние).	
57. Повешение. Особенности исследования трупа.	
58. Удушение петлей. Особенности исследования трупа.	
59. Удушение руками. Особенности исследования трупа.	
60. Закрытие отверстий рта и носа. Особенности исследования трупа.	
61. Компрессионная асфиксия. Особенности исследования трупа.	
62. Закрытие дыхательных путей сыпучими веществами, пищевыми массами.	
63. Утопление. Особенности исследования трупа.	

	ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.
64. Общее и местное действие высокой температуры. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения. Экспертиза трупа, обнаруженного в очаге пожара. Установление прижизненности действия пламени.	
65. Общее и местное действие низкой температуры. Смерть от переохлаждения организма: условия, способствующие переохлаждению, особенности осмотра трупа на месте его обнаружения, судебно-медицинская диагностика данного вида смерти.	
66. Электротравма. Механизм действия электротока на организм, условия, способствующие поражению электротоком. Патофизиология, танатогенез, морфология электротравмы. Особенности исследования трупа.	
67. Понятие о ядах и отравлениях. Классификация ядов по клинико-анатомическому принципу. Условия действия ядов на организм.	
68. Принципы судебно-медицинского распознавания отравлений. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на отравление.	
69. Методика и особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление. Лабораторные исследования.	
70. Отравление этанолом. Патогенез, морфология, судебно-медицинская диагностика. Роль лабораторных исследований в диагностике смерти от отравления этанолом, оценка результатов исследований.	
71. Отравление наркотическими ядами. 4 класса алкалоидо-наркотических ядов. Патогенез, морфология, судебно-медицинская диагностика.	
72. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.	
73. Судебно-медицинская экспертиза степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Юридическая квалификация тяжести вреда здоровью, предусмотренная ст. ст. 111-118 УК РФ. Критерии установления степени тяжести вреда здоровью. Нормативная база экспертизы степени тяжести вреда здоровью.	
74. Судебно-медицинская экспертиза по вопросам пола и половых состояний. Поводы экспертизы (освидетельствования). Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности (ст. ст. 121, 122, 123, 131, 132, 133, 134, 135 УК РФ). Нормативная база проведения судебно-медицинской	

<p>акушерско-гинекологической экспертизы и судебно-медицинской экспертизы половых состояний мужчин.</p>	<p>ОК-1; ОК-4; ОК-7; ОПК-1; ОПК - 2; ОПК - 3; ОПК-4; ОПК - 5; ОПК - 7; ОПК - 9; ПК - 1; ПК - 3; ПК - 4; ПК- 5; ПК - 11.</p>
<p>75. Изнасилование (определение понятия по УК РФ). Судебно-медицинская экспертиза при изнасиловании.</p>	
<p>76. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения. Понятие о вещественных доказательствах (ст. 81 УПК РФ). Выявление, изъятие, упаковка, порядок направления на исследование.</p>	
<p>77. Экспертиза крови и ее следов: задачи, методы, возможности.</p>	
<p>78. Экспертиза спермы: задачи, методы, возможности.</p>	
<p>79. Ответственность медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения. Врачебная ошибка, несчастный случай; крайняя необходимость, обоснованный риск в медицинской практике.</p>	
<p>80. Организация и задачи судебно-медицинской экспертизы по «врачебным делам». Экспертные комиссии, их состав, вопросы, подлежащие разрешению, пределы компетенции.</p>	

Рассмотрено на заседании кафедры судебной медицины протокол № 11 от «25» мая 2024 года.

Заведующий кафедрой
К.м.н., доцент



В.Б. Барканов