



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечников
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 / С.А. Артюшкин /
« 25 » января 2019 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Трудоемкость: 3 зе

Санкт-Петербург
2019 г.

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (далее – ФГОС ВО). ГИА относится к Блоку 3 ФГОС ВО и включает в себя подготовку и сдачу государственного экзамена.

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по Программе.

ГИА обучающихся, освоивших Программу, осуществляет государственная экзаменационная комиссия.

При успешном прохождении ГИА обучающемуся выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации (приказ Минздрава России от 6 сентября 2013 г. № 634н):

- диплом об окончании ординатуры.

2. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

- профилактическая деятельность;
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- диагностическая деятельность:
 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
 - готовность к применению лабораторных методов исследований и интерпретации их результатов (ПК-6);
- психолого-педагогическая деятельность:
 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-7);
- организационно-управленческая деятельность:
 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-8);
 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-9);
 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-10).

3. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

На ГИА отводится 108 часов (3 зе), из которых 6 часов - государственный экзамен, 48 часов - консультации и 54 часа - самостоятельная работа.

ГИА проводится в форме государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по Программе. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в устной форме с использованием экзаменационных билетов.

Продолжительность подготовки обучающегося к ответу составляет не более 45 минут.

Продолжительность сдачи государственного экзамена обучающимся составляет не более 15 минут.

Уровень знаний обучающегося оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Критерии оценок результатов государственного экзамена:

- знание теоретического материала по предметной области;
- глубина изучения дополнительной литературы;
- глубина и полнота ответов на вопросы.

Ответ оценивается на «отлично», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

– демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.

– имеются незначительные упущения в ответах.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается «неудовлетворительно», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

4. Порядок подведения итогов государственной итоговой аттестации

На каждого обучающегося заполняется протокол заседания ГЭК по приему ГИА, в котором отражается перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов ГЭК о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протокол заседания ГЭК подписывается председателем и секретарем ГЭК. Протоколы заседаний ГЭК сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

Результаты ГИА объявляются в день ее проведения.

Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвовавших в заседании. Заседание ГЭК проводится председателем ГЭК. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

5. Программа государственного экзамена

5.1. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственной итоговой аттестации осуществляется в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по вопросам, вынесенным на государственную итоговую аттестацию по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза».

В процессе подготовки к государственной итоговой аттестации необходимо использовать рекомендуемую учебную и научную литературу, представленную в программе ГИА по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза».

Для систематизации знаний необходимо посещение консультаций, расписание которых должно быть представлено за 3 месяца до проведения государственной итоговой аттестации.

При подготовке к ответу на государственной итоговой аттестации необходимо составить расширенные ответы на представленные в билете вопросы.

Содержание ответов должно соответствовать требованиям, представленным в программе государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза».

Обучающиеся при ответе на вопросы должны продемонстрировать высокий уровень сформированности универсальных и профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональных задач.

Материал по вопросам должен излагаться структурированно и логично.

По своей форме ответ должен быть уверенным и четким.

При ответе на поставленные вопросы необходимо следить за культурой речи и не

допускать ошибок в произношении специальных судебно-медицинских терминов.

Обучающийся входит в аудиторию, где проводится государственная итоговая аттестация, выбирает билет, озвучивает № билета, читает представленные вопросы и в течение 45 минут готовится к ответу.

В том случае если обучающийся готов отвечать, он сообщает об этом комиссии.

5.2 Вопросы, выносимые на государственный экзамен

1. Понятие о судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе. Связь судебной медицины с другими науками. Объекты и основные методы судебно-медицинской экспертизы.
2. Основные этапы развития судебной медицины в России. Вклад отечественных учёных в судебно-медицинскую науку и практику.
3. Организация судебно-медицинской службы в РФ. Государственные судебно-медицинские экспертные учреждения и их структура.
4. Регламентация экспертизы в соответствии с федеральным законом "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" и Уголовно-процессуальным кодексом РФ. Порядок назначения судебной экспертизы (ст. 195 УПК РФ). Обязательное назначение судебной экспертизы (ст. 196 УПК РФ). Дополнительная и повторная (ст. 207 УПК РФ), комиссионная (ст. 200 УПК РФ) и комплексная (ст. 201 УПК РФ) судебные экспертизы.
5. Понятия "эксперт" (ст. 57 УПК РФ), "судебно-медицинский эксперт" и "специалист" (ст. 58 УПК РФ). Обязанности и права эксперта. Юридическая ответственность судебно-медицинского эксперта за нарушение профессиональных обязанностей.
6. Заключение и показания эксперта (ст. 80 УПК РФ), их значение в уголовном процессе. Содержание заключения эксперта (ст. 204 УПК РФ), требования к его оформлению.
7. Отвод эксперта от производства экспертизы (ст. 70 УПК РФ). Отказ эксперта от дачи заключения и ответов на отдельные вопросы. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
8. Участие судебно-медицинского эксперта и врача в следственных действиях в качестве специалиста (осмотр трупа, эксгумация, освидетельствование, следственный эксперимент, получение образцов для сравнительного исследования), их права и обязанности.
9. Привлечение врача к участию в производстве освидетельствования подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля (ст. 179 УПК РФ) и получения образцов для сравнительного исследования (ст. 202 УПК РФ).
10. Тупые предметы, их механизмы действия на тело человека. Виды повреждений мягких тканей и их морфологические особенности.
11. Ссадины, механизмы их образования. Исследование ссадин и решение экспертных вопросов.
12. Кровоподтеки, механизм их образования. Исследование кровоподтеков и решение экспертных вопросов.
13. Раны от действия тупых предметов, их виды и морфология. Методы исследования ран и решение экспертных вопросов.
14. Переломы плоских и трубчатых костей, их виды, механизмы образования, решение экспертных вопросов по переломам.
15. Черепно-мозговая травма от действия тупых предметов. Классификация повреждений головного мозга и его оболочек.
16. Падение на плоскости. Особенности повреждений, их отличия от повреждений, полученных от ударов тупыми предметами.
17. Падение с высоты. Особенности повреждений, полученных при разных видах падения с высоты.

18. Классификация автомобильной травмы. Особенности повреждений, полученных при столкновении движущегося автомобиля с пешеходом, механизм их образования. Установление направления первичного удара.
19. Особенности повреждений, полученных при переезде тела колесами автомобиля, механизм их образования. Установление направления переезда.
20. Травма внутри автомобиля. Особенности повреждений и механизм их образования у водителя и пассажиров. Установление места нахождения пострадавшего внутри автомобиля в момент травмы.
21. Судебно-медицинская классификация железнодорожной травмы. Особенности повреждений и механизмы их образования при столкновении железнодорожного транспорта с пешеходом.
22. Особенности повреждений и механизм их образования при переезде тела колесами железнодорожного транспорта. Установление позы пострадавшего в момент переезда и направления переезда.
23. Судебно-медицинская классификация острых предметов. Механизмы их действия.
24. Режущие предметы, их характеристика, механизм действия, морфология повреждений. Определение направления действия режущего предмета.
25. Коллюще-режущие предметы, их характеристика, механизм действия, морфологические признаки повреждений.
26. Коллющие предметы, их характеристика, механизм действия, морфологические признаки повреждений.
27. Методы идентификации коллющих и коллюще-режущих предметов как орудий травмы. Установление групповых признаков орудий по морфологии повреждений и результатам лабораторных исследований.
28. Рубящие предметы, их характеристика, механизм действия, морфология повреждений. Возможности идентификации рубящего орудия.
29. Огнестрельное оружие и его классификация. Боеприпасы к боевому и охотничьему оружию. Выстрел и сопровождающие его явления.
30. Повреждающие факторы выстрела, их характеристика, механизм действия на одежду, ткани и органы человека.
31. Механизмы действия огнестрельного пулевого снаряда на одежду и тело человека. Раневой канал, его особенности в тканях и органах.
32. Входная и выходная пулевые огнестрельные раны. Механизмы их образования, признаки и методы исследования.
33. Определение расстояния выстрела при ранениях из боевого оружия.
34. Выстрел в упор из боевого оружия. Механизм возникновения повреждений. Морфологические признаки в зависимости от вида упора.
35. Выстрел с близкого расстояния. Методы обнаружения следов близкого выстрела. Значение исследования одежды.
36. Выстрел с неблизкого расстояния из боевого огнестрельного оружия. Характеристика входной раны в зависимости от кинетической энергии пули.
37. Определение направления выстрела из боевого огнестрельного оружия.
38. Повреждения дробовым снарядом. Определение расстояния выстрела. Методы исследования.
39. Повреждения из травматического и газового оружия.
40. Понятия "гипоксия" и "механическая асфиксия". Классификация гипоксии и механической асфиксии. Морфологические признаки.
41. Петли, их классификация, механизмы действия на шею, характеристика повреждений.
42. Повешение. Судебно-медицинская диагностика, решение экспертных вопросов.
43. Удушение петлей. Судебно-медицинская диагностика, решение экспертных вопросов.
44. Установление прижизненности сдавления шеи петлей.
45. Удушение руками. Судебно-медицинская диагностика, решение экспертных

вопросов.

46. Компрессионная асфиксия от сдавления груди и живота. Генез смерти. Судебно-медицинская диагностика.
47. Смерть от закрытия носа и рта, дыхательных путей инородными предметами и от аспирации. Судебно-медицинская диагностика.
48. Смерть в замкнутом ограниченном пространстве. Генез смерти. Судебно-медицинская диагностика.
49. Утопление. Генез смерти при разных типах утопления. Факторы, способствующие утоплению. Профилактика утопления.
50. Утопление по аспирационному типу. Судебно-медицинская диагностика.
51. Утопление по асфиксическому типу. Судебно-медицинская диагностика.
52. Смерть от действия высокой температуры (пламени, жидкости, пара). Установление степени и площади ожогов, причины смерти.
53. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара. Установление прижизненности действия пламени, площади ожогов, причины смерти.
54. Смерть от общего охлаждения организма. Факторы, способствующие наступлению смерти. Морфологические признаки. Лабораторные методы исследования.
55. Поражение электрическим током и молнией. Факторы, способствующие поражению электрическим током. Морфологические признаки. Лабораторные методы исследования.
56. Судебно-медицинская классификация ядовитых веществ. Пути введения и выведения ядов и метаболизм их в организме.
57. Судебно-медицинская диагностика отравлений. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление. Взятие объектов для лабораторных исследований. Оценка положительных и отрицательных результатов судебно-химического исследования.
58. Отравления этиловым спиртом. Механизм действия этилового спирта на организм. Морфологические признаки отравления. Взятие объектов для судебно-химического исследования, оценка результатов исследования.
59. Судебно-медицинская диагностика отравлений кислотами и щелочами. Морфологические признаки. Дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования.
60. Отравления ядами крови (оксидом углерода, метгемоглобинообразующими ядами). Морфологические признаки. Дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования.
61. Отравления техническими жидкостями (метанолом, этиленгликолем). Морфологические признаки. Лабораторные методы исследования.
62. Отравления фосфорорганическими соединениями. Механизм их действия. Судебно-медицинская диагностика. Лабораторные методы исследования.
63. Отравления препаратами и ртути и мышьяка. Дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования.
64. Отравления наркотическими, психотропными и снотворными веществами. Судебно-медицинская диагностика. Лабораторные методы исследования.
65. Умирание и смерть. Изменения в организме, происходящие в процессе умирания. Понятия и характеристика клинической и биологической смерти, и смерти мозга.
66. Понятие "смерть мозга". Констатация смерти мозга. Законодательство по вопросам определения момента смерти и об изъятии у трупа органов и тканей для трансплантации.
67. Констатация смерти в лечебном учреждении и на месте происшествия.
68. Судебно-медицинская классификация смерти. Категория, вид и род смерти. Компетенция судебно-медицинского эксперта в их установлении.
69. Суправитальные реакции, их значение для определения времени наступления смерти.
70. Охлаждение трупа и трупное высыхание. Влияние факторов внешней среды на эти процессы. Информативное значение трупных пятен, охлаждения трупа и трупного

- высыхания для решения экспертных вопросов.
71. Трупные пятна, стадии и сроки их развития. Дифференциальная диагностика трупных пятен и кровоподтеков. Информативное значение трупных пятен для решения экспертных вопросов.
 72. Трупное окоченение, механизмы и сроки его развития. Информативное значение трупного окоченения для решения экспертных вопросов.
 73. Гниение трупа. Морфологические признаки гниения трупа. Влияние условий внешней среды на процесс гниения. Определение давности смерти.
 74. Поздние трупные изменения: мумификация, жировоск, торфяное дубление. Условия, способствующие развитию этих процессов, трупные изменения в воде. Установление давности смерти и длительности пребывания трупа в воде.
 75. Поводы и основания для производства судебно-медицинского исследования и экспертизы трупа. Задачи судебно-медицинского исследования трупа.
 76. Методика судебно-медицинского исследования трупа. Особенности исследования трупов при разных причинах смерти.
 77. Исследование трупа по методу Г.В. Шора. Исследование сердца по методу Н.М. Дементьевой.
 78. Методика исследования головного мозга по П. Флексигу и Б.Фишеру.
 79. Показания к проведению проб на воздушную эмболию и пневмоторакс. Методика проведения этих проб. Оценка результатов.
 80. Особенности исследования трупа неизвестного лица. Принципы составления словесного портрета. Особые приметы. Понятие о дактилоскопии.
 81. Принципы построения и формулирования судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов.
 82. Эксгумация (ст. 178 УПК РФ). Обязанности судебно-медицинского эксперта и врача при производстве эксгумации.
 83. Особенности исследования трупов новорожденных. Основные вопросы, решаемые при производстве судебно-медицинской экспертизы.
 84. Определение сроков внутриутробной и внеутробной жизни плода и новорожденного. Причины их смерти до родов, во время и после родов.
 85. Определение живорожденности при судебно-медицинском исследовании трупа новорожденного. Техника проведения плавательных проб. Значение других методов исследования для установления живорожденности.
 86. Определение доношенности, зрелости и жизнеспособности плода и новорожденного при исследовании их трупов.
 87. Определение новорожденности при судебно-медицинском исследовании трупов.
 88. Понятия "скоропостижная и внезапная смерть". Причины скоропостижной смерти детей и взрослых. Судебно-медицинская диагностика. Лабораторные методы исследования.
 89. Скоропостижная смерть от заболеваний сердечно-сосудистой системы. Морфологические признаки. Судебно-медицинская диагностика.
 90. Скоропостижная смерть в раннем детском возрасте. Причины смерти. Судебно-медицинская диагностика. Лабораторные методы исследования.
 91. Ишемическая болезнь сердца. Морфологические признаки инфаркта миокарда. Лабораторные методы исследования.
 92. Особенности судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших в лечебных учреждениях.
 93. Особенности судебно-медицинского исследования трупа и профилактические мероприятия при подозрении на ВИЧ-инфекцию.
 94. Воздушная эмболия. Причины возникновения. Судебно-медицинская диагностика.
 95. Жировая эмболия. Причины возникновения. Судебно-медицинская диагностика.
 96. Пневмонии. Морфологические признаки. Судебно-медицинская диагностика.
 97. Базальные субарахноидальные кровоизлияния. Причины возникновения.

Лабораторные методы исследования

98. Поводы к производству судебно-медицинской экспертизы и обследованию потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других живых лиц. Порядок ее производства. Судебно-медицинская документация.
99. Понятия "здоровье и вред здоровью". Степени вреда, причиненного здоровью. Квалифицирующие признаки по УК РФ.
100. Опасный для жизни человека вред здоровью как квалифицирующий признак степени вреда, причиненного здоровью.
101. Стойкая утрата общей и полная утрата профессиональной трудоспособности как квалифицирующие признаки степени вреда, причиненного здоровью.
102. Потеря зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата органом его функции как квалифицирующий признак степени вреда, причиненного здоровью.
103. Прерывание беременности как квалифицирующий признак степени вреда, причиненного здоровью.
104. Неизгладимое обезображение лица как квалифицирующий признак степени вреда, причиненного здоровью.
105. Длительность расстройства здоровья как квалифицирующий признак степени вреда, причиненного здоровью.
106. Квалифицирующие признаки легкого вреда здоровью.
107. Квалифицирующие признаки средней тяжести вреда здоровью.
108. Квалифицирующие признаки тяжкого вреда здоровью.
109. Судебно-медицинская экспертиза в случаях изнасилования (ст. 131 УК РФ) и насильственных действий сексуального характера (ст. 132 УК РФ). Решение экспертных вопросов.
110. Судебно-медицинская экспертиза в случае незаконного производства аборта (ст. 123 УК РФ). Способы производства аборта и причины смерти.
111. Осмотр места происшествия (ст. 176 УПК РФ) и осмотр трупа (ст. 178 УПК РФ) на месте его обнаружения. Организация, участники и порядок осмотров, порядок осмотра, документация. Обязанности судебно-медицинского эксперта и врача при осмотре трупа на месте его обнаружения.
112. Методы исследования суправитальных реакций и ранних трупных изменений на месте обнаружения трупа.
113. Виды следов крови на месте происшествия, их виды, механизмы образования, способы изъятия и информативное назначение при производстве экспертизы.
114. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при повреждениях тупыми объектами.
115. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при автомобильной и железнодорожной травме.
116. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при падении с высоты.
117. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при повреждениях острыми объектами.
118. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при огнестрельных повреждениях из боевого и охотничьего оружия.
119. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при повешении.
120. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при давлении петлей.
121. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при утоплении.
122. Особенности осмотра трупа, обнаруженного в очаге пожара.
123. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при смерти от действия низкой температуры.
124. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при смерти от действия электрического тока.
125. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при отравлениях.

126. Особенности осмотра трупа новорожденного на месте происшествия.
127. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при преступлениях, связанных с половой неприкосновенностью (изнасилование).
128. Особенности производства осмотра места происшествия и трупа при ненасильственной смерти детей и взрослых.
129. Судебно-медицинское исследование крови. Информативное значение результатов исследования при производстве судебно-медицинских экспертиз.
130. Выявление и исследование пятен спермы. Взятие объектов для исследования на наличие спермы от трупов и живых лиц. Информативное значение результатов исследования при производстве экспертизы.
131. Судебно-медицинское исследование волос. Информативное значение результатов исследования при производстве экспертизы.
132. Преступления против жизни и здоровья, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников. Уголовная ответственность за них.
133. Организация и производство судебно-медицинской экспертизы по уголовным и гражданским делам, связанным с профессиональной деятельностью медицинских работников.
134. Дефекты медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, их причины. Особенности производства судебно-медицинской экспертизы по уголовным и гражданским делам, связанным с дефектами медицинской помощи.
135. Юридическое и информативное значение медицинских документов учреждений здравоохранения при производстве судебно-медицинских экспертиз трупов и живых лиц, по материалам уголовных и гражданских дел.

5.3 Ситуационные задачи

Задача № 1

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким предметом причинены повреждения?»

В комнате обнаружен труп гр. С. с повреждением шеи. Трупные пятна на спине очаговые, слабо выраженные. Трупное окоченение хорошо выражено в мышцах лица, шеи и конечностей. При исследовании установлено: в левой боковой области шеи рана ... (опишите препарат). Раневой канал проходит слева направо, сверху вниз и несколько сзади наперед с полным пересечением левого нервно-сосудистого пучка, через преддверие гортани, заканчивается в правой грудинно-ключично-сосцевидной мышце. Общая длина раневого канала 10,5 см. Малокровие тканей и внутренних органов. В эндокарде левого желудочка сердца полосовидные темно-красные кровоизлияния.

Задача № 2

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким предметом причинены повреждения?»

Труп обнаружен в ванной. При исследовании установлено: кожные покровы бледные, трупные пятна слабо выражены. В левой локтевой ямке имеется рана... (опишите препарат). В глубине раны полностью пересечена лучевая артерия. Головной мозг, органы груди и живота малокровны.

Задача № 3

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким оружием причинены повреждения?»
 - в) «С какого расстояния произведен выстрел?»

На берегу озера обнаружен труп неизвестного мужчины без верхней одежды, в майке и трусах. При исследовании трупа установлена на животе рана ... (опишите препарат). В подкожной клетчатке и мышцах темно-красные кровоизлияния. Раневой канал проникает в брюшную полость, проходит через петли тонкой кишки, брюшной отдел аорты и заканчивается в IV-V поясничных позвонках. В тканях живота и в брюшной полости большое количество дроби и около 2 л жидкой крови. На передней поверхности майки сквозное повреждение неправильной формы 5x3 см, с серо-черными наложениями в окружности и множественными мелкими сквозными отверстиями.

Задача № 4

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Какие объекты необходимо направить на лабораторное исследование и для каких целей?»

Труп гр. Н. обнаружен в комнате на полу рядом с телевизором. При исследовании установлено: на коже ладонной поверхности 1 и 2 пальцев правой руки повреждения... (опишите препарат), на переходных слизистых век мелкоточечные кровоизлияния. При внутреннем исследовании - субплевральные мелкоточечные кровоизлияния, полнокровие внутренних органов, темно-красная жидкая кровь в полостях сердца и крупных сосудах, отек головного мозга и легких.

Задача № 5

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «С какого расстояния произведен выстрел?»
 - в) «В каком направлении произведен выстрел?»

Труп гр. К. обнаружен на лестничной площадке с огнестрельным повреждением головы. При исследовании установлено: в правой и левой теменной области три раны округлой формы и овальной с дефектом ткани, относительно ровными краями, размерами от 0,7x0,7 см до 1,3x0,5 см. По краям ран пояска осаднения и обтирания. Других изменений на коже головы не обнаружено. В левой и правой теменных костях имеются... (опишите препарат). При вскрытии обнаружено: разрывы мозговых оболочек, разрушение вещества головного мозга, раневые каналы заполнены темно-красными свертками крови.

Задача № 6

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «С какого расстояния был произведен выстрел?»

в) «В каком направлении был произведен выстрел?»

На территории сада обнаружен труп мужчины. Земля возле трупа пропитана кровью. На передней и задней поверхностях правой штанины брюк два сквозных повреждения ткани округлой формы, диаметром 1,0 см и 0,9 см, ткань в окружности их без посторонних наложений. На передне-внутренней поверхности верхней трети правого бедра круглая рана с неровными, обращенными наружу соприкасающимися краями. На задне-внутренней поверхности того же бедра, на том же уровне - вторая рана ... (опишите препарат). Раневой канал проходит через мягкие ткани бедра и бедренную артерию. Внутренние органы малокровны. На эндокарде левого желудочка полосовидные кровоизлияния.

Задача № 7

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким предметом причинены повреждения?»
 - в) «В каком направлении был нанесен удар?»

В сарае обнаружен труп с повреждением головы. При исследовании установлено: в теменной области головы вертикальная рана веретенообразной формы 7x1,5 см со слегка осадненными краями, остроугольными концами. В глубине раны определяется перелом... (опишите препарат). При исследовании мозга установлено повреждение твердой и мягких мозговых оболочек и вещества головного мозга линейной формы, с ровными краями и остроугольными концами 5,0x0,3 см. В мягких мозговых оболочках теменной области обширное кровоизлияние.

Задача № 8

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каков механизм их образования?»

Труп обнаружен в подвале. При исследовании установлено: лицо синюшное, в слизистых оболочках век точечные кровоизлияния. На шее повреждения... (опишите препарат). Переломы обоих верхних рогов щитовидного хряща и правого большого рога подъязычной кости с кровоизлияниями в окружающих тканях, очаговые овальные кровоизлияния в мышцах боковых областях шеи - справа два, слева четыре. Внутренние органы полнокровны, в крупных сосудах и полостях сердца темно-красная жидкая кровь, в корне языка полосовидные кровоизлияния, в слизистой оболочке преддверия гортани, под плеврой легких, в эпикарде точечные кровоизлияния, отек головного мозга.

Задача № 9

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким предметом причинены повреждения?»
 - в) «Посторонней или собственной рукой причинены повреждения?»

Труп гр. К. обнаружен на полу в кухне в луже крови. При исследовании трупа в левой локтевой ямке установлены: множественные повреждения... (опишите препарат). В глубине одной из ран определяется пересечение левой лучевой артерии на 2/3. Органы и ткани трупа малокровны, трупные пятна слабо выражены.

Задача № 10

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким предметом причинены повреждения?»
 - в) «Каков механизм сдавления шеи?»
 - г) «Имело место повешение или удушение петлей?»

Труп обнаружен в ванной комнате на полу. На шеи петля с обрезанными концами. При исследовании установлено: в верхней трети шеи замкнутая косовосходящая снизу вверх и спереди назад, наиболее выраженная в передней области шеи странгуляционная борозда... (опишите препарат). Ветви борозды соединяются в области затылочного бугра в виде дуги, выпуклостью обращенной вверх. Внутренние органы полнокровны, легкие вздуты, под плеврой легких точечные кровоизлияния, отек головного мозга, на внутренней оболочке обеих сонных артерий полулунные надрывы ниже проекции борозды, в полостях сердца и сосудах жидкая темно-красная кровь.

Задача № 11

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Из какого оружия произведен выстрел?»
 - в) «С какого расстояния произведен выстрел?»

На территории садоводства обнаружен труп подростка. При исследовании трупа на левой поле ватника сквозное повреждение округлой формы диаметром 2 см с неровными разволокненными краями. В окружности повреждения на лицевой поверхности серо-черные наложения шириной до 5 см. На рубашке и майке аналогичные повреждения ткани, на коже груди слева рана... (опишите препарат). От раны идет раневой канал через мышцы 5-го межреберья, правый желудочек сердца и заканчивается в ткани левого легкого. В раневом канале обнаружена дробь. В левой плевральной полости 1200 мл крови. Органы малокровны.

Задача № 12

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Где входная и выходная огнестрельные раны?»
 - в) «С какого расстояния произведен выстрел?»

Труп обнаружен в кабине автомобиля. При исследовании трупа установлено: на правой поле рубашки сквозное повреждение звездчатой формы с разволокненными краями, на которых отложение черного вещества. На груди в области реберной дуги справа рана ... (опишите нижний кожный лоскут). На спине слева рана... (опишите верхний кожный лоскут). Раневой канал идет через печень, брюшной отдел аорты. В брюшной полости около 1,8 л жидкой крови.

Задача № 13

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»

б) «Каким предметом причинены повреждения?»

в) «Какова ширина и длина клинка?»

г) «В каком положении находился пострадавший в момент нанесения повреждения?»

Труп обнаружен в парке. При исследовании трупа установлено: на белой х/б рубашке слева в 7 см от края планки и на 25 см вниз от плечевого шва сквозной щелевидный косо-горизонтальный дефект 1,9х0,2 см с разволокненными краями, остроугольными концами. На передней поверхности рубашки множественные, вертикальные линейные наложения крови в виде потеков. На коже груди слева по передне-подмышечной линии в V межреберье рана... (опишите препарат). Рана проникает в левую плевральную полость. Раневой канал идет через нижнюю долю левого легкого. Длина раневого канала 5,0 см. В левой плевральной полости 1100 мл крови. Внутренние органы малокровны.

Задача № 14

1. Изучите содержание задачи.

2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования

3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз

4. Дайте обоснованные ответы на вопросы

а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»

б) «Какой частью автомобиля причинены повреждения?»

в) «В каком направлении был нанесен удар?»

Гражданин Б., 40 лет, был сбит машиной. Смерть на месте. При судебно-медицинском исследовании обнаружено на передненаружной поверхности верхней трети левого бедра на уровне 90 см от подошвенной поверхности стоп кровоподтек неправильной формы размерами 10х12 см, синюшно-багрового цвета. Соответственно ему имеется повреждение бедренной кости ... (опишите препарат). В мышцах бедра вокруг перелома обширное кровоизлияние. Кроме того, в правой теменно-височной области головы установлена рана веретенообразной формы с неровными осадненными краями 4,5х0,3 см; перелом основания черепа, проходящий поперечно в средней черепной ямке вдоль пирамид и через турецкое седло; соответственно перелому разрыв твердой мозговой оболочки и разрушение вещества мозга с кровоизлиянием под оболочки мозга.

Задача № 15

1. Изучите содержание задачи.

2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования

3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз

4. Дайте обоснованные ответы на вопросы

а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»

б) «Каким предметом причинены повреждения?»

Гр-ну Г., 24 лет, во время драки у пивного бара «Медведь» было нанесено ранение в живот, от которого он скончался на месте происшествия. При судебно-медицинском исследовании установлено: на передней поверхности темно-синей нейлоновой куртки с молнией, на левой ее поле, отступя 30 см от нижнего края вверх и 12 см влево от края молнии-сквозное повреждение ткани линейной формы, вертикального направления, размером 2,5*0,3 см. Края повреждения ровные, нити пересечены на одном уровне, верхний коней П-образный, нижний-остроугольный. Аналогичные повреждения ткани на таком же уровне установлены на рубашке и майке. В окружности повреждений одежда пропитана кровью. Кожные покровы бледные. Трупные пятна на задней поверхности туловища слабо выражены, бледно-фиолетового цвета. На левой половине передней брюшной стенки, на расстоянии 122 см от уровня левой стопы и на 5 см влево от средней линии живота рана... (опишите препарат №2). Повреждение проникает в брюшную полость, в которой 1,5 л жидкой крови и темно-красных свертков. Направление раневого канала спереди назад, несколько снизу вверх и слева направо. При исследовании раневого канала установлены повреждения сальника и брюшного отдела аорты. Общая длина раневого канала 13,8 см. Внутренние органы и ткани трупа малокровны. В крови и моче трупа обнаружен этиловый алкоголь в концентрации 0,7%

и 0,5% соответственно.

Задача № 16

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Где находится входная и выходная огнестрельные раны?»
 - в) «С какого расстояния был произведен выстрел?»

На окраине города в автомашине-такси обнаружен труп шофера, который находился в сидячем положении, склонившись над рулевым колесом. В правой височной области имела рана, в отверстиях носа кровь.

При судебно-медицинском исследовании трупа: в правой височной области, на расстоянии 1,5 см кзади от наружного угла правого глаза, на высоте 160 см от подошвенной поверхности стоп, имеется рана... (опишите препарат № 2). Подкожная клетчатка и мышцы в глубине раны размозжены с массивным темно-красным кровоизлиянием. В чешуе правой височной кости отверстие... Через полушария мозга над боковыми желудочками проходит раневой канал, направленный справа налево и несколько спереди назад, заполненный темно-красными свертками крови. В стенках канала мелкоочаговые кровоизлияния. В конце раневого канала, в левой затылочно-теменной области, над разорванной твердой мозговой оболочкой, обнаружена деформированная пуля. В передней черепной ямке кровоизлияние под твердую мозговую оболочку и мелкие трещины на верхней стенке правой глазницы.

Задача № 17

1. Изучите содержание задачи.
2. Исследуйте объект и зафиксируйте письменно результаты исследования
3. Сформулируйте судебно-медицинский диагноз
4. Дайте обоснованные ответы на вопросы
 - а) «Какие повреждения установлены при исследовании трупа?»
 - б) «Каким предметом причинены повреждения?»

В квартире по месту жительства был обнаружен труп гр-на Е., 47 лет, с множественными повреждениями на теле. При судебно-медицинском исследовании установлено: кожные покровы бледно-серые с выраженной гнилостной венозной сетью. На передней поверхности груди слева, по среднеключичной линии в 4 межреберье и на 162 см выше уровня стоп 2 вертикально направленные раны... (опишите препарат). Обе раны проникают в левую плевральную полость, в которой около 1,4 л жидкой крови и темно-красных свертков. Направление раневых каналов спереди назад, сверху вниз и несколько слева направо. При исследовании раневых каналов установлено: 1) соответственно ране в 4 межреберье повреждены хрящевая часть IV ребра, сердечная сумка, передняя стенка правого желудочка сердца, раневой канал заканчивается в правом желудочке сердца, общая длина 11,5 см. 2) соответственно ране в 5 межреберье повреждена ткань нижней доли левого легкого, где раневой канал общей длиной 9 см и заканчивается. Внутренние органы и ткани трупа малокровны. От органов и из полостей тела ощущается резкий гнилостный запах. Судебно-химическим исследованием в крови обнаружен этиловый алкоголь в концентрации 0,15 %.

Задача № 18

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – на М.?»
 - б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр. М., 32 лет, в драке получил удар ножом в левую руку. Доставлен в больницу. При

поступлении общее состояние средней тяжести. Жалуется на боли в левой руке, слабость. Артериальное давление 90/60 мм.рт.ст., пульс 100 ударов в минуту. На наружной поверхности верхней трети левого плеча колото-резаная рана, проникающая в глубокие слои мышц наружной группы. В глубине раны видны отрезки пересеченного срединного нерва. Рука свисает, пальцы полусогнуты. Движения предплечья и кисти почти полностью отсутствуют. Чувствительность пальцев кисти, сухожильные и периостальные рефлексы отсутствуют. Произведена операция: шов нерва, наложены швы на мышцу и кожу. При экспертизе 29.08.: левая рука свисает, пальцы полусогнуты, на левом плече бледно-розовый рубец размером 3,0 x 0;2 см. Движение в предплечье и кисти почти полностью отсутствуют, нарушена кожная чувствительность пальцев кисти.

Задача № 19

1.Изучите содержание задачи.

2.Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – на И.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр. И., 28 лет, 21.09. был сбит грузовой автомашиной. В тот же день доставлен в больницу, где находился 20 дней. Из истории болезни известно, что гр. И. поступил в больницу 21.09. около 17 часов с жалобами на головную боль, рвоту, тошноту, головокружение. В левой теменной области рана 5,0 x 1,5 см с неровными осадненными кровоподтечными краями. Рана доходит до апоневроза. На рентгенограмме черепа от 21.09. - трещина левой теменной кости длиной 4,0 см, заканчивающаяся у сагиттального шва. Консультирован невропатологом: отмечается тремор рук, пошатывание в позе Ромберга. Изменений со стороны черепно-мозговых нервов не обнаружено. Клинический диагноз: открытый перелом левой теменной кости. Сотрясение головного мозга. Выписан в удовлетворительном состоянии на амбулаторное лечение.

Задача № 20

1.Изучите содержание задачи.

2.Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – на В.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр. В., 38 лет, 12.02. был сбит легковой машиной. Доставлен в больницу через 30 минут после происшествия. По данным истории болезни общее состояние при поступлении средней тяжести. Пульс 95 ударов в минуту, АД 110/60 мм.рт.ст. Имеется отек левой голени со значительным кровоизлиянием в мягких тканях в верхней трети ее. Отмечается ненормальная подвижность и крепитация костных отломков. На рентгенограмме левой голени косо-оскольчатый перелом диафиза большой берцовой кости в верхней трети с незначительным смещением костных отломков по ширине. Произведена одномоментная репозиция костных отломков с наложением циркулярной гипсовой повязки до верхней трети бедра. На контрольной рентгенограмме стояние костных отломков удовлетворительное. Гипсовая повязка снята через 6 недель. Лечился в стационаре и амбулаторно 2 месяца. Движения в левой нижней конечности через 2 месяца в полном объеме

Задача № 21

1.Изучите содержание задачи.

2.Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – на Д.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр. Д, 20 лет, 25.07. получил в драке удар ножом в живот. Машиной скорой помощи доставлен в хирургическое отделение больницы. На животе установлена колото-резаная рана. Произведена операция лапаротомии. При ревизии брюшной полости обнаружена рана правой доли печени 1,5x0,3 см глубиной 3 см. В брюшной полости 900 мл крови. На рану печени наложены швы с подшиванием сальника. Послеоперационное течение без осложнений. Приступил к работе через 25 дней после получения травмы.

задача № 22

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – на К.?»
 - б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр. К., 45 лет, во время ссоры получил удар по лицу твердым тупым предметом. Объективно: мягкие ткани в области спинки носа отечны с овальным кровоподтеком багрово-синего цвета размерами 4х3 см. В носовых ходах следы засохшей крови. Носовое дыхание не нарушено. Жалуется на болезненность при ощупывании носа. На рентгенограмме определяется поперечный перелом костей носа в средней части без смещения отломков.

Задача № 23

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – на Л.?»
 - б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Из истории болезни следует, что гр-ка Л. доставлена скорой помощью с диагнозом закрытый перелом левой локтевой кости. При осмотре: АД 120/80, пульс 90 в мин, состояние средней тяжести, в сознании. Жалобы на головные боли, боли в левом предплечье. Обстоятельства травмы не помнит. Остеосинтез локтевой кости пластиной. Послойные швы. На рентгенограмме перелом левой локтевой кости в средней трети со смещением. Длительность лечения 26 дней.

Задача № 24

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – на С.?»
 - б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Из постановления следует, что г-ну С. был нанесен удар ножом в левую ногу. Из карты стационарного больного следует, что гр-н С. доставлен в больницу с улицы. При осмотре: жалобы на боли в области левого коленного сустава. Проникающая рана в область коленного сустава 3 х 0,1 см, края ровные, концы остроугольные, ушиб и гемартроз левого коленного сустава. Произведена ПХО раны, на кожу наложены швы. Длительность пребывания в стационаре 6 дней, выписан на амбулаторное лечение.

Задача № 25

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – на Ш.?»
 - б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-н Ш., 23 лет, на производстве был придавлен бетонной плитой, в результате чего возник двусторонний закрытый перелом лобковых и седалищных костей. Лечение продолжалось 4,5 месяца. При обследовании судебно-медицинской экспертной комиссией через год после травмы установлено: жалобы на упорные боли в области крестца, болезненность при пальпации правой паховой области, ограничение движений в правом тазобедренном суставе: активных – до угла 90°, пассивных – до 110°. На рентгенограмме – хорошая консолидация переломов тазовых костей. Комиссия установила у пострадавшего стойкую утрату трудоспособности на 30%.

Задача № 26

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – на К.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ну К., 32 лет, в драке был нанесен удар кулаком в лицо. В течение 7 дней находился в стационаре с диагнозом «ушиб правой половины лица». При осмотре экспертом каких-либо повреждений не выявлено, жалоб нет. Из истории болезни следует, что у К. при поступлении была «гиперемия правой половины лица, багрово-синюшный кровоподтек правой скуловой области, отек нижнего века правого глаза».

Задача № 27

1. Изучите содержание задачи.

2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – на Н.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ну Н., 36 лет, был нанесен удар ногой в живот. Несмотря на боль в месте удара, самостоятельно дошел до дома и вскоре лег спать. Проснулся от сильных болей, был доставлен в больницу с диагнозом «острый живот». Произведена лапаротомия, при которой установлен подкапсульный разрыв селезенки. Селезенка удалена. Послеоперационный период протекал без осложнений, выписан из больницы на 28-й день.

Задача № 28

1. Изучите содержание задачи.

2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – ки Т.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ка Т., 42 лет, была сбита автомашиной. При поступлении в стационар состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин, АД 100/70 мм.рт.ст. Левое бедро деформировано, отечно, резко болезненно в нижней трети. На передней поверхности правого бедра в верхней трети округлой формы кровоподтек желтоватого цвета размером 5x4 см. При рентгенографии установлен поперечно-оскольчатый перелом левого бедра в нижней трети с треугольным костным отломком, основанием обращенным кнаружи. Через 4 месяца лечения пострадавшая признана трудоспособной.

Задача № 29

1. Изучите содержание задачи.

2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – ки З.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ку З., 68 лет, избili соседи по квартире. Удары преимущественно наносились по голове руками, а после ее падения и ногами. Вскоре после побоев гр-ка З. стала проявлять беспокойство, пытаясь куда-то бежать. На следующий день доставлена в психиатрическую больницу. Из истории болезни следует, что пострадавшая поступила в состоянии психомоторного возбуждения, все время испытывала страх, боялась окружающих людей, была дезориентирована во времени и месте, слышала голоса родных. После 15 дней лечения наступило улучшение и в удовлетворительном состоянии выписана домой с диагнозом «острый травматический психоз, делириозный синдром». В последующем этот диагноз был подтвержден судебно-медицинской экспертизой.

Задача № 30

1. Изучите содержание задачи.

2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

а) «Какие повреждения имелись у гр – на К.?»

б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ну К., 27 лет, нанесли удар по голове твердым предметом. При поступлении в больницу состояние удовлетворительное, головная боль, пульс 68 ударов в минуту, АД 110/65 мм.рт.ст., рвоты нет. В правой теменно-затылочной области рана звездчатой формы с тремя лучами размером 5x3 см и длинной лучей от 1,3 см до 2,1 см. Края раны неровные, осадненные, в центре размозжены, в глубине между ними тканевые перемычки. Осаднение

вокруг раны округлой формы размером 6x5 см. При рентгенографии черепа определяется трещина правой теменной кости длиной 5 см. Черепно-мозговые нервы без патологии. Спустя 1,5 месяца приступил к работе.

Задача № 31

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

- а) «Какие повреждения имелись у гр – на Б.?»
- б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-н Б., 20 лет, во время драки, будучи в состоянии алкогольного опьянения, был выброшен из окна квартиры, расположенной на 3-м этаже. Упал на участок вскопанной возле дома земли, при этом во время падения зацепился за ветви растущего дерева. Машиной скорой помощи доставлен в травматологический пункт. Состояние удовлетворительное, признаки алкогольного опьянения. На лице, спине, конечностях множественные ссадины линейной формы и кровоподтеки багрово-синюшного цвета неправильной округлой формы размерами от 2x2,5 см до 4x1,5 см. Других повреждений нет. Признаков сотрясения головного мозга не выявлено. Произведена обработка ссадин, отправлен домой.

Задача № 32

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

- а) «Какие повреждения имелись у гр – на С.?»
- б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-н С., 26 лет, при столкновении двух автомашин выпал из кузова одной из них и ударился лицом о поребрик дороги. Поступил в больницу с жалобами на головную боль, отмечает кратковременную потерю сознания. Объективно: в правой скуловой области линейная рана размером 4x0,5 см с неровными осадненными краями и кожными перемычками в глубине. В окружности раны кровоподтек красновато-синюшного цвета. При рентгенографии черепа обнаружена трещина лобного отростка правой скуловой кости. В стационаре потерпевший находился 12 дней, после чего в хорошем состоянии выписан на амбулаторное лечение.

Задача № 33

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

- а) «Какие повреждения имелись у гр – ки К.?»
- б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ка К., 54 лет, была придавлена скатившимся из кузова грузовой автомашины бревном. Доставлена в больницу с диагнозом «закрытый перелом костей таза, правого плеча и правой лопатки». Состояние при поступлении тяжелое, сознание сохранено, кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс нитевидный, 108 ударов в мин., АД 60/35 мм.рт.ст., резкая болезненность в местах переломов. Обнаружено кровоизлияние в тканях правой большой половой губы, надрыв слизистой влагалища, кровянистые выделения из половых путей. Моча соломенно-желтого цвета. На рентгенограммах таза – оскольчатые переломы обеих лобковых и седалищных костей, разрыв правого крестцово-подвздошного сустава. Через 5 дней отмечено удовлетворительное состояние. Находилась на лечении в общей сложности 5 месяцев, после чего приступила к работе по своей специальности

Задача № 34

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:

- а) «Какие повреждения имелись у гр – ки М.?»
- б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ке М., 38 лет, конец оборвавшегося металлического троса ударил в грудь. В больнице были отмечены жалобы на боли в правом боку, усиливающиеся при дыхании, общее состояние удовлетворительное. На правой боковой поверхности груди по передней подмышечной линии в области IV-VIII ребер обнаружен кровоподтек сине-багрового цвета

полосовидной формы размером 7x2 см, резко болезненный при ощупывании. Рентгенологически выявлен поперечный перелом VI и VII правых ребер по переднеподмышечной линии. Больная находилась на стационарном и амбулаторном лечении 35 дней.

Задача № 35

1. Изучите содержание задачи.
2. Сформулируйте обоснованные ответы на вопросы:
 - а) «Какие повреждения имелись у гр – ки Л.?»
 - б) «Какая степень тяжести вреда, причиненного здоровью?»

Гр-ку Л. 14.12....г. в помещении финской таможни двое финских таможенников потащили за руки в камеру, придавив правую стопу дверью камеры. Обратилась в травмпункт, откуда, без осмотра, была направлена в БСМЭ СПб. При осмотре освидетельствуемой экспертом установлены: четыре кровоподтека в области верхней и средней трети правого плеча, кровоподтек в области средней трети правого предплечья, ссадина в области верхней трети левого плеча, три ссадины на фоне кровоподтека на задней (тыльной) поверхности левой кисти, ушиб мягких тканей (болезненный отек) на внутренней поверхности правой стопы.

Задача № 36

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп женщины обнаружен с петлём на шее. На трупе одето платье, сорочка, бюстгальтер. Температура в помещении +18°C. Трупные пятна на задней поверхности тела, при надавливании динамометром исчезают и восстанавливают окраску через 10 секунд. Трупное окоченение хорошо выражено в жевательной мускулатуре, слабо в мышцах верхних конечностей, отсутствуют в мышцах нижних конечностей. Раздражение электрическим током при введении электродов в мышцы у наружных углов глаз вызывает резкое сжатие век и отчётливое сокращение всей мускулатуры лица, при введении в переднюю камеру глаза 0,1 мл 1% раствора атропина - зрачок сразу расширился, при введении пилокарпина сузился. Удар спинкой ножа по двуглавой мышце вызвал образование идиомускулярного валика. Лицо, кисти холодные на ощупь. Температура трупа в прямой кишке +32,2°C, через 1 час +30,7°C. Причина смерти: механическая асфиксия от удушения петлём.

Задача №37

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп мужчины обнаружен на полу в квартире. На трупе одето: куртка х/б, рубашка, майка, брюки, трусы, носки, ботинки. Температура воздуха в комнате +18,5°C. Трупные пятна на задней поверхности тела не исчезают и не бледнеют при надавливании динамометром. Трупное окоченение отсутствует в мышцах лица, слабо выражено в мышцах верхних и нижних конечностей. Раздражение электрическим током при введении электродов у наружных углов глаз сокращения мышц не вызвало. При введении 0,1 мл 1% р-ра атропина в переднюю камеру глаза диаметр зрачка не изменился. При ударе спинкой ножа по двуглавой мышце идиомускулярный валик не образовался. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь. Кожа подвздошной области грязно-зеленоватого цвета. Температура трупа в прямой кишке +18,5°C. Причина смерти: закрытая тупая травма головы, ушиб головного мозга, субдуральная гематома, отек и сдавление головного мозга

Задача № 38

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Температура трупа в прямой кишке $+28^{\circ}\text{C}$, трупное окоченение выражено во всех группах мышц, трупные пятна в стадии гипостаза, температура окружающей среды $+20^{\circ}\text{C}$, причина смерти - инфаркт миокарда.

Задача № 39

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп женщины обнаружен в туалете в положении сидя на унитазе. На трупе одет халат, трусы, чулки, тапки. Температура воздуха в туалете $+19^{\circ}\text{C}$. Трупные пятна циркулярные на руках и ногах, бледнеют при надавливании динамометром. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Раздражение электрическим током при введении электродов у наружных углов глаз сокращение мышц не вызывало. При введении в переднюю камеру глаз 0,1 мл 1 % раствора пилокарпина и атропина диаметр зрачков не изменился. При ударе спинкой ножа по двуглавой мышце идиомускулярный валик не образовался. Кожные покровы открытых частей тела и под одеждой холодные на ощупь. Температура в прямой кишке $+19,5^{\circ}\text{C}$. Через час $+19,5^{\circ}\text{C}$. Причина смерти: аневризма средней мозговой артерии с разрывом стенки, субарахноидальное кровоизлияние.

Задача № 40

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп мужчины обнаружен на кровати, прикрыт байковым одеялом. На трупе одеты трусы, рубашка, майка, носки. Температура в комнате $+18^{\circ}\text{C}$. Трупные пятна на задней поверхности тела, бледнеют при надавливании динамометром. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Раздражение электрическим током при введении электродов у наружных углов глаз сокращения мышц не вызвало. При введении в переднюю камеру глаза 0,1 мл 1% р-ра атропина - диаметр зрачка не изменился. При ударе спинкой ножа по двуглавой мышце идиомускулярный валик не образовался. Кожные покровы холодные на ощупь. Температура в прямой кишке при измерении электротермометром $+20,1^{\circ}\text{C}$, через час $+19,8^{\circ}\text{C}$. Причина смерти: острое отравление этиловым алкоголем.

Задача № 41

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность пребывания трупа в воде?».

Труп мужчины извлечен из воды в августе месяце. На трупе одеты плавки. Температура воды $+20^{\circ}\text{C}$. Трупные пятна не различимы. Кожные покровы грязно-серовато-синего цвета с лоскутами отслоенной надкожицы. Гнилостная имбибиция, мацерация ладоней и стоп с отслойкой надкожицы в виде перчатки. Трупное окоченение отсутствует во всех группах мышц. Волосы частично сохранены только в височных и затылочной областях, при

потягивании за них легко отделяются от головы. На коже во многих местах скопления серовато-зеленых водорослей в виде пленок. Причина смерти: перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга.

Задача № 42

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Температура трупа в прямой кишке $+36^{\circ}\text{C}$, трупное окоченение выражено во всех группах мышц, трупных пятен нет, температура окружающей среды $+18^{\circ}\text{C}$, причина смерти - отравление стрихнином.

Задача № 43

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Температура трупа в прямой кишке $+28^{\circ}\text{C}$, трупное окоченение хорошо выражено в мышцах верхней половины туловища, трупных пятен нет, температура окружающей среды $+16^{\circ}\text{C}$, причина смерти - множественные резаные раны шеи.

Задача № 44

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп мужчины ростом 170 см., 15 кг., ткани трупа сухие, крошащиеся коричневого цвета. Труп обнаружен на чердаке с хорошей вентиляцией, температура помещения $+15^{\circ}\text{C}$.

Задача № 45

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Температура трупа в прямой кишке $+36,5^{\circ}\text{C}$, трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц, трупных пятен нет, температура окружающей среды $+2^{\circ}\text{C}$, причина смерти - огнестрельное сквозное пулевое ранение головы с повреждением продолговатого мозга.

Задача № 46

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп взрослого человека извлечен из воды, температура воды водоема $+20^{\circ}\text{C}$, мягкие ткани трупа плотные серо-белого цвета с прогорким запахом, структура ткани плохо различима.

Задача № 47

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп женщины обнаружен в туалете в положении сидя на унитазе. На трупе надето: халат, трусы, чулки, тапки. Температура воздуха в туалете +19°C. Трупные пятна циркулярные на руках и ногах, бледнеют при надавливании динамометром. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Раздражение электрическим током при введении электродов у наружных углов глаз сокращение мышц не вызвало. При введении в переднюю камеру глаза 0,1 мл 1% р-ра пилокарпина и атропина диаметр зрачка не изменился. При ударе спинкой ножа по двуглавой мышце идиомускулярный валик не образовался. Кожные покровы открытых частей тела и под одеждой холодные на ощупь. Температура в прямой кишке +19,5°C. Через час- +19,5°C. Причина смерти аневризма средней мозговой артерии с разрывом стенки, субарахноидальное кровоизлияние.

Задача № 48

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Температура трупа в прямой кишке +17°C, трупное окоченение выражено только в мышцах нижних конечностей, трупные пятна в стадии имбибиции, трупная зелень в правой паховой области, температура окружающей среды +17°C. Раздражение электрическим током при введении электродов у наружных углов глаз сокращения мышц не вызвало. При введении 0,1 мл 1% р-ра атропина в переднюю камеру глаза диаметр зрачка не изменился. При ударе спинкой ножа по двуглавой мышце идиомускулярный валик не образовался. Причина смерти - кровоизлияние в мозг.

Задача № 49

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Температура трупа в прямой кишке +22°C, трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц, трупные пятна в стадии стаза, температура окружающей среды +22°C. Раздражение электрическим током при введении электродов у наружных углов глаз сокращения мышц не вызвало. При введении 0,1 мл 1% р-ра атропина в переднюю камеру глаза диаметр зрачка не изменился. При ударе спинкой ножа по двуглавой мышце идиомускулярный валик не образовался. Причина смерти - закрытый перелом костей черепа.

Задача № 50

1. Изучите содержание задачи.
2. Проанализируйте и оцените информативные признаки для установления давности наступления смерти.
3. Сформулируйте обоснованный ответ на вопрос: «Какова давность наступления смерти?».

Труп женщины извлечен из воды, температура воды +18°C, температура трупа в прямой кишке +30°C, трупное окоченение выражено только в жевательной мускулатуре, трупные пятна в стадии гипостаза, умеренное набухание эпидермиса кистей и стоп.

5.4. Рекомендуемая литература

Основная литература:

1. Атлас по судебной медицине/ под ред. Ю.И.Пиголкина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 376 с.

2. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета.-Изд.2-е перераб.; под ред. засл. Деятеля науки РСФСР, профессора В.Н. Крюкова.- Новосибирск: Наука, 2011.-522с.
3. Судебная медицина: учебник/ под ред. Ю.И. Пиголкина.-3-е изд. перераб. и доп..-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-496с.:ил.
4. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: Национальное руководство/под ред. Ю.И.Пиголкина.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014,-728с.: ил.
5. Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью: руководство/Клевно В.А. и др.; под ред. проф. В.А.Клевно.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-300с.- (Библиотека врача-специалиста)
6. Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-368с.- (Библиотека врача-специалиста)
7. Молин Ю.А. Судебно-медицинская экспертиза повешения: М.75 Монография. СПб.: АНОЛА «Профессионал», 2014.-329с.:ил.
8. Осмотр места происшествия и трупа: справочник/ под ред. А.А.Матышева и Ю.А.Молина.- СПб.: НПО «Профессионал», 2011.- 532 с.
9. Хохлов В.В. Судебная медицина Руководство. Издание 3-е перераб. И доп.- Смоленск, 2010.- 992с.

Дополнительная литература:

10. Ардашкин А.П., Недугов Г.В. Судебно-медицинская экспертиза трупов плодов и новорожденных.- Самара, 2006 г.- 145 с.
 11. Бабахаян Р.В., Бушуев Е.С., Варданян Ш.А., Афанасьев В.В. Наркотические средства, психотропные и сильнодействующие вещества.-СПб.:Ренومه, 2008.-276с.
 12. Буромский И.В., Клевно В.А., Пашинян Г.А. Судебно-медицинская экспертиза: Термины и понятия: Словарь для юристов и судебно-медицинских экспертов.- М.: Норма, 2006.- 256 с.
 13. Гальцев Ю.В., Смирнова С.А., Рябинина Г.А., Сибирев В.В., Гарманов В.В., Гальцев А.Ю. Терминологический словарь - справочник судебного эксперта.- СПб.:ИД «Метрополис», 2007.- 392 с.
 14. Комментарии к нормативным правовым документам, регулирующим порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.-СПб.:Из-во Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2008.-213с.
 15. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. М.: Профил., 2009.- 432с.
 16. Пальцев М.А., Аничков Н.М., Литвицкий П.Ф. Патология человека: учебник. В 2-х томах.- М.: ОАО Изд. «Медицина», 2009.
 17. Пиголкин Ю.И., Дмитриева О.А., Щитов Н.Г., Дерягин Г.Б. Сексуальное насилие.- М.:ООО «Медицинское информационное агентство», 2008.- 456 с.
 18. Повзун С.А. Важнейшие синдромы: патогенез и патологическая анатомия.- СПб.: «ИПК» КОСТА, 2014.- 728 с.: ил.
 19. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Мединфагенство, 2010.- 544с.
 20. Самойличенко А.Н. Судебно-медицинская гистология.- Новосибирск, Сургут, 2006.- 156 с.
 21. Телль Л.З., Лысенков С.П., Шастун С.А. Патологическая физиология.- М.: Медицинское информационное агентство, 2007 - 672с.
- Законодательные и нормативно-правовые документы:**
22. Федеральный закон от 21 ноября 2011года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
 23. Федеральный закон от 31 мая 2001 года №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»
 24. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации.- М.: Изд-во «Омега-Л», 2011.- 250 с.

25. Уголовный кодекс Российской Федерации.- М.: Проспект, КноРус, 2011.- 192 с.
26. Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации (Утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 12 мая 2010 года №346Н)
27. Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (Утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г №522)
28. Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (Приложение к приказу Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. №194Н)