

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Медицинский факультет
Кафедра морфологии

В.М.Макаров, К.С.Колосовских

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»**

Ульяновск, 2019

УДК 340.6
ББК 51.1
М15

*Печатается по решению Ученого совета
Института медицины, экологии и физической культуры
Ульяновского государственного университета*

Рецензент – к.м.н. Ряховский М.А., к.м.н. Ткачева Л.Н.

Макаров В.М.

М 15 Методические рекомендации для практических занятий по дисциплине «Судебная медицина»/ Макаров В.М., Колосовских К.С.- Ульяновск, УлГУ, 2019.

Методические рекомендации подготовлены в соответствии с рабочей программой дисциплины "Судебная медицина". В структуру входят методические указания по каждой изучаемой теме согласно плану аудиторных практических работ. Методическое пособие предназначено для студентов медицинского факультета, обучающихся по специальностям 31.05.01 – Лечебное дело, 31.05.02 – Педиатрия.

© Макаров В.М., Колосовских К.С. 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка.....	4
Введение.....	6
Раздел 1. Общая часть	
Занятие 1. Предмет, содержание и значение судебной медицины. Процессуальные и организационные основы судебной медицины в РФ.	

.....8	8
Занятие 2. Общая танатология. Судебно-медицинское исследование трупа.	9
.....9	
Раздел 2. Специальная часть	
Занятие 3. Судебно-медицинская экспертиза плодов и трупов новорожденных..	11
.....11	
Занятие 4. Судебно-медицинская травматология. Повреждения тупыми твердыми предметами	13
.....13	
Занятие 5. Судебно-медицинская травматология. Повреждения острыми предметами. Огнестрельные повреждения.	16
.....16	
Занятие 6. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии..	18
.....18	
Занятие 7. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов.	20
.....20	
Занятие 8. Судебно-медицинская токсикология.....	22
.....22	
Занятие 9. Судебно - медицинское определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.....	24
.....24	
Занятие 10. Осмотр трупа на месте его обнаружения.....	26
.....26	
Список рекомендуемой литературы.....	30
.....30	

Пояснительная записка

Методические рекомендации предназначены в качестве методического пособия при подготовке и проведении практических работ по дисциплине «Судебная медицина». Данная дисциплина является частью программ специалитета 31.05.01 Лечебное дело. 31.05.02 – Педиатрия.

Практические работы проводятся после изучения соответствующих разделов и тем учебной дисциплины «Судебная медицина». Выполнение обучающимися практических работ позволяет им понять, где и когда изучаемые теоретические положения и практические умения могут быть использованы в будущей практической деятельности.

Целью практических работ является закрепление теоретических знаний и приобретение практических умений и навыков области судебно-медицинской экспертизы.

Описания практических работ содержат:

- наименование работы;
- цель работы;
- перечень используемых материалов для подготовки;
- порядок проведения работы (инструкция),

контрольные вопросы по данной работе;

-форма выполнения отчета:

В результате выполнения практических работ, предусмотренных программой по дисциплине «Судебная медицина», обучающийся должен:
согласно ОПК 9

Знать:

-методы и возможности лабораторных исследований объектов биологического и небиологического происхождения в различных структурных подразделениях бюро судебно-медицинской экспертизы;

Уметь:

-определить необходимость применения конкретных лабораторных исследований

Владеть:

-методиками проведения диагностических проб:

-интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, полученных при освидетельствовании живых лиц, вскрытии трупов и исследовании вещественных доказательств.

Согласно ПК – 6

Знать:

- клинические и патофизиологические проявления, патоморфологические изменения тканей и органов при различных видах насильственной и ненасильственной (скоропостижной) смерти;

-методику проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц;

-принципы определения вреда здоровью, установления размера (процента) утраты трудоспособности, экспертизы состояния здоровья.

Уметь:

-обнаружить и описать различные повреждения на теле, морфологические изменения тканей у живых лиц и на трупе, установить механизм и давность их образования

-квалифицировать степень тяжести вреда здоровью, определять процент стойкой утраты общей трудоспособности;

-сформулировать судебно-медицинский диагноз и выводы

Владеть:

-методиками вскрытия трупов взрослых и новорожденных при различных видах смерти;

-методиками проведения диагностических проб;

-методикой построения судебно-медицинского диагноза и выводов;

-методикой проведения СМЭ живых лиц.

Согласно ПК – 7

Знать:

Медицинские критерии и правила установления степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Медицинские критерии для констатации биологической смерти человека в условиях нахождения лечебного- и вне лечебного учреждения.

Уметь:

распознавать виды тяжести вреда здоровью по медицинским критериям. а также устанавливать факт биологической смерти по вероятным и достоверным признакам ее наступления.

Владеть:

методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений

Введение.

Требования по охране труда и технике безопасности при работе в патологоанатомическом отделении и морге (в патогистологической и судебно-гистологической лабораториях).

Общие положения.

Работа патологоанатомических отделений и моргов связана с рядом вредностей, обусловленных:

- а) проведением вскрытий умерших от различных заболеваний (в том числе и инфекционных):
- б) исследованием биопсийного материала, который также нередко является носителем инфекционных агентов (туберкулез. паразиты и т.п.):
- в) вскрытием и исследованием трупов экспериментальных животных, в том числе с инфекционными заболеваниями:
- г) постоянным применением в работе вредных для организма веществ: формалина. хлороформа, ксилола, толуола, бензола, диоксана, соли ртути, анилина и др., а также легковоспламеняющихся веществ (спирт. эфиры и т.д.).
 - Со всеми вновь поступающими на работу и работающими в патологоанатомических отделениях и моргах (лабораториях) должен проводиться подробный инструктаж по безопасным методам работы.
 - Проведение инструктажа должно регистрироваться в журнале проведения инструктажа.
 - Медицинский персонал не должен допускаться на вскрытие трупов без халатов и в обуви, впитывающей влагу.
 - Медицинский персонал, помимо халата для обычной работы, на время работы в секционной и при вырезке биопсий должен иметь другой халат.

- Вся спецодежда, санитарная одежда и обувь, используемые для проведения вскрытия, должны храниться в отдельном шкафу в секционной.
- Лица, производящие вскрытие трупов умерших от особо опасных инфекций, должны работать в двойном комплекте санитарной одежды и спецодежды (два халата, две пары перчаток и нарукавников и две шапочки) с марлевой маской, в резиновых сапогах и непромокаемом фартуке, закрывающим ноги.
- Халаты и шапочки должны стираться по мере загрязнения, а фартуки, нарукавники и перчатки мыться и дезинфицироваться после каждого вскрытия.
- При вскрытии инфицированного трупа все белье, санитарная одежда и спецодежда, соприкасающиеся с трупом, должны перед стиркой обязательно подвергаться дезинфекции в зависимости от вида инфекции.
- Для персонала патологоанатомического отделения и морга (лаборатории) в умывальниках бесперебойно должны находиться мыло и щетка для мытья рук и полотенце (электрополотенце).
- В патологоанатомических отделениях и моргах (лабораториях) должны быть аптечки с набором необходимых медикаментов (йод, перевязочный материал, коллодий, нашатырный спирт и др.) для оказания первой медицинской помощи.
-

•Раздел 1. Общая часть

Занятие 1. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской деятельности.

Цель работы – ознакомление с основными нормативно-правовыми актами, регламентирующими производство судебно-медицинской экспертизы, структурой и функциями судебно-медицинской службы в Российской Федерации.

Поялок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Понятие об экспертизе. Заключение экспертизы как источник доказательств. Виды экспертиз. Порядок назначения экспертизы, обязательное проведение экспертизы.
2. Судебно-медицинская экспертиза. объекты и методы судебно-медицинской экспертизы. Первичная, дополнительная, повторная, комиссионная и комплексная судебно-медицинская экспертиза. Участие врача-специалиста в следственных действиях (осмотре места происшествия и трупа на месте его обнаружения, проведении следственного эксперимента и т. п.).
3. Судебно-медицинские эксперты и врачи-эксперты. Обязанности и права, ответственность экспертов. Пределы компетенции судебно-медицинского

эксперта. Отвод эксперта.

4. Экспертиза на предварительном следствии и в судебном заседании. Документация судебно-медицинской экспертизы: номенклатура, структура, порядок составления и передачи следственным и судебным органам.

5. Организация и структура судебно-медицинской службы в системе Минздрава РФ. Судебно-медицинские учреждения, должностные лица этих учреждений. Принципы соподчинения судебно-медицинских учреждений.

Задание 2. Ознакомьтесь с Правовой основой производства экспертиз (исследований) в подразделениях судебно-медицинской экспертизы:

-Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»;

-Приказ Минздравсопразвития России от 12.05.2010 г. N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации".

Задание 3. Изучите структуру и правила оформления судебно-медицинской документации:

- «Заключение эксперта»

- «Акт судебно-медицинского освидетельствования»

Контрольные вопросы:

1.Организационная структура и состав бюро судебно-медицинской экспертизы.

2.Права, обязанности и ответственность судебно-медицинских экспертов.

3.Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов.

4.Судебно-медицинская документация и ее юридическое значение.

Форма выполнения отчета – тестовый контроль.

Занятие 2. Общая танатология. Судебно-медицинское исследование трупа.

Цель работы – изучить общие правила и порядок производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа, научиться оформлять судебно-медицинскую документацию.

Оснащение занятия:

1. Труп, подлежащий судебно-медицинскому исследованию;

2. Набор инструментов для исследования трупа;

3. Приборы и материалы, реактивы, банки с широким горлом, флаконы на 10 мл. 10% раствор формалина. предметные стекла. бинт для изъятия крови на марлю, весы для взвешивания внутренних органов.

4. Схема описания трупа в процессе его исследования.
5. Видеофильм.

Поялок провещения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Первоначальные признаки смерти. Методика их определения и судебно-медицинское значение. Классификация смерти по категории и темпу наступления. Признаки быстрой и медленной смерти.
2. Ранние трупные изменения. Охлаждение трупа. термометрия трупа. Явления частичного высыхания. Трупные пятна. стадии и сроки их развития. методы исследования. Мышечное окоченение. механизм и сроки его развития. Аутолиз. Использование ранних трупных изменений для определения давности смерти и решения других экспертных вопросов.
3. Поздние трупные изменения. Гниение трупов. Влияние условий среды на течение процессов гниения. Трупная фауна. Консервирующие формы поздних трупных изменений: мумификация, жировоск, торфяное дубление.
4. Наружное и внутреннее исследование трупа: цели, способы, порядок.
5. Дополнительные методы исследования, порядок забора секционного материала.
6. Судебно-медицинская документация при исследовании (экспертизе) трупа. Определение понятия и принципы построения судебно-медицинского диагноза.

Задание 2. Изучите порядок, организацию и технику выполнения судебно-медицинской экспертизы трупа.

Судебно-медицинская экспертиза трупа включает следующие действия эксперта:

- ознакомление с представленной документацией;
- планирование экспертизы трупа;
- наружное исследование трупа;
- внутреннее исследование трупа;
- изъятие биологического материала;
- оформление протокольной части Заключения эксперта;
- составление судебно-медицинского диагноза;
- оформление врачебного свидетельства о смерти;
- оформление запросов о предоставлении материалов;
- дополнительные исследования изъятого биологического материала;
- комплексная оценка с внесением в исследовательскую часть Заключения эксперта результатов исследования трупа, лабораторных исследований и данных из представленных материалов;
- оформление выводов Заключения эксперта.

Задание 3. Проанализируйте следующие документы, доставленные с трупом:

1. Постановление о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Направление на судебно-медицинское исследование трупа.

3. Протокол осмотра трупа на месте происшествия (или обнаружения).
4. Историю болезни.
5. Амбулаторную карту.

Из вышеуказанных документов необходимо выписать следующие сведения:

Из постановления: Какое учреждение (ОВЛ, прокуратура) направляет труп на исследование, дата направления: ФИО, год рождения умершего: дата, время, адрес места обнаружения трупа: краткие сведения об обстановке места обнаружения трупа, его положении, наличии повреждения.

Выписать вопросы, поставленные следователем перед судебно-медицинским экспертом. Например: на разрешение эксперта поставлены следующие вопросы: 1. Какова причина смерти? 2. Имеются ли на трупе повреждения? 3. Если имеются, то где они расположены, их характер, чем они могли быть причинены? и т.д.

Из истории болезни следует выписать: номер, дату, время поступления, в какое лечебное учреждение, в каком состоянии поступил больной, дату и время наступления смерти: заключительный диагноз, данные анамнеза заболевания, обстоятельства происшествия, местного статуса, лабораторных анализов, какая и когда была произведена операция, осложнения, лечебные и реанимационные мероприятия.

Из амбулаторной карты необходимо выписать: в каком лечебном учреждении, в течение какого времени и по поводу какого заболевания или травмы наблюдался больной.

Задание 4. Изучите структуру судебно-медицинского диагноза:

1. Основное повреждение или заболевание (с указанием: а) при повреждениях - всего комплекса полученной травмы, локализации, поражения отдельных органов и тканей, степень кровопотери; б) при заболеваниях - локализации, распространенности процесса, стадии развития).
2. Осложнения основного повреждения или заболевания.
3. Прочие повреждения (не входящие в комплекс «смертельной» травмы, полученные до смерти, во время ее наступления или причиненные посмертно).
4. Сопутствующие заболевания.

Контрольные вопросы:

1. основные этапы и особенности наружного осмотра трупа;
2. схема ООД при судебно-медицинской экспертизе (исследовании трупа);
3. методика проведения проб на воздушную эмболию, пневмоторакс, методика изъятия частей органов и тканей для лабораторных исследований.

Форма выполнения отчета – оформить "Акт судебно-медицинского исследования трупа" или "Заключение эксперта".

Раздел 2. Специальная часть.

Занятие 3. Судебно-медицинская экспертиза плодов и трупов новорожденных.

Цель работы – Закрепить и углубить знания, полученные на лекции и в ходе самостоятельной подготовки. Рассмотреть общие вопросы судебно-медицинской исследования трупов новорожденных. Показать принципы осмотра и описания трупов новорожденных при смерти от различных видов повреждений и заболеваний, секционные признаки живо - и мертворожденности.

Порядок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Причины насильственной и ненасильственной смерти плодов и новорожденных. Понятие о детоубийстве.
2. Понятие о новорожденности, доношенности, зрелости, живорожденности, жизнеспособности, продолжительности внеутробной жизни. Судебно-медицинские критерии установления этих понятий при исследовании трупа новорожденного. Основные вопросы, решаемые при таких исследованиях.
3. Особенности техники исследования трупов новорожденных. Техника исследования жизненных проб.

Задание 2. Изучите особенности осмотра места происшествия при обнаружении трупа плода или новорожденного:

При осмотре трупа новорожденного младенца необходимо отметить:

- где и в каком виде обнаружен труп, во что упакован, наличие на нем одежды, ее вид, материал, размеры, имеющиеся повреждения, ярлыки, метки;
- длину тела младенца;
- наличие и состояние пуповины (отрезана, оборвана, влажная, сухая, тусклая, блестящая, перевязана или нет), ее длину, положение (не обвивает ли шею младенца), имеются ли у основания пуповины признаки демаркационной линии;
- наличие или отсутствие сыровидной смазки в естественных складках и на поверхности тела;
- наличие и локализацию родовой опухоли;
- наличие первородного кала в области заднего прохода;
- состояние естественных отверстий (для выявления в них инородных тел);
- наличие плаценты (детского места) и ее целость.

Задание 3. *Опишите музейный макропрепарат по следующей схеме:*

- При описании влажного препарата или мляжа следует указать, что он собой представляет (орган или комплекс органов, при необходимости – его форму, размеры и цвет),
- наличие тех или иных морфологических изменений и особенностей,
- сформулировать суждение о механизме их образования,
- по длине тела плода или новорожденного определить его внутриутробный возраст.

Задание 4. **По приведенному описанию решите следующие вопросы:**

- 1) является ли младенец новорожденным;
- 2) является ли младенец живорожденным;
- 3) выскажите о вероятной причине смерти.

При судебно-медицинском исследовании установлено: труп младенца женского пола. длиной 49 см. весом 2.8 кг. Головка правильной формы. покрыта густыми темными волосами длиной 1.5 см. окружность ее 32 см. На теле следы подсохшей крови. сыровидной смазки. Трупные пятна синюшного цвета. при надавливании не бледнеют. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Пуповина сочная. серо-розового цвета. длиной 32 см. периферический конец ее ровный. Половые органы сформированы правильно. половая щель сомкнута. Концы ногтевых пластинок на руках заходят за край мякоти пальцев. на ногах доходят до ее краев. В нижнем эпифизе бедренных костей ядро окостенения диаметром 0.5 см. В затылочной области разлитая припухлость. В мягких тканях затылочной области головы выраженный отек с участками кровоизлияний. Кости черепа без повреждений. В мягких мозговых оболочках больших полушарий, а также в намете мозжечка разлитые блестящие кровоизлияния темно-красного цвета. Легочная и желудочно-кишечная гидростатические пробы отрицательные. Органы грудной и брюшной полостей полнокровны. Кровь в полостях сердца и сосудах жидкая. Под плеврой легких и эпикардом множественные темно-красные кровоизлияния. В желудке следы бесцветной вязкой слизи, в просвете толстого кишечника меконий. Аномалий развития не найдено.

Контрольные вопросы:

1. Новорожденность. доношенность. зрелость.
2. Понятия живорожденность и жизнеспособность
3. Причины смерти новорожденных.
4. Определение времени внеутробной жизни новорожденного.
5. Методики выполнения плавательных проб.

Форма выполнения отчета - выявить, описать и оценить морфологические изменения при исследовании трупов плодов и новорожденных.

Занятие 4. Судебно-медицинская травматология. Повреждения тупыми твердыми предметами

Цель работы : изучить морфологические признаки травмы, причиненных тупыми предметами и уметь проводить судебно-медицинское исследование повреждений.

Материально-техническое оснащение:

- 1) Муляжи музея: ушибленная рана, рассеченная рана головы, убийство тупым предметом.
- 2) Таблицы: схематическое изображение переломов костей основания черепа при ударах, нанесенных спереди, сзади и сбоку;
- 3) Макропрепараты:
 1. – ушибленная рана головы;
 2. – переломы и трещины костей свода и основания черепа;
 3. – вдавненный перелом костей свода черепа;
 4. – прямые и не прямые переломы ребер;
- 5) Иллюстративный материал - различные повреждения, причиненные тупыми предметами (электронная версия).

Порядок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Механические повреждения и их морфологическая характеристика.
2. Повреждения тупыми твердыми предметами. Механизмы действия тупых предметов на тело человека и характер причиняемых ими повреждений.
3. Транспортная травма. Механизмы образования и особенности повреждений при различных видах транспортной травмы.
4. Повреждения, возникающие при падении. Определение и классификация падения с высоты. Характерные особенности.

Задание 2. Опишите макропрепараты, используя алгоритм описания механических повреждений:

1. Вид повреждения - кровоподтек, ссадина, рана, перелом и др.
2. Локализация - анатомическая область тела. Указывают два расстояния (горизонтальное и вертикальное) до ближайших известных анатомических точек по системе координат: в некоторых случаях - расстояние от края подошв (при повреждениях транспортом, огнестрельных, колото-резаных ранениях и др.).
3. Форма повреждения соотносится с геометрическими фигурами (линейная, дугообразная, овальная, круглая, прямоугольная).
4. Ориентация повреждения отмечается как вертикальная, горизонтальная

или относительно условного циферблата часов.

5. Основной цвет и оттенки: при необходимости указывают цвет в различных участках повреждения. Неоднородные повреждения характеризуют как «пятнистый кровоподтек», «прерывистая ссадина».

--

6. Размеры (длину и ширину) указывают в сантиметрах, у резаных, колото-резаных и рубленых ран - только длину при сведении краев.

7. Геометрическое очертание контура краев (отмечают ровные, относительно ровные, мелкоили крупноволнистые, мелкоили крупнозубчатые и т. л.), наличие осаднения по краям (форма и ширина), скошенность краев, отслоение подлежащих тканей.

8. Концы ран характеризуют как острые, закругленные, п- или м-образные. Отмечают наличие дополнительных разрезов (надразов), разрывов (надрывов), осаднение, его форму и размеры.

9. Дно раны описывается у ушибленных, рваных и резаных ран (глубина, вид ткани, наличие перемычек). Раневой канал указывается у колотых, колото-резаных и рубленых ран (направление, вид тканей, длина).

10. Отмечают наличие наложений и загрязнений (копоть, порошок, земля, песок).

Задание 3. По приведенному описанию решите следующий вопрос: по морфологическим особенностям ушибленной раны установите свойства ударяющей поверхности тупого предмета.

А) В затылочной области головы обнаружена рана линейной формы с мелкозубчатыми краями, сравнительно острыми концами, осаднением по краям шириной до 0,1 см и соединительно-тканными перемычками в концах раны. Дном раны является неповрежденная затылочная кость.

Б) В правой теменной области головы обнаружена рана звездчатой формы с тремя лучами, сходящимися под углом 120° в одной точке, края раны мелкозубчатые, концы сравнительно острые, в глубине имеются соединительно-тканные перемычки, кожные покровы в центре раны осаднены.

В) При исследовании трупа в области лба слева обнаружена рана линейной формы с крупнозубчатыми краями, закругленными концами и осаднением по краям шириной до 1,0 см и соединительно-тканными перемычками в глубине.

Контрольные вопросы:

- Классификация тупых предметов и их свойства;
- Механизмы образования повреждений, причиненных тупыми предметами;
- Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков и ран, образованных тупыми твердыми предметами и их судебно-

мелипинское значение:

- Морфологическая характеристика переломов плоских и длинных трубчатых костей, виды переломов и последовательность их образования;
- Повреждения внутренних органов от действия тупых твердых предметов.

Форма выполнения отчета: описание макропрепаратов, описание переломов плоских и длинных трубчатых костей, решение и обсуждение ситуационных задач по теме.

Занятие 5. Судебно-медицинская травматология. Повреждения острыми предметами. Огнестрельные повреждения.

Цель работы: изучить морфологию повреждений, причиненных острыми предметами, уметь описать их и дать судебно-медицинскую оценку травмы.

Материально-техническое оснащение:

Муляжи музея: резаная рана передней поверхности шеи, рубленая рана головы.

Макропрепараты: колото-резаное повреждение мышцы сердца, колото-резаное повреждение кожных покровов голви.

Иллюстративный материал - различные повреждения, причиненные острыми предметами (электронная версия).

Порядок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Определение и классификация острых предметов. Механизмы повреждающего действия
2. Морфологические особенности резаных, колотых, колото-резаных, рубленых и др. повреждений.
3. Возможности установления острых предметов и механизмов их действия по особенностям повреждений.
4. Огнестрельное оружие и его виды. Механизм выстрела. Повреждающие факторы выстрела.
5. Механизмы действия огнестрельного снаряда на одежду, ткани и органы.
6. Признаки повреждений при выстрелах с различного расстояния. Установление дистанции выстрела.
7. Распознавание входной и выходной пулевых ран, определение направления раневого канала в теле.

Задание 2. Изучите особенности исследования трупа при повреждениях, причиненных острыми орудиями:

- При наружном исследовании обращают внимание на резкую бледность в случае смерти от массивной кровопотери.

- Отмечают расположение и направление острых концов брызг крови и направление потеков.
- При множественных ранениях для удобства описания их следует пронумеровать.
- Обращают внимание на состояние концов раны, надрезы по краям и у концов раны, на ссадины и кровоподтеки вокруг раны от ушиба бородкой клинка или ограничителем рукоятки.
- При исследовании резаной раны шеи устанавливают, какие органы повреждены.
- При наличии раны груди отмечают, не изливается ли из нее кровь при переворачивании трупа (обычно это наблюдается при проникающих колото-резаных ранениях органов грудной полости и скоплении крови в плевральных полостях).
- Особенно тщательно осматривают ладонные поверхности кистей, обязательно смыв засохшую кровь (в сгибах пальцев могут остаться незамеченными резаные и колото-резаные раны, образующиеся при обороне).
- Чтобы установить длину и направление раневого канала, все ткани по ходу его осматривают, измеряют их толщину.
- При повреждениях шеи острыми предметами внутреннее исследование начинают с грудной полости; производят пробы на воздушную эмболию и пневмоторакс.
- При проникающих колото-резаных ранениях груди до извлечения органов необходимо осмотреть пристеночную плевру и установить соответствие повреждений на ней и на поверхности легкого или серпца, а также измерить расстояние от раны на пристеночной плевре до повреждения на легком или серпце. Через раневой канал в легком делают поперечные разрезы, чтобы установить, как глубоко он проникает в ткань легкого.
- При повреждении каких-либо участков ребер острыми предметами указывают направление повреждения и скошенность краев; эти участки изымают для дополнительных исследований.
- В случае смерти от острой кровопотери отмечают бледная окраска внутренних органов и тканей, отсутствие крови в крупных сосудах и сердце, полосчатые кровоизлияния под эндокардом левого желудочка (пятна Минакова).
- При закрытии верхних дыхательных путей кровью в результате ее аспирации описывают светло- и темно-красные участки легочной ткани (альвеолы, содержащие аспирированную кровь), которые видны под плеврой и на разрезе, а также признаки быстро наступившей смерти.

Задание 3. По приведенному описанию решите следующие вопросы:

- 1) определите видовые, групповые и индивидуальные характеристики травмирующего предмета;
- 2) определите направление внешнего травматического воздействия.

А) При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружено следующее повреждение: на передней поверхности правого предплечья в верхней трети на 6 см ниже уровня локтевого сустава имеется горизонтально ориентированная линейная рана длиной 7 см. Края ее ровные, хорошо сопоставимые, без осалнения. Стенки раны с отвесными стенками, максимальной глубиной 1,2 см. Дно более глубокое у наружного конца и

пологое у внутреннего конца раны.

Б) При осмотре у пострадавшего обнаружена рана шелевилной формы длиной 0.6 см в правой височной области головы. Произведена хирургическая обработка раны. Выявлен в чешуе височной кости дефект круглой формы диаметром 0.5 см. Твердая мозговая оболочка не повреждена. Неврологических нарушений не отмечено. Больной находился на лечении 18 дней. Костный дефект остался незакрытым, кожная рана зажила.

Контрольные вопросы:

1. Особенности повреждений острыми предметами.
2. Повреждения режущими предметами.
3. Повреждения колющими предметами.
4. Повреждения колюще-режущими предметами.
5. Повреждения рубящими предметами.

Форма выполнения отчета: описание макропрепаратов, решение и обсуждение ситуационных задач по теме.

Занятие 6. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии

Цель работы: Научиться выявлять, описывать и оценивать морфологические проявления наиболее часто встречающихся в медицинской практике гипоксических состояний.

Материально-техническое оснащение:

1. Учебный фильм "Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии.
2. Табличный фонд.
3. Макропрепараты.
4. Набор муляжей.
5. Стенд "Механическая асфиксия".

Порядок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Определение понятия механической асфиксии, ее виды.
2. Общая характеристика течения механической асфиксии, ее признаки, выявляемые при наружном и внутреннем исследовании трупа.
3. Странгуляционная асфиксия: повешение, удушение петлей, удушение руками.
4. Компрессионная асфиксия: сдавление груди и живота.
5. Обтурационная асфиксия: закрытие рта и носа, просвета дыхательных путей инородными предметами, желудочным содержимым, кровью. Утопление, его виды. Лабораторные методы исследования при диагностике

утопления.

6. Смерть в замкнутом пространстве при недостатке кислорода.

Задание 2. Опишите странгуляционную борозду на шее по схеме:

- общая ее характеристика — одиночная, двойная, замкнутая, незамкнутая, расположение в верхней или средней трети шеи, горизонтальное или косое направление, цвет;
- точное расположение борозды на передней, боковых и задней поверхностях шеи с указанием расстояния от верхнего края шитовидного хряща, от углов нижней челюсти, сосцевидных отростков, затылочного бугра; где и под каким углом смыкаются ветви борозды; при незамкнутой борозде указывают расстояние между ее концами;
- глубина борозды на передней, боковых и задней поверхностях шеи;
- дно борозды — плотность, цвет, отпечатки рельефа петли;
- состояние верхнего и нижнего краев (валиков) борозды — нависают или нет, наличие и выраженности нависания;
- наличие или отсутствие валика вдавления кожи в дне борозды, его цвет, характер (прерывистый или сплошной), кровоизлияния на верхушке валика вдавления;
- какие-либо особенности борозды и дополнительные повреждения на коже, примыкающие к странгуляционной борозде и относящиеся к ней (например, осаднения — их локализация, форма, размеры, цвет, направление).

Задание 3. *Определите вероятную причину смерти:*

А) В кювете дороги обнаружен опрокинутый легковой автомобиль. Верхняя часть туловища погибшего водителя находится под крышей автомобиля. При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: на лице, передней и задней поверхности груди множественные ссадины, а также множественные крупно-точечные внутрикожные кровоизлияния багрового цвета. Трупные пятна багрово-синюшного цвета расположены на задней и боковых поверхностях тела. Лицо синюшное. При ощупывании груди отмечается крепитация ребер. Проба на пневмоторакс отрицательная. Легкие ярко красного цвета, вздуты, с поверхности разрезов стекает светлая красная жидкая кровь и пенная жидкость. Под висцеральной плеврой легких множественные точечные кровоизлияния красного цвета. В полостях сердца и просвете крупных сосудов жидкая кровь. Внутренние органы полнокровны. От органов и полостей трупа ощущается запах алкоголя.

Б) Обнаружен всплывший из реки труп неизвестного мужчины. При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: кожные покровы зеленого цвета с крупными пузырями со стекающей из них гнилостной жидкостью. Живот, мошонка и половой член резко увеличены в размерах. Трупные пятна не различимы. В плевральной и брюшной полостях большое количество газов и коричневатой жидкости. Легкие вздуты, коричневого цвета, с поверхности разрезов стекает жидкая кровь. В полостях сердца и просвете крупных сосудов жидкая кровь. В желудке большое количество жидкости. При вскрытии прилечных пазух и слезных мешков из полостей вытекает жидкость. При исследовании почки на планктон обнаружено большое

количество створок планктона.

Контрольные вопросы:

- Что такое “механическая асфиксия”, на какие виды и разновидности ее подразделяют?
- Что относят к общим признакам механической асфиксии, каков механизм их формирования?
- Что относят к странгуляционной асфиксии?
- Каков генез смерти при странгуляционной асфиксии?

Форма выполнения отчета: решение ситуационных задач с составлением судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения), заполнение «Медицинского свидетельства о смерти»

Занятие 7. Расстройство здоровья и смерть от действия физических факторов

Цель работы: изучить механизмы возникновения и морфологические проявления действия физических факторов и уметь диагностировать повреждения при воздействии физических факторов.

Материально-техническое оснащение:

Макропрепараты: пятна Вишеневского, электрометки, ожоги дыхательных путей паром, копоть в дыхательных путях.

Порядок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Местное и общее действие высокой температуры. Определение повреждающего фактора, площади и степени ожогов. Экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара. Тепловой и солнечный удары.
2. Смерть от переохлаждения организма и ее признаки на трупе. Условия, способствующие смерти от переохлаждения. Замерзание трупа.
3. Электротравма. Морфология электротравмы: электрометки, электрические ожоги, механические повреждения. Генез смерти при электротравме.
4. Действие повышенного и пониженного давления газовой среды на организм. Декомпрессионная болезнь. Баротравма. Обжим тела. Расстройство здоровья и смерть при изменениях парциального давления газов.
5. Действие ионизирующего излучения на организм. Лучевая болезнь. Особенности исследования трупа.

Задание 2. *Выскажите суждение о причине смерти.*

После тушения пожара в помещении обнаружен труп мужчины. При судебно-медицинском исследовании установлено: обрывки обгоревшей одежды фиксированы на теле. После снятия ее на коже видны ожоги только III–IV степени. На лице вокруг глаз имеются морщины. При расправлении их в глубине складок видна неповрежденная кожа. Мягкие ткани головы, шеи, груди и живота на разрезах ярко красного цвета. Слизистая оболочка дыхательных путей розово-желтого цвета с большим количеством мелких

частии черного цвета на поверхности. В просвете сердца и крупных сосудов жилкая светло-красная кровь. При судебно-химическом исследовании крови карбоксигемоглобин обнаружен в количестве 62%.

Задание 3. *Выскажите обоснованное суждение о причине смерти.*

Рядом с раскрытым электрическим шитом обнаружен труп. При судебно-медицинском исследовании установлено: кожа правой височной области обуглена на участке овальной формы 4 на 6 см и окружена возвышающимся валиком неповрежденной кожи. Трупные пятна багрово-синюшного цвета. При внутреннем исследовании мягкие ткани правой височной области соответственно поврежденному участку уплотнены. Прилегающий участок височной кости серого цвета, при давлении легко крошится. Пол мягкими мозговыми оболочками и в веществе правой височной доли имеются множественные очаговые блестящие темно-красного цвета кровоизлияния. Обнаружены точечные красного цвета кровоизлияния в стволовых отделах мозга. Легкие полнокровны, темно-красного цвета. Пол висцеральной плевры точечные кровоизлияния темно-красного цвета. В полостях сердца и в просвете крупных кровеносных сосудов темная жилкая кровь. Мышца сердца коричневого цвета, полнокровная. Коронарные артерии с гладкими стенками. Органы брюшной полости полнокровны, без болезненных изменений. Слизистая желудка серо-розовая с хорошо обозначенными складками. При гистологическом исследовании кожи из правой височной области головы обнаружено образование пустот в ростковом слое кожи и вытягивание ядер клеток базального слоя кожи.

Контрольные вопросы:

- Общее и местное действие на организм высокой температуры, морфологические признаки повреждений:
- Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами.
- Общее и местное действие на организм низкой температуры, условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения:
- Диагностика смерти от общего переохлаждения.

Форма выполнения отчета: описание макропрепаратов, решение и обсуждение ситуационных задач.

Занятие 8. Судебно-медицинская токсикология

Цель работы: изучить морфологические особенности изменений при воздействии токсических веществ, уметь описать их и дать им судебно-медицинскую оценку.

Материально-техническое оснащение:

Макропрепараты: коагуляционный некроз при отравлении едкими ядами, колликвационный некроз при отравлении едкими ядами.

Поялок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Понятие о ядах, классификация.

2. Зависимость течения отравлений от свойств яда, условий введения, индивидуальных особенностей организма.
3. Отравления едкими, раздражающими, кровяными и функциональными ядами. Их патогенез, морфология, причины смерти, судебно-медицинская и лабораторная диагностика.
4. Особенности осмотра места происшествия при подозрении на смерть от отравления.
5. Принципы и правила забора материала для судебно-химического исследования при подозрении на отравление.

Задание 2 . Изучите признаки, ориентирующие на возможное отравление:

- специфический (при отравлении уксусной кислотой, формалином, нашатырным спиртом, фенолом и его производными и др.) или характерный (чесноком – при отравлении соединениями мышьяка; горьким миндалем – цианидами, нитробензолом; прелыми яблоками – тетраэтилсвинцом; сушеными грибами – дихлорэтаном и т.д.) запах из полостей и от органов трупа;
- красный (при отравлении оксидом углерода, цианидами, сероводородом и др.) или буро-коричневый (при отравлении нитритами, хлоратом калия, анилином и его производными и др.) цвет крови, мягких тканей и внутренних органов;
- гемолизированное состояние крови (при отравлении уксусной кислотой, мышьяковистым водородом, лизолом, строчками, змеиным ядом и др.);
- химический ожог слизистой оболочки по ходу желудочно-кишечного тракта в виде ее набухания и разрыхления (при отравлении соединениями ртути, свинца, меди и др.), колликвиационный, часто с перфорациями стенки органа (при отравлении едкими щелочами), или коагуляционный некроз (при отравлении кислотами); желтая или красная окраска некротизированных тканей (соответственно при отравлениях азотной кислотой, гидроксидом аммония, перманганатом калия и др.);
- наличие таблеток, кристаллов, частей растений в содержимом желудка (при отравлении лекарственными средствами, ядовитыми растениями, соединениями мышьяка и др.);
- резко выраженный отек и набухание стенки тонкой кишки, сочетающийся с изъязвлением групповых (Пейеровых бляшек) и солитарных лимфатических фолликулов, наличием фибринозного выпота в брюшной полости (при отравлении соединениями мышьяка и др.);
- явления язвенно-некротического колита (при отравлении солями тяжелых металлов);
- резкое увеличение массы (до 400-600 г) и размеров, набухание ткани почек (при отравлении этиленгликолем, четыреххлористым углеродом, препаратами ртути, гемолитическими ядами);
- переполнение мочевого пузыря в сочетании с отеком ложа желчного пузыря и обесцвеченным содержимым 12-перстной кишки (при отравлении этанолом);
- охряно-желтая, желто-красная, мускатная окраска печени (при отравлении этиленгликолем, дихлорэтаном, четыреххлористым углеродом, хлороформом, соединениями фосфора, мышьяка и др.);
- резкое полнокровие (“синюха”) головного мозга (при отравлении этиленгликолем), розовато-желтый (цвет “гортензии”) оттенок белого вещества (при отравлении бензином), симметричные кровоизлияния или

очаги размягчения в веществе головного мозга (при отравлении метанолом, оксидом углерода и др.).

Задание 3 . По морфологическим признакам определите причину смерти, составьте заключение.

При судебно-медицинском исследовании трупа мужчины обнаружены интенсивные багрово-синюшного цвета трупные пятна, располагающиеся на задней и боковых поверхностях тела, пастозность и синюшность лица, множественные точечные кровоизлияния красного цвета в соединительных оболочках век, большое количество слизи в носу. При внутреннем исследовании отмечается полнокровие и отек мягких мозговых оболочек, отек легких, множественные точечные кровоизлияния под легочной плеврой, переполнение кровью правых отделов сердца, жидкое состояние крови и венозное полнокровие печени и почек. При исследовании желудка — на вершинах складок его множественные точечные кровоизлияния багрового цвета. В мочевом пузыре 700 мл мочи. При судебно-химическом исследовании обнаружен этиловый спирт в крови в количестве 3,5‰, в моче — 4,2‰.

Задание 4 . По морфологическим признакам определите причину смерти, составьте заключение.

В гараже обнаружен труп гр-на У. При судебно-медицинском исследовании установлено: труп мужчины правильного телосложения. Трупные пятна розового цвета располагаются на задней и боковых поверхностях туловища. Мягкие ткани шеи, груди и живота на разрезах светло-красного цвета. Легкие светло-красного цвета, с поверхности разрезов стекает светло-красная жидкая кровь. Сердце массой 320 г. Коронарные артерии с гладкими стенками. Мышца сердца на разрезах коричневого цвета однополная. При судебно-химическом исследовании крови этиловый спирт обнаружен в количестве 1,5‰, карбоксигемоглобин — 50%.

Контрольные вопросы:

- Понятие «яд» и «отравление», условия действия ядов;
- Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений;
- Лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях различными группами ядов;
- Правила и принципы оценки результатов судебно-химического исследования;
- Отравление этиловым спиртом и его суррогатами, методы диагностики;
- Морфологические проявления наркомании, токсикомании.

Форма выполнения отчета: решение и обсуждение ситуационных задач.

Занятие 9. Судебно - медицинское определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека

Цель работы: в результате изучения методик и правил, принятых в судебной медицине уметь проводить освидетельствование живых лиц.

Оснащение занятия:

1. Нормативно-правовая документация:

- Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522).

- Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (утверждены приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н).

2. Учебные заключения (эталонные и примеры) с описанием различных по степени вреда здоровью телесных повреждений.

Пояснение проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Поводы и основания для экспертизы живых лиц. Место регламентации и методика проведения экспертизы живых лиц, оформление результатов исследования.
2. Нормативно - правовая регламентация судебно - медицинской экспертизы степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
3. Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
4. Квалифицирующие признаки и медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Задание 2. Изучить документы и выписать в рабочую тетрадь основные положения:

- «Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»

- «Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

Задание 3. *определите тяжесть вреда здоровью:*

Гражданин С. пьяный сожитель И. откусил кончик языка. В тот же день С. была доставлена в больницу с кровоточащей раной культи языка. Рана ушита. Через 12 дней больная выписана домой. При освидетельствовании потерпевшей на 25-й день после травмы отмечено: конец культи языка дугообразной формы, с мягким розовато-синюшным рубцом. Речь значительно нарушена, отдельные слова совершенно непонятны, больная предпочитает объясняться перепиской.

Задание 4. *определите тяжесть вреда здоровью:*

Со слов потерпевшего. накануне хозяйка квартиры и ее друзья, находившиеся в нетрезвом состоянии, крутили ему руки, оцарапали лицо, наносили удары руками и ногами по разным частям тела. При судебно-медицинском освидетельствовании обнаружены следующие повреждения: четыре вертикальные полосовидные ссадины на правой щеке размерами 4,5х0,5 см. ссадины на спинке носа, в левой скуловой области и на подбородке, на тыльной поверхности правой кисти, в области левой реберной дуги по среднеключичной линии и крыла левой подвздошной кости, на передней поверхности голени: кровоподтеки на верхнем и нижнем веках левого глаза, в средней трети наружной поверхности правого плеча, внутренней поверхности левого предплечья и на левой ягодице. Сознание не

терял, тошноты, головокружения и рвоты не было. Носовое дыхание не нарушено.

Задание 5. *определите тяжесть вреда здоровью:*

Гр-ка У., 53 лет. 9/VI в трамвае пьяный мужчина ткнул кулаком в грудь. Данные освидетельствования 9/VI. На груди спереди справа по средне-ключичной линии на уровне 6—8 ребер овальный темно-синий кровополтек. 8x7 см. При ощупывании 6—7 ребер справа жалобы на локальную болезненность в области кровополтека. На рентгенограммах грудной клетки от 10/VI определяется поперечный перелом с небольшим смещением отломков 6 и 7 ребер справа по средне-ключичной линии.

Контрольные вопросы:

- На основании каких документов производится судебно-медицинское освидетельствование потерпевших?
- Что следует отметить при описании повреждений?
- Какие повреждения считаются неизгладимыми?
- Какие повреждения являются опасными для жизни?

Форма выполнения отчета: Изучение учебных актов освидетельствования живых лиц с последующим составлением экспертного заключения.

Занятие 10. Осмотр трупа на месте его обнаружения

Цель работы:

1. Усвоить роль врача-эксперта в неотложном следственном действии - осмотре места происшествия и трупа на месте его обнаружения;
2. Освоить правильное описание трупных явлений и определять по ним давность наступления смерти;
3. Уметь составлять медицинскую часть протокола осмотра места происшествия и первоначального наружного осмотра трупа.

Оснащение занятия:

1. Учебные макеты мест происшествия с моделированием различных видов насильственной и скоропостижной смерти;
2. Учебные протоколы (эталонные и примеры) описания мест происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Порядок проведения работы

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы:

1. Нормативная регламентация осмотра трупа на месте происшествия. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения.
2. Порядок методика, стадии осмотра трупа.
3. Выявление, изъятие и направление объектов с места происшествия на лабораторные исследования.
4. Особенности осмотра трупа при некоторых видах смерти: транспортной травме, огнестрельных повреждениях, механической асфиксии, действии

крайних температур, электроtraвме, отравлениях.

5. Процессуальное оформление результатов осмотра места происшествия. Протокол осмотра места происшествия.

Задание 2. Изучите особенности осмотра места происшествия и первоначального наружного осмотра трупа в зависимости от вида смерти (Приказ минздрава России от 24.04.2003 № 161).

Задание 3. Оформите протокол осмотра места происшествия в соответствии с рекомендуемым планом проведения осмотра трупа на месте его обнаружения:

- местоположение и поза трупа;
- предметы на трупе и в непосредственной близости от него;
- одежда и обувь трупа;
- общие сведения о трупе;
- наличие и выраженность трупных изменений;
- признаки переживания тканей;
- особенности частей тела трупа и их повреждения;
- ложе трупа.

Задание 4.

- 1) *Установите давность наступления смерти.*
- 2) *Какие вещественные доказательства необходимо изъять?*

В ванной комнате висит в петле труп. Свободный конец петли укреплен на трубе в потолка. Раковина в ванной забрызгана кровью, на полу под раковиной лежит нож с подсохшими следами крови. После снятия трупа на шее его обнаружена одиночная прижизненная кривосходящая спереди назад, расположенная в верхней трети шеи, неравномерно вдавненная, прерывистая странгуляционная борозда. В левой локтевой ямке имеются 3 поперечных раны веретенообразной формы с ровными краями и острыми концами размерами 6x0.5 см каждая глубиной до 0.2 см. Кожа на левом предплечье испачкана кровью. Труп на ощупь холодный. Трупные пятна фиолетового цвета, рас-положены по задней поверхности ягодиц и на нижних конечностях, при надавливании пальцем не изменяют свою окраску. Трупное окоченение отсутствует в мышцах лица и хорошо выражено в мышцах верхних и нижних конечностей. В подвздошных областях определяется трупная зелень.

Задание 5.

1. Назовите достоверные признаки смерти. 2. Установите давность наступления смерти. 3. Укажите ошибку, допущенную при составлении (оформлении) протокола осмотра места происшествия, имеющую отношение ко второму вопросу. 4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета. 5. Обнаружены ли вещественные доказательства биологического происхождения и какие?

Из протокола осмотра места происшествия следует, что местом осмотра служит площадка перед входом в частную баню. Труп гражданина Б. лежит на спине, ногами в сторону двери бани. Лицо обращено вверх. На трупе

трупсы. другой олежлы нет. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, слабо выражено в мышцах шеи, верхних и нижних конечностей. Кожный покров бледный. Трупные пятна скудные, бледно-синюшного оттенка, расположены на задней поверхности тела, при надавливании исчезают и восстанавливают свой цвет через 15 с. Ректальная температура — 34,6 °С, спустя 1 ч — 33,9 °С при температуре окружающей среды 20 °С. На месте укола металлическим стержнем по переломной поверхности плеча образуется илиомышечная припухлость высотой 2 см. Глаза полувоткрыты, зрачки диаметром 0,4 см, соединительная оболочка глаз серого цвета, без кровоизлияний. Пилокарпиновая проба: уменьшение диаметра зрачка с 0,4 до 0,2 см за 5 с. У отверстия рта имеются полсохшие потеки крови в направлении спереди назад. Наружные слуховые проходы чистые. На переломной поверхности грудной клетки на расстоянии 1,5 см книзу от левого соска имеется рана округлой формы, диаметром 0,5 см. По краю ее — наложения черного цвета в виде кольца шириной до 1 см, снаружи которого имеются множественные, вклинившиеся в кожу мелкие темные частички. Края повреждения фестончатые, кожа вокруг диффузно покрыта полсохшими красноватыми наложениями, похожими на кровь. Пол трупом определяется красного цвета жидкость со свертками с образованием лужи на участке 0,7×0,6 м.

Контрольные вопросы:

1. Что понимают под термином «место происшествия»?
2. В чьи обязанности входит организация и проведение осмотра места происшествия?
3. Кто может быть привлечен к участию в осмотре места происшествия.
4. Что входит в обязанности судебно-медицинского эксперта или иного врача, привлеченного в качестве специалиста к участию в осмотре трупа на месте его обнаружения?

Форма выполнения отчета:

Составление протокола осмотра места происшествия.

Список рекомендуемой литературы:

основная:

1. Судебная медицина : учебник / под ред. В. Н. Крюкова. - М. : Норма, 2008
2. Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433409.html>

дополнительная:

1. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 2001 г (редакция от 30.03.2015г).
2. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 2002 г. (редакция 2015 г.)
3. Федеральный закон № 73 –ФЗ от 31 мая 2001 г. «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации».
4. Попов А.П. Судебная медицина: Краткий терминологический и понятийный словарь. - Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2013.
5. Судебная медицина. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А.

- Спиридонов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432624.html>
6. Электронный атлас по судебной медицине. Под ред. член-корр. РАМН, проф. Пиголкина Ю.И.. – М.: «ГЭОТАР-Медиа» – 2010. – 376 с.:ил.

учебно-методическая:

- 1) Ситуационные задачи и тестовые задания по судебной медицине. Подготовка к курсовому зачету : учеб. пособие для образоват. учреждений, реализующих образоват. программы высш. проф. образования по предмету "Судебная медицина" / под ред. П. О. Ромодановского, Е. Х. Баринава. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с.
- 2) Организационно-процессуальные основы судебно-медицинской деятельности: учебно-методическое пособие (В.М.Макаров, К.С.Колосовских) - Ульяновск: УлГУ, 2015.-26 с.
- 3) Закрытая тупая травма грудной клетки: учебно-методическое пособие (В.М.Макаров, К.С.Колосовских) - Ульяновск: УлГУ, 2019.-32 с.

программное обеспечение:

наименование
СПС Консультант Плюс
НЭБ РФ
ЭБС IPRBooks
АИБС "МераПро"
ОС MicrosoftWindows
«МойОфис Стандартный»

информационно-справочные системы:

1. ЭБС «IPRbooks» (www.iprbookshop.ru).
2. ЭБС «Консультант студента» (www.studmedlib.ru).