Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.01.2025 10:00:17
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. заведующего кафедрой
_____ /Коцюрбий Е.А./
« 22 » апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины (Модуля) Б1.О.49 Судебная медицина
основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.05.01 Лечебное дело
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Кафедра	Патологической анатомии и судебной медицины

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки, 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

см. ООП ВО 31.05.01 Лечебное дело

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: вопросы для собеседования, тесты, ситуационные задачи

Оценочные средства для текущего контроля.
Вопросы для собеседования – Приложение №1

Оценочные средства для промежуточной аттестации
Тесты – Приложение № 2
Ситуационные задачи – Приложение №3

Примерные темы для презентаций:

1. Автомобильная травма
2. Огнестрельная травма
3. Отравления суррогатами алкоголя
4. Правонарушения медицинских работников
5. Механическая асфиксия
6. Пищевые отравления

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение №1

Вопросы для собеседования по дисциплине Б1.О.49 Судебная медицина

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
ИДК		ИДК.УК-1_1- осуществляет поиск и интерпретирует профессиональные проблемные ситуации ИДК.УК-1_2- определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций ИДК.УК-1_3- разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ИДК		ИДК.ОПК-1_1- использует этические нормы и деонтологические принципы при решении задач профессиональной деятельности ИДК.ОПК-1_2- имеет представление о моральных и правовых нормах в профессиональной и социальной сферах ИДК.ОПК-1_3- использует моральные и правовые нормы при решении задач профессиональной деятельности
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/06.7	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
т		1. Судебная медицина, содержание и задачи, история развития. Организация судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Структура Бюро судебно-медицинской экспертизы. 2. Судебно-медицинская экспертиза: назначение, виды, документация. 3. Судебно-медицинские эксперты и врачи-эксперты. Права, обязанности и ответственность эксперта. 4. Судебно-медицинская экспертиза на стадии дознания, предварительном следствии и судебном заседании. 5. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы. 6. Судебно-медицинская классификация смерти. 7. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, техника, документация. Отличия от патологоанатомического вскрытия трупа. 8. Особенности исследования расчлененных и скелетированных трупов, трупов неизвестных лиц, Методы идентификации личности,

		реставрации трупов. 9. Эксгумация – определение, поводы, оформление. 10. Внезапная и скоропостижная смерть. Определение. Основные причины. 11. Первоначальные признаки смерти. Изменения, наступающие в органах и тканях после смерти, их судебно-медицинское значение. Поствитальные реакции. 12. Ранние трупные изменения. 13. Поздние трупные изменения. Повреждения трупов животными, насекомыми, растениями. 14. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Стадии, порядок, методика осмотра, и его документация. 15. Судебно-медицинское значение терминальных состояний. Способность смертельно раненых к самостоятельным действиям. Морфология острой и агональной смерти. 16. Установление давности наступления смерти. Отличия прижизненных повреждений от посмертных. 17. Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных: основные вопросы, особенности техники вскрытия. Пробы на живорожденность. 18. Понятие телесного повреждения, вреда здоровью. Классификация повреждений. Травматизм и его виды. 19. Основные вопросы, разрешаемые при экспертизе механических повреждений. Порядок описания телесных повреждений. 20. Повреждения, причиняемые тупыми предметами. Понятия оружие, орудие, предмет. 21. Повреждения, причиняемые острыми предметами. 22. Повреждения, возникающие при падении. 23. Автомобильная травма и её виды. 24. Мотоциклетная и тракторная травма. 25. Железнодорожная травма и её виды. 26. Авиационная травма и её виды. 27. Огнестрельное оружие, боеприпасы. Повреждающие факторы выстрела. 28. Выстрел в упор, виды, признаки. 29. Повреждения при выстреле с близкой дистанции. 30. Выстрел с отдаленной (неблизкой) дистанции. Феномен И.В. Виноградова. 31. Повреждения дробовыми и картечными зарядами. 32. Диагностика входных и выходных огнестрельных повреждений. Раневой канал. 33. Повреждения, причиняемые дефектным, самодельным, атипичным и газовым оружием. 34. Взрывная травма. 35. Огнестрельные повреждения плоских и трубчатых костей. 36. Понятие о гипоксии и механической асфиксии, общие признаки асфиксии, выявляемые при исследовании трупа. 37. Прижизненное течение («клиника») механической асфиксии. 38. Странгуляционная асфиксия. Классификация. Определения прижизненности. 39. Компрессионная асфиксия. Генез смерти, морфологические признаки. 40. Обтурационная асфиксия. 41. Утопление, смерть в воде. Классификация. Механизм

		утопления в морской и пресной воде. 42. Повреждения на трупах, извлеченных из воды. Определение продолжительности пребывания трупа в воде. 43. Смерть от дефицита кислорода во вдыхаемом воздухе. 44. Повреждения от действия высокой температуры. Особенности исследования обугленных трупов, определение прижизненности воздействия пламени. 45. Общее действие высокой температуры на организм. Тепловой и солнечный удар. 46. Общее и местное действие низкой температуры. Замерзание трупов. 47. Электротравма. Морфология электрометки. 48. Действие повышенного и пониженного давления газовой среды на организм. 49. Действие ионизирующего излучения на организм. Лучевая болезнь. 50. Понятие о ядах и отравлениях. Судебно-медицинская классификация ядов. Токсикокинетика и токсикодинамика. 51. Особенности исследования трупов при подозрении на отравление. Взятие материала для дополнительных исследований. 52. Отравления кислотами и щелочами. 53. Отравления солями тяжелых металлов и мышьяком. 54. Отравления окисью углерода и другими ядами, изменяющими гемоглобин. 55. Отравления техническими жидкостями. 56. Отравления фосфорорганическими соединениями (ФОС). 57. Отравления лекарственными препаратами, наркотическими средствами. 58. Отравления этиловым спиртом и его суррогатами. 59. Пищевые отравления. 60. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других «живых лиц». Поводы, организация, документация. 61. Экспертиза состояния здоровья, симуляция, аггравация, диссимуляция, искусственные болезни, самоповреждении и членовредительство. 62. Экспертиза возраста. 63. Тяжкий вред здоровью. Статья 111 УК РФ. 64. Средней тяжести вред здоровью. Статья 112 УК РФ. 65. Лёгкий вред здоровью. Статья 115 УК РФ. 66. Особые способы причинения вреда здоровью. Понятия: побои, истязание, мучение. 67. Понятие о вещественных доказательствах биологического происхождения. Значение дополнительных методов исследования в судебной медицине. 68. Судебно-медицинская экспертиза крови и ее следов. 69. Судебно-медицинская экспертиза спермы и семенных пятен. 70. Судебно-медицинская экспертиза волос. 71. Судебно-медицинская цитологическая и гистологическая экспертиза. 72. Судебно-медицинская медико-криминалистическая экспертиза. 73. Судебно-медицинская генетическая экспертиза (геномная «дактилоскопия»). 74. Спорные половые состояния. Определение пола. 75. Определение производительной способности.

		76. Преступления против половой неприкосновенности. Судебно-медицинская экспертиза по делам об изнасиловании. 77. Судебно-медицинская экспертиза половой неприкосновенности (девственности). 78. Экспертиза по установлению беременности, бывших родов. Криминальный аборт. 79. Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных и гражданских дел. 80. Порядок рассмотрения и производства судебно-медицинской экспертизы по делам медицинских работников. 81. Умышленные преступления медицинских работников в связи с их профессиональной деятельностью. 82. Врачебные ошибки и несчастные случаи в медицинской практике, их судебно-медицинская оценка.

Приложение №2

Тестовые задания по дисциплине Б1.О.49 Судебная медицина

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
ИДК		ИДК.УК-1_1- осуществляет поиск и интерпретирует профессиональные проблемные ситуации ИДК.УК-1_2- определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций ИДК.УК-1_3- разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ИДК		ИДК.ОПК-1_1- использует этические нормы и деонтологические принципы при решении задач профессиональной деятельности ИДК.ОПК-1_2- имеет представление о моральных и правовых нормах в профессиональной и социальной сферах ИДК.ОПК-1_3- использует моральные и правовые нормы при решении задач профессиональной деятельности
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/06.7	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**СТРУКТУРА БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ.** **1. В качестве эксперта может быть вызвано:** а) Любое лицо, обладающее необходимым познанием для дачи заключения б) Эксперт соответствующего экспертного учреждения в) Иной специалист, назначенный лицом ,производящим дознание , следователем, прокурором и судом г) Верно все **2.Согласно УПК, проведение судебно-медицинской экспертизы обязательно:** а) Для установления причины смерти и характера телесных повреждений б) Для определения психического состояния обвиняемого или подозреваемого в тех случаях когда возникает сомнение по поводу их вменяемости в) Для определения психического или физического состояния свидетеля или

потерпевшего в случаях сомнений в их способности правильно воспринимать обстоятельства
г) Для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего
д) Верно все
е) Верно а), б), в)
ж) Верно а), в), г)

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ. ВЗРЫВНАЯ ТРАВМА.

1. Огнестрельные повреждения образуются в результате:
а) Выстрела из огнестрельного оружия
б) Выстрела из пневматического оружия
в) Взрыва пороха
г) Взрыва "истинных" взрывчатых веществ
д) Взрыва горючих веществ
е) Верно все
ж) Верно а), в), г)
з) Верно а), б), д)

2. Калибр оружия определяется по:
а) Диаметру патронника
б) Диаметру канала ствола
в) Расстоянию между противоположными нарезами
г) Расстоянию между противоположными полями нарезов
д) Верно б), г)
е) Верно а), б)
ж) Верно все

ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ.

1. Осмотр трупа на месте его обнаружения производит:
а) Врач
б) Следователь
в) Врач-специалист в области судебной медицины

2. Следователь обязан производить осмотр трупа на месте его обнаружения в присутствии:
а) Понятых:
б) Врача-специалиста в области судебной медицины
в) Другого специалиста
г) Свидетелей
д) Подозреваемого
е) Верно а), б), в)
ж) Верно все
з) Верно в), г), д)

ЮРИДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ.

1. Классификация профессиональных нарушений медицинских работников:
а) Врачебные ошибки

		б) Несчастные случаи в медицинской практике в) Неосторожные действия медицинских работников г) Действия врача, являющиеся основанием для привлечения их к ответственности д) Умышленные преступления в связи с медицинской деятельностью е) Верно все **2. Причины неосторожных действий медицинских работников:** а) Самонадеянность б) Небрежность в) Недобросовестность г) Низкая квалификация д) Халатность е) Верно а), б), в), г)
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ОТНОСЯТСЯ: 1) осмотр трупа и места происшествия 2) исследование трупов 3) исследование живых лиц 4) исследование вещественных доказательств 5) изучение судебно-следственных и других материалов 6) лабораторные исследования 2. ОБЪЕКТАМИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ: 1) трупы 2) живые лица 3) вещественные доказательства биологического и химического происхождения 4) материалы уголовных, гражданских дел и дел об административных правонарушениях, иные документы 5) следственные эксперименты 3. ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ С ОРГАНАМИ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ: 1) проведение клинико-анатомических конференций 2) выявление острых инфекционных заболеваний 3) эпидемиологический анализ травматизма, отравлений, скоропостижной смерти 4) санитарно-просветительная работа 4. ЗА ДАЧУ ЗАВЕДОМО ЛОЖНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ УГОЛОВНОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ, ЭКСПЕРТ МОЖЕТ БЫТЬ ПОДВЕРГНУТ НАКАЗАНИЮ В ВИДЕ: 1) лишения свободы 2) штрафа 3) исправительных работ 4) общественного порицания 5. В РАЗДЕЛЕ «ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА» «ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА» ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУПА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИЗЛОЖЕНЫ: 1) сведения из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы 2) сведения из протокола осмотра трупа 3) данные медицинских документов 4) результаты лабораторных исследований 6. ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ:

1) полость черепа
2) грудная полость
3) брюшная полость
4) позвоночный канал
5) конечности

7. В СОСТАВ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ МОГУТ ВХОДИТЬ:

1) главный областной, краевой или республиканский судебно-медицинский эксперт
2) опытные судебно-медицинские эксперты
3) ведущие специалисты-клиницисты
4) представители правоохранительных органов

И

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)

т

№ 1.

Морфологические признаки раны	**Характерны для следующих видов ран**
1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением	А) Ушибленные
2. Отсутствие дефекта ткани	Б) Резаные
3. Повреждение надкостницы, костей	В) Рубленые
4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края	Г) Огнестрельные
5. Наличие дефекта ткани	Д) Колотые
6. Остроугольные концы	
7. Преобладание внутреннего кровотечения над наружным	

Правильные ответы: 1 – Д: 2 – Б: 3 – В: 4 – А: 5 – Г: 6 – Б: 7 – Д

№ 2.

Исследование	**Позволяет установить**
1. Температуры трупа	А) Время наступления смерти
2. Трупных пятен	Б) Перемещение трупа
3. Трупного окоченения	В) Причину смерти
4. Трупного высыхания	Г) Изменение позы и положения трупа
5. Внутреннее исследование (вскрытие)	Д) Особенности рельефа поверхности, на которой лежал труп
6. Гистологическое исследование	
7. Судебно-химическое исследование	

Правильные ответы: 1 – А: 2 – Д: 3 – Г: 4 – А: 5 – В: 6 – В: 7 – В

№ 3.

На шее трупа имеется странгуляционная борозда со следующими признаками	**Предварительный диагноз**
1.В средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	А) Повешение
2.В верхней трети шеи, незамкнутая, косовосходящая спереди-назад	Б) Удавление петлей
3. Узел петли спереди, сбоку	В) Повешение, атипичное расположение петли
4. Петля нескользящая в средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	Г) Посмертное сдавление кожи шеи
5.Отсутствие нарушений кровообращения, метахромазии в дне и валиках борозды	Д) Возможно самоудавление петлей
6. Равномерная	
7. Неравномерная	

Правильные ответы: 1 – Б: 2-А: 3- В: 4- Д: 5- Г: 6-Б: 7-А

Приложение №3

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) №1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Обстоятельства дела.** Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы известно: «9.02..г. в подвале дома обнаружен труп гр. К., 52 лет с повреждением в области шеи. Рядом с трупом на полу лежала опасная бритва, покрытая засохшей кровью». **Наружное исследование.** На шее спереди в верхней части, в направлении слева направо и несколько сверху вниз расположена зияющая рана 11х5 см. Левый конец раны находится у переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, в 2 см от левого угла нижней челюсти. В средней части рана проходит между подъязычной костью и щитовидным хрящом. Правый конец раны расположен в 4 см ниже правого угла нижней челюсти и в 2 см кпереди от переднего края правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы. При сближении краев раны они плотно соприкасаются, рана приобретает вид слегка волнистой линии, длиной 11,8 см. Контур краев раны крупно-волнистый, сами края ровные, неосадненные. Концы остроугольные. У левого конца раны на коже 3 насечки длиной по 0,3-0,4 см, расположенные на расстоянии 0,5 и 0,8 см одна от другой. У правого конца раны на коже 3 насечки длиной 0,7-0,9 см, переходящие в прямолинейные ссадины длиной 1,1 см. Направление насечек и ссадин соответствует направлению длинника раны. Стенки раны ровные, отвесные, на уровне пересеченных мышц ступенчатые. Наибольшая глубина раны – 3 см, - в средней части, где она проникает до нижнего края тела подъязычной кости. В ране видны пересеченные мышцы, связки, левая наружная сонная артерия в 1,5 см от общей сонной артерии, внутренняя яремная вена и верхняя щитовидная артерия, пересеченная передняя стенка глотки. **Внутреннее исследование**. Мягкие ткани шеи обильно пропитаны кровью. В трахее, крупных бронхах и глотке незначительное количество крови. При прокалывании полости правого желудочка под водой выделяются пузырьки воздуха. **Данные лабораторных исследований.** При стерео-микроскопическом исследовании кожной раны установлено, что мелкая фестончатость ее

		краев совпадает с местами пересечения кожных складок. Концы насечек на коже острые, в стенках кожи раны имеются пересеченные луковицы волос. При судебно-химическом исследовании в крови и моче из трупа гр. К. этиловый спирт не найден.
В	1	Каковы характер и локализация повреждений?
В	2	Имеют ли повреждения признаки прижизненного причинения?
В	3	Укажите механизм образования повреждений и свойства травмирующего орудия.
В	4	Какова причина смерти, имеется ли причинно-следственная связь между повреждением и наступлением смерти?
В	5	Имеется ли в крови и моче трупа алкоголь, если да, то какова степень алкогольного опьянения?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Обстоятельства дела.** Из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы известно: «9.02..г. в подвале дома обнаружен труп гр. К., 52 лет с повреждением в области шеи. Рядом с трупом на полу лежала опасная бритва, покрытая засохшей кровью». **Наружное исследование.** На шее спереди в верхней части, в направлении слева направо и несколько сверху вниз расположена зияющая рана 11х5 см. Левый конец раны находится у переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, в 2 см от левого угла нижней челюсти. В средней части рана проходит между подъязычной костью и щитовидным хрящом. Правый конец раны расположен в 4 см ниже правого угла нижней челюсти и в 2 см кпереди от переднего края правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы. При сближении краев раны они плотно соприкасаются, рана приобретает вид слегка волнистой линии, длиной 11,8 см. Контур краев раны крупно-волнистый, сами края ровные, неосадненные. Концы остроугольные. У левого конца раны на коже 3 насечки длиной по 0,3-0,4 см, расположенные на расстоянии 0,5 и 0,8 см одна от другой. У правого конца раны на коже 3 насечки длиной 0,7-0,9 см, переходящие в прямолинейные ссадины длиной 1,1

		см. Направление насечек и ссадин соответствует направлению длинника раны. Стенки раны ровные, отвесные, на уровне пересеченных мышц ступенчатые. Наибольшая глубина раны – 3 см, - в средней части, где она проникает до нижнего края тела подъязычной кости. В ране видны пересеченные мышцы, связки, левая наружная сонная артерия в 1,5 см от общей сонной артерии, внутренняя яремная вена и верхняя щитовидная артерия, пересеченная передняя стенка глотки. **Внутреннее исследование**. Мягкие ткани шеи обильно пропитаны кровью. В трахее, крупных бронхах и глотке незначительное количество крови. При прокалывании полости правого желудочка под водой выделяются пузырьки воздуха. **Данные лабораторных исследований.** При стерео-микроскопическом исследовании кожной раны установлено, что мелкая фестончатость ее краев совпадает с местами пересечения кожных складок. Концы насечек на коже острые, в стенках кожи раны имеются пересеченные луковицы волос. При судебно-химическом исследовании в крови и моче из трупа гр. К. этиловый спирт не найден.
В	1	Каковы характер и локализация повреждений?
Э		Ранение передней поверхности шеи с повреждением левой наружной сонной артерии, внутренней яремной вены, верхней щитовидной артерии, передней стенки глотки.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания, точно описаны характер и локализация повреждений
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	2	Имеют ли повреждения признаки прижизненного причинения?
Э	-	Повреждения имеют признаки прижизненного происхождения в виде кровоизлияний в окружающие их мягкие ткани шеи.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения

		полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	3	Укажите механизм образования повреждений и свойства травмирующего орудия.
Э		Повреждения причинены воздействием орудия, обладающего режущими свойствами (имеющим режущую кромку), в направлении слева направо и несколько сверху вниз. Наличие у концов раны трех дополнительных насечек указывает на то, что имело место не менее трех возвратно-поступательных движений травмирующего орудия.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания, точно описан механизм образования повреждений и свойства травмирующего орудия
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	4	Какова причина смерти, имеется ли причинно-следственная связь между повреждением и наступлением смерти?
Э		Смерть г-на. К. наступила от воздушной эмболии, развившейся вследствие повреждения внутренней яремной вены в результате резаной раны шеи. Таким образом, между повреждениями на шее и смертью имеется прямая причинно-следственная связь.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания, точно установлена причина смерти и наличие причинно-следственной связи между повреждением и наступлением смерти
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	5	Имеется ли в крови и моче трупа алкоголь, если да, то какова степень алкогольного опьянения?
Э		При судебно-химическом исследовании в крови и моче от трупа этиловый спирт не обнаружен.

Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеется отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
О	Итоговая оценка	Средняя оценка из ответов на каждый вопрос.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В., Голубева А.В.

Ситуационная задача №2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		

		Труп молодой женщины, на правой боковой поверхности лица, шеи имеется телесное повреждение
В	1	Поставить и обосновать судебно-медицинский диагноз
В	2	«Классические» характеристики раны
В	3	Причиной смерти в данном случае могли быть….
В	4	Какими методами исследования пользуются для определения давности повреждений
В	5	В Российской Федерации смерть от внешних факторов занимает … место.

Оценочный лист к ситуационной задаче № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 Труп молодой женщины, на правой боковой поверхности лица, шеи имеется телесное повреждение
В	1	Поставить и обосновать судебно-медицинский диагноз
Э		Рубленая рана. Характерными признаками являются: ровные края, овальной формы концы, значительная глубина, наличие насечек на костях.

Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	«Классические» характеристики раны
Э	-	Боль, зияние, кровотечение
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Причиной смерти в данном случае могли быть….
Э		Травматический, геморрагический шок
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Какими методами исследования пользуются для определения давности повреждений
Э		Гистологическое, гистохимическое, биохимическое, иммуноморфологическое исследование
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	В Российской Федерации смерть от внешних факторов занимает … место.
Э		3-е место
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические

		состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 В области ладонной поверхности левого предплечья обнаружены две раны
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его
В	2	Какие орудия (оружия) относятся к режущим
В	3	Перечислите признаки ран, причиняемых собственной рукой
В	4	Какое дополнительной исследование является обязательным в данном случае
В	5	Головным учреждением в судебной медицине является

Оценочный лист к ситуационной задаче № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений

		ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 В области ладонной поверхности левого предплечья обнаружены две раны
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его
Э		Резаные раны. Характерны: небольшая глубина, ровные края, остроугольные концы
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
В	2	Какие орудия (оружия) относятся к режущим
Э	-	К режущим - орудие (оружие), относятся изделия обладающие лезвием при отсутствии острия
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Перечислите признаки ран, причиняемых собственной рукой
Э		Для ран, наносимых собственной рукой характерно: расположение в доступном месте, множественный характер, наличие дополнительных насечек в концах ран
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Какое дополнительной исследование является обязательным в

		данном случае
Э		В случаях наружных кровотечений, обязательным является судебно-биологическое определение групповой принадлежности крови трупа
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	Головным учреждением в судебной медицине является
Э		Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский центр судебно-медицинской экспертизы»
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		

		 На волосистой части головы, в теменно-затылочной области имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его.
В	2	Опишите механизм образования телесного повреждения.
В	3	Какова продолжительность «светлого» промежутка при субдуральных кровоизлияниях?
В	4	Как рассчитывается коэффициент смертности?
В	5	Определите степень вреда здоровью.

Оценочный лист к ситуационной задаче № 4

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		 На волосистой части головы, в теменно-затылочной области имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз и обосновать его.
Э		Ушибленная рана волосистой части головы, для нее характерно: неровные, осадненные и кровоподтечные края, вывороченные луковицы волос в стенках раны, наличие соединительнотканных перемычек в дне раны.
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
		Ответ полный
В	2	Опишите механизм образования телесного повреждения.
Э	-	Удар твердым, тупым предметом, имеющим ограниченную поверхность
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Какова продолжительность «светлого» промежутка при субдуральных кровоизлияниях?
Э		Продолжительность «светлого» промежутка при субдуральных кровоизлияниях может достигать 6-12 часов
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Как рассчитывается коэффициент смертности?
Э		Коэффициент смертности рассчитывается как отношение количества смертей к 1000 человек. Измеряется в промилле.
Р2	отлично	Ответ полный

Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Вопрос решается врачом
В	5	Определите степень вреда здоровью.
Э		В случае своевременного оказания медицинской помощи, ушибленные раны волосистой части головы, как правило, заживают в сроки до трех недель, на этом основании повреждения относятся к легкому вреду здоровью
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

Ситуационная задача №5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		

		На шее трупа, в средней трети, имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз повреждения
В	2	Высказать суждение о механизме его образования и обосновать диагноз
В	3	Возможно ли самоубийство при данном типе танатогенеза
В	4	Все выжившие суициденты подлежат постановке …
В	5	Перечислить периоды и стадии течения механической асфиксии

Оценочный лист к ситуационной задаче № 5

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ИДК		ИДК.ОПК-51- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2-различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 На шее трупа, в средней трети, имеется телесное повреждение
В	1	Поставить судебно-медицинский диагноз повреждения
Э		Одиночная, замкнутая, равномерная, горизонтальная странгуляционная борозда в средней трети шеи
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено

В	2	Высказать суждение о механизме его образования и обосновать диагноз
Э	-	Повреждение образовалось от сдавления шеи петлей о чем свидетельствуют характерные особенности (см. вопрос 1) странгуляционной борозды
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	3	Возможно ли самоубийство при данном типе танатогенеза
Э		Самоубийство способом удавления петлей возможно при условии завязывания петли на нескользящий узел
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	4	Все выжившие суициденты подлежат постановке …
Э		На учет в психоневрологический диспансер
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответа на вопрос не получено
В	5	Перечислить периоды и стадии течения механической асфиксии
Э		Клинически, в течение механической асфиксии выделяют: I. Предасфиктический период II. Асфиктический период – Стадия инспираторной одышки – Стадия экспираторной одышки – Стадия кратковременной остановки дыхания – Стадия терминальных дыхательных движений – Полное прекращения дыхания
Р2	отлично	Ответ полный
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, неточный.
Р0	неудовлетворительно	Ответа на вопрос не получено
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.