

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Сибирский институт бизнеса, управления и психологии»

КАФЕДРА УГОЛОВНОГО ПРАВА И ПРОЦЕССА

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Методические указания

к практическим занятиям для студентов очной, очно-заочной и заочной форм обучения, обучающихся по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция (уголовно-правовой профиль)



Красноярск, 2021

Издаётся по решению научно-методического совета юридического факультета
АНО ВО СИБУП

Галимов Олег Хамитович к.ю.н., доцент

Судебная медицина: методические указания к практическим занятиям для студентов очной, очно-заочной и заочной форм обучения, обучающихся по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция (уголовно-правовой профиль) / АНО ВО СИБУП. – Красноярск, 2021 г. – 54 с.

Аннотация: Методические указания для студентов к практическим занятиям, изучение и разработка вопросов медицинского и биологического характера применительно к потребностям следственной и судебной практики при расследовании и судебном рассмотрении уголовных и гражданских дел.

© АНО ВО СИБУП, 2021
© Галимов О.Х., 2021

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| 1. Введение..... | 4 |
| 2 Содержание занятий | 4 |
| 3. Учебно-методическое обеспечение дисциплины..... | 45 |

1. ВВЕДЕНИЕ

Целью изучения дисциплины является: обучение студентов теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий; ознакомление их с морфологическими особенностями течения патологических процессов при механической травме и некоторых экстремальных состояниях (терминальные состояния, смерть и трупные изменения, отравления, механическая асфиксия), с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, основными проблемами медицинской биоэтики, вопросами ответственности врачей за причинение вреда здоровью, за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения.

Основными задачами изучения дисциплины являются: изучение и разработка вопросов медицинского и биологического характера применительно к потребностям следственной и судебной практики при расследовании и судебном рассмотрении уголовных и гражданских дел.

Дисциплина нацелена на формирование:

профессиональных компетенций:

- способность применять нормативные правовые акты, реализовывать нормы материального и процессуального права в профессиональной деятельности (ПК-5).
- способность правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в юридической и иной документации (ПК-13);
- способность давать квалифицированные юридические заключения и консультации в конкретных видах юридической деятельности (ПК-16).

Общая трудоемкость освоения дисциплины для очной формы обучения составляет 3 зачетные единицы (ЗЕТ), 108 часов. Программой дисциплины предусмотрены лекционные занятия 12 часов (0,33 ЗЕТ), практические занятия 36 часов (1,0 ЗЕТ), самостоятельная работа студентов 60 часа (1,67 ЗЕТ). По завершении изучения курса «Судебная медицина» сдается зачет.

Общая трудоемкость освоения дисциплины для студентов заочного обучения составляет 3 зачетные единицы, 108 часов. Программой дисциплины предусмотрены лекционные занятия 4 часа (0,11 ЗЕТ), практические занятия 6 часов (0,17 ЗЕТ), самостоятельная работа студентов 94 часов (2,61 ЗЕТ). По завершении изучения курса «Судебная медицина» сдается зачет.

2.СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЙ

Тема 1. Общетеоретические и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы

Теоретические вопросы:

1. Судебная медицина, ее правовое и социальное значение.
2. Организация судебно-медицинской экспертизы в РФ. Судебно-медицинские учреждения.
3. Судебно-медицинская экспертиза, ее цели и задачи. Основания, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы.
4. Объекты судебно-медицинской экспертизы.
5. Права и обязанности эксперта.
6. Постановление следователя о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа и живого лица.

Практическое задание

Задача №1

20 апреля 2009 г. в 10 часов во дворе д. № 112 по проспекту Мира был обнаружен труп гражданина Афанасьева С.С., 28 лет, с повреждением головы. Температура воздуха 18-20 октября составляла днем + 14 - + 18⁰ С, ночью - + 3 - + 5⁰ С.

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружено: длинна тела 168 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Голова покрыта темно-русыми волосами, которые в затылочных областях испачканы кровью.

Труп на ощупь холодный, трупное окоченение выражено резко во всех группах мышц. Трупные пятна сине-фиолетового цвета, расположены по задней поверхности туловища и конечностей, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют.

В правой затылочной области головы, ниже затылочного бугра на 1,8 сантиметра и на 2 сантиметра вправо от наружного затылочного гребня, - округлый дефект диаметром 0,8 сантиметра с ровными краями. Со стороны внутренней костной пластинки диаметр дефекта 0,6 сантиметра. От него исходят две радиальные трещины длиной 0,8 и 0,6 сантиметра. Твердая мозговая оболочка соответственно костному дефекту разорвана на участке размерами 0,8 x 0,6 сантиметра. В мягких мозговых оболочках, в области правой затылочной доли мозга и мозжечка – разлитое кровоизлияние. В нижнем отделе правой затылочной доли мозга – участок размозжения ткани величиной 0,8 x 2 сантиметра, окруженный кровоизлиянием. От которого тянется раневой канал глубиной 6 сантиметров в направлении снизу вверх, сзади наперед через правое полушарие мозжечка до нижних отделов продолговатого мозга. Ткань по ходу канала размягчена на участке шириной 0,5 – 0,7 сантиметра, вокруг – зона кровоизлияния. От вещества мозга ощущается запах этилового алкоголя.

Концентрация этилового алкоголя в крови – 2,5 промилли, в моче – 0,9 промилли. Органы грудной и брюшной полостей умеренно кровенаполнены, без болезненных изменений.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

2. Выскажите суждение об орудии травмы и о давности смерти.

Задача №2

20 февраля 2009 г. во дворе д. № 101\3 по Сиреневскому бул. г. Москвы в снегу обнаружен труп неизвестного ребенка женского пола.

Труп был завернут в выцветший розовый лоскут фланели покрытый разлитыми буроватыми пятнами, похожими на кровяные.

При судебно-медицинском исследовании трупа отмечено: длинна тела 39 сантиметров, вес – 1720 граммов. Окружность головки – 28 сантиметров. Телосложение правильное, питание пониженное. Кожные покровы бледно-розовые с отложениями сыровидной смазки на спине, в паховых и подмышечных областях.

Трупные пятна сине-розового цвета, слабо обозначены на передних и задних поверхностях туловища и конечностей, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют.

Трупное окоченение в мышцах отсутствует, гнилостные явления не обозначены.

Волосы на голове редкие, темно-русые, длиной около 1 сантиметра, ушные раковины эластичные. Половые органы сформированы правильно. Ядра окостенения в нижних эпифазах отсутствуют, в пятонной и таранной костях, а также в грудине диаметр их 0,6 – 0,8 сантиметра. Ногти на руках достигают края мякоти пальцев, на ногах до нее не доходят. Пуповина сочная, серо-розового цвета, длиною 6 сантиметров, перевязана тонким белым шнуром, конец ее ровный. У основания пуповины на коже живота – буро-красный четко выраженный поясок шириной 0,3 сантиметра.

При проведении легочной гидростатической пробы на живорожденность оказалось: на поверхности плавали лишь верхняя и средняя доли правого легкого, а также отдельные кусочки верхней доли левого легкого.

Мягкие ткани теменно-затылочной области слегка отечны, с мелкими темно-красными кровоизлияниями. Кости черепа целы. В мягких мозговых оболочках полушарий мозга – разлитое кровоизлияние. Ткань мозга полнокровна. Легкие темно-красные, мясистые на ощупь, полнокровны. На поверхности легких под плеврой – множественные точечные темно-красные кровоизлияния. Аналогичные кровоизлияния обнаружены под эпикардом сердца и на поверхности почек.

Сердце плотное, в его полостях – жидкая кровь. Органы брюшной полости полнокровны. В желудке – следы вязкой слизи, в просвете нижнего отдела толстого кишечника – меконий. Аномалий развития и болезненных изменений органов не отмечено.

При гистологическом исследовании легких установлено, что в значительной части легочной ткани просвет альвеол спавшийся. Выявляются также расправленные и полурасправленные альвеолы. В просвете части из них – розовая гомогенная эозинофильная масса, которая распределяется как в центре альвеол, так и по их стенкам в виде поясков, частично или полностью охватывающих альвеолу изнутри. Выражено полнокровие легочной ткани.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

Задача № 3

Гражданин Алпаточкин И.Г. 38 лет, поступил в больницу № 123 в 19 часов 30 минут 19 апреля 2009 г. с ранением черепа. При осмотре в приемном покое врачом отмечено: состояние пациента удовлетворительное, пульс 100 ударов в 1 минуту, хорошего наполнения и напряжения, ритмичный, артериальное давление 125\85 мм рт. ст. В правой височной области обнаружена щеловидная рана длиной 0,6 сантиметра с неровными осадненными краями. Произведена хирургическая обработка раны с иссечением краев, при этом в чешуе височной кости выявилось повреждение в виде дефекта окружной формы диаметром 0,5 сантиметра с относительно ровными краями. Твердая мозговая оболочка не повреждена. Каких-либо неврологических симптомов не отмечено.

Больной находился на стационарном лечении 18 дней, на амбулаторном – 9 дней, после чего в удовлетворительном состоянии был выписан на работу. Костный дефект остался незакрытым, кожная рана зажила первичным натяжением.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

2. Дайте характеристику орудия травмы.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63- ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан: Закон РФ от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Российские вести. – 1993. – 09 сентября.

Основная литература

1. Волков В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Авдеев, М.И. Краткое руководство по судебной медицине / М.И. Авдеев. - М.: Медицина, 1996
2. Буранский, И.В Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.

Задания для самостоятельной подготовки

Судебно-медицинская документация.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Дайте понятие «судебной медицины» как дисциплины?
2. Дайте понятие СМЭ, перечислите ее цели и задачи, какими нормативно-правовыми актами она регулируется?
3. Объекты судебно-медицинской экспертизы?
4. Перечислите права и обязанности эксперта. Где они закреплены?

Тема 2. Судебно-медицинская диагностика механических повреждений

Теоретические вопросы:

1. Общие понятия и виды травматизма, их судебно-медицинская характеристика и профилактика
2. Судебно-медицинская классификация телесных повреждений.
3. Причины смерти при механических повреждениях.
4. Повреждения тупыми предметами.
5. Характер повреждений при падении с высоты, сваливании массовыми предметами. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой, при повреждениях, нанесенных тупыми предметами.

Практические задания

Задача №1

Гражданин Бакунинский М.А., 42 лет. В 10 часов 20 минут утра 24 марта 2009 г. во время работы упал со строительных лесов. Машиной скорой помощи доставлен в больницу. При поступлении был без сознания, пульс 68 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 120\70 мм. рт. ст. В теменно-затылочной области головы справа была обнаружена припухлость мягких тканей размерами 6,5x 8,5 сантиметра. Отмечены ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. Сознание к больному возвратилось через сутки после травмы. Отмечены жалобы на головную боль, головокружение, тошнота. В течении суток трижды была рвота. В последующие 12 дней состояние больного было тяжелое, резко выражены симптомы раздражения мозговых оболочек, ежедневно отмечались тошнота и рвота. Жалобы на сильную головную боль и головокружение. На 18-й день состояние несколько улучшилось, рвота прекратилась. Симптом Кренига и ригидность затылочных мышц держится.

Бакунинский М.А. был выписан на амбулаторное лечение на 29-й день после травмы. Общая продолжительность стационарного и амбулаторного лечения составила 49 дней. При судебно-медицинском освидетельствовании констатированы остаточные явления черепно-мозговой травмы в виде общей слабости, быстрой утомляемости, потливости и других вегетативных симптомов.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №2

Гражданину Баранову С.Н., 33 лет, в 20 часов 15 минут вечера 25 марта 2009 г. неизвестные правонарушители нанесли несколько ударов ногами в живот. Почки чувствовав резкую боль, о не смог подняться с земли. Машиной скорой помощи Баранов был доставлен в больницу. При поступлении состояние потерпевшего было тяжелое, кожные покровы и видимые слизистые бледные; пульс 105 ударов в минуту, частый, слабый; артериальное давление 100\60 мм. рт.ст.; живот напряжен, при пальпации резкие боли. Констатирован положительный симптом Щеткина. Больному произведена операция

лапаротомии, при которой обнаружен разрыв верхней поверхности правой доли печени длиной 4,2 сантиметра. В брюшной полости содержалось около 700 миллилитров жидкости крови. Разрыв тампонирован сальником и ушит. Брюшная полость осушена, введено 1,5 миллиона единиц пенициллина. Операционная рана зашита наглухо. Произведено переливание крови и кровезамещающих жидкостей. Послеоперационное состояние больного средней тяжести, артериальное давление 120\80 мм. рт.ст. Через три недели в удовлетворительном состоянии Баранов был выписан на амбулаторное лечение в поликлинику по месту жительства.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Гражданину Бабушкину С.П., 22 лет, в 20 часов вечера 22 декабря 2009 г. был нанесен удар твердым предметом в область лица. В тот же день он самостоятельно пришел в больницу, где было отмечено: состояние больного удовлетворительное, пульс 70 ударов в минуту, хорошего наполнения и напряжения; артериальное давление 120\80 мм. рт.ст. Потери сознания, тошноты и рвоты не было. в левой скуловой области обнаружена обширная припухлость, болезненная при пальпации, и овальный кровоподтек синевато-багрового цвета размерами 5,5x 7,5 сантиметра. При рентгенографии констатирован оскольчатый перелом скулового отростка левой височной кости. Больной находился на стационарном, а затем на амбулаторном лечении в общей сложности 25 дней. На контрольной рентгенограмме – полная консолидация отломков кости. При освидетельствовании через полтора месяца после травмы потерпевший жалоб не предъявил, видимых последствий перелома не обнаружено.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

Гражданина Бамбуова И.Т., 36 лет, во время драки 29 марта 2009 г. ударили по лицу. За медицинской помощью он не обращался. Позднее при судебно-медицинском освидетельствовании было отмечено: верхняя и нижняя губы припухшие, на слизистой оболочке верхней губы, в проекции первых резцов – рана звездчатой формы размерами 1,0 x 1.8 сантиметра с неровными краями. Покрытая серовато-желтым налетом. Вокруг раны на площади 3,5 x 4,5 сантиметра – кровоизлияние красно-багрового цвета. На верхней челюсти справа первый резец отсутствует. Лунка в десне, на месте отсутствующего зуба – глубокая. С темно-красными кровоизлияниями.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Охарактеризуйте орудие травмы.
3. Определите давность нанесения повреждений.
4. Обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. - 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных // психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 Российская газета. – 2005. – 19 июля.

4.Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Авдеев, М.И. Краткое руководство по судебной медицине / М.И. Авдеев. - М., 1996.

2. Акопов, В.И. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми предметами/ В.И. Акопов. - М., 1978.

4. Козлов, В.В. Судебно-медицинская экспертиза при повреждении тупыми предметами и транспортными средствами: Учебное пособие/ В.В. Козлов. - Саратов, 1980.

Задания для самостоятельной подготовки

Какие в Российской Федерации существуют способы (программы) профилактики травматизма?

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Общие понятия и виды травматизма?
2. Перечислите причины смерти при механических повреждениях?
3. Виды повреждений тупыми предметами?
4. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой, при повреждениях, нанесенных тупыми предметами?

Тема 3. Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами

Теоретические вопросы:

1. Классификация повреждений, наносимых острыми предметами.
2. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами.
3. Установление острого предмета и механизм его действия по повреждениям на теле и одежде.
4. Особенности судебно-медицинской экспертизы при повреждении острыми предметами.
5. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждении острыми предметами.

Практические задания

Задача №1

Гражданка Волина Т.В.. 46 лет, была доставлена в больницу в 13 часов дня 17 апреля 2009 г. с жалобами на боль в правой грудной клетке, затрудненное дыхание. При осмотре больной обнаружено: состояние удовлетворительное: кожные покровы бледные; пульс 85 ударов в 1 минуту, среднего наполнения и напряжения; артериальное давление 100\60 мм. рт. ст. На передней поверхности грудной клетки справа, по срединно-ключичной линии. В 5-м межреберье – прямолинейная рана длиной 2,6 сантиметра с ровными краями. Рана расположена вертикально по отношению к продольной оси тела, нижний конец ее остроугольной, верхний конец – закругленный. Вокруг раны на площади 13 x 18 сантиметров отмечена подкожная эмфизема. При рентгеноскопии грудной клетки констатировано: правое легкое поджато, спавшееся, не участвует в акте дыхания; левое легкое воздушно, полностью расправлен; свободной жидкости в плевральных полостях нет. При операции было обнаружено ранение пристеночной плевры длиной 0,6 сантиметра.

Рана ушита наглухо. Послеоперационное состояние больной удовлетворительное. Пневмоторакс ликвидирован через 4 дня. Потерпевшая находилась на стационарном и амбулаторном лечении в общей сложности 27 дней. Выписана на работу без остаточных явлений травмы в удовлетворительном состоянии.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте характеристику орудия травмы
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №2

Гражданке Ворковцевой А.Б., 34 лет, неизвестными лицами вечером 13 апреля 2009 г. в Битцевском парке г. Москвы было нанесено ранение в брюшную полость. При поступлении в стационар было отмечено: состояние потерпевшей удовлетворительное, пульс 80 ударов в 1 минуту. Хорошего наполнения и напряжения; артериальное давление 120\80 мм. рт. ст.; живот несколько напряжен, симптом Щеткина слабо положительный. На передней брюшной стенке справа, на расстоянии 4-х сантиметров от пупочного кольца, имеются 4 щеловидные раны длиной 0,25 сантиметра каждая. Раны расположены по одной горизонтальной линии на расстоянии 0,3 сантиметра друг от друга, покрыты корочками запекшейся крови.

При осмотре платья и комбинации, находившихся на пострадавшей во время происшествия, обнаружены повреждения ткани в соответствующих областях, по размерам и форме аналогичные ранам на передней поверхности брюшной стенки.

Потерпевшей была произведена операция лапаротомии, повреждений внутренних органов не обнаружено, в брюшной полости – небольшое количество кровянистой жидкости. На брюшине, соответственно кожным ранам обнаружены четыре аналогичные точечные раны, окруженные кровоизлияниями темно-красного цвета. Операционная рана зашита наглухо. В последующие дни состояние больной удовлетворительное.

- На 22-й день после ранения Ворковцева А.Б. выписана домой в хорошем состоянии.
1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
 2. Дайте характеристику орудия травмы
 3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Гражданка Викторова С.П., 20 лет, с целью самоубийства вечером 28 марта 2009 г. нанесла себе рану в области нижней трети левого предплечья. Пострадавшую обнаружили родственники в ванне с теплой водой. Машиной скорой помощи Викторова была доставлена в больницу. При поступлении было отмечено: состояние больной тяжелое, сознание сохранено, однако на вопросы не отвечает. Кожные покровы бледные, губы синюшные; пульс слабый. Почти не прощупывается и не поддается счету; артериальное давление 80 \ 40 мм. рт. ст. На внутренней поверхности левого предплечья в нижней трети – прямолинейная рана длиной 6,5 сантиметров, расположенная в поперечном направлении. Края раны ровные. Концы – остроугольные. В глубине раны видны пересеченные сосуды и сухожилия предплечья. Больной проведено переливание крови и кровезамещающей жидкости. Поврежденные сухожилия и сосуды ушиты. В конце операции артериальное давление поднялось до 110 \ 60 мм. рт. ст. Всего было перелито 700 миллилитров крови и 500 миллилитров полиглюкина. В последующие дни состояние больной удовлетворительное. Пульс хорошего наполнения и напряжения, 85 ударов в 1 минуту: артериальное давление 120 \ 80 мм. рт. ст.

Пострадавшая находилась на стационарном, а затем на амбулаторном лечении 38 дней, выписана с небольшим ограничением сгибания 3-4 пальцев левой кисти.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

2. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

Гражданину Вольному А.И., 43 лет, в 22 часа 30 минут вечера 30 марта 2009 г. было нанесено повреждение в области шеи. При поступлении потерпевшего в больницу отмечено: кожные покровы и видимые слизистые бледные; пульс 90 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 110 \ 70 мм. рт. ст. ; дыхание частое, поверхностное. На передней поверхности шеи в поперечном направлении расположена рана длиной 7,5 сантиметра с ровными краями и остроугольными концами. Из раны со свистом выходил воздух. При ревизии раневого канала обнаружено повреждение щитовидного хряща длиной 4,2 сантиметра, которое ушито. На иссеченные края кожной раны наложены швы. В последующие дни у больного развилась аспирационная пневмония, в начале его состояние было средней тяжести, затем улучшилось.

Через три недели после ранения больной в удовлетворительном состоянии был выписан на амбулаторное лечение, а затем через 7 дней – на работу.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Выскажите суждение об орудии травмы
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №5

Гражданина Вутикова И.С., 24 лет, в 18 часов 35 минут 12 сентября 2008 г. во время драки ударили каким-то предметом в область шеи. При осмотре пострадавшего в приемном покое больницы было обнаружено: состояние больного удовлетворительное, пульс 78 ударов в 1 минуту, хорошего наполнения и напряжения; артериальное давление 125 \ 75 мм. рт. ст. На правой передне-боковой поверхности шеи, на уровне 4-го шейного позвонка – рана округлой формы диаметром 0,3 сантиметра с осадненными краями. Вокруг раны на площади 6 x 9 сантиметров – припухлость, при ощупывании слышан «хруст». Рана расширена, при ревизии отмечено, что раневой канал направлен справа налево и несколько снизу вверх. Между хрящевыми кольцами он проникает в просвет трахеи, при дыхании через раневое отверстие выделяется воздух. Повреждение трахеи и кожная рана ушиты. Послеоперационное состояние больного – удовлетворительное.

Через 10 дней потерпевший был выписан под амбулаторное наблюдение врача поликлиники по месту постоянного проживания и еще через пять дней – на работу.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите орудие травмы
3. Дайте мотивированную оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов / В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Костылев, В.И. Идентификация острых травмирующих предметов по следам-повреждениям на теле/ В.И. Костылев. - Киев: Медицина, 1983
2. Лисицын, А.Ф. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях из охотничьего гладкоствольного оружия/ А.Ф. Лисицын. - М., 1968.
3. Скопин, И.В. Судебно-медицинское исследование повреждений рубящими орудиями/ И.В. Скопин. - Саратов, 1960.
4. Смусин, Я.С. Судебно-медицинская экспертиза повреждений выстрелами из охотничьего ружья/ Я.С. Смусин. - Л., 1971

Задания для самостоятельной подготовки

Возможности установления рода, вида и экземпляра острых предметов и механизмов их действия по особенностям повреждений.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Определение и классификация острых предметов?
2. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, стригущих и пилящих предметов?
3. Морфологические особенности резаных, колотых, колото-резаных, рубленых и других повреждений?

Тема 4. Судебно-медицинская диагностика транспортной травмы

Теоретические вопросы:

1. Классификация транспортной травмы.
2. Автомобильная травма. Механизм образования и характер телесных повреждений
3. Железнодорожная травма. Механизм образований и характер телесных повреждений. Авиационная травма. Механизм образований и характер телесных повреждений.
4. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях.

Практические задания

Задача №1

Гражданин Германкин С.И., 59 лет, был сбит автомашиной «Мерседес» 28 февраля 2009 г. в 18 часов 15 минут на ул. Отрадная г. Москвы.

При поступлении в больницу было отмечено: состояние потерпевшего средней тяжести, пульс 95 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 130 \80 мм. рт. ст. Больной несколько заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Из правого наружного слухового прохода выделяется кровь. В затылочной области справа прощупывается припухлость округлой формы размерами 8 x 12 сантиметров, мягкие ткани здесь отечны. В центре поясничной области обнаружен кровоподтек синевато-багрового цвета неправильно-овальной формы размерами 6 x 12 и 6 x 13 сантиметров. На левой половине лица и на ладонной поверхности обеих кистей – множественные продольные ссадины красно-багрового цвета, состоящие из параллельных царапин. Покрыты капельками крови. Размеры ссадин от 2 x 2 до 2 x 8 сантиметров. При рентгенографии костей черепа обнаружена трещина затылочной кости. Начинающаяся от большого затылочного отверстия и заканчивающаяся у основания пирамидки правой височной кости. В последующие дни состояние больного было средней тяжести.

Пострадавший находился на стационарном и амбулаторном лечении 35 дней, после чего был выписан на работу. При контрольном обследовании через 2,5 месяца остаточных явлений травмы черепа не выявлено.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте наиболее вероятный механизм автомобильной травмы.
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №2

Гражданин Губенин О.Г., 42 лет, в 19 часов 20 минут 22 марта 2009 г. был доставлен в больницу после автомобильной аварии на Дмитровском шоссе. Состояние пострадавшего при поступлении в больницу – средней тяжести; пульс 80 ударов в 1 минуту. Удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 120/80 мм. рт. ст. При осмотре на задней поверхности левого плеча обнаружена рана щеловидной формы с неровными краями длиной 4,5 сантиметра. Мягкие ткани в средней трети левого плеча слегка отечны, здесь же отмечена деформация и патологическая подвижность костей. Рентгенологически у пострадавшего установлен полный поперечный перелом левой плечевой кости в среднем трети со смещением отломков по длине на 3 сантиметра. Была произведена репозиция отломков, рана ушита, наложен гипсовый лонгет. В последующие дни состояние больного – удовлетворительное. На контрольной рентгенограмме через 1,5 месяца отмечена выраженная костная мозоль в области перелома. Состояние отломков хорошее.

1. Общая продолжительность лечения составила 3 месяца. Функция конечностей полностью восстановилась, пострадавший выписан на работу.
2. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Гражданка Гелабурская С.С., 28 лет, пострадала в 18 часов 15 минут 13 апреля 2009 г. при столкновении автомашин «Мерседес» и «Ауди» на ул. Полянка: ударились головой о приборный щиток автомобиля. Потерпевшая была доставлена в больницу машиной скорой помощи в бессознательном состоянии. Обнаружено: в правой лобно-теменной области – припухлость мягких тканей на участке 6 x 8 сантиметров и кровоподтек синевато-багрового цвета. Больная на вопросы не отвечала, имело место непроизвольное мочеиспускание. На обзорных рентгенограммах черепа костной патологии не обнаружено.

На следующий день потерпевшая пришла в сознание, однако об обстоятельствах травмы ничего сообщить не могла. При неврологическом обследовании отмечены анизокория и сглаженность правой носогубной складки, язык при высывании отклоняется влево. Сухожильные рефлексы оживлены, справа больше, чем слева. Произведена спинномозговая пункция, при которой получена красноватого цвета жидкость, вытекающая под давлением 300 миллиметров водяного столба. В последующие две недели состояние больной заметно улучшилось, однако патологические проявления со стороны черепно-мозговых нервов держались. Через 1,5 месяца после травмы в удовлетворительном состоянии с незначительно выраженными остаточными явлениями черепно-мозговой травмы пострадавшая была выписана на амбулаторное лечение.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите характер повреждения.
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

Гражданин Голотишин И.П., 49 лет, был сбит в 21 час 45 минут 12 марта 2009 г. автомашиной «Вольво» на пр. Буденного. После полученной травмы самостоятельно подняться пострадавший не смог. Машиной скорой помощи он был доставлен в больницу. При поступлении состояние больного тяжелое, сознание ясное, но на вопросы не отвечает.

Кожные покровы бледные, на лице холодный липкий пот; пульс частый, нитевидный, не сосчитывается; артериальное давление 80 \ 140 мм. рт.ст. Нагрузка на таз в прямом и боковом направлениях резко болезненна. При рентгенографии костей таза обнаружен разрыв правого крестцово-подвздошного сочленения, оскольчатый перелом верхней ветви левой лонной кости. Больному произведено массивное переливание крови и кровезамещающих жидкостей. Артериальное давление поднялось до 110 \ 70 мм. рт.ст. В последующие дни состояние больного средней тяжести. Общая продолжительность стационарного и амбулаторного лечения потерпевшего составила 3 месяца.

При контрольном обследовании через 4 месяца после травмы последствий не обнаружено.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Алексеев, Н.С. Автотранспортные происшествия / Н.С. Алексеев, И.Х. Максутова. – М.: Госюриздан, 1962. – 315 с.
2. Попов, В.Л. Черепно-мозговая травма: Судебно-медицинские аспекты / В.Л. Попов. – Л.: Медицина, 1988. – 240 с.
3. Поркшеян, О.Х. Судебно-медицинская экспертиза при железнодорожных происшествиях / О.Х. Поркшеян. – М.: Медицина, 1965. – 152 с.
4. Козлов, В.В. Судебно-медицинская экспертиза при повреждении тупыми предметами и транспортными средствами: Учебное пособие/ В.В. Козлов. - Саратов, 1980.
5. Солохин, А.А. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы/ А.А. Солохин. - М., 1968.
6. Стешиц, В.К. Судебно-медицинская экспертиза при дорожно-транспортных происшествиях / В.К. Стешиц. – Минск: Беларусь, 1976. – 192 с.

Задания для самостоятельной подготовки

Значение судебно-медицинской экспертизы при расследовании транспортных происшествий? (письменный ответ).

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Механизм образования автомобильной травмы?
2. Железнодорожная травма: механизм образований и характер телесных повреждений?
3. Авиационная травма: механизм образований и характер телесных повреждений?
4. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях?

Тема 5. Судебно-медицинская диагностика мотоциклетной, тракторной и других видов травм

Теоретические вопросы:

Мотоциклетная травма. Механизм образования и характер телесных повреждений.
Тракторная травма. Механизм образования и характер телесных повреждений.
Водяная травма. Механизм образования и характер телесных повреждений.
Другие виды транспортной травмы.

Практические задания

Задача №1

29 марта 2009 г. около 23 часов вечера гражданин Доткинский А.И., 35 лет, был сбит мотоциклом с коляской, скрывшимся с места происшествия.

При судебно-медицинском исследовании трупа было установлено: одежда потерпевшего – коричневое драповое пальто и серые шерстяные брюки – сильно испачканы засохшей грязью, больше по задним поверхностям. На микропористых подошвах ботинок, особенно на правом, - следы в виде продольных (спереди назад) параллельных царапин. Рост покойного 187 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное.

В правой теменно-затылочной области головы – была обнаружена припухлость и осаднение кожи на площади 8 x 6 сантиметров, в центре темно-красные ссадины – рана в виде ломаной линии общей длиной 4,2 сантиметра, проникающая до кости. Края раны неровные, в глубине соединены тонкими тканевыми перемычками, особенно у концов. В подлежащих мягких тканях – обширное кровоизлияние. На чешуе затылочной кости справа – продольный перелом, распространяющийся на основание черепа, к пирамидке правой височной кости. Протяженность линии перелома 7,5 сантиметров. Твердая мозговая оболочка резко напряжена. Мягкие мозговые оболочки пропитаны кровью, особенно в области мозжечка. Вещество мозга дряблое, умерено кровенаполнено, извилины уплощены. В желудочках мозга – небольшое количество жидкой крови. От мозга ощущается запах этилового алкоголя.

В области ворот почек, в брыжечке тонкого кишечника – разлитые и точечные темно-красные кровоизлияния. На верхней поверхности правой доли печени – поперечные растрескивания ткани длиной 2,5 и 4 сантиметра, глубиной 0,5 – 1 сантиметра, с кровоизлияниями в окружности.

Органы брюшной полости умерено кровенаполнены, без болезненных изменений.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите причину смерти.
3. Установите. Чем нанесены повреждения и выскажите суждение о вероятном механизме травмы.
4. Укажите объекты, которые необходимо изъять из трупа для лабораторных исследований в качестве образцов.

Задача №2

Гражданин Добрышкин И.И., 39 лет. В 17 часов 29 марта 2009 г. при повороте с Алтуфьевского шоссе на ул. Лескова вылетел из коляски мотоцикла «ИЖ» и ударился головой о край кювета. Пострадавший самостоятельно встал и на попутной автомашине добрался до ближайшей больницы. При поступлении больной жаловался на боль в мышцах шеи, особенно при повороте головы. Общее состояние – удовлетворительное, пульс 80 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 130 \ 80 мм. рт.ст. В центре затылочной области – небольшая припухлость, болезненная при ощупывании. Черепно-мозговые нервы без патологии. Менингиальных симптомов нет. Движение в конечностях сохранено в полном объеме. Чувствительность не нарушена.

Сухожильные рефлексы несколько оживлены. При рентгенографии шейного отдела позвоночника был обнаружен компрессионный перелом тела 6-го шейного позвонка. Больной положен на щит, произведено скелетное вытяжение за теменные бугры.

Через три недели на контрольной рентгенограмме компрессии 6-го шейного позвонка не отмечено. наложен гипсовый корсет на 2 месяца, и больной выписан на амбулаторное лечение по постоянному месту жительства. При этом патологических изменений со стороны центральной и периферической нервной системы не констатировано.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Гражданин Дежковский И.С., 38 лет, в 10 часов 30 минут утра 21 апреля 2009 г. во время работы по строительству гаража попал под гусеницу движущегося трактора. В экстренном порядке он был доставлен в больницу. Состояние при поступлении средней тяжести, изо рта ощущался резкий запах этилового спирта. Пульс 100 ударов в 1 минуту, частый, слабого наполнения и напряжения; артериальное давление 110 \ 70 мм. рт.ст. Левая голень в верхней и средней трети деформирована, отмечена патологическая подвижность костей. При операции обнаружены множественные многооскольчатые переломы обеих костей левой голени с разрывом и размятием сосудисто-нервного пучка. Произведена ампутация левой голени на уровне нижней трети. Послеоперационное состояние удовлетворительное. Кулья ноги зажила первичным натяжением.

Общая продолжительность стационарного и амбулаторного лечения больного – 37 дней.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

Гражданка Давробина С.И., 26 лет, имевшая беременность 18 недель. В 10 часов утра 13 апреля 2009 г. при переходе улицы из-за невнимательности получила удар правым крылом колесного трактора. При поступлении в больницу вскоре после травмы было отмечено: состояние пострадавшей средней тяжести, пульс 85 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 115 \ 70 мм. рт.ст. Нагрузка на кости таза в прямом и поперечных направлениях резко болезненна. При рентгенографии был обнаружен перелом верхней ветви лонной кости и расхождение лонного сочленения на 1,5 сантиметра. В связи с невозможностью сохранения беременности вследствие полученной травмы пострадавшей произведено искусственное прерывание беременности.

Через 2,5 месяца больная выписана в удовлетворительном состоянии. При контрольном обследовании остаточных явлений костей не отмечено.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

4. Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: Приказ Минздравсоцразвитие от 24 апреля 2008 г. № 19 УН.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Стешниц, В.К. Судебно-медицинская экспертиза при дорожно-транспортных происшествиях / В.К. Стешниц. – Минск: Беларусь, 1976. – 192 с.

Задания для самостоятельной подготовки

Особенности осмотра места происшествия при различных видах транспортной травмы.(письменное задание).

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Механизм образования мотоциклистской травмы и характер телесных повреждений?
2. Механизм образования тракторной травмы и характер телесных повреждений?
3. Механизм образования водной травмы и характер телесных повреждений?
4. Какие еще существуют виды транспортных травм?

Тема 6. Судебно-медицинская диагностика огнестрельных повреждений

Теоретические вопросы:

1. Огнестрельные повреждения. Их особенности в зависимости от дистанции выстрела.
2. Составные элементы огнестрельного повреждения.
3. Выстрел в упор.
5. Особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия.
6. Возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений (при исследовании трупа или живого лица).
7. Повреждения от взрывов.

Практические задания

Задача №1

Труп гражданина Екотилова В.П., 28 лет, был обнаружен в своей кровати родственниками в 14 часов 25 марта 2009 г. Рядом с трупом находился пистолет системы «Вальтер». Температура в комнате - +20 - +22⁰ С.

При судебно-медицинском исследовании трупа в 10 часов утра следующего дня оказалось: белая хлопчато-бумажная майка, синяя байковая рубашка обильно испачканы засохшей кровью, в верхних отделах одежды кровь располагалась в виде потеков, направленных сверху вниз. Кожные покровы в области лица, шеи, передней поверхности грудной клетки, левого плеча также покрыты засохшей кровью.

Рост покойного 177 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Труп на ощупь холодный. Трупное окоченение резко выражено во всех группах мышц. Трупные пятна бледно-синюшные, слабо обозначены по верхним поверхностям туловища и конечностей, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Видимые гнилостные изменения отсутствуют.

На голове, в правой височной области, на 2 сантиметра сзади от наружного конца надбровной дуги – рана трехлучевой формы с длинной разрывом 1,7 сантиметра, 1,5 сантиметра и 2 сантиметра. В центре лучей, при сведении их краев выявляется дефект ткани округлой формы с мелкозазубренными краями, диаметром 0,8 сантиметра.

Края повреждения и размятые ткани, видимые в его просвете, интенсивно покрыты черным налетом.

На левой щеке, на 3 сантиметра спереди от козелка уха – щеловидная рана длиной 1,8 сантиметра. В просвете ее различаются костные осколки и размозженные мягкие ткани.

Раневой канал проходит через правую височную мышцу, чешую правой височной кости, твердую мозговую оболочку, правую височную долю и основание мозга; перекрест зрительных нервов, турецкое седло, большое крыло основной кости слева. Правая височная мышца обильно пропитана кровью, имеющей алый оттенок. Отверстие в чешуе правой височной кости окружной формы диаметром 0,7 сантиметра, вокруг него на кости, на участке шириной 0,9 сантиметра – сероватый налет. Внутренняя костная пластина по краям дефекта сколота на ширину 0,4 сантиметра. От основного повреждения через височную кость тянутся две трещины длиной 5,8 и 4,0 сантиметра, заканчивающиеся соответственно на лобном и теменной костях.

Правая височная доля мозга разрушена, однако в ней прослеживается бороздчатый канал шириной 3,6 сантиметра с выраженной зоной ушиба в окружности, преходящей на основание мозга. В области турецкого седла и в передней черепной ямке слева – перелом костей с полностью отлетевшими мелкими осколками. При совмещении их в большом крыле основной кости слева обозначается дефект окружной формы диаметром 1,2 сантиметра с неровными краями и сколотостью наружной костной пластиинки в окружности на участке шириной 0,6 сантиметра.

В мягких мозговых оболочках полушарий и основания мозга – разлитые кровоизлияния. Извилины мозга уплощены, борозды сужены. От вещества головного мозга ощущается резкий запах этилового алкоголя.

При осмотре огнестрельного оружия – пистолета системы «Вальтер», обнаруженного на месте происшествия и представленного на экспертизу, отмечено: в начальной части канала ствола, в области дульного среза – пятна. Подозрительные на кровь, два засохших кусочка. По внешнему виду похожие на мозговую ткань, два коротких светло-коричневых волоса.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте судебно-медицинский диагноз.
3. Определите место входа и выхода пули, расстояние выстрела.
4. Установите направление раневого канала.
5. Определите объекты, которые необходимо изъять из трупа для лабораторных исследований и в качестве образцов.
6. Перечислите вопросы, которые могут быть разрешены при судебно-медицинском исследовании наложений, отмеченных на пистолете системы «Вальтер».

Задача №2

Гражданин Егорников С.В., 23 лет, доставлен в 12 часов 45 минут 13 апреля 2009 г. в больницу машиной скорой помощи с диагнозом «слепое огнестрельное ранение грудной клетки». При поступлении состояние больного – средней тяжести, пульс 90 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.; артериальное давление 130 /80 мм. рт.ст. На задней поверхности грудной клетки по позвоночной линии, на уровне 8-го грудного позвонка обнаружена окружная рана диаметром 5,8 миллиметров. При смыкании ее краев образуются кожные складки. Вокруг раны – циркулярная полоса осаднения красно-бурового цвета шириной 2 миллиметра, по краям отмечено – загрязнение черного цвета. При рентгенографии позвоночника в двух проекциях выявилось инородное тело цилиндрической формы, длиной 12 миллиметров, расположенное в дужке 8-го грудного позвонка и проникающее в спино-мозговой канал. При исследовании в спино-мозговой

жидкости обнаружено большое количество свежих эритроцитов. Проведена операция иссечения краев кожной раны и удаления инородного тела. В последующие дни состояние больного удовлетворительное, симптомов, свидетельствующих о поражении спинного мозга и нервных стволов отмечено не было.

С помощью контактно-диффузионного метода в окружности иссеченной кожной раны было обнаружено отложение свинца.

Больной находился на стационарном лечении 18 дней, а на амбулаторном – 12 дней, после чего в удовлетворительном состоянии выписан на работу.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите орудие травмы
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Етузкин Владислав, 14 лет, поступил в больницу в 15 часов 45 минут 17 апреля 2009 г. по поводу сквозного ранения шеи. При осмотре пострадавшего оказалось: состояние средней тяжести, пульс 90 ударов в 1 минуту удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 120\70 мм. рт.ст. На правой боковой поверхности шеи в средней трети обнаружена рана округлой формы диаметром 6 миллиметров. Вокруг раны – кольцевидный поясок осаднения шириной до 3 миллиметров, по краям – загрязнение черного цвета. При сведении краев определяется дефект ткани. На левой боковой поверхности шеи в средней трети располагалась вторая рана щеловидной формы длиной 4,8 миллиметра, без дефекта ткани. При оперативном вмешательстве обнаружено сквозное ранение пищевода: на правой боковой стенке – рана длиной 5 миллиметров, на левой – 4,6 миллиметра. Повреждение пищевода и кожные раны ушиты. Послеоперационное состояние больного удовлетворительное.

Через три недели больной выписан на амбулаторное лечение.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и дайте характеристику орудию травмы
3. Оцените степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

Гражданину Егасову В.В., 20 лет, в 19 часов 20 минут 22 марта 2009 г. при взрыве ручной гранаты Ф-1 металлическим осколком была полностью отсечена мошонка с яичками. Сразу же после взрыва машиной скорой помощи пострадавший был доставлен в больницу, где было отмечено: состояние больного средней тяжести, изо рта – резкий запах этилового спирта; пульс 70 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 110\70 мм. рт.ст. Из пересеченных семенных канатиков – незначительное кровотечение. Кровоточащие сосуды перевязаны, наложены швы на кожу мошонки. В последующие дни состояние больного удовлетворительное.

Через 12 дней пострадавший выписан под амбулаторное наблюдение хирурга поликлиники по месту жительства, а еще через 7 дней – на работу.

Клинический диагноз: травматическая ампутация яичек, алкогольное опьянение средней степени тяжести.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №5

Гражданин Едишкин К.С., 39 лет, в 23 часа 20 минут 17 апреля 2009 г. был доставлен в больницу со сквозным ранением правого плеча. Общее состояние больного при поступлении удовлетворительное, пульс 82 удара в 1 минуту, хорошего наполнения и напряжения; артериальное давление 130\80 мм. рт. ст. На внутренней поверхности правого

плеча в средней трети диагностирована рана округлой формы диаметром 0,8 сантиметра с кольцевидно осадненными и загрязненными краями. При сближении краев констатирован дефект ткани. На наружной поверхности правого плеча в средней трети обнаружена вторая рана щеловидной формы длиной 0,1 сантиметра с неровными краями; рука висит как плеть, активные движения во всех суставах отсутствуют. При осмотре раны обнаружен разрыв плечевого нерва с расхождением центрального и периферического концов на 2,0 сантиметра. Кость не повреждена. Концы нерва сшиты, края кожных ран иссечены, на них наложены швы.

Больной находился на стационарном лечении 29 дней. Движение в суставах правой руки не восстановилось.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Выскажите суждение об орудие травмы
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. - 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. - 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. - 2003. - 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Буранский, И.В Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.
2. Виноградов, И.В. Применение положений судебной медицины в расследовании преступлений: Учебное пособие./ И.В. Виноградов. - М.: Наука, 1991.

Задания для самостоятельной подготовки

Возможности определения вида оружия по свойствам повреждений?

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Особенности огнестрельного повреждения в зависимости от дистанции выстрела?
2. Составные элементы огнестрельного повреждения?
3. Какие Вы знаете особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия?
4. Какие существуют возможности судебно-медицинской экспертизы в установлении последовательности причинения пулевых повреждений (при исследовании трупа или живого лица)?

Тема 7. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания

Теоретические вопросы:

1. Механическая асфиксия, ее виды.
2. Общие признаки задушения при наружном и внутреннем исследовании трупа.

3. Повешение, характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов. Странгуляционная борозда, ее диагностические особенности.
4. Особенности механического повреждения при удавлении руками
5. Сдавливаний груди, живота, выявляемые при этом повреждении признаки.
6. Закрытие рта, носа, дыхательных путей инородными предметами. Аспирация инородными телами и рвотными массами.
7. Утопление, его признаки. Определение давности нахождения трупа в воде.
8. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии.

Практические задания

Задача №1

18 апреля 2009 г. около 13 часов на своей даче был обнаружен висящим в петле труп гражданина Жалютина С.Н., 39 лет. Скользящая петля, изготовленная из веревки, была укреплена на крючке, вбитом в потолок на высоте 260 сантиметров от пола.

Прибывшей на место происшествия оперативно-следственной группой РОВД в 14 часов 40 минут отмечено, что труп на ощупь холодный; трупные пятна багрово-синего цвета, разлитые, расположенные на нижних конечностях, в нижней половине живота, на кистях рук и предплечьях, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Трупное окоченение резко выражено во всех группах мышц. Видимые гнилостные изменения отсутствуют.

При судебно-медицинском исследовании трупа в 10 часов утра следующего дня обнаружено: в нижней трети шеи – одиночная не замкнутая косовосходящая странгуляционная борозда шириной от 2,2 до 2,5 сантиметра и глубиной до 0,3 сантиметра. На передней поверхности шеи борозда расположена на уровне щитовидного хряща, на боковых – поднимается вверх, слева – отступая от сосцевидного отростка на 6 сантиметров и угла нижней челюсти на 4 сантиметра, справа – соответственно на 6 сантиметров и на 4 сантиметра. На задней поверхности шеи борозда направлена косо, снизу вверх к затылочному бугру, где она прерывается. Дно борозды на передней поверхности шеи буровато-красного цвета, плотное на ощупь с осаднением рогового слоя. По краям борозды четко обозначены валики неповрежденной кожи с выраженным багрово-красными кровоизлияниями диаметром до 0,2 сантиметра. На наружной поверхности правого плеча – кровоподтеки округлой формы бледно-синего цвета с зеленоватым оттенком размерами 1 x 1,5 сантиметра, 2 x 2,8 сантиметра, 2,6 x 2 сантиметра. Такого же характера кровоподтеки – на передней поверхности правой голени размерами 2,6 x 1,8 сантиметра, 4 x 2,4 сантиметра. Здесь же имеются две округлые ссадины размерами 2,6 x 1,6 сантиметра и 1,1 x 0,8 сантиметра, покрытые бурыми корочками, выстоящими над поверхностью окружающей кожи.

В слизистой глаз – единичные темно-красные точечные кровоизлияния. Рот полуоткрыт, кончик языка прикушен.

Мягкие ткани головы, мозговые оболочки, головной мозг полнокровны. В мышцах шеи, окружающих правый рожок подъязычной кости, кровоизлияние темно-красного цвета размерами 0,8 x 1 сантиметра. Хрящи гортани, трахеи и подъязычная кость целы.

На внутренней поверхности сонных артерий – небольшие поперечные надрывы интимы сосудов.

Легкие вздуты, воздушны, полнокровны. С поверхности разреза стекает большое количество пенистой крови. На задней поверхности легких, под плевой, а также под эпикардом сердца – единичные темно-красные точечные кровоизлияния. В полостях сердца – жидкая темная кровь. Органы брюшной полости полнокровны. От всех органов и полостей трупа ощущается резкий запах этилового алкоголя.

Каких-либо патологических изменений в органах трупа не обнаружено.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

2. Определите причину смерти и выскажите суждение о давности наступления смерти.

3. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям, выявленным на трупе.

4. Перечислите объекты, изымаемые из трупа для исследования на этиловый алкоголь.

Задача №2

26 мая 2009 г. в 6 часов 45 минут из реки Оки в районе г. Коломны был извлечен труп Жантована Е.С., 43 лет.

Расследованием было установлено, что 25 мая 2009 г. около 13 часов дня потерпевший купался и в тот момент, когда он плыл к берегу, попал под моторную лодку. В день происшествия потерпевшего обнаружить не удалось.

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: телосложение правильное, питание удовлетворительное, длина тела 175 сантиметров. Кожные покровы бледные, местами покрыты песком. Кожа ладоней, кистей и подошвенных поверхностей стоп сморщенная, белого цвета.

Трупные пятна бледно-розовые, расположены на передней поверхности туловища, при надавливании пальцем не бледнеют. Трупное окоченение нерезко выражено во всех группах мышц. Видимые гнилостные явления отсутствуют.

В правой височно-теменной области – припухлость. В центре ее проникающая до кости прямолинейная рана длиной 6 сантиметров, с рваными кровоподтекчными краями, соединенными в глубине тонкими перемычками. В окружающих рану мягких тканях правой височной и теменной областей – обширное темно-красное кровоизлияние. Кости свода и основания черепа целы.

Твердая мозговая оболочка равномерно напряжена, мягкие мозговые оболочки тонкие, прозрачные, в области правого полушария диффузно пропитаны кровью. В желудочках мозга – обычное количество желтоватой жидкости, рисунок коры и подкоровых узлов отчетлив. От мозга запаха этилового алкоголя не ощущается.

В пазухах основной кости около 6 миллилитров прозрачной желтоватой жидкости. Легкие увеличены в размерах, воздушны, имеют «мраморный» вид: серо-розовые участки чередуются с темно-красными. С поверхности разреза стекает большое количество пенистой кровяной жидкости. В трахее и крупных бронхах – мелкопузырчатая белая стойкая пена. Сердце плотное, размерами 11 x 9 x 5 сантиметров, весом около 270 граммов, в полости его жидккая кровь. Клапаны сердца и сосудов тонкие, прозрачные. Мышца сердца и сосудов на разрезе однородная, темно-красного цвета. Венечные сосуды спавшиеся, тонкостенные, внутренняя поверхность их аорты гладкая, блестящая.

Органы брюшной полости полнокровны, без болезненных изменений.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.

2. Выскажите суждение о причине смерти. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям головы..

3. Перечислите и обоснуйте лабораторные исследования, которые необходимо провести для подтверждения диагноза.

4. Укажите объекты, подлежащие изъятию из трупа, на лабораторные исследования.

Задача №3

Гражданка Жухавина Е.Г., 20 лет, в 20 часов 30 минут 31 марта 2009г., доведенная до отчаяния издевательствами и изменениями со стороны мужа, решила покончить жизнь самоубийством. Через три минуты после повешения была обнаружена соседями по коммунальной квартире, извлечена из петли и отправлена в больницу. При поступлении пострадавшей констатировано: больная без сознания, отмечается непроизвольное мочеиспускание; пульс 66 ударов в 1 минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения; артериальное давление 110 \70 мм. рт. ст. Корнеальные рефлексы значительно снижены, сухожильные рефлексы угнетены. В соединительных оболочках глаз –

мелкоточечные кровоизлияния красного цвета. На шее – одиночная борозда краснобагрового цвета. На следующий день сознание больной прояснилось, но о случившемся ничего не помнит, некритична к своему состоянию. В последующие 5 дней самочувствие постепенно улучшилось, стала контактна. Сухожильные и корнеальные рефлексы в норме.

Через 2 недели выписана домой в удовлетворительном состоянии.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

Гражданин Жовлев С.В., 55 лет, в 22 часа вечера 29 марта 2009 г. подвергся нападению четырех неизвестных лиц, которые пытались снять с него пальто. В связи с сопротивлением потерпевшего один из грабителей схватил его за горло и начал душить. Случайными прохожими пострадавший был обнаружен во дворе д. № 32 по ул. Санникова утром следующего дня. Машиной скорой помощи он был доставлен в больницу. При поступлении отмечено: сознание спутанное, больной вял, заторможен, о случившемся ничего не помнит. Алкогольный запах изо рта не ощущается. Пульс 60 ударов в 1 минуту, слабогонаполнения и напряжения; артериальное давление 110 \80 мм. рт. ст. В соединительных оболочках век – мелкоточечные кровоизлияния красного цвета. Сухожильные и корнеальные рефлексы несколько снижены.

На правой боковой поверхности шеи, в верхней трети ее – кровоподтек синевато-багрового цвета размерами 1,6 x 1,8 сантиметра округлой формы. Такого же характера три кровоподтека размерами 1,5 x 1,5 сантиметра каждый, расположенные один под другим, обнаружены на левой боковой поверхности шеи. По наружному краю этих кровоподтеков различались полученные ссадины длиной по 0,5 сантиметра, покрытые буроватой корочкой, расположенной ниже уровня окружающей их кожи. При рентгенографии выявлены переломы обоих рожков подъязычной кости в месте сочленения их с телом кости.

Общая продолжительность стационарного и амбулаторного лечения больного составила 38 дней. В хорошем состоянии он был выпущен на работу.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.

4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов / В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Молин, Ю.А. Судебно-медицинская экспертиза повешения / Ю.А. Молин. – М.:СПб., 1996.
2. Определение длительности умирания при различных видах смерти (новая медицинская технология). – М.: РЦСМЭ, 2009.
3. Пауков, В.С. Лекции по судебной медицине: Изд. Практическая медицина/ В.С. Пауков. – М.: Наука, 2008.

Задания для самостоятельной подготовки

Общая характеристика течения гипоксии, ее признаки, выявляемые при исследовании трупопа.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Понятие о гипоксии и видах механической асфиксии?
2. Дайте понятие странгуляционной асфиксии?
3. Определение прижизненности странгуляционной борозды?
4. Компрессионная асфиксия: понятие и признаки?
5. Обтурационная асфиксия: понятие и признаки?
6. По каким признакам происходит распознавание утопления?

Тема 8. Действие крайних температур, давления. Поражение электрическим током

Теоретические вопросы:

1. Общее и местное действие высокой температуры на организм человека.
2. Ожоги от действия пламени, горячих жидкостей и других источников высоких температур.
3. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.
4. Общее и местное действие низкой температуры на организм человека. Признаки смерти от переохлаждения организма.
5. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействии крайних температур.
6. Действие повышенного и пониженного барометрического давления на организм и судебно-медицинская диагностика повреждений при этом.
7. Понятие электрической травмы. Механизм действия электрического тока на организм.
8. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электрической травме.

Практические задания

Задача № 1

29 апреля 2009 г. электромонтер коммерческого предприятия «Братья Карамушкины» Зернеев С.Н., 49 лет, ремонтируя электросеть, упал с подставной лестницы (высота 125 сантиметров) и был обнаружен без видимых признаков жизни. Бригадой скорой медицинской помощи были проведены реанимационные мероприятия, однако вернуть к жизни пострадавшего не удалось.

На следующий день в 10 часов утра труп был подвергнут судебно-медицинскому вскрытию.

При вскрытии оказалось: одежда на трупе без повреждений и характерных загрязнений. Рост покойного 188 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы бледные, чистые.

На коже лба, выше правой надбровной дуги на 2,8 сантиметра – багрово-красный кровоподтек размерами 2 x 2,8 сантиметра с небольшой припухлостью в окружности. В центре кровоподтека – ярко красная полосатая ссадина, слегка западающая по сравнению с

уровнем окружающей кожи. Аналогичная ссадина размерами 3,6 x 1,8 сантиметра располагается на спинке носа.

На ладони правой кисти, ближе к основанию 2-го и 3-го пальцев – два кратерообразных участков овальной формы, размерами 1,8 x 0,6 сантиметра и 0,8 x 0,9 сантиметра, плотные на ощупь, серого цвета, окружены валиками неповрежденной кожи.

В мягких тканях лобной области головы справа, соответственно кровоподтеку над правой надбровной дугой, - кровоизлияние темно-красного цвета размерами 5 x 6 сантиметров. Кости черепа целы. Ткань головного мозга умеренно кровенаполнена. В стенках сосудов основного мозга – единичные желтоватые бляшки размерами до 0,5 x 2 сантиметра. От мозга ощущается слабый запах этилового алкоголя. В плевральных полостях – старые, трудно разделяемые спайки. Легкие воздушны, бугристы, полнокровны. Стенки средних и мелких бронхов утолщены, в просвете бронхов – вязкая слизь.

Сердце размерами 11 x 10 x 5,6 сантиметров, весом 330 граммов, умеренно обложено жиром. В полостях его – жидкая кровь. Клапаны сердца тонкие, прозрачные, толщина мышцы левого желудочка – 1,4 сантиметра, правого – 0,5 сантиметра. Мышца сердца на разрезе коричнево- красного цвета, однородная, с единичными мелкими белесоватыми прослойками. В стенках венечных артерий, больше в области устьев – мелкие желтоватые бляшки, слегка выстоящие в просвете.

На внутренней поверхности аорты – желтоватые мягкие бляшки размерами от 0,3 x 0,6 до 0,8 x 0,8 сантиметра.

В желудке большое количество полупереваренной пищевой кашицы серо-коричневого цвета. Слизистая желудка набухшая, серо-розовая, с утолщенными складками и мелкими, местами сливающимися, темно-красными кровоизлияниями, расположенными по большой кривизне. От содержимого желудка ощущается запах этилового алкоголя. Органы брюшной полости полнокровны, без болезненных изменений.

При гистологическом исследовании кожи из области повреждений на правой кисти установлены изменения, характерные для поражения электрическим током.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Выскажите суждение о причине смерти.
3. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям, выявленным на трупе.
4. Перечислите лабораторные методы, с помощью которых может быть выявлена металлизация в области метки.

Задача №2

Труп гражданки Зюзиной Л.Н., 32 лет, был обнаружен около 9 часов утра 1 марта 2009 г. в поле, в 1 километре от деревни Городище Мытищинского района Московской области, где она проживала.

Расследованием установлено, что погибшая 27 февраля 2009 г. пошла в гости к своей подруге в соседнюю деревню Малые Древники, расположенную в 3 километрах от ее дома. В 20 часов вечера она оттуда ушла, но домой не вернулась.

При судебно-медицинском исследовании трупа оказалось: одежда на трупе слегка влажная. Шерстяной черный плащ по передним и задним поверхностям, больше с левой стороны, испачкан глиной. Комья приставшей глины отмечены спереди на юбке, чулках. Соответственно коленным отделам ног, а также на резиновых сапогах.

Рост покойной 159 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы бледные, на конечностях в виде «гусиной кожи», лицо и кисти рук испачканы глиной.

Труп на ощупь холодный. Трупные пятна сине-фиолетового цвета с розовым оттенком, разлитые, четко обозначены на лице, передних поверхностях грудной клетки, живота, нижних конечностей. При надавливании пальцем цвет их не изменяется. Трупное окоченение выражено хорошо во всех группах мышц. Видимые гнилостные явления отсутствуют.

На коже лица – на лбу, кончике носа, в скуловых областях. На подбородке в общей сложности около 30 ссадин различной формы и величины – от точечных до 0,6 x 2 сантиметров, дно их подсохшее. Темно-красного цвета, без корочек. Ссадины расположены в основном в продольном направлении, некоторые состоят из параллельных друг другу царапин. Других повреждений при наружном осмотре трупа не обнаружено. При исследовании черепно-мозговой полости отмечено полнокровие головного мозга и его оболочек. Сосуды основания мозга эластичные, стенки их спавшиеся с единичными мелкими желтоватыми бляшками. От мозга ощущается слабый запах этилового алкоголя.

Легкие воздушны. Полнокровны. Под покрывающей их плеврой – единичные отечные кровоизлияния.

Сердце плотноватое, размерами 11 x 10 x 6 сантиметров, весом 380 грамм, равномерно обложено жиром. В полостях его жидкая кровь и рыхлые темно-красные свертки. Клапаны сердца тонкие, прозрачные. Толщина мышц левого желудочка – 1,8 сантиметра, правого 0,6 сантиметра. Мышца сердца неравномерна по цвету: коричнево-красные участки местами сменяются более светлыми серовато-коричневыми полями. Всюду в мышце видны мелкие беловатые прослойки.

В устьях венечных сосудов – плотноватые желтые бляшки овальной формы размерами 0,2 x 0,3 сантиметра, выстоящие в просвете сосуда. Ширина аорты в восходящем отделе 8 сантиметров. На внутренней поверхности ее – множество желтоватых плотных бляшек размерами от 0,3 x 0,6 сантиметра до 1,0 x 0,8 сантиметра.

Органы брюшной полости полнокровны, без болезненных изменений. Слизистая желудка серо-розовая с хорошо обозначенными складками. В области малой кривизны по гребням складок – точечные темно-коричневые кровоизлияния, расположенные цепочкообразно.

Судебно-химическим анализом установлено: концентрация этилового алкоголя в крови – 1,25 промилли, в моче – 1,9 промилли.

Гистохимически констатировано отсутствие гликогена в печени и скелетных мышцах.

При гистологическом исследовании обнаружено: гипертрофия волокон средней мышцы, неравномерное очаговое полнокровие и отек ее, очаги свежего миолиза, атеросклероз мелких ветвей венечных артерий.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите причину смерти.
3. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям, выявленным на трупе (орудие травмы, механизм образования).
4. Выскажите суждение о времени наступлении смерти и положении трупа на месте его обнаружения.

Задача №3

Гражданин Зороботский С.А., 22 лет, в 10 часов утра 29 марта 2009 г. при проведении сварочных работ от загоревшейся одежды получил ожог левой руки III «б» степени. Площадь ожога составляла 10 % поверхности тела. Больной находился на стационарном и амбулаторном лечении в общей сложности 29 дней. При освидетельствовании через 2 месяца после травмы обнаружены обширные стягивающие рубцы передней и задней поверхности левого плеча и предплечья. Локтевой сустав находится в положении сгибания под углом 110⁰. активные и пассивные движения в локтевом и луче-запястном суставах левой руки отсутствуют, в плечевом – сохранены.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов / В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Буранский, И.В. Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.
2. Назаров, Г.Н.Судебно-медицинское исследование электротравмы/ Н.Г. Назаров, Л.П. Николенко. - М., 1992.

Задания для самостоятельной подготовки

Определение прижизненности действия пламени.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Общее и местное действие высокой температуры на организм человека?
2. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара. ?
3. Общее и местное действие низкой температуры на организм человека.?
4. Какие признаки смерти от переохлаждения организма?
5. Назовите вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействии крайних температур?
6. Действие повышенного и пониженного барометрического давления на организм и судебно-медицинская диагностика повреждений при этом?
7. Дайте понятие электрической травмы?
8. Каков механизм действия электрического тока на организм?
9. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электрической травме?

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза отравлений.

Теоретические вопросы:

1. Понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов.
2. Отдельные яды и условия их действия.
3. Причины смерти при отравлении.
4. Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Доказательства отравлений со смертельным исходом.
5. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при расследовании отравлений.
6. Судебно-медицинская оценка смерти от алкогольной и наркоманийной интоксикации. Качественные и количественные методы определения алкоголя в организме.

Практические задания

Задача №1

Труп гражданки Илкатовой С.А., 37 лет, был обнаружен в ее собственной бане около 8 часов утра 28 апреля 2009 г.

Известно, что пострадавшая пошла мыться около 18 часов вечера предыдущего дня.

Осмотром установлено: труп обнаженной женщины лежит на полу, лицом вниз.

Волосы на голове длинные, распущенные; пряди попавшие на лицо и туловище, влажные. В подмышечных впадинах сохранена прижизненная теплота. Ректальная температура + 26⁰ С.

Трупные пятна ярко-розового цвета, расположены на лице и передних поверхностях туловища, при надавливании пальцем бледнеют, первоначальная окраска восстанавливается через минуту. Трупное окоченение резко выражено в мышцах нижних конечностей и лица. Видимые гнилостные явления отсутствуют.

Слизистая губ ярко-розовая. Лицо слегка отечно, рот полуоткрыт, на подбородке – следы рвотных масс.

На коже лба и спине носа – ярко-красные ссадины без корочек, округлой формы размерами 1,1 x 1,8 сантиметра и 1,5 x 1,1 сантиметра. На передней поверхности правой голени, в средней трети, два округлых кровоподтека сине-зеленого цвета размерами 2,2 x 2,8 сантиметра и 3,3 x 2,6 сантиметра.

В процессе секции трупа отмечено: мягкие ткани головы – розовые. В них, соответственно ссадина на коже лба, кровоизлияние ярко-красного цвета размерами 2,2 x 3 сантиметра. Кости свода и основания черепа целы. Вещество головного мозга полнокровно с резким запахом этилового алкоголя, из пересеченных сосудов выступают крупные капли алоей крови.

В полостях сердца – жидккая ярко-красная кровь. Под эпикардом и висцеральной плеврой легких – точечные ярко-красные кровоизлияния. Во внутренних органах болезненных изменений не выявлено, отмечено лишь выраженное полнокровное и розово-красная окраска.

При судебно-химическом исследовании в крови трупа найдено 1,9 промилли этилового алкоголя, а в моче 2,8 промилли алкоголя.

В крови трупа обнаружено 62% карбоксигемоглобина.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите причину смерти, оцените повреждения, обнаруженные при исследовании трупа.
3. Выскажите суждение о давности наступления смерти.
4. Дайте экспертную оценку результатам химического анализа.

Задача №2

30 апреля 2009 г. около 13 часов дня гражданин Ирвин А.П., 55 лет находясь в состоянии алкогольного опьянения, выпил около 150 миллилитров уксусной эссенции. Без сознания машиной скорой помощи пострадавший доставлен в больницу, где ему сделали промывание желудка, вводили различные медикаментозные средства, проводили закрытый массаж сердца, однако на следующий день в 16 часов 55 минут он умер.

При судебно-медицинском исследовании трупа установлено: рост покойного 198 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы и склеры слегка желтушные.

На подбородке, начиная от уголков рта, в виде потеков к углам нижней челюсти расположены участки поврежденного эпидермиса буро-коричневого цвета, плотные на ощупь. Аналогичный участок, также в форме продольного потека, обнаружен на передней левой поверхности шеи.

Кайма губ плотная, буро-коричневого цвета. На наружной и верхней поверхностях правого предплечья, на тыле правой кисти, в области локтевой ямки - множественные, расположенные группами (по 3-5) точечные ранки, покрытые темно-красными корочками. Вокруг них неяркие багрово-синие кровоподтеки, размерами до 3 x 4 сантиметров.

Мягкие ткани головы. Мягкие мозговые оболочки, головной мозг полнокровны. Граница между белым и серым веществом мозга стерта.

Слизистая языка и пищевода набухшая, серо-красная, снимается пластами при легком поскабливании ножом; в нижнем отделе пищевода она отсутствует, подслизистый слой буро-красного цвета. Слизистая верхних дыхательных путей ярко-красная, набухшая с точечными кровоизлияниями, в просвете трахеи бронхов – вязкая слизь. Легкие воздушны, на поверхности и на разрезе неоднородны по цвету: темно-красные участки чередуются с более светлыми, розовыми. С поверхности разреза стекает большое количество пенистой крови.

В полости перикарда около 5 миллиметров кровянистой жидкости. Сердце дряблое, размерами 11 x 10 x 5 сантиметра, весом 290 граммов. В полостях его – жидкая кровь и красные рыхлые сгустки. Клапаны сердца и сосудов тонкие, прозрачные. Мышца сердца на разрезе коричнево-серого цвета, тусклая. В стенках венечных артерий и аорты – единичные мелкие желтоватые бляшки. Внутренняя поверхность сосудов красного цвета.

В брюшной полости около 200 миллилитров кровянистой жидкости. Печень дряблая, на разрезе буро-желтого цвета с единичными мелкими темно-красными кровоизлияниями. Селезенка очень дряблая, размерами 10 x 6,5 x 2,5 сантиметра, весом 78 граммов. Ткань ее на разрезе темно-вишневого цвета с обильным соком. Почки дряблые, на разрезе ткань их темно-вишневая, рисунок слоев смазан. Слизистая желудка, верхнего отдела толстого кишечника резко набухшая, темно-красного, местами почти черного цвета с утолщенными складками, в полости желудка около 130 миллилитров темно-вишневой жидкости без специфического запаха.

При гистологическом исследовании обнаружено: диффузная геморрагическая инфильтрация слизистой желудка и верхнего отдела тонкого кишечника; выраженная белковая дистрофия печени с очаговыми некротическими изменениями; диффузный резко обозначенный некротический нефроз; мелко-очаговая серозная пневмония; белковая дистрофия миокарда; острые ниперплазия селезенок; отек мозга.

При судебно-химическом исследовании органов – уксусная кислота не обнаружена.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите причину смерти.
3. Перечислите объекты, которые необходимо изъять из трупа для судебно-химического анализа.
4. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям на верхних конечностях, на подбородке и шее, а также результатам судебно-химического анализа.

Задача №3

Гражданин Ивченко С.А., 43 лет, 12 апреля 2009 г., находясь в гостях у знакомого, выпил какую-то прозрачную жидкость, которую ему преподнесли как водку. На следующий день пострадавший почувствовал сильные боли в животе, появились тошнота, рвота. Машиной скорой помощи он был доставлен в больницу с жалобами на боли в животе, шум в ушах, расстройство зрения.

Объективно отмечено: состояние средней тяжести, больной беспокоен. Дыхание учащенное, поверхностное, пульс 110 ударов в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения; артериальное давление 100\ 60 мм. рт.ст., несколько раз наблюдались судороги конечностей. Назначения: морфий, глюкоза, адреналин. На следующий день общее состояние несколько улучшилось, однако больной жаловался на резкое снижение остроты зрения. Через три дня наступила полная слепота.

На 28 день при удовлетворительном общем состоянии больной выписан на амбулаторное лечение. Зрение не восстановилось.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте судебно-медицинский диагноз.
3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с УК РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Балякин В.А. Токсикология и экспертиза алкогольного опьянения/ В.А. Балякин. - М.: Щит, 1962.

Задания для самостоятельной подготовки

Меры профилактики при отравлениях.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Дайте понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов.
2. Какие существуют условия действия отдельных ядов?
3. Назовите причины смерти при отравлении?
4. Какие существуют доказательства отравлений со смертельным исходом?
5. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при расследовании отравлений?
6. Судебно-медицинская оценка смерти от алкогольной и наркоманийной интоксикации?
7. Качественные и количественные методы определения алкоголя в организме?

Тема 10. Классификация смерти. Смерть и трупные явления

Теоретические вопросы:

1. Классификация смерти в судебной медицине.
2. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти, ее признаки.
3. Способы определения смерти.
4. Ранние трупные изменения.
5. Поздние трупные изменения.
6. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений.

Практические задания

Задача №1

27 марта 2009 г. в 22 часа вечера в своей квартире по ул. Яблочкина, д. 32 был обнаружен труп Коровина Т.С., 38 лет, с обширными ранениями в области шеи.

Труп лежал на полу в луже крови, лицом вверх. Рядом с трупом находилась раскрытая опасная бритва, покрытая полузасохшей кровью.

При судебно-медицинском исследовании трупа на следующий день обнаружено: белая штапельная рубашка в области воротника спереди пропитана кровью, белая хлопчатобумажная майка по передней поверхности – с множественными пятнами крови.

Кожные покровы бледные, чистые, за исключением лица и кистей рук, обильно покрытых засохшей кровью.

Труп на ощупь холодный, слизистая губ подсохшая. Трупные пятна ограниченные, бледно-фиолетового цвета, расположены по задней поверхности туловища, нижних конечностей, при надавливании пальцем не исчезают, но слегка бледнеют. Первоначальная окраска полностью восстанавливается через 1 – 1,5 минуты. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Видимых гнилостных явлений не отмечается.

На шее трупа, в ее среднем отделе, по передне-боковым поверхностям расположена зияющая рана, направленная несколько слева вниз направо. Края раны ровные, концы острые. На левой боковой поверхности шеи, в области раны имеется пять, почти параллельно расположенных поверхностных насечек длиной 0,5 – 1,6 сантиметра. Края раны покрыты засохшей кровью, в дне ее видны поврежденные мышцы и трахея.

В связи с подозрением на смерть от воздушной эмболии проведена проба на наличие воздуха в полостях сердца. Проба оказалась отрицательной.

При исследовании органов шеи обнаружено полное пересечение яремной вены и трахеи на половину окружности.

Сердце плотное, размерами 13 x 14 сантиметров, весом 460 граммов, равномерно обложено жиром. В полостях его – следы жидкой крови.

Клапаны сердца без особенностей. Мышца на разрезе сухая, бледно-коричневого цвета, с множественными белесоватыми прослойками, которые в задней стенке левого желудочка сливаются в сплошной плотный рубец. Толщина мышцы левого желудочка – 1,6 сантиметра, правого – 0,8 сантиметра. Венечные сосуды извитые, стенки их плотные, не спадаются, с множественными желтоватыми бляшками, выступающими в просвете.

Стенка аорты утолщена, хрустит при разрезе ее ножницами, на внутренней поверхности с множественными плотными. Частично изъязвившимися бляшками размерами от 0,9 x 0,7 сантиметра до 1 x 1,1 сантиметра.

Легкие, головной мозг, органы брюшной полости малокровные.

При гистологическом исследовании найдено: выраженный атеросклероз аорты. Прогрессирующий коронаро-кардиосклероз, обширные, значительной давности, рубцовые изменения в области стенки левого желудочка. Гипертрофия миокарда. Малокровие органов.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Установите причину смерти и охарактеризуйте орудие травмы.
3. Выскажите обоснованное суждение о возможности причинения повреждения собственной рукой и о давности смерти.

Задача №2

26 мая 2009 г. в 10 часов утра в лесу Серпуховского района Московской области был обнаружен труп гражданина Кашнина С.С., 47 лет, с ранением грудной клетки.

С 10 по 16 мая 1997 г. температура воздуха колебалась – ночью от + 6 до + 11⁰ С, днем от + 15 до + 20⁰ С. в ночь с 12 на 13 мая был небольшой дождь.

Судебно-медицинское исследование трупа произведено в 14 часов 30 минут. Отмечено, что на трупе одеты: темно-синяя шерстяная куртка, темно-серая лавсановая рубашка, майка из голубого хлопчатобумажного трикотажа, полуsherстяные брюки темно-синего цвета. Черные хлопчатобумажные трусы. На ногах – кирзовые сапоги, портянки, серые трикотажные носки. Одежда в порядке, слегка влажная.

На левой половине передней поверхности шерстяной куртки, отступая на 35 сантиметров вниз от плечевого шва и 6 сантиметров влево от серединной застежки «молния» – дефект ткани неправильно-округлой формы диаметром 2,8 сантиметра с неровными разволокненными краями без видимых характерных загрязнений и наложений в окружности. Аналогичные повреждения в соответствующих местах расположены на рубашке и майке. На майке в окружности повреждения, на площади 2,2 x 2,6 Сантиметра имеет слабо обозначенный серый налет. Рост потерпевшего 184 сантиметра. Телосложение правильное, питание удовлетворительное, кожные покровы в области груди и живота испачканы кровью.

Трупные пятна бледно-фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища и конечностей, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Трупное окоченение не выражено. На боковых поверхностях грудной клетки и нижних конечностях четко обозначен рисунок поверхностных кожных вен (гнилостная венозная сеть). Кожа живота, грудной клетки, а также лица с зеленоватым оттенком. Лицо и живот раздуты гнилостными газами (гнилостная эмфизема).

На передней поверхности грудной клетки слева в 6-м межреберье по серединно-ключиной линии, в 4 сантиметрах от края грудины на расстоянии 121 сантиметра от подошвы левой стопы — рана округлой формы с неровными краями диаметром 4,5 сантиметра. При сближении краев раны отмечается дефект ткани. Края раны и подлежащие подкожная клетчатка и мышцы выстоят в просвет, грязно-серого цвета.

Соответственно кожной ране повреждены мышцы 6-го подреберья. Имеются также оскольчатые переломы верхнего края 5-го и нижнего края 6-го ребер. Концы костных осколков обращены во внутрь.

На передней и задней поверхностях перикарда — повреждения в виде дефектов ткани неправильно-округлой формы с неровными краями, размерами соответственно 2,7x 1,6 сантиметра от верхушки сердца.

Последняя на участке размерами 6 x 4 сантиметра размозжена, с неровными по скучными разрывами, сообщающимися с полостями правого и левого желудочков.

Толщина мышцы левого желудочка 1,2 сантиметра, правого 0,4 сантиметра. Мышца сердца на разрезе серовато-коричневая, сухая; клапаны тонкие, имбибированы кровью. Венечные сосуды спавшиеся, на внутренней поверхности их, а также на аорте — единичные мелкие желтоватые бляшки.

На передней поверхности верхней доли левого легкого, в нижнем отделе, ближе к корню, — размозженные ткани на площади 6 x 6 сантиметров, глубиной 3 сантиметра. В области повреждения обнаружен войлочный пыж, пропитанный кровью, и 36 деформированных дробин, размерами около 2 сантиметров каждая. В левой плевральной полости 1,4 литра жидкости крови.

Вещество головного мозга дряблое, грязно-серого цвета. Органы брюшной полости также очень дряблые, равномерно грязно-красного цвета, без болезненных повреждений и изменений.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите характер необходимых лабораторных исследований и перечислите объекты, изымаемые с этой целью из трупа. Выскажите суждение о причине и давности смерти, а также вид огнестрельного оружия и дистанции, с которой произведен выстрел.

Задача №3

Труп гражданки Корневой А.А., 28 лет, был обнаружен в лесу Чеховского района Московской области 28 мая 2009 г. около 23 часов вечера. Одежда на трупе оказалась в беспорядке — подол платья и комбинация подняты кверху, трусы спущены. Труп сверху прикрыт березовыми ветками, с частично подсохшими листьями. Трава под трупом бледно-желтая, рядом и в окружности она примята, ярко-зеленого цвета.

Температура воздуха 24-28 мая ночью составляла + 10 - + 12⁰ С, днем - + 16 - + 20⁰ С, дважды был небольшой дождь.

При судебно-медицинском исследовании трупа отмечено: на трупе пестрое (зеленое с красным рисунком) платье из штапельного полотна, голубая трикотажная шелковая комбинация, шелковый бордовый бюстгальтер, голубые трикотажные трусы. Одежда без повреждений.

На задней поверхности платья, в нижнем отделе обнаружено два сухих пятна буро-красного цвета размерами 2,1 x 2,7 сантиметра и 4 x 1,6 сантиметра, пропитавшие ткань, но больше выраженные на внутренней поверхности. Такого же характера пятна размерами 4 x 2 сантиметра и 1 x 2 сантиметра выявлены на изнанке трусов сзади. Здесь же расположены

сероватые плотные пятна округлой формы размерами 2,6 x 2,4 сантиметра и 1,87 x 0,5 сантиметра.

Труп на ощупь холодный. Трупные пятна сине-багрового цвета, не исчезающие при надавливании пальцем, расположены по задней поверхности туловища и конечностей. Трупное окоченение не выражено. Кожа нижней половины живота зеленоватого цвета. Роговицы мутные, цвет радужки и зрачок не различимы. Слизистая губ слегка подсохшая.

Лицо одутловатое, синюшное. В конъюктивах глаз – единичные точечные кровоизлияния. Под правым глазом припухлость с кровоподтеком багрово-синего цвета размерами 2,2 x 2,6 сантиметра. В правой теменной области – поверхностная кожная рана прямолинейной формы с неровными краями длинной 1,8 сантиметра, в окружности небольшая припухлость, осаднение. При раздвигании краев раны отмечено, что в глубине, особенно ближе к концам, они местами соединены между собой тонкими тканевыми мостиками. На передне-боковых поверхностях шеи, больше слева – множественные округлые кровоподтеки бледно-синего цвета размерами от 0,6 x 0,5 сантиметра до 1,2 x 1,0 сантиметра и полулунные, а также прямолинейные ссадины размерами от 0,2 x 0,1 сантиметра темно-красного цвета, западающие по сравнению с уровнем окружающей кожи. Аналогичные ссадины над верхней губой и на подбородке.

Над наружной поверхностью правого плеча в средней трети – неяркий синеватый кровоподтек размерами 5 x 6,8 сантиметра.

Рост потерпевшей 168 сантиметров, телосложение правильное. Питание вполне удовлетворительное. Грудные железы упругие, округлой формы, соски и околососковые кружки пигментированы слабо, выделений из сосков при надавливании не отмечено. Половые органы сформированы правильно, большие половые губы прикрывают малые. Выделений из влагалища не обнаружено. Слизистая преддверия влагалища бледно-розовая. Девственная плева полулунной формы, свободный край ее мелкобахромчатый. В нижнем отделе плевы, соответственно 5 часам циферблата, линейный разрыв, доходящий до основания. Слизистая в окружности разрыва отечная с кровоизлияниями темно-красного цвета размерами около 0,6 x 0,3 сантиметра.

В мягких тканях головы, соответственно описанной кожной ране, темно-красное кровоизлияние на площади 6 x 5 сантиметров, достигающее надкостницы. Над кожей передне-боковых поверхностей шеи, в расположенных здесь мышцах, больше справа – кровоизлияние темно-красного цвета.

Обнаружен перелом рожка подъязычной кости в месте сочленения его с телом.

При исследовании черепно-мозговой, грудной и брюшной полостей каких-либо болезненных изменений и повреждений органов не выявлено. Констатировано их венозное полнокровие, в сердце и крупных сосудах – жидкая кровь.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Установите причину смерти и выскажите суждение о ее давности.
3. Оцените повреждения, обнаруженные при исследовании трупа.
4. Определите характер необходимых исследований и перечень объектов, изымаемых с этой целью из трупа.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Томилин, В.В. Судебная медицина / В.В. Томилин. - М.: НОРМА, 2002. – 376 с.

Задания для самостоятельной подготовки

Повреждение трупов животными, птицами и насекомыми: судебно-медицинские аспекты.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Значение классификация смерти в судебной медицине?
2. Признаки клинической и биологической смерть?
3. Констатация факта смерти, ее признаки?
4. Какие существуют способы определения смерти?
5. Перечислите ранние трупные изменения?
6. Перечислите поздние трупные изменения?
7. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений?

Тема 11.Судебно-медицинское исследование трупов

Теоретические вопросы:

1. Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Взаимодействие следователя с судебным медиком.
2. Документация осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.
3. Основания, порядок назначения и задачи судебно-медицинского исследования трупа. Методика судебно-медицинского исследования трупа. Документальное оформление результатов судебно-медицинского исследования трупа.
4. Судебно-медицинское исследование при скоропостижной и насильственной смерти. Лабораторные методы исследования.

Практические задания

Задача №1

29 января 2009 г. в 22 часа вечера в Битцевском лесопарке г. Москвы был обнаружен труп неизвестного мужчины на вид 30 лет с повреждением головы. Труп лежал на снегу лицом вверх. Под головой его располагалась лужица полусвернувшейся крови. От трупа по снегу тянулись кровавые следы в виде капель и брызг, которые отмечались на протяжении 9,5 метров, и обрывались около куста акации. В этом месте снег был примят, и на участке площадью 20 x 30 квадратных сантиметров пропитан кровью.

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружено: по передней поверхности серого драпового пальто – потеки крови направленные вертикально, сверху вниз. . такие же потеки имеются на правой половине брюк спереди.

В лобной области, на границе с теменной, на участке размером 5 x 6,6 сантиметра – три раны. Одна – прямолинейная, длиной 2,3 сантиметра. Под ней, отступя 1 сантиметр, располагаются рядом, почти горизонтально, две раны: одна - также прямолинейная, длиной 2 сантиметра, другая – в виде ломаной линии длиной 1,6 сантиметра. Края всех ран неровные, осадненные, в глубине соединены тонкими перемычками.

Соответственно кожным ранам в мягких тканях лобно-теменной области головы – разлитое кровоизлияние темно-красного цвета. На лобной кости справа – вдавленный перелом округлой формы диаметром 2,2 сантиметра. Осколки проникают в вещество головного мозга на глубину 1 – 1,6 сантиметра. Лобная доля мозга в этом участке размята,

пропитана кровью. В желудочках – большое количество жидкой крови. Мозг тестоватой консистенции, извилины его уплощены, мягкие мозговые оболочки в области полушарий обильно пропитаны кровью. От мозга ощущается запах этилового алкоголя. Кости основания черепа целы.

Концентрация этилового алкоголя в крови – 2,3 промилли, в моче – 1,8 промилли. Органы грудной и брюшной полостей умеренно кровенаполнены, без болезненных повреждений и изменений.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Установите причину смерти
3. Выскажите суждение об орудии травмы, о положении потерпевшего в момент нанесения повреждения и о возможности причинения повреждения собственной рукой.

Задача №2

29 апреля 2009 г. около 20 часов вечера в Знаменском переулке г. Москвы был обнаружен труп гражданина С.П., 22 лет, с повреждением головы. Он лежал лицом вниз в луже крови.

При осмотре трупа на месте происшествия отмечено: рубашка и майка обильно пропитаны кровью, больше по передним поверхностям. Труп на ощупь теплый. Трупные пятна бледно-фиолетового цвета, в виде отдельных островков, расположены на задней поверхности туловища, при надавливании пальцем исчезают; первоначальная окраска восстанавливается через тридцать секунд. Трупное окоченение не выражено. Видимые гнилостные явления отсутствуют.

При судебно-медицинском исследовании трупа оказалось: рост покойного 189 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы в области лица, передней поверхности грудной клетки, левого плеча также покрыты засохшей кровью.

В правой скуловой области – выраженная припухлость и овальный кровоподтек багрово-синего цвета размерами 5,2 x 2,6 сантиметра. Верхняя губа отечная, на слизистой ее – кровоизлияние фиолетово-красного цвета 2 x 1,6 сантиметра. В правой височной области, на 1,6 сантиметра выше ушной раковины, почти горизонтально, расположена прямолинейная рана длиной 8 сантиметров с ровными краями. Передний конец раны – остроугольный, задний – с двумя поверхностными надрывами кожи длиной 0,2 сантиметра и 0,3 сантиметра, за смет которых он представляется М-образным. В окружности раны – выраженное осаднение, в глубине раны видны поврежденная кость и размятое вещество головного мозга. От раны, через правый висок на лицо, к правому глазу и через правую щеку тянутся засохшие потеки крови. В мягких тканях головы, соответственно описанной ране, – обширное кровоизлияние темно-красного цвета. На чешуе правой височной кости – поперечно расположенный щелевидный перелом размерами 6,6 x 1,6 сантиметра. Нижний край перелома несколько скошенный, верхний – нависает над ним. Один конец, направленный в сторону лобной кости, – остроугольный, противоположный – П-образный. По протяжению скошенного края перелома на кости невооруженным глазом видны поперечно расположенные чередующиеся валики и бороздки. На твердой мозговой оболочки, в области, соответствующей костному перелому, имеется линейный разрыв длиной 8 сантиметров. Вещество правой височной доли мозга размозжено на участке размерами 6x3x2 сантиметра, представляет собой бесформенную массу, пропитанную кровью. В желудочках мозга – жидкая кровь. Кости основания черепа целы. От мозга ощущается запах этилового алкоголя.

Органы грудной и брюшной полостей малокровны, без болезненных изменений.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Установите причину смерти. Определите, каким орудием нанесено повреждение в область правого виска, и выскажите суждение о механизме травмы. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям на лице.

Задача №3

29 марта 2009 г. гражданину Латышкину С.М., 20 лет, во время драки было нанесено ранение в живот. Машиной скорой помощи пострадавший доставлен в бессознательном состоянии в больницу, где через 40 минут не приходя в сознание скончался.

При судебно-медицинском исследовании трупа было установлено: на передней поверхности синей из вискозного шелка рубашки, отступая от нижнего края вверх на 26 сантиметров и от правого бокового шва кпереди на 30 сантиметров, - продольное сквозное повреждение ткани, в виде ломаной линии, состоящей из двух частей длиной 1,8 и 1,5 сантиметра, расположенных одна к другой под углом 110 градусов, открытым к продольной средней линии. Края повреждения ровные, пересеченные нити по их протяжению слегка разволокнены, концы остроугольные. Аналогичное повреждение ткани, на том же уровне, имеется на трикотажной белой майке. В окружности повреждений одежда пропитана кровью.

Рост покойного 168 сантиметров, телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы бледные. На правой половине передней брюшной стенки, на расстоянии сантиметров от подошвы стопы и 16 сантиметров от средней линии живота, под реберной дугой в продольном направлении располагается рана в виде тупого угла, открытого к средней линии, с длиной сторон 1,4 и 1,8 сантиметра. Края раны ровные, подсохшие, концы остроугольные. Повреждение проникает в брюшную полость. Направление раневого канала спереди назад, слегка снизу вверх. На протяжении его повреждены мягкие ткани передней брюшной стенки и печень.

На верхней поверхности правой доли печени, почти в середине, на расстоянии 5 сантиметров от переднего края – рана в виде ломаной линии, состоящей из двух частей длиной 1,2 и 1,6 сантиметра расположенных одна к другой под углом 120 градусов. Края раны ровные, концы остроугольные. Раневой канал проникает на глубину 3,8 сантиметра.

В брюшной полости около 1,5 литра жидкой крови и красных кровяных сгустков.

Внутренние органы и ткани трупа малокровны, болезненных изменений в них не обнаружено.

От всех полостей ощущается резкий запах этилового алкоголя. Концентрация алкоголя в крови 2,8 промилли, в моче – 0,9 промилли.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите причину смерти. Выскажите суждение об орудии травмы и механизме убийства.
3. Укажите, каким лабораторным исследованиям целесообразно подвергнуть повреждения в целях конкретизации выводов об орудии травмы.
4. Дайте оценку установленным концентрациям этилового спирта в крови и моче.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.
4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Авдеев, М.И. Судебно-медицинская экспертиза трупа/ М.И. Авдеев. – М.: Медицина, 1976. – 440 с.
2. Пашиян, Г.А. Организация осмотра трупа на месте его обнаружения/ Г.А. Пашиян, Е.С. Тучик. - Ижевск: «Экспертиза», 1999. – 195 с.

Задания для самостоятельной подготовки

Отличие судебно-медицинского исследования трупа от патологоанатомического вскрытия.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Правовая регламентация осмотра места происшествия?
2. Организация осмотра, его участники?
3. Каковы задачи участников осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения?
4. Каков порядок и методика осмотра трупа?
5. Обнаружение, изъятие, упаковка и направление на исследование вещественных доказательств биологического происхождения?
6. Классификация следов крови по форме и механизму их образования?
7. Назовите принципы определения наличия крови?
8. Каковы особенности осмотров трупов неизвестных лиц, расчлененных и скелетированных трупов?

Тема 12. Судебно-медицинское исследование трупов новорожденных

Теоретические вопросы:

1. Поводы к судебно-медицинскому исследованию трупов новорожденных.
2. Вопросы, разрешаемые при исследовании трупов новорожденных.
3. Техника исследования трупов новорожденных.
4. Разрешение специальных вопросов, выдвигаемых перед судебно-медицинским экспертом.
5. Дополнительные методы исследования трупов новорожденных.
6. Причины смерти новорожденных.

Практические задания

Задача №1

15 апреля 2009 г. в 22 часа вечера во дворе д. № 57 по ул. Бакинской в мусорном ящике был обнаружен труп неизвестного ребенка.

При судебно-медицинском исследовании трупа оказалось: труп завернут в серую оберточную бумагу и в лоскут сильно загрязненной голубого цвета хлопчатобумажной ткани размерами 60 x 45 сантиметров. На одном из углов его черными нитками вышиты буквы «ПР». на изнанке лоскута имеются множественные помарки буро-красного цвета, по виду напоминающие кровяные. Здесь же выявлено 3 светлых волоса длиной 7, 9 и 10 сантиметров.

Труп ребенка женского пола, правильного телосложения, доношенный. Кожные покровы в подмышечных впадинах и складках шеи покрыты сыровидной смазкой.

Трупное окоченение не выражено. Трупные пятна бледно-розового цвета в виде отдельных островков расположены на задней поверхности туловища, а также спереди на грудной клетке, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Видимые гнилостные явления отсутствуют. Пуповина с ровно обрезанным концом не перевязана, длиной 44 сантиметра, сочная серо-розового цвета, без признаков подсыхания и кольца демаркации у основания.

На передней поверхности правой голени в средней трети – буро-красная ссадина пергаментной плотности размерами 2 x 1,2 сантиметра, поверхность которой несколько ниже уровня окружающей кожи.

При внутреннем исследовании трупа установлено: мягкие ткани теменно-затылочной области слегка отечны с мелкими темно-красными кровоизлияниями. На своде черепа, в правой теменной области, начиная от теменного бугра, в радиальном направлении проходят две трещины длиной 2,2 x 4,1 сантиметра. Кости основания черепа целы. В мягких мозговых оболочках больших полушарий, а также в намете мозжечка – разлитые кровоизлияния.

Гидростатические пробы на живорожденность (легочная и желудочно-кишечная) положительные.

Каких-либо болезненных изменений, а также аномалий развития органов грудной и брюшной полостей не обнаружено. Отмечается венозное полнокровие органов. В просвете толстого кишечника – меконий.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите, является ли ребенок новорожденным; перечислите признаки доношенности.
3. Перечислите объекты, которые необходимо изъять для лабораторных исследований.

Задача №2

22 мая 2009 г. в Измайловском парке г. Москвы обнаружен труп ребенка мужского пола. Труп был завернут в газету «Московский комсомолец» от 19 сентября 2007 г., с пометкой карандашом по верхнему полю «140-28», в фартук из пестрой штапельной ткани и лоскут розовой фланели, одна сторона которого оказалась неровно расстрижен. Лоскут фланели и фартук во многих местах были покрыты пропитывающими ткань пятнами буро-красного цвета. Длина тела ребенка 54 сантиметра, вес – 3300 граммов, телосложение правильное, питание хорошее. Кожные покровы местами опачканы засохшей кровью. В подмышечных и паховых областях, на спинке – следы сырьевидной смазки. Головка правильной формы, покрыта густыми темными волосами длиной 1,5 – 2 сантиметра, окружность ее 32 сантиметра. В затылочной области – разлитая припухлость. В коньюктивах глаз – единичные, мелкие темно-красные кровоизлияния. Лицо одутловатое, синюшное. Пуповина сочная, серо-розового цвета, длиной 42 сантиметра, без кольца демаркации, периферический конец ее ровный. Половые органы сформированы правильно, яички опущены в мошонку.

Концы ногтевых пластинок на руках заходят на край мякоти пальцев, на ногах – доходят до ее краев. Задний проход зияет, кожа в окружности опачкана меконием. В нижнем эпифизе бедренных костей – ядро окостенения диаметром 0,5 сантиметра. Трупное окоченение не выражено. Трупные пятна расположены по передним поверхностям тела, сине-розового цвета, разлитые, не исчезают при надавливании пальцем. Видимые гнилостные явления отсутствуют. Кайма губ и кожа передней поверхности мошонки буро-красного цвета, пергаментной плотности. Шея сдавлена тремя оборотами петли, изготовленной из хлопкового хозяйственного шнура, толщиной 0,5 сантиметра, концы которого завязаны простым узлом. Под петлей – тройная, замкнутая, хорошо выраженная странгуляционная борозда, расположенная горизонтально в средней части шеи. Борозда буро-красного цвета, пергаментной плотности с ясно обозначенными по периферии валиками. Местами по протяжению борозды различаются мелкие кровоизлияния темно-красного цвета.

В мягких тканях затылочной области головы – выраженный отек с участками кровоизлияний. Кости черепа без повреждений. Вещество мозга студнеобразной консистенции, мягкие мозговые оболочки полнокровны.

В мягких тканях шеи спереди, больше справа – разлитое кровоизлияние размерами 6 х 4,6 сантиметров, распространяющееся в глубокие мышцы. Хрящи гортани, трахеи и подъязычная кость целы.

Гидростатические пробы на живорожденность (легочная и желудочно-кишечная) положительные.

Органы грудной и брюшной полости полнокровны. Кровь в полостях сердца и сосудов жидкая. Под плеврой легких и эпикардом – множественные темно-красные кровоизлияния. В желудки – следы бесцветной вязкой слизи, в просвете толстого кишечника – меконий.

Болезненных изменений органов и тканей, а также аномалий развития не найдено.

При гистологическом исследовании выявлено: полное расправление легочной ткани, резкое полнокровие всех органов.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Разрешите вопрос о новорожденности, доношенности и жизнеспособности ребенка.
3. Определите причину смерти.
4. Укажите объекты, которые необходимо изъять в качестве вещественных доказательств и образцов.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.

4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Пауков, В.С. Лекции по судебной медицине: Изд. Практическая медицина/ В.С. Пауков. – М.: Наука, 2008.

2. Торсуева, М.В. Судебно-медицинская экспертиза трупа новорожденного младенца: Методические указания / М.В. Торсуева, И.Я. Купов.- Чебоксары, 1987.

Задания для самостоятельной подготовки

Насильственная смерть новорожденных, ее причины.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Назовите поводы к судебно-медицинскому исследованию трупов новорожденных?
2. Вопросы, разрешаемые при исследовании трупов новорожденных?
3. Какая существует техника исследования трупов новорожденных?
4. Перечислите дополнительные методы исследования трупов новорожденных?
5. Назовите причины смерти новорожденных?

Тема 13. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

Теоретические вопросы:

1. Виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
2. Особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
3. Основания, порядок назначения и проведение экспертизы.
4. Методика проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.
5. Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести причинения вреда здоровью и ее юридическая классификация.
6. Судебно-медицинская оценка размера утраты трудоспособности.
7. Экспертиза состояния здоровья, основания и порядок ее назначения. Понятие искусственной болезни, симуляции, агgravации, диссимуляции, самоповреждения и членовредительства.
8. Судебно-медицинская экспертиза установления пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний.
9. Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании половых преступлений, таких, как изнасилование, развратные действия, мужеложство, лесбиянство.
10. Экспертиза по поводу заражения венерическими болезнями (ст. 121 УК РФ) и ВИЧ-инфекцией (ст. 122 УК РФ).

Практические задания

Задача №1

Гражданке Назаровой С.С., 18 лет, 27 апреля 2009 г. пьяный сожитель откусил кончик языка. В тот же день она была доставлена в больницу с кровоточащей раной культи языка. Общее состояние удовлетворительное, пульс 80 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; артериальное давление 120/80 мм. рт. ст. Рана ушита. Через 12 дней больная выписана домой. При освидетельствовании потерпевшей на 20-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.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №2

Гражданка Нежданкина О.О. 28 лет, явившись 18 марта 2009 г. на освидетельствование к судебно-медицинскому эксперту, рассказала, что несколько дней назад на нее напали несколько незнакомых молодых людей и попытались ее изнасиловать. Когда потерпевшая оказала им сопротивление, то двое нападавших схватили ее за руки, а третий стал вводить ей в подногтевые ложа пальцев рук булавку. При этом потерпевшая испытывала, по ее словам, «адскую боль» и даже на некоторое время теряла сознание.

При осмотре обнаружено: на концевых фалангах 2-4-го пальцев левой кисти – 7 точечных ранок, покрытых буроватыми корочками. Ранки расположены на границе с ногтевыми пластинками, через которые просвечиваются кровоизлияния сине-фиолетового цвета.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Гражданину Нурмистрову И.С., 45 лет в 17 часов 30 минут 17 марта 2009 г. неизвестный правонарушитель нанес удар кулаком по лицу, повредив левый глаз. Пострадавший поступил в больницу в состоянии легкого алкогольного опьянения с обширной гематомой век левого глаза, кровоизлиянием под конъюнктиву и рваной раной роговицы. Передняя камера глаза полностью заполнена кровью. Произведена операция по ушиванию раны роговицы. 31 марта 2009 г. в связи с осложнением произведено удаление левого глазного яблока. 12 апреля 2009 г. больной был выписан в удовлетворительном состоянии с последующим подбором косметического протеза для левого глаза.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №4

При судебно-медицинском освидетельствовании в 10 часов утра 12 апреля 2009 г. гражданки Оковлевой О.О., 33 лет, отмечено: жалобы на боль в левом боку, усиливающуюся при дыхании, общее состояние удовлетворительное, пульс 78 ударов в 1 минуту хорошего наполнения и напряжения. На левой боковой поверхности грудной клетки по среднеподмышечной линии в области 6-9 ребер обнаружено 5 кровоподтеков округлой формы диаметром до 5 сантиметров сине-багрового цвета. При ощупывании отмечает резкую болезненность в области 7-го ребра слева. Рентгенографически выявлена поперечная трещина 7-го ребра слева по среднеподмышечной линии.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте характеристику орудию травмы.
3. Определите давность нанесения повреждений.
4. Дайте оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.
4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Сафуанов, Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе: Научно-практическое пособие / Ф.С. Сафуанов. – М.: Гардарика, Смысл, 1998. – 192 с.

Задания для самостоятельной подготовки

Изучите основные разделы «Акта судебно-медицинской экспертизы» живых лиц

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Какие особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
2. Основания, порядок назначения и проведение экспертизы?
3. Какова методика проведения судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц?
4. Значение судебно-медицинской оценки размера утраты трудоспособности?
5. Дайте понятие искусственной болезни, симуляции, аггравации, диссимуляции, самоповреждения и членовредительства?
6. Особенности судебно-медицинской экспертизы установления пола, половой зрелости, половой неприкосновенности, производительной способности и спорных половых состояний?
7. Особенности судебно-медицинской экспертизы при расследовании половых преступлений, таких, как изнасилование, развратные действия, мужеложство, лесбиянство?
8. Особенности экспертиз по поводу заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией?

Тема 14. Понятие и характеристика вещественных доказательств и дел о нарушении в профессиональной деятельности медицинского персонала

Теоретические вопросы:

1. Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе.
2. Порядок выявления, фиксации, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование.
3. Судебно-медицинская экспертиза крови, спермы, волос и других вещественных доказательств (слюны, мочи, пота, выделений из влагалища и прямой кишки).
4. Уголовная ответственность медицинского персонала.
5. Понятия о нарушениях в профессиональной деятельности медицинских работников. Несчастные случаи в медицинской практике.
6. Особенности судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности профессиональные правонарушения.

Практические задания

Задача №1

Гражданка Пабахина Т.А., 32 лет, 11 апреля 2009 г. в 17 часов 45 минут поступила в больницу с диагнозом флегмонозный аппендицит, по поводу которого ей в день госпитализации была произведена операция удаления воспаленного червеобразного отростка. На 4-й день после операции у больной появились признаки перитонита, в связи с чем ей были назначены в больших дозах антибиотики – пенициллин и стрептомицин. В последующие 12 дней состояние оставалось тяжелым, что вызвало необходимость применения комбинации других препаратов (неомицин, левомицетин). К концу третьей недели после операции общее состояние больной улучшилось, однако она стала жаловаться на понижение слуха.

К моменту освидетельствования у пострадавшей отмечена полная глухота на оба уха в результате необратимых изменений со стороны слуховых нервов.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте характеристику орудию травмы.
2. Дайте мотивированную оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №2

Гражданке Полоховой И.С., 18 лет. Вечером 22 апреля 2009 г. был произведен криминальный аборт путем выскабливания полости матки. В связи с занесением инфекции у нее развился воспалительный процесс стенки матки, по поводу которого больная находилась на стационарном, а затем на амбулаторном лечении 35 дней. Через 4 месяца обратилась в женскую консультацию по месту жительства с просьбой обследовать ее, так как хочет иметь ребенка, а беременность не наступает. При специальном обследовании у женщины была обнаружена облитерация фаллопиевых труб, исключающая возможность зачатия.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите и обоснуйте степень тяжести вреда здоровью, причиненного при производстве криминального аборта в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Задача №3

Гражданину Пушкилеву С.В., 38 лет, утром 29 марта 2009 г. во время драки был нанесен удар кулаком в область левого уха. Возник разрыв барабанной перепонки.

В тот же день пострадавший обратился за медицинской помощью в поликлинику по месту жительства. Врач поликлиники не полностью обследовал пострадавшего, диагностировал ушиб и отправил домой.

На следующий день из-за сильной головной боли и болей в левой височной области пострадавший вызвал скорую помощь. Он был доставлен в городскую больницу. Где и был поставлен правильный диагноз. Из-за развившегося к этому времени травматического отита больной полностью потерял слух на левое ухо.

При судебно-медицинском освидетельствовании через 2 месяца после травмы у больного отмечено: полная глухота на левое ухо, слух на правом ухе сохранен. По заключению специалиста – отоларинголога восстановление слуха возможно только при костно-пластиической операции.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте судебно-медицинский диагноз.
3. Определите и обоснуйте степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с Уголовным кодексом РФ.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Барсегянс, М.И., Верещака, М.Ф. Морфологические особенности волос человека в аспекте судебно-медицинской экспертизы/ М.И. Барсегянс, М.Ф. Верещак. - М., 1982.

Задания для самостоятельной подготовки

Сбор материалов для проведения экспертизы (истории болезни, амбулаторные карты, результаты лабораторных, инструментальных и рентгенологических исследований)?

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих судебно-медицинской экспертизе?

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Нормативный материал

1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10). Класс У «Психические расстройства и расстройство поведения». Принята 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения ООН в 1993 г.
2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием): Федеральный закон от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ // Российская газета. – 2009. – 21 января.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – 17 июня.
4. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. – 2001. – 22 декабря.
5. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан: Закон РФ от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Российские вести. – 1993. – 09 сентября.
6. О правилах медицинского освидетельствования на состояние медицинского опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и оформление его результатов: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 июня 2008 г. № 475 // Российская газета. – 2008. – 02 июля.
7. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.
8. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.
9. Об утверждении определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: Постановления Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 // Собрание законодательства Российской Федерации - 2007. - № 35. – Ст. 4308.
10. Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 24 апреля 2008 г. № 19 УН.

Литература

1. Авдеев, М.И. Краткое руководство по судебной медицине / М.И. Авдеев. - М.: Медицина, 1996.
2. Авдеев, М.И. Судебно-медицинская экспертиза трупа / М.И. Авдеев. – М.: Медицина, 1976. – 440 с.
3. Алексеев, Н.С. Автотранспортные происшествия / Н.С. Алексеева, И.Х. Максутова. – М.: Госюриздан, 1962. – 315 с.
4. Бахметьев, В.И. Диагностикum механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 1, Механизмы и морфология переломов длинных трубчатых костей/ В.И. Бахметьев, В.Н. Крюков, В.П. Новоселов и др. – Новосибирск: Наука, 1996. – 166 с.
5. Бедрин, Л.М. Избранные лекции по судебной медицине / Л.М. Бедрин. - Ярославль, 1989.
6. Бочкарев, В.К. Наркоситуация в России: сегодня, завтра / В.К. Бочкарев. – М., 2000. – 144 с.
7. Буранский, И.В. Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.
8. Виноградов, И.В. Применение положений судебной медицины в расследовании преступлений: Учебное пособие./ И.В. Виноградов. - М.: Наука, 1991.

9. Гужеев, В.Н. Судебно-медицинская стоматология/ В.Н. Гужеев. – М.: РМАПО, 2003. – 86 с.
10. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.
11. Козлов, В.В. Судебно-медицинская экспертиза при повреждении тупыми предметами и транспортными средствами: Учебное пособие/ В.В. Козлов. - Саратов, 1980.
12. Костылев, В.И. Идентификация острых травмирующих предметов по следам-повреждениям на теле/ В.И. Костылев. - Киев: Медицина, 1983.
13. Крюков, В.Н. Диагностикум причин смерти при механических повреждениях. В.Н. Крюков., Б.А. Саркисян., В.Э. Янковский. – Н.: Наука, 2003.
14. Крюков, В.Н.. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 2. – Механизмы и морфология повреждений таза/ В.Н. Крюков, Л.Е. Кузнецов, В.П. Новоселов и др. – Новосибирск: Наука, 1997. – 176 с.
15. Михайлов, В.А. Дубягин, Ю.П. Назначение и производство судебной экспертизы в стадии предварительного расследования. Учебное пособие. Волгоград, 1991.
16. Определение длительности умирания при различных видах смерти (новая медицинская технология). – М.: РЦСМЭ, 2009.
17. Пауков, В.С. Лекции по судебной медицине: Изд. Практическая медицина / В.С. Пауков. – М.: Наука, 2008.
18. Пашиян, Г.А. Организация осмотра трупа на месте его обнаружения / Г.А. Пашиян, Е.С. Тучик. - Ижевск: «Экспертиза», 1999. – 195 с.
19. Пашиян, Г.А. Судебно-медицинская экспертиза при крупномасштабных катастрофах / Г.А. Пашиян, Е.С. Тучик. – М.: Изд-во «Пан», 1994. – 136 с.
20. Попов, Б.А. Судебно-медицинская экспертиза повреждений от взрывов / Б.А.Попов.- Тбилиси, 1984.
21. Попов, В.Л. Черепно-мозговая травма: Судебно-медицинские аспекты / В.Л. Попов. – Л.: Медицина, 1988. – 240 с.
22. Поркшян, О.Х. Судебно-медицинская экспертиза при железнодорожных происшествиях/ О.Х. Поркшян. – М.: Медицина, 1965. – 152 с.
23. Саркисян Б.А. Установление давности смерти (метод. пособие) / Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский. – Барнаул, 2008 .
- 24 Скопин, И.В. Судебно-медицинское исследование повреждений рубящими орудиями / И.В. Скопин. - Саратов, 1960.
25. Смусин, Я.С. Судебно-медицинская экспертиза повреждений выстрелами из хотничьего ружья / Я.С. Смусин. - Л., 1971.
26. Солохин, А.А. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы/ А.А. Солохин. - М., 1968.
27. Стешец, В.К. Судебно-медицинская экспертиза при дорожно-транспортных происшествиях/ В.К. Стешец. – Минск: Беларусь, 1976. – 192 с.
28. Томилина, В.В. Судебная медицина/ В.В. Томилина. - М.: НОРМА, 2002. – 376 с.
29. Янковский, В.Э. Пятчук, С.В. Идентификация личности по длинным трубчатым костям/ В.Э. Янковский, С.В. Пятчук. – Н.: Сибирская издательская фирма РАН, 2005. – 234 с.

Тема 1. Общетеоретические и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63- ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан: Закон РФ от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Российские вести. – 1993. – 09 сентября.

Основная литература

1. Волков В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Авдеев, М.И. Краткое руководство по судебной медицине / М.И. Авдеев. - М.: Медицина, 1996
2. Буранский, И.В Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.

Тема 2. Судебно-медицинская диагностика механических повреждений

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. - 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.
4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

2. Волков В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Авдеев, М.И. Краткое руководство по судебной медицине / М.И. Авдеев. - М., 1996.
2. Акопов, В.И. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми предметами/ В.И. Акопов. - М., 1978.
4. Козлов, В.В. Судебно-медицинская экспертиза при повреждении тупыми предметами и транспортными средствами: Учебное пособие/ В.В. Козлов. - Саратов, 1980.

Тема 3. Судебно-медицинская диагностика повреждений острыми предметами

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов / В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Костылев, В.И. Идентификация острых травмирующих предметов по следам-повреждениям на теле/ В.И. Костылев. - Киев: Медицина, 1983
2. Лисицын, А.Ф. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях из охотничьего гладкоствольного оружия/ А.Ф. Лисицын. - М., 1968.
3. Скопин, И.В. Судебно-медицинское исследование повреждений рубящими орудиями/ И.В. Скопин. - Саратов, 1960.
4. Смусин, Я.С. Судебно-медицинская экспертиза повреждений выстрелами из охотничьего ружья/ Я.С. Смусин. - Л., 1971

Тема 4. Судебно-медицинская диагностика транспортной травмы

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Алексеев, Н.С. Автотранспортные происшествия / Н.С. Алексеев, И.Х. Максутова. – М.: Госюриздан, 1962. – 315 с.
2. Попов, В.Л. Черепно-мозговая травма: Судебно-медицинские аспекты / В.Л. Попов. – Л.: Медицина, 1988. – 240 с.
3. Поркшеян, О.Х. Судебно-медицинская экспертиза при железнодорожных происшествиях / О.Х. Поркшеян. – М.: Медицина, 1965. – 152 с.
4. Козлов, В.В. Судебно-медицинская экспертиза при повреждении тупыми предметами и транспортными средствами: Учебное пособие/ В.В. Козлов. - Саратов, 1980.
5. Солохин, А.А. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы/ А.А. Солохин. - М., 1968.
6. Стешец, В.К. Судебно-медицинская экспертиза при дорожно-транспортных происшествиях / В.К. Стешец. – Минск: Беларусь, 1976. – 192 с.

Тема 5. Судебно-медицинская диагностика мотоциклетной, тракторной

и других видов травм

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.
4. Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: Приказ Минздравсоцразвитие от 24 апреля 2008 г. № 19 УН.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Стешец, В.К. Судебно-медицинская экспертиза при дорожно-транспортных происшествиях / В.К. Стешец. – Минск: Беларусь, 1976. – 192 с.

Тема 6. Судебно-медицинская диагностика огнестрельных повреждений

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – 17 июня.

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. – 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Буранский, И.В Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.

2. Виноградов, И.В. Применение положений судебной медицины в расследовании преступлений: Учебное пособие./ И.В. Виноградов. - М.: Наука, 1991.

Тема 7. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодаания

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – 17 июня.

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. – 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.

4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов / В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Молин, Ю.А. Судебно-медицинская экспертиза повешения / Ю.А. Молин. – М.:СПб., 1996.

2. Определение длительности умирания при различных видах смерти (новая медицинская технология). – М.: РЦСМЭ, 2009.

3. Пауков, В.С. Лекции по судебной медицине: Изд. Практическая медицина/ В.С. Пауков. – М.: Наука, 2008.

Тема 8. Действие крайних температур, давления. Поражение электрическим током

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов / В.Н. Волкова, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Буранский, И.В. Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия / И.В. Буранский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. - М.: Норма, 2006.
2. Назаров, Г.Н.Судебно-медицинское исследование электротравмы/ Н.Г. Назаров, Л.П. Николенко. - М., 1992.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза отравлений.

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Балыкин, В.А. Токсикология и экспертиза алкогольного опьянения/ В.А. Балыкин. - М.: Щит, 1962.
- 2.

Тема 10. Классификация смерти. Смерть и трупные явления

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Томилин, В.В. Судебная медицина / В.В. Томилин. - М.: НОРМА, 2002. – 376 с.

Тема 11. Судебно-медицинское исследование трупов

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.

4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Авдеев, М.И. Судебно-медицинская экспертиза трупа/ М.И. Авдеев. – М.: Медицина, 1976. – 440 с.

2. Пашинян, Г.А. Организация осмотра трупа на месте его обнаружения/ Г.А. Пашинян, Е.С. Тучик. - Ижевск: «Экспертиза», 1999. – 195 с.

Тема 12. Судебно-медицинское исследование трупов новорожденных

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // Российская газета. - 2001. – 22 декабря.

3. Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.

4. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Пауков, В.С. Лекции по судебной медицине: Изд. Практическая медицина/ В.С. Пауков. – М.: Наука, 2008.

2. Торсуева, М.В. Судебно-медицинская экспертиза трупа новорожденного младенца: Методические указания / М.В. Торсуева, И.Я. Купов.- Чебоксары, 1987.

Тема 13. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
- 3.Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждениях: Приказ Минздравсоцразвитие РФ от 30 мая 2005 г. № 370 // Российская газета. – 2005. – 19 июля.
- 4.Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Сафуанов, Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе: Научно-практическое пособие / Ф.С. Сафуанов. – М.: Гардарика, Смысл, 1998. – 192 с.

Тема 14. Понятие и характеристика вещественных доказательств и дел о нарушении в профессиональной деятельности медицинского персонала

Нормативный материал

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. - 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ //Российская газета. - 2001. – 22 декабря.
3. Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы: Приказ Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 161 // Российская газета. – 2003. – 16 октября.

Основная литература

1. Волков, В.Н. Судебная медицина: Учебное пособие для вузов/ В.Н. Волков, А.В. Датий. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 639 с.

Дополнительная литература

1. Барсегянс, М.И., Верещака, М.Ф. Морфологические особенности волос человека в аспекте судебно-медицинской экспертизы/ М.И. Барсегянс, М.Ф. Верещак. - М., 1982.

Учебное издание

Галимов Олег Хамитович

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Методические указания

к практическим занятиям для студентов очной, очно-заочной и заочной форм обучения, обучающихся по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция (уголовно-правовой профиль)

Составитель *О.Х.Галимов*

Оригинал-макет и вёрстка *С.И. Василенко*

Подписано в печать

Формат 14,85x21,0
Печать трафаретная.
Изд. №
Тираж экз.

Сдано в производство

Бумага потребительская.
Усл. печ. 2,2
Заказ №
 завод - экз.

Редакционно-издательский центр АНО ВО СИБУП
660037, Красноярск, ул. Московская, 7 «А», т. 223-33-13