

**НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

Одобрено
На заседании Учёного совета «ДМСИ»,
Протокол № 12 от 24 июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор НОУ ВО «ДМСИ»
профессор М.М.Расулов

«__» _____ 20__ г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Специальность	31.05.03 Стоматология
Направленность(специализация)	Стоматология
Форма обучения	очная
Трудоемкость	2 з.е.
Разработано для обучающихся	по специальности 31.05.03

Махачкала

Фонд оценочных средств по учебной дисциплине одобрен на заседании кафедры профессиональных и стоматологических дисциплин «10» июня 2024 г. Протокол № 5.

Фонд оценочных средств актуализируется (обновляется) ежегодно.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СО-
ОТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Индикаторы компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
	Знать	Уметь	Владеть
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.			
ИД-1 ОПК-9.1 Оценивает морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека.	- основы законодательства по определению стойкой утраты общей и профессиональной трудоспособности, временной нетрудоспособности; - информативное значение сроков и времени утраты трудоспособности при производстве судебно-медицинской экспертизы живых лиц; - Уголовно-процессуальное законодательство по осмотру трупа на месте его обнаружения, - цели осмотра, права и обязанности врача, привлекаемого к осмотру трупа на месте его обнаружения, - цели осмотра, основные инструменты и средства, необходимые для осмотра трупа, -признаки биологической смерти, трупные изменения и суправитальные реакции. - причины, механизмы возникновения травм, закономерности развития патологических процессов, их морфологические особенности.	- оказать помощь следователю в осмотре трупа на месте его обнаружения; - констатировать биологическую смерть, - исследовать трупные изменения, - исследовать суправитальные реакции, - определять механизм и давность образования повреждений, их морфологическую характеристику, - определить этиологию, патогенез, морфологические признаки заболеваний;	- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий; - макро- и микроскопическими методами диагностики патологических процессов, - навыками дифференциальной диагностики различных видов травм и патологических процессов.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО РАЗДЕЛАМ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код формируемой компетенции
1. Предмет и содержание судебной медицины (судебной стоматологии)	ИД-1 ОПК-9.1
2.Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской (судебно-стоматологической) экспертизы	ИД-1 ОПК-9.1

3. Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения	ИД-1 ОПК-9.1
4. Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения)	ИД-1 ОПК-9.1
5. Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа	ИД-1 ОПК-9.1
6. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при травме челюстно-лицевой области. Повреждения от действия тупых и острых предметов. Огнестрельные повреждения	ИД-1 ОПК-9.1
7. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при повреждениях челюстно-лицевой области от воздействия некоторых внешних (физических и химических) факторов	ИД-1 ОПК-9.1
8. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при определении тяжести вреда, причиненного здоровью человека, и некоторых других видах экспертиз живых лиц	ИД-1 ОПК-9.1
9. Идентификация личности по стоматологическому статусу и пограничные с ней вопросы	ИД-1 ОПК-9.1
10. Правовые основы охраны здоровья граждан Российской Федерации	ИД-1 ОПК-9.1
11. Ответственность медицинских работников стоматологических учреждений за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения	ИД-1 ОПК-9.1
12. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников	ИД-1 ОПК-9.1

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов на практических занятиях написания рефератов, выполнения практических заданий.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Вопросы для устного опроса на практических занятиях

1. Предмет и содержание судебной медицины (судебной стоматологии)

1. Определение судебной медицины и судебной стоматологии.
2. Предмет судебной стоматологии, система предмета.
3. Объекты и методы судебно-медицинской (судебно-стоматологической) экспертизы.
4. Краткая история развития судебной стоматологии.
5. Роль отечественных и зарубежных ученых в развитии судебной стоматологии.
6. Основные направления развития судебной стоматологии в настоящее время.

2. Процессуальные и организационные вопросы судебно-медицинской (судебно-стоматологической) экспертизы

1. Понятие об экспертизе. Экспертиза в уголовном и гражданском процессе в РФ. Обязательное проведение экспертизы.
2. Эксперт. Обязанности и права эксперта. Отвод эксперта. Ответственность эксперта.
3. Виды экспертизы. Порядок назначения и производства экспертизы. Экспертиза на предварительном следствии и в суде.
4. Организация судебно-медицинской (судебно-стоматологической) экспертизы.
5. Роль судебно-медицинской (судебно-стоматологической) экспертизы в решении задач системы здравоохранения по повышению качества стоматологической помощи населению.

3. Умирание и смерть. Ранние и поздние трупные изменения

1. Учение о смерти. Терминальные состояния.
2. Клиническая и биологическая смерть.
3. Констатация смерти.
4. Понятие о танатогенезе.
5. Классификация смерти.
6. Ранние и поздние трупные изменения.
7. Разрушение трупа животными.
8. Методы исследования трупных изменений.
9. Определение давности наступления смерти.

4. Осмотр трупа на месте происшествия (месте его обнаружения)

1. Общие вопросы осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения (порядок, организация, стадии и виды осмотра места происшествия).
2. Задачи специалиста в области судебной медицины (судебной стоматологии) и последовательность действий при осмотре трупа на месте его обнаружения.
3. Процессуальное оформление осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения).
4. Особенности осмотра трупа при различных повреждениях и видах смерти.
5. Особенности осмотра трупа неизвестного лица.
6. Особенности осмотра места происшествия при крупномасштабных катастрофах.

5. Судебно-медицинская экспертиза (исследование) трупа

1. Поводы для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.
2. Задачи судебно-медицинского исследования трупа при насильственной смерти и подозрении на нее.
3. Отдельные положения инструкции по организации и производству экспертных исследований.
4. Техника исследования мягких тканей лица, челюстно-лицевых костей и зубов.
5. Методы изъятия и замещения верхней и нижней челюстей.
6. Изготовление посмертных масок (слепков).
7. Реставрация лица.
8. Документация судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.
9. Принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов (заключения) при судебно-медицинской экспертизе (исследовании) трупа.
10. Медицинское свидетельство о смерти.

6. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при травме челюстно-лицевой области. Повреждения от действия тупых и острых предметов. Огнестрельные повреждения

1. Общие сведения о повреждениях, причиняемых тупыми предметами. Понятие о тупом предмете. Механизм причинения повреждений. Принципы описания повреждений.
2. Особенности повреждений мягких тканей лица.
3. Повреждения челюстно-лицевых костей (локальные и конструкционные переломы). Морфологические особенности переломов в зависимости от механизма образования.
4. Повреждения зубов (вывих, перелом, травматическое удаление). Травма зубов у лиц с заболеваниями зубочелюстной системы. Повреждения, причиненные зубами человека. Повреждения, причиненные зубами животных.
5. Общие представления о транспортной травме и травме от падения с высоты и на плоскости.
6. Повреждения мягких тканей лица, челюстно-лицевых костей и зубов острыми предметами и огнестрельным оружием. Общие представления о повреждениях газовым оружием и от взрывов. Особенности течения огнестрельных ранений мягких тканей и костей лица.

7. Причины смерти при механических повреждениях. Лабораторные методы исследования механических повреждений. Установление прижизненности и давности повреждений

7. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при повреждениях челюстно-лицевой области от воздействия некоторых внешних (физических и химических) факторов

1. Общее и местное действие крайних температур на организм. Термические ожоги и отморожения лица.
2. Общие сведения о действии электричества и ионизирующего излучения на организм человека. Радиационные поражения мягких тканей лица, челюстно-лицевых костей и зубов.
3. Общие сведения о ядах и отравлениях. Поражение лица и полости рта при действии едких ядов (кислоты и щелочи). Поражение полости рта при действии деструктивных ядов (ртуть, свинец, мышьяк и др.).

8. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при определении тяжести вреда, причиненного здоровью человека, и некоторых других видах экспертиз живых лиц

1. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц (виды, общие вопросы организации и производства). Юридическая квалификация тяжести вреда здоровью. Правила и медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Способы причинения повреждений (побои, истязания).
2. Течение и исходы повреждений мягких тканей лица, челюстно-лицевых костей и зубов. Общие правила обследования потерпевшего с повреждениями зубочелюстной системы.
3. Исследование повреждений, причиненных зубами. Принципы и алгоритм экспертной оценки степени тяжести вреда, причиненного здоровью при повреждениях мягких тканей лица, челюстно-лицевых костей и зубов.
4. Экспертная оценка травмы зубов при заболеваниях зубочелюстной системы. Симуляция травмы зубов.

9. Идентификация личности по стоматологическому статусу и пограничные с ней вопросы

1. Общие принципы и методы идентификации личности. Идентификация трупов неизвестных лиц. Идентификация трупа по костным останкам.
2. Криминалистические методы идентификации личности с использованием стоматологического статуса.
3. Идентификация личности по особенностям строения зубов и зубного ряда. Анатомические признаки зубов. Аномалии зубов, зубных рядов и прикуса. Приобретенные признаки.
4. Исследование особенностей лицевого скелета, зубов и зубного ряда с использованием метода телерентгенографии.
5. Метод ортопантомографии. Расширенная одонтограмма. Идентификация личности по следам и отпечаткам зубов.
6. Экспертиза отдельных зубов и зубных протезов. Установление возраста, пола и расово-этнических признаков по зубам.
7. Идентификация личности по особенностям рисунка слизистой оболочки языка, рельефа твердого неба, следам губ.

10. Правовые основы охраны здоровья граждан Российской Федерации

1. Основные принципы охраны здоровья граждан. Права граждан при оказании медико-социальной помощи. Гарантии осуществления медико-социальной помощи.
2. Врачебная тайна. Присяга врача.

3. Ответственность за причинение вреда здоровью граждан вследствие недобросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

11. Ответственность медицинских работников стоматологических учреждений за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения

1. Причины неблагоприятных исходов в стоматологической практике. Врачебные ошибки и несчастные случаи.
2. Правонарушения медицинских работников стоматологических учреждений.
3. Преступления против личности (против жизни и здоровья и др.).
4. Преступления против общественной безопасности (против здоровья населения).
5. Должностные преступления. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность за причинение вреда здоровью.
6. Гражданская ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья.
7. Договор возмездного оказания услуг. Качество услуги.
8. Ответственность за причинение вреда. Компенсация морального ущерба.
9. Обстоятельства, исключающие гражданскую ответственность за причинение вреда здоровью.

12. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников

1. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные и профессионально-должностные преступления.
2. Судебно-медицинская (судебно-стоматологическая) экспертиза при гражданских исках пациентов о возмещении ущерба, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи (услуги).
3. Дефекты оказания стоматологической помощи.
4. Анализ неблагоприятных исходов оказания стоматологической помощи по вине пациентов.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопрос обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.

Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Объекты и методы судебно-стоматологической экспертизы.
2. Роль судебно-стоматологической экспертизы в решении задач системы здравоохранения.
3. Методы изъятия и замещения верхней и нижней челюстей.
4. Причины смерти при механических повреждениях. Лабораторные методы исследования механических повреждений.
5. Установление прижизненности и давности повреждений.
9. Права граждан при оказании медико-социальной помощи.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Типовые тесты по дисциплине

Часть 1

1. Терминальное состояние характеризуется:
 - а) Критическим падением артериального давления
 - б) Нарушением выделительной функции
 - в) Глубоким нарушением газообмена

- г) Нарушением метаболизма
- д) Верно а), в), г)
- е) Верно все**
- ж) Верно а), б), в)

2. Преагональное состояние проявляется:

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

3. Преагональное состояние наблюдается в течение:

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

4. При аспирационном типе утопления смерть наступает от:

- а) Острой легочной недостаточности
- б) Фибрилляции сердца и развития острой сердечной недостаточности
- в) Рефлекторной остановки сердца
- г) Воздушной эмболии сердца
- д) Верно все
- е) Верно а), б)
- ж) Верно б), г)**

5. Острое нарушение функции внешнего дыхания с возникновением явлений гипоксии наблюдается при следующих типах утопления:

- а) Спастическом (асфиктическом)
- б) Рефлекторном (синкопальном)
- в) Аспирационном
- г) Смешанном
- д) Верно все
- е) Верно а), в), г)**
- ж) Верно б), в), г)

6. Терминальная пауза продолжается:

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

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

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

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

- а) 4-7 минут
- б) **До 1 часа**
- в) До 2-3 часов

9. Объективными признаками биологической смерти являются:

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

10. Клиническими критериями "смерти мозга" принято считать:

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

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

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

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

- а) Снижается
- б) Остается без изменений
- в) Повышается при некоторых видах смерти

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

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

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

14. Для проведения термометрии трупа датчики вводят к

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

15. К ранним трупным изменениям относятся:

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

16. К поздним трупным изменениям относятся:

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

17. Признаки трупного высыхания обнаруживают в:

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

18. Слабо развитая подкожная жировая клетчатка на трупе:

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

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

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

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к зачету

1. Какие отделы входят в состав БСМЭ республики, области, края?
2. Перечислите достоверные признаки (биологической) смерти.
3. Особенности распила черепа по методу Хаузера и Медведева.
4. Отравление уксусной кислотой, патоморфологические проявления на вскрытии.
5. Кто составляет протокол осмотра трупа на месте происшествия и какие вопросы разрешают эксперты при осмотре трупа.
6. Какие трупы подлежат судебно-медицинской экспертизе (расшифровать)?
7. Статья 112, 115, 116 УК РФ (расшифровать).
8. Особенности исследования лицевого скелета по методу Медведева.
9. Экспертиза алкогольного опьянения. Порядок проведения и лабораторные методы исследования.
10. Какие зубы наиболее часто повреждаются при ударе тупым твердым предметом в область зубных рядов?
11. Как следует расценить с точки зрения вреда здоровью повреждение в виде травматической экстракции 4-8 постоянных зубов.
12. Отравление метиловым спиртом. Диагностика на трупе.
13. Какие факторы приводят к повреждению зубов при выстреле в ротовую полость.
14. Ранние трупные изменения, их судебно-медицинское значение.
15. Дополнительные факторы выстрел, их криминалистическое значение.
16. Установление половой зрелости. Определение послеродового состояния и его давности.
17. Классификация повреждений зубов.
18. Признаки герметического упора (штанцмарка) при огнестрельных повреждениях, криминалистическое значение.
19. Перечислите повреждения, опасные для жизни и здоровья, согласно ст. 111 УК РФ.
20. Микро и макроскопические признаки отравления едкими органическими кислотами.

21. Особенности описания трупов неизвестных лиц.
22. Как установить вырван или выпал волос, подвергался ли он каким-либо внешним воздействиям?
23. Электрометка, наиболее информативный метод ее исследования.
24. Отравление грибами, клиническая и морфологическая диагностика.
25. Отравление угарным газом, диагностика у секционного стола.
26. Вскрытие трупа методом Шора.
27. Поводы судебно-медицинского исследования трупов. Отличие судебно-медицинского исследования от патологоанатомического.
28. Права судебно-медицинского эксперта.
29. Характеристика рубленых ран.
30. Какие врачебные ошибки могут быть обнаружены при производстве СМЭ по «врачебным делам».
31. Какие методы используются при сравнительном исследовании передних зубов на прижизненной фотографии лица и черепа.
32. Особенности внешнего вида электрометки в местах где роговой слой развит значительно слабо.
33. Определение видовой и групповой принадлежности крови.
34. Вскрытие трупа методом Абрикосова.
35. Кровоподтек, сроки цветения, механизм образования. Какие экспертные вопросы могут быть решены при исследовании кровоподтеков.
36. Статья III, 115 УК РФ (расшифровать).
37. В каких случаях трупы скоропостижно умерших лиц подвергаются судмедэкспертизе? Вопросы, подлежащие разрешению.
38. Задачи врача-специалиста в области судебной медицины в ходе осмотра трупа на месте обнаружения.
39. Компрессионные и импрессионные переломы на плоских костях черепа.
40. Импрессионные переломы костей свода черепа.
41. Колотые раны, их характеристика.
42. Понятие о вещественных доказательствах. Судебно-медицинское исследование и значение.
43. Признаки средней тяжести вреда здоровью. Согласно ст. 112 УК РФ (расшифровать).
44. В каких случаях правомерен отвод эксперта.
45. Поражение техническим электричеством. Электрометки, механизм образования, диагностическое значение.
46. При ударе в какую область лицевого скелета наиболее часто возникает второй тип перелома в /челюсти /верхней/ по Ле Фор II/.
47. Компрессионные переломы костей свода черепа.
48. Каковы причины возникновения острой и хронической формы лучевой болезни? Патоморфологическая картина внутренних органов при вскрытии трупа от лучевой болезни.
49. Перечислить дополнительные факторы выстрела и их медико-криминалистическое значение.
50. Признаки прижизненности повреждения (расшифровать).
51. Смерть от действия пламени. Признаки прижизненности нахождения жертвы в очаге возгорания.
52. Достоверные признаки смерти (расшифровать).
53. Составные части «заключения эксперта».
54. Порядок и особенности взятия материала на судебно-химический анализ при эксгумации трупа.
55. Что относится к аномалиям развития челюсти.
56. Резаные раны, их характеристика.

57. Экспертиза трудоспособности (общая, профессиональная трудоспособности).
58. Ранние трупные изменения, их судебно-медицинское значение.
59. Какой метод исследования носоглотки и входа в гортань может быть применен при нескрытом трупе и в чем он заключается?
60. Автотравма, признаки столкновения легкового транспорта с пешеходом.
61. Какие признаки следует отмечать при описании повреждений, причиненных зубами человека?
62. Колото-резанные раны, их характеристика.
63. Порядок судебно-медицинского исследования трупа (расшифровать).
64. От чего зависит тяжесть и исход термических повреждений.
65. Идентификация личности по стоматологическому статусу.
66. Виды судебно-медицинской экспертизы. Обязательность назначения отдельных видов экспертизы (ст. 196 УК РФ).
67. У кого проявляются профессиональные изменения зубов в виде выемчатых изъянов на центральных резцах верхней челюсти и для чего используется этот признак в судебной медицине.
68. Разрешение каких вопросов является обязательным при СМЭ трупов?
69. Каковы тактика и методика осмотра трупа на месте его обнаружения.
70. Кто проводит осмотр трупа на месте происшествия, кто присутствует при осмотре трупа.
71. Поздние трупные изменения.
72. Повреждения характерные для автомобильной травмы.
73. Стадия развития трупных пятен и суд. мед. значение.
74. Входная и выходная огнестрельные раны, их дифференциальная диагностика на трупе.
75. Отравление атропино-содержащими растениями (клинико-морфологическая картина).
76. С учетом каких признаков проводится идентификация личности по особенностям строения отдельных зубов?
77. Характеристика типичной электрометки (макро- и микроскопические).
78. Отравление сулемой. Диагностика на трупе.
79. Объекты судмедэкспертизы. Порядок освидетельствования живых лиц.
80. Дробь, пыж. Их судебно-медицинское значение.
81. Аспирация рвотными массами при алкогольном отравлении. Отличие прижизненного попадания рвотных масс, от посмертного затекания желудочного содержимого в дыхательные пути.
82. Признаки прижизненного воздействия пламени на обгорелых трупах при пожарах.
83. В каких постоянных зубах нижней челюсти обызвествление коронки происходит в возрасте 9-10 лет.
84. Судебно-медицинская экспертиза отравлений кислотами и щелочами.
85. Классификация повреждения зубов.
86. Признаки освидетельствующие об огнестрельном характере раны.
87. Порядок судмедэкспертизы неизвестных трупов. Методика вскрытия трупа по Шору, Абрикосову
88. Характеристика мышечного окоченения, степень выраженности при различных видах смерти. Судебно-медицинское заключение.
89. Признаки ушибленной раны.
90. Какие яды называются деструктивными, как они действуют на организм человека (патоморфологическая картина)?
91. Какие из переломов верхней челюсти относятся к Лефор I?
92. Какие методы получили наибольшее распространение в исследовании мягких тканей лица, челюстно-лицевых костей и зубов при челюстно-лицевой травме?
93. Объекты судмедэкспертизы. Порядок освидетельствования живых лиц.

94. Какие врачебные ошибки могут быть обнаружены при производстве СМЭ по «врачебным делам»?
95. При использовании каких признаков внешнего облика лица в объемном виде можно идентифицировать личность (перечислить)?
96. Понятие о страгуляционной асфиксии. Механизм смерти от нее. Поздняя смерть и причины ее наступления.
97. Отравление формальдегидом (клинико-морфологическая картина).
98. Перечислить признаки ушибленной раны волосистой части головы, дифференциальная диагностика с резаной раной.
99. Статьи 115 и 116 УК РФ (расшифровать).
100. Статья 115 (расшифровать). Характеристика колотых ран. Дифференциальная диагностика с огнестрельными ранами.
101. Компрессионные переломы. Механизмы образования переломов основания черепа и их диагностическое значение.
102. Иды судебно-медицинских документов. Требования, предъявляемые к описательной части каждого из них.
103. Какие полости трупа должны быть тщательно вскрыты при судебно-медицинском исследовании (расшифровать)?
104. Отравление мышьяком (клинико-морфологическая картина).
105. Организация судебно-медицинской службы в РФ.
106. Микро- и макроскопические признаки отравления щелочами.
107. Что называется, травмой? Механизм ее образования. Виды травм.
108. Судмедэкспертиза по костям, вопросы возможные для разрешения.
109. Характеристика ушибленной раны мягких тканей лица.
110. Переломы верхней челюсти по типу Ле Фор III.
111. Отравление функциональными ядами (клинико-морфологическая картина).
112. Колотые раны. Их характеристика, механизм образования.
113. Достоверные признаки смерти, судебно-медицинское заключение.
114. Составные части «Заключение эксперта»
115. Определение давности наступления смерти на месте происшествия.
116. Отравление метиловым спиртом (клинико-морфологическая картина)
117. Признаки новорожденности и доношенности при исследовании трупа новорожденного.
118. Повреждения при падении с высоты и при прыжках в воду.
119. Отравление угарным газом, причина наступления смерти, диагностика на трупе.
120. Должностные и профессиональные преступления медработником.
121. Понятие о клинической и биологической смерти. Констатация факта наступления смерти.
122. Спектральная проба на карбоксигемоглобин и пробы у секционного стола при отравлении СО
123. Понятие об экспертизе вообще. Виды экспертизы. Значение экспертизы в уголовном процессе.
124. Обязательные вопросы, разрешаемые судебно-медицинским экспертом при исследовании трупа.
125. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление.
126. Нештатные (случайные) судмедэксперты, их права и обязанности. Право отказа от производства экспертизы.
127. Отравление ртутью. Диагностика на трупе.
128. Кессонная болезнь. Морфологические признаки, причина смерти.
129. Определение дальности расстояния выстрела из дробового оружия.
130. Должностная и свободная экспертиза, инстанции экспертизы.
131. Осмотр трупа на месте происшествия. Участники осмотра. Задачи эксперта.

- 132.Статья 11, 112 УК РФ (расшифровать).
 133.Методика опознания неизвестных трупов. Реставрация прижизненного вида трупа.
 134.Отравление угарным газом, причина наступления смерти, диагностика на трупе
 135.Виды судебно-медицинских документов, требования, предъявляемые к описательной части каждого из них.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оце- нивания	Показатели
Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использо- вать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логи- ческими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компе- тентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направле- ниях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

Ситуационные задачи

Задача 1

Судебно-медицинский диагноз. Колото-резаная рана передней поверхности груди слева на уровне пятого межреберья по среднеключичной линии, проникающая в грудную полость со сквозным повреждением сердечной сорочки и передней стенки левого желудочка сердца. Гемоперикард (450 мл). Гемотампонада сердца. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

Вопросы:

1. Укажите основное заболевание?
2. Укажите осложнение основного заболевания?
3. Укажите сопутствующее заболевание?
4. Заполните «медицинское свидетельство о смерти»?
5. Сформулируйте вывод о причине смерти

Ответы:

1. Колото-резаная рана передней поверхности груди.
2. Гемотампонада сердца.
3. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
4. I. а) гемотампонада сердца
 б) гемоперикард
 б) колото-резаное ранение груди с повреждением сердца

5. Смерть наступила в результате колото-резаного ранения передней поверхности груди с повреждением сердца, осложнившегося гемотампонадой сердца.

Задача 2

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 9 ч. Местом осмотра является пляж. У кромки воды обнаружен труп неизвестного мужчины 20-25 лет, лежащий на спине. Из одежды на трупе только синие плавки. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, отсутствует в мышцах шеи, верхних и нижних конечностях. Трупные пятна обильные, фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища, при надавливании динамометром с усилием 2 кг/см² исчезают и восстанавливаются через 20 с. Температура в прямой кишке - 35 °С при температуре окружающей среды 23 °С. Глаза закрыты, зрачки диаметром по 0,5 см, соединительные оболочки глаз серого цвета, без кровоизлияний. На коже в правой подвздошной области обнаружен своеобразный рисунок в виде древовидного разветвления, красновато-бурого цвета, переходящего на переднюю поверхность правого бедра. Других повреждений не обнаружено. В 30 см от трупа находится пляжный лежак с обугливанием и расщеплением в центре. Осмотр окончен в 14 ч.

Вопросы:

1. Назовите достоверные признаки смерти, отмеченные в протоколе?
2. Установите давность наступления смерти?
3. Укажите на ошибку, допущенную при исследовании и описании трупных явлений, имеющую отношение ко второму вопросу?
4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета?
5. Какие особенности имеет протокол осмотра места происшествия при осмотре трупа неизвестного лица?

Ответы:

1. Ранние трупные изменения.
2. ДНС – 1,5-2 часа.
3. Не исследованы и не описаны суправитальные реакции (реакция мышц на механическое раздражение, реакция зрачков на введение фармакологических препаратов).
4. «Фигура молнии» в правой подвздошной области; обугливание и расщепление пляжного лежака (действие атмосферного электричества).
5. «Словесный портрет», стоматологический статус и особые приметы.

Задача 3

Из постановления о назначении СМЭ следует, что по улице Р. у дома № 18 произошла драка, в которой участвовали 3 человека. Один из них после случившегося прижимал ко рту окровавленный платок. При осмотре места происшествия на земле был обнаружен зуб человека, который затем направлен на экспертизу.

При СМЭ установлено, что коронка зуба имеет долотообразную форму, губная поверхность которой слегка выпуклая, а язычная вогнутая, с наличием эмалевой складки и участков стертости. Боковые поверхности коронки треугольной формы. Ширина коронки - 8,4 мм, длина - 10,6 см. Угловой признак отчетлив. Один из углов, образованный режущим краем коронки и боковой ее поверхностью, почти прямой, где наиболее выражен признак кривизны. Противоположный угол - тупой и закругленный. Корень зуба имеет вид удлиненного конуса с тупой верхушкой, продольная ось которого отклонена вправо.

Вопросы:

1. Назовите основные признаки, используемые при экспертизе отдельного зуба?
2. Дайте характеристику признаков кривизны эмали и угла коронки?
3. Дайте характеристику признака корня?
4. К какой группе зубов относится найденный зуб?
5. Каково его расположение на челюсти?

Ответы:

1. Основные признаки, используемые при экспертизе отдельного зуба: 1) зубные признаки (признаки кривизны эмали и угла коронки, признак корня) и 2) анатомические особенности зубов.

2. Признак кривизны эмали коронки характеризуется тем, что выпуклость губной и щечной поверхности зуба выражена больше на половине, обращенной к средней линии, а губная поверхность каждого зуба шире язычной.

Признак угла коронки: сторона зуба, обращенная к средней линии, образует с медиальной поверхностью острый угол, а дистальная поверхность переходит в режущий край, образуя закругленный угол.

3. Признак корня: угол, образованный продольными осями коронки и корня зуба, называется открытым в сторону, с которой взят зуб.

4. Найденный зуб является медиальным резцом верхней челюсти.

5. Локализация - правосторонняя.

Задача 4

Обстоятельства дела. Из постановления следует, что гр-н Г. обнаружен мертвым на улице (на проезжей части).

Наружное исследование. Голова деформирована (уплощена). На коже лба и волосистой части головы – прерывистая ссадина с плотной западающей поверхностью. В области верхних век – кровоподтеки темно-синего цвета. Из отверстий носа вытекает обильное количество жидкой крови. Иных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Внутреннее исследование. В мягких тканях левой половины грудной клетки - обширное темно-красное кровоизлияние. Обнаружены двойные переломы II – XI ребер слева по передней подмышечной и лопаточной линиям. Края переломов - с признаками сжатия по наружной костной пластинке, с признаками растяжения – по внутренней. В межреберных мышцах в проекции переломов очаговые темно-красные кровоизлияния. В области корней легких, воротах почек и селезенки крупноочаговые пропитывающие кровоизлияния. Линейный поверхностный разрыв правой доли печени. В брюшной полости около 200 мл темно-красной жидкой крови. Обнаружен многооскольчатый перелом свода и основания черепа (по типу «паутинообразного») с переходом на лицевой скелет. Лобные доли мозга размозжены, пропитаны кровью. Под мягкой мозговой оболочкой мозжечка - тонкие кровоизлияния. В желудочках мозга жидкая кровь. Позвоночник, кости таза и конечностей целы. Из вскрытых полостей и от органов ощущался запах алкоголя.

Вопросы:

1. Назовите категорию смерти?
2. Установите род смерти?
3. Определите вид смерти?
4. Составьте судебно-медицинский диагноз?
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы?

Ответы:

1. Насильственная.
2. Установление рода смерти выходит за пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
3. Множественные повреждения (падение с большой высоты).
4. Сочетанная травма (множественные повреждения): закрытый многооскольчатый перелом черепа, ушиб-размозжение головного мозга; множественные переломы ребер слева; кровоизлияния в корнях легких, воротах почек и селезенки, поверхностный разрыв правой доли печени, гемоперитонеум (200 мл). Ссадина и кровоподтеки лица и волосистой части головы.

5.1. Указанные повреждения возникли от действия твердого тупого предмета с широкой поверхностью и сотрясения тела. Место первичного воздействия - лобно-теменная

область головы и далее левая половина груди. Не исключено, что данные повреждения могли возникнуть при падении с достаточно большой высоты на покрытие дороги.

5.2. Повреждения возникли прижизненно, непосредственно перед смертью.

5.3. Смерть наступила от сочетанной травмы с повреждением внутренних органов.

5.4. При исследовании трупа из полостей и от внутренних органов ощущался запаха алкоголя.

Задача 5

Обстоятельства дела. Гр-н. К. месяц назад во время драки получил удар лыжной палкой в область левого глаза. По данным медицинских документов, потерпевший поступил в специализированный стационар по поводу ранения левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела. В тот же день произведена энуклеация глазного яблока. Послеоперационный период протекал без осложнений. Со стороны правого глаза отклонений от нормы нет. OD = 1,0.

Жалобы: на отсутствие левого глаза.

Объективно. Область левого глаза закрыта черной повязкой, по снятии которой, оказалось, что левое глазное яблоко отсутствует. Левая глазная впадина выстлана рубцовой тканью розового цвета. Правый глаз видит хорошо.

Вопросы:

1. Определите характер повреждений?
2. Установите давность причинения повреждений?
3. Определите вид травмирующего предмета и механизм травмы?
4. Назовите квалифицирующий признак?
5. Установите степень тяжести вреда здоровью?

Ответы:

1. Проникающее ранение левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела.
2. Давность - примерно совпадает со сроками, указанными в обстоятельствах дела (рубцовая ткань).
3. Повреждения могли образоваться от действия заостренной выступающей части твердого предмета (удара лыжной палки).
4. Значительная стойкая утрата общей трудоспособности (более 1/3)
5. Тяжкий вред здоровью.

Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
	«4» (хорошо) – в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

