

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Поверинов Игорь Егорович
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 25.06.2025 08:55:45
Уникальный программный идентификатор:
6d465b936eef331cede482bde6d12ab98216652f016465d53b72a2eab0de1b2

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Чувашский государственный университет имени И. Н. Ульянова»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»)**

Факультет медицинский

Кафедра общей и клинической морфологии и судебной медицины

Утверждено
на заседании кафедры общей и
клинической морфологии и судебной
медицины
Заведующий кафедрой Н. Н. Голубцова

28.01.2025

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
(ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ)

«Судебно-медицинская экспертиза»

Направление подготовки / специальность 31.08.07 Патологическая анатомия

Квалификация выпускника Врач-патологоанатом

Направленность (профиль) / специализация « Патологическая анатомия»

Год начала подготовки - 2025

Чебоксары - 2025

Составитель(и):

Доцент, кандидат медицинских наук Г.Г. Семенов

Согласовано

Декан факультета В. Н. Диомидова

1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине (модулю) «Судебно-медицинская экспертиза»

1.1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОП ВО

<i>Код и наименование компетенции</i>	<i>Код и наименование индикатора достижения компетенции</i>	<i>Дескрипторы индикатора достижения компетенции (результаты обучения)</i>
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели	Знать: Последующий этап: Порядок разработки плана решений актуальных задач и проблем. Уметь: Последующий этап: Определять потребности коллектива. Четко, однозначно формулировать цели. Владеть: Последующий этап: Разработкой плана решений актуальных задач и проблем. Определение потребностей коллектива и дальнейшее установление общих целей команды.

УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками	Знать: Последующий этап: Стратегии поведения в конфликте, этапы переживания горя (потери), механизмы психологической защиты. Уметь: Последующий этап: Сообщать «плохие» известия, выявлять и предупреждать конфликтные ситуации в общении. Владеть: Последующий этап: Навыками применения техниками реагирования на агрессию, защиты от манипуляций при общении.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции	Знать: Последующий этап: Стили официальных и неофициальных писем, виды корреспонденций. Социокультурные (культурные) различия в коммуникации. Уметь: Последующий этап: Вести документацию, деловую переписку с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции. Владеть: Последующий этап: Способами и приемами ведения документации, деловой переписки с учетом особенностей стиля официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции.

ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Соблюдает основные правила информационной безопасности в профессиональной деятельности	Знать: Последующий этап: Значение и роль информации, информационных технологий для обеспечения объективных потребностей личности, общества и государства. Уметь: Последующий этап: Применять информационные технологии для поиска и обработки информации; анализировать информацию и информационные технологии с точки зрения информационной безопасности для современного общества. Владеть: Последующий этап: Навыками использования информации, информационных технологий с учетом требования информационной безопасности в современном обществе.
--	---	---

ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы системы менеджмента в сфере охраны здоровья граждан	Знать: Последующий этап: Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения; основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, права пациента и врача. Уметь: Последующий этап: Толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива. Владеть: Последующий этап: Навыками поведения и общения в коллективе в соответствии с нормами этикета.
--	---	--

ОПК-4 Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	ОПК-4.1 Применяет патологоанатомические методы диагностики	Знать: Последующий этап: Классификацию функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях внутренних органов. Клинические проявления различных заболеваний, критерии диагностики заболеваний и (или) состояний, классификацию заболеваний в соответствии с МКБ, TNM. Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях. Уметь: Последующий этап: Проводить микроскопическое изучение биопсийного (операционного), аутопсийного материала, формулировать микроскопическое описание в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Владеть: Последующий этап: Навыками микроскопического изучения биопсийного, операционного, и аутопсийного материала, микроскопическим описанием в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
---	---	--

ОПК-4 Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	ОПК-4.2 Анализирует и интерпретирует результаты патологоанатомических методов диагностики	Знать: Последующий этап: Патологоанатомические методы диагностики. Характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. Уметь: Последующий этап: Определить перечень патологоанатомических исследований необходимых для установления диагноза. Разрабатывать план гистологических, гистохимических, иммуногистохимических исследований биопсийного (операционного) и аутопсийного материала для установления патологоанатомического диагноза. Владеть: Последующий этап: Навыками определения необходимости назначения дополнительных методов исследования, по результатам интерпретации имеющихся у пациента результатов, проведенных лабораторных и инструментальных обследований.
---	--	---

ОПК-4 Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	ОПК-4.3 Решает задачи по определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов	Знать: Последующий этап: Патологоанатомические методы диагностики для определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов. Уметь: Последующий этап: Интерпретировать и анализировать результаты макроскопического, микроскопического биопсийного (операционного) и аутопсийного материала. Владеть: Последующий этап: Навыками оформления клинико-анатомического эпикриза.
ОПК-5 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-5.1 Определяет объем медико-социальной экспертизы в отношении пациентов	Знать: Последующий этап: Основные требования к проведению в отношении пациентов медико-социальной экспертизы. Уметь: Последующий этап: Определять порядок медико-социальной экспертизы в отношении пациентов. Владеть: Последующий этап: Навыком определения порядка медико-социальной экспертизы.

ОПК-5 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-5.2 Принимает участие в проведении медицинской экспертизы в отношении пациентов	Знать: Последующий этап: Основные требования к проведению в отношении пациентов медико-социальной экспертизы, используя протоколы прижизненного патологоанатомического исследования. Уметь: Последующий этап: Производить в отношении пациентов медико-социальную экспертизу, используя протоколы прижизненного патологоанатомического исследования. Владеть: Последующий этап: Навыками в проведении медико-социальной экспертизы, используя данные протоколов прижизненного патологоанатомического исследования.
--	--	---

ОПК-6 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-6.1 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Знать: Последующий этап: Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по патологоанатомическому профилю. Уметь: Последующий этап: Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. Владеть: Последующий этап: Навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
--	---	---

ПК-4 Способен к проведению прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)	ПК-4.2 Проводит посмертные патологоанатомические исследования (патологоанатомические вскрытия)	Знать: Последующий этап: МКБ, основные правила ее использования при посмертной патологоанатомической диагностике, правила выбора причин смерти. Правила формулировки патологоанатомического диагноза. Учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе, учение о диагнозе. Унифицированные требования по подготовке тела умершего при направлении его в патологоанатомическое бюро (отделение). Унифицированные требования по технологии принятия решения об отмене патологоанатомического вскрытия. Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки секционного материала. Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения секционного материала. Уметь: Последующий этап: Оформить протокол патологоанатомического вскрытия. На основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования трупа умершего, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с
--	---	---

		клиническими проявлениями болезни. Проводить вырезку из биологического материала, полученного при патологоанатомическом вскрытии. Определять диагностическую целесообразность использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач посмертного патологоанатомического исследования. Проводить микроскопическое изучение биологического материала, полученного при патологоанатомическом вскрытии, в том числе люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле. Оценивать и интерпретировать результаты использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии. Владеть: Последующий этап: Навыками клинико-анатомического анализа секционного материала. Проведением макроскопического изучения органов и тканей, формулирование макроскопического описания
--	--	--

		органов и тканей. Проведением взятия биологического материала для гистологического изучения, при наличии медицинских показаний - использованием других дополнительных специальных методов, назначением при необходимости применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Проведением микроскопического изучения биологического материала, формулированием микроскопического описания. Проведением консультации материалов посмертного патологоанатомического исследования (патологоанатомического вскрытия) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
--	--	---

1.2. Структура дисциплины (модуля)

<i>№ п/п</i>	<i>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</i>	<i>Код контролируемых индикаторов достижения компетенций</i>	<i>Наименование оценочного средства</i>
1	Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Правоведение: медицинское право. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела. Профессионально-должностные правонарушения медицинских работников, уголовная и административная ответственность за них. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	УК-3.1, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-6.1, ПК-4.2	Устный опрос
Тема 1. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы			
Тема 2. Правоведение: медицинское право. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела. Профессионально-должностные правонарушения медицинских работников, уголовная и административная ответственность за них			
2	Судебно-медицинская танатология. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Экспертиза новорожденного трупа. Судебно-медицинская токсикология	УК-3.1, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-6.1, ПК-4.2	Ситуационные задачи, устный опрос, тестовый контроль
Тема 1. Общая танатология. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения			
Тема 2. Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Экспертиза новорожденного трупа			
Тема 3. Судебно-медицинская токсикология			

3	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и подозреваемых и других лиц (живых лиц)	УК-3.1, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-6.1, ПК-4.2	Тестовый контроль
Тема 1. Экспертиза половых состояний и половых преступлений. Изнасилования и сексуальные девиации. Принципы исследования генетически обусловленных маркеров. Экспертиза родства (материнства, отцовства и замены детей)			
4	Судебно-медицинская экспертиза механической, огнестрельной, взрывной травмы, гипоксических состояний	УК-3.1, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-6.1, ПК-4.2	Тестовый контроль, устный опрос, тестовый контроль
Тема 1. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми и тупыми предметами. Падение с высоты			
Тема 2. Судебно-медицинская экспертиза дорожно-транспортной травмы			
Тема 3. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений. Повреждения от взрывчатых веществ			
Тема 4. Судебно-медицинская экспертиза гипоксических состояний			

2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины (ЗЕ): 2

Форма промежуточной аттестации: (зачет)

3. Критерии оценки успеваемости обучающихся

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль;
- промежуточная аттестация.

Текущий контроль успеваемости проводится с целью проверки знаний обучающихся, приобретения и развития навыков самостоятельной работы, усиления связи между преподавателем и обучающимся, совершенствования работы кафедр по развитию навыков самостоятельной работы, по повышению академической активности обучающихся.

Промежуточная аттестация, как форма контроля успеваемости по дисциплинам (разделам дисциплин) и видам учебной деятельности, проводится для проверки степени усвоения обучающимися программного учебного материала и установления соответствия результатов проверки требованиям государственных образовательных стандартов к обязательному минимуму содержания или формирования компетенций, установленных федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

В зависимости от видов контроля знаний обучающихся, предусмотренных учебным планом, для оценки успеваемости применяются следующие критерии.

Критерии оценивания на зачете:

- «зачтено» ставится, если обучающийся продемонстрировал наличие глубоких и исчерпывающих знаний в объеме пройденного программного материала, грамотное и логически стройное изложение материала при ответе, знание дополнительно рекомендованной литературы;

- «не зачтено» ставится, если обучающийся продемонстрировал наличие грубых ошибок в ответе, непонимание сущности излагаемого вопроса, неуверенность и неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

Критерии оценивания на экзамене:

- для оценки «отлично» - наличие глубоких и исчерпывающих знаний в объеме пройденного программного материала, правильные и уверенные действия по применению полученных знаний на практике, грамотное и логически стройное изложение материала при ответе, знание дополнительно рекомендованной литературы;

- для оценки «хорошо» - наличие твердых и достаточно полных знаний программного материала, незначительные ошибки при освещении заданных вопросов, правильные действия по применению знаний на практике, четкое изложение материала;

- для оценки «удовлетворительно» - наличие твердых знаний пройденного материала, изложение ответов с ошибками, уверенно исправляемыми после дополнительных вопросов, необходимость наводящих вопросов, правильные действия по применению знаний на практике;

- для оценки «неудовлетворительно» - наличие грубых ошибок в ответе, непонимание сущности излагаемого вопроса, неумение применять знания на практике, неуверенность и неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

Критерии оценивания курсовой работы (проекта), расчетно-графической работы:

Оценка по курсовой работе (проекту), расчетно-графической работе выставляется на основании результатов защиты обучающимся своих работ при непосредственном участии преподавателей кафедры, руководителя курсовой работы (проекта), с возможным присутствием других обучающихся из учебной группы.

«Отлично» - работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, полностью раскрыто содержание каждого вопроса, студентом сформулированы собственные аргументированные выводы по теме работы. Оформление работы соответствует предъявляемым требованиям. При защите работы обучающийся свободно владел материалом и отвечал на вопросы.

«Хорошо» - работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, полностью раскрыто содержание каждого вопроса. Незначительные замечания к оформлению работы. При защите работы обучающийся владел материалом, но отвечал не на все вопросы.

«Удовлетворительно» - работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, но не полностью раскрыто содержание каждого вопроса. Обучающимся не сделаны собственные выводы по теме работы. Грубые недостатки в оформлении работы. При защите работы обучающийся владел материалом, отвечал не на все вопросы.

«Неудовлетворительно» - если работа не выполнена в соответствии с утвержденным планом, не раскрыто содержание каждого вопроса, обучающимся не сделаны выводы по теме работы, имеются грубые недостатки в оформлении работы, при защите работы обучающийся не владел материалом, не отвечал на вопросы, то работа направляется на дальнейшую доработку.

4. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

1 Устный опрос

Раздел 1. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Правоведение: медицинское право. Судебно- медицинская экспертиза по материалам дела. Профессионально- должностные правонарушения медицинских работников, уголовная и административная ответственность за них. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств.

1. Связь судебной медицины с другими смежными науками (медицинскими, естественными, юридическими).

2. Виды судебно-медицинской экспертизы. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.

3. Процессуальные основы назначения судебно-медицинской экспертизы (первичная, дополнительная, повторная, комиссионная).

4. Обязанности, права, ответственность экспертов в соответствии с УПК РФ.

5. Допрос и отвод эксперта.

6. Предпосылки и обоснование экспертизы по материалам дела.

7. Поводы для возврата материалов дела без рассмотрения, сроков продления производства экспертизы.

8. Обязанности ведущего эксперта и членов комиссии.

9. Оформление результатов судебно-медицинской экспертизы.

10. Классификация профессиональных нарушений медицинскими работниками.

11. Убийство умышленное с прямым и косвенным умыслом.

12. Заражение ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью ст.ст. 121, 122. Причины заражения, отягчающие обстоятельства, ответственность должностного лица по ст.293УКРФ.

13. Незаконное производство аборта др. Ст.123.

14. Аборт вне больницы и ответственность за них.

15. Надругательства над телами умерших и местами их захоронения. Ст. 244.

16. Вещественные доказательства. Определение. Значение их в раскрытии преступления.

17. Обнаружение следов, подозрительных на кровь, сперму, волосы и др. Изъятие и оформление их на исследование

18. Описание выявленных следов и объектов.

19. Изъятие образцов для сравнительного исследования у трупа и живых лиц.

20. Направление, хранение, уничтожение вещественных доказательств.

21. Объекты физико-технического исследования (одежда, ткани, органы, орудия преступления и др.).

22. Методы восстановления первоначального вида повреждений.

23. Методы выявления следов металла.

24. Метод цветных отпечатков.

25. Химические реакции.

26. Эмиссионный спектральный анализ.

27. Методы выявления копоти, зерен пороха, ружейной смазки при огнестрельных повреждениях.

28. Выявление трасс.

29. Сравнительное исследование.

30. Исследование тканей на орудиях преступления.

31. Наличие крови, предварительные пробы, доказательные пробы. Определение видовой принадлежности.

32. Наличие спермы. Предварительные пробы. Доказательные пробы. Определение видовой принадлежности.

33. Изъятие волос для исследования. Принципы исследования волос. Установление наличия волоса. Принадлежность волос человеку или животному. Принцип сравнительного исследования волос.

Раздел 2. Судебно-медицинская танатология. Судебно- медицинское исследование (экспертиза) трупа. Экспертиза новорожденного трупа. Судебно-медицинская токсикология

1. Терминальные состояния. Констатация факта смерти. Ориентировочные признаки смерти.

2. Насильственная и ненасильственная смерть. Род смерти. Виды смерти.

3. Трупные пятна (механизм и стадии возникновения, локализация, методы определения, сроки их возникновения).

4. Трупное окоченение (механизм, сроки появления, развитие и разрешение, зависимость их развития от внешних факторов, заболеваний).

5. Охлаждение трупа (механизм, последовательность и сроки появления признаков охлаждения). Влияние эндо- и экзогенных факторов. Установление степени охлаждения трупа.

6. Трупное высыхание. Механизм возникновения, время появления и выраженность. Влияние внешних факторов.

7. Механическая возбудимость мышц (механизм, сроки возникновения)

мышечной опухоли).

8. Гниение. Причины. Внешние признаки гниения, сроки их появления. Влияние внешних и внутренних факторов на скорость гниения.

9. Мумификация. Причины и условия ее возникновения. Сроки мумификации. Искусственная мумификация.

10. Жировоск. Особенности его возникновения. Сроки появления. Признаки.

11. Торфяное дубление. Условия возникновения, сроки возникновения, признаки.

12. Методы извлечения и исследования органов (по Шору, Абрикосову).

13. Методы проведения проб на пневмоторакс, газовую и воздушную эмболию.

14. Методы исследования позвоночника (Солохину).

15. Методы исследования черепа и головного мозга (по Фишеру).

16. Исследование конечностей, лица (по Медведеву).

17. Исследование кровеносных сосудов и нервов.

18. Критерий прижизненного образования повреждений (количество излившейся крови на месте происшествия, наружное и внутреннее кровотечение, реакция тканей в области повреждения, воспалительная реакция, травматический отек, тромбирование сосудов).

19. Экспертиза неопознанного трупа.

20. Экспертиза гнилостно измененного трупа.

21. Реконструкция внешнего облика.

22. Исследование костных останков.

23. Признаки новорожденности.

24. Признаки живорожденности.

25. Определение понятия “отравление”, “яды”.

26. Классификация ядов (едкие, резорбтивно-деструктивные, кровяные, клеточные, нервно-функциональные, пищевые, ядохимикаты).

27. Отравление окисью углерода.

28. Яды, угнетающие ЦНС.

Раздел 3. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и подозреваемых и других лиц (живых лиц)

1. Понятие «освидетельствование» и «экспертиза».

2. Виды экспертизы живых лиц. Поводы для назначения экспертизы живых лиц.

3. Симуляция и диссимуляция.

4. Агgravация, дезагgravация.

5. Самоповреждения (членовредительство).

6. Описания повреждений на теле.

7. Длительность расстройства здоровья.

Раздел 4. Судебно-медицинская экспертиза механической, огнестрельной, взрывной травмы, гипоксических состояний

1. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми и тупыми предметами. Падение с высоты

2. Судебно-медицинская экспертиза дорожно-транспортной травмы

3. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений. Повреждения от взрывчатых веществ

4. Судебно-медицинская экспертиза гипоксических состояний

Критерии оценивания:

Критерии оценки устного опроса:

Оценка «отлично» выставляется, если обучающийся показал глубокое и полное знание материала, усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему полное знание основного материала, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся не показал при ответе знание основных положений по теме, допустил отдельные погрешности и сумел устранить их с помощью преподавателя, знаком с основной литературой по предмету.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знании основных положений, неумение обучающегося даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы.

2 Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Обстоятельства дела: утром 1 сентября на огороде в деревне обнаружен труп гр- на Б., 34 лет.

Судебно-медицинским исследованием установлено: «...на голове надета шапка-ушанка из натуральной, коричневой цигейке с шерстяным коричневым верхом. Лобная часть ее пришита нитками к ушным частям (клапанам). На лобной части шапки от нижнего края вверх и несколько влево (соответственно 7 и 1 часам циферблата) сквозное повреждение всех слоев шапки прямолинейной формы, длиной 3,9 см, с ровными краями».

Вопросы:

1. Определить характер повреждения на шапке?
2. Определить предполагаемое орудие травмы.

Вариант ответа:

1. Проникающее повреждение, в виде резанной или колото-резанной раны.
2. Острое орудие режущего или колюще-режущего действия, предположительно нож.

Ситуационная задача № 2

Обстоятельства дела: 10 августа в 23 часа 30 мин. Ф. обнаружен мертвым за рулем автомашины «Волга».

Судебно-медицинским исследованием трупа установлено: «...на трупе надето – рубашка военного образца лавсановая зеленая, майка вискозная трикотажная белая, брюки полушерстяные коричневые, трусы сатиновые черные, сандалеты кожаные, носки. Спинка рубашки справа, правая половина майки и верхняя часть правой половины брюк обильно пропитаны кровью. На спинке рубашки справа в 6 см от правого плечевого шва и в 17 см от шва втачки правого рукава сквозное повреждение ткани в виде тупого угла в 105° , открытого вправо и несколько вниз, с длиной сторон: верхней – 1,8 см, нижней – 1 см. верхняя часть повреждения имеет направление соответственно 12 и 6 часам циферблата, нижняя - направление между 10 и 5 часами циферблата. Края повреждения ткани ровные, прямые, соприкасаются. Верхний конец П-образный шириной 0,3 см, с расходящимися от углов его дополнительными повреждениями длиной по 0,1 см. Нижний конец острый. Повреждений на майке не имеется. Труп мужчины длиной 175 см. в правом надплечьи соответственно повреждению на рубашке на 1 см выше верхнего края лопатки, в 10 см от остистого отростка 1-го грудного позвонка и в 149 см от уровня подошвы стоп расположена зияющая рана в виде тупого угла в 105° , открытого вправо и немного вниз, общими размерами 2,6х0,4 см. При сближении краев они плотно соприкасаются, рана приобретает вид тупого угла в 105° . Верхняя ее часть прямолинейная, длиной 1,8 см имеет направление соответственно 12 и 6 часам циферблата, нижняя, - также прямолинейная, длиной 1 см, имеет направление между 10 и 5 часами циферблата. Края раны ровные, не осаднены. Нижний конец – острый, верхний П-образный, шириной 0,3 см, с осаднением поверхностного слоя кожи на ширину 0,1 см, с расходящимися от углов дополнительными повреждениями длиной 0,7 см. стенки раны ровные, гладкие, в верхней части – отвесные, в нижней части правая стенка подрыта, левая соответственно скошена. В глубине раны, пропитанные кровью клетчатка и мышцы. Из трупа изъяты участок кожи с раной и поврежденная часть 3-го ребра. При исследовании раны под стереомикроскопом установлено, что кожные волосы по краям раны пересечены, концы пересечения ровные, не размятые. Края расходящихся от углов П-образного конца повреждения слегка неровные, концы их заостренны. При исследовании стенок повреждения 3-го ребра на компактном его слое отмечаются параллельные чередующиеся бороздки и валики, имеющие направление спереди назад и несколько слева направо. При судебно-химическом исследовании газохроматографическим методом крови и мочи из трупа гр-на Ф. этиловый алкоголь не обнаружен».

Вопросы:

1. Какие повреждения обнаружены на трупе, их характер и локализация?
2. Каким предметом причинено повреждение?
3. Каков механизм образования повреждения?
4. Какова причина смерти?

Вариант ответа:

1. Проникающее колото-резанное повреждение грудной клетки справа.
2. Колюще-режущее оружие.
3. Продавливание и рассечение ткани.
4. Ранение органов грудной полости с обильной кровопотерей, гемопневмоторакс?

Критерии оценивания:

Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка «отлично» ставится, если ответ на задачу дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное с теоретическим обоснованием, с правильным и свободным владением терминологии, ответы на дополнительные вопросы четкие, верные.

- оценка «хорошо»: ответы на вопросы задачи даны правильные. Объяснение хода ее решения подробное, но с единичными ошибками, затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка «удовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны правильные, объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильные, объяснение хода ее решения неполное, с грубыми ошибками, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

3 Тестовый контроль

1. СМЭ трупа проводится в случаях подозрения на смерть от:

- 1) особо опасной инфекции;
- 2) действия физических факторов внешней среды;
- 3) онкологического заболевания;
- 4) туберкулеза;
- 5) острого вирусного заболевания.

2. СМЭ трупа проводят для установления:

- 1) причины смерти;
- 2) рода смерти;
- 3) мотива преступления;
- 4) субъективной стороны преступления;
- 5) субъекта преступления.

3. При проведении СМЭ трупа составляют документ:

- 1) протокол судебно-медицинского исследования;
- 2) акт СМЭ;
- 3) заключение эксперта;
- 4) акт судебно-медицинского исследования;
- 5) протокол СМЭ.

4. Наружное исследование трупа включает:

- 1) ознакомление с материалами дела;
- 2) изучение медицинских документов;
- 3) исследование и описание отдельных частей и областей трупа;
- 4) проведение пробы на воздушную эмболию сердца;
- 5) забор органов и тканей для лабораторного исследования.

5. Метод вскрытия трупа, предусматривающий извлечение органов полости рта, шеи, грудной клетки и живота единым комплексом:

- 1) Абрикосова;
- 2) Киари-Мариша;
- 3) Шора;
- 4) Вирхова;
- 5) Лютеля.

6. Исследование лицевого скелета по методу Медведева предполагает вскрытие:

- 1) пазухи клиновидной кости;
- 2) барабанных полостей височных костей;
- 3) верхнечелюстных (гайморовых) пазух;
- 4) ячеек решетчатой кости;
- 5) верхних стенок глазниц.

7. Сагиттальный распил основания черепа предполагает способ:

- 1) Лешке;
- 2) Харке;
- 3) Хаузера;
- 4) Ханземана;
- 5) Витушинского.

8. Основа для изготовления постоянной формы посмертной маски (негатива):

- 1) гипс;
- 2) столярный клей;
- 3) воск;
- 4) пластилин;
- 5) жидкое мыло.

Критерии оценивания:

Критерии оценки: 0-4-неудовлетворительно;

5-6-удовлетворительно;

7-8-хорошо;

9-10-отлично.

5. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

Перечень вопросов к зачету

Формируемые компетенции УК-3.1, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-6.1, ПК-4.2.

1. Предмет и содержание судебной медицины. История развития судебной медицины.
2. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза.
3. Связь судебной медицины с другими смежными науками (медицинскими, естественными, юридическими).
4. История развития судебной медицины и роль отечественных ученых в ее развитии.
5. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.
6. Понятие о законах и их задачах в государстве.
7. Уголовный, Уголовно-процессуальный, Гражданский и Гражданско-процессуальный кодексы. Основы законодательства об охране здоровья граждан
8. Судебно-медицинский эксперт как процессуальная фигура и специалист.
9. Виды судебно-медицинской экспертизы. Объекты и методы судебно-медицинской экспертизы.
10. Процессуальные основы назначения судебно-медицинской экспертизы (первичная, дополнительная, повторная, комиссионная).
11. Отличия судебно-медицинской экспертизы от патологоанатомического исследования трупа.
12. Обязанности, права, ответственность экспертов в соответствии с УПК РФ.
13. Допрос и отвод эксперта. Отказ от производства экспертизы.
14. Прием, регистрация, хранение и выдача объектов судебно-медицинской экспертизы. Доставка трупа в судебно-медицинское учреждение.
15. Регистрация и хранение предметов одежды, вещественных доказательств, трупа.
16. Изъятие, обработка, хранение и уничтожение трупного материала. Регистрация трупа. Хранение и выдача трупа, частей трупа, одежды и ценностей, сопроводительные документы. Хранение и уничтожение судебно-медицинской документации.
17. Организация судебно-медицинской службы в России. Организация и структура судебно-медицинской службы в системе Минздрава РФ. Принципы соподчинения судебно-медицинских учреждений. Официальные документы, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов.

18. Медицинская деонтология в судебной медицине. Медицинская деонтология в практике судебно-медицинского эксперта.

19. Судебно-медицинская экспертиза по материалам следственных и судебных дел. Документы – как объект судебно-медицинской экспертизы по материалам дела. Протоколы с фото-видеоматериалами. Справки специалистов.

20. Амбулаторные карты, истории болезни.

21. Цели судебно-медицинской экспертизы по материалам дела и вопросы, выносимые на ее разрешение.

22. Предпосылки и обоснование экспертизы по материалам дела.

23. Поводы для возврата материалов дела без рассмотрения, сроков продления производства экспертизы.

24. Решение вопросов в связи с возникшими новыми обстоятельствами.

25. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы по материалам дела.

26. Назначение комиссии (экспертной группы). Обязанности ведущего эксперта и членов комиссии. Оформление результатов судебно-медицинской экспертизы. “Заключение экспертизы по материалам дела”.

27. Оформление выводов (мотивация, конкретность, вероятностный вариант). Оформление “особого мнения”.

28. Профессиональные и должностные правонарушения медицинских работников.

29. Судебно-медицинская экспертиза по “врачебным делам”. Классификация профессиональных нарушений медицинскими работниками. Вопросы, разрешаемые экспертизой.

30. Преступления против жизни и здоровья в медицинской практике (ст.ст.105 -109 УК РФ).

31. Убийство умышленное с прямым и косвенным умыслом.

32. Причинение смерти по неосторожности медицинских работников. Ст.109 УК РФ.

33. Преступное легкомыслие и преступная небрежность (поспешный, не внимательный сбор анамнеза, обследования, неправильный диагноз и лечение, проведение операции).

34. Заражение ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью. Ст.121, 122 УК РФ.

35. Причины заражения, отягчающие обстоятельства, ответственность должностного лица по ст.293 УК РФ.

36. Незаконное производство аборта. Ст.ст.123 УК РФ.

37. Аборт вне больницы и ответственность за них.

38. Аборты: по желанию женщины, по состоянию здоровья, сроки проведения аборта.

39. Неоказание помощи больному (ст.124 УК РФ).

40. Уважительные причины, снимающие ответственность медицинского персонала (болезнь, занятость по оказанию помощи другому больному, отсутствие транспорта).

41. Неоказание помощи без умысла (неправильная оценка состояния больного и др.) ст.ст.109 и 118 УК РФ.

42. Оставление в опасности (ст.125 УК РФ). Ответственность работников в медико-социальных учреждениях.

43. Преступления против здоровья населения и общественной нравственности.

44. Незаконное изготовление, приобретение и хранение, сбыт

наркотических веществ (НВ) и психоактивных веществ (ПАВ). Ст. 228 УК РФ. Хищение и вымогательство НВ и ПАВ. Ст. 229 УК РФ. Незаконная выдача, подделка документов на НВ и ПАВ. Ст. 233 УК РФ.

45. Незаконное занятие частной медицинской и фармацевтической деятельностью. Ст. 235 УК РФ.

46. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил. Соккрытие информации об опасности для жизни и здоровья людей. Ст. 237 УК РФ.

47. Экологические преступления.

48. Нарушение правил обращения с экологически опасными веществами, микробиологическими веществами, токсинами. Ст.ст. 247, 248 УК РФ.

49. Нарушение ветеринарных правил и правил борьбы с болезнями и вредителями растений. Загрязнение вод и атмосферы. Ст.ст. 250, 251 УК РФ.

50. Преступления против государственной власти, интересов государственной службы, и службы в органах местного самоуправления.

51. Злоупотребление должностными полномочиями (использование своих полномочий вопреки интересам службы, отказ в госпитализации, сокрытие преступлений персоналом, отказ в выдаче больничных листов и др.) Ст. 285 УК РФ.

52. Превышение должностных полномочий (действия, которые выходят за пределы предоставленных полномочий). Ст. 286 УК РФ. Получение и дача взятки (ст. 290 УК РФ). Служебный подлог (внесение в документы каких-либо правок, подделок, искажающих их содержание) Ст. 292 УК РФ.

53. Халатность (невыполнение обязательных диагностических исследований, небрежность при лабораторных, лечебных и реанимационных мероприятиях, отказ в госпитализации, небрежность в ведении документации, не соблюдение санитарно-гигиенических правил). Ст. 293 УК РФ.

54. Трансплантация (пересадка) органов и тканей – средство спасения жизни и здоровья человека у живого донора. Условия и порядок трансплантации органов и тканей человека (показания, согласие донора и реципиента, уголовная ответственность за куплю-продажу органов и тканей).

55. Объекты трансплантации, определенные Министерством здравоохранения: сердце, лёгкое, почки, печень, костный мозг, другие органы.

56. Объекты, не подлежащие трансплантации: органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека (яйцеклетка, сперма, яичники, яички и эмбрионы), а также кровь и её компоненты. Ограничение круга живых доноров (возраст, заболевания, служебная или иная зависимость реципиента, зависимость, принуждение).

57. Учреждения здравоохранения, имеющие право осуществлять забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека. Медицинское заключение о необходимости трансплантации консилиумом врачей, согласие реципиента на трансплантацию органов и (или) тканей человека.

58. Права донора (полная информация о возможных осложнениях, право на бесплатное лечение). Ограничения при пересадке органов и тканей. Ответственность учреждений здравоохранения и его персонала.

59. Ответственность за разглашение сведений о доноре и реципиенте. Изъятие органов и тканей у трупа для трансплантации. Согласие на изъятие органов и тканей.

60. Разрешение на изъятие органов и тканей у трупа.

61. Эвтаназия.

62. Незаконное применение методов профилактики, лечения, биологических препаратов, биомедицинских исследований. Использование препаратов

и методов, находящихся на рассмотрении к применению, но еще не разрешенных.

63. Обязательные условия, обосновывающие риск. Эксперимент и риск. Условия эксперимента.

64. Понятие «крайняя необходимость».

65. Основные определяющие положения крайнего риска (невозможность устранения опасности и причинение меньшего вреда).

66. Обнаружение, изъятие, упаковка и направление вещественных доказательств на исследование. Вещественные доказательства. Определение. Значение их в раскрытии преступления.

67. Обнаружение следов, подозрительных на кровь, сперму, волосы и др. Изъятие и оформление их на исследование. Описание выявленных следов и объектов.

68. Изъятие образцов для сравнительного исследования у трупа и живых лиц.

69. Вопросы, выносимые на разрешение эксперта.

70. Направление, хранение, уничтожение вещественных доказательств.

71. Следы крови. Механизм образования следов крови.

72. Установление наличия и видовой принадлежности объектов биологического происхождения (крови, спермы и др.).

73. Химические реакции для определения наличие пота, мочи, слюны.

74. Определение групповой принадлежности крови.

75. Экспертиза волос. Изъятие волос для исследования. Принцип сравнительного исследования волос.

76. Экспертиза родства. Генотипоскопическое исследование крови и других объектов (геномная дактилоскопия).

77. Медико-криминалистическое исследование. Объекты медико-криминалистического исследования (одежда, ткани, органы, орудия преступления и др.).

78. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения. Стадии осмотра места происшествия.

79. Организация осмотра места происшествия, его участники.

80. Осмотр позы, одежды трупа и повреждений на одежде. Описание повреждений на теле трупа.

81. Трупные изменения. Ранние трупные явления.

82. Трупные пятна (механизм и стадии возникновения, локализация, методы определения, сроки их возникновения).

Перечень вопросов к экзамену

Не предусмотрено

Примерная тематика курсовых работ

Не предусмотрено

Примерная тематика курсовых проектов

Не предусмотрено

Примерная тематика расчетно-графических работ

Не предусмотрено