

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



УТВЕРЖДАЮ

декан факультета

Асылбаева С.С.
23/8 - 2025 г.

Судебная медицина

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Судебной медицины
Учебный план	310501_25_1 лд.rlx Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело
Квалификация	врач-лечебник
Форма обучения	очная
Общая трудоемкость	3 ЗЕТ
Часов по учебному плану	108
в том числе:	
аудиторные занятия	64
самостоятельная работа	43,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 11

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	11 (6.1)		Итого	
	18			
Неделя	18			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4		4	
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,3	64,3	64,3	64,3
Сам. работа	43,7	43,7	43,7	43,7
Итого	108	108	108	108

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Подготовка врача по теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объеме совокупного овладения знаниями, умениями и навыками обеспечивающих необходимую компетенцию для успешного выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий, ознакомления их с морфологическими особенностями течения патологических процессов при механической травме и некоторых экстремальных состояниях (терминальные состояния, смерть и трупные изменения, отравления, механическая асфиксия).
1.2	Правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, основными проблемами медицинской биоэтики, вопросами ответственности врачей за причинение вреда здоровью и за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.О
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	История (История России и всеобщая история)	
2.1.2	Философия	
2.1.3	Биохимия	
2.1.4	Основы критического мышления: Доказательная медицина	
2.1.5	Медицина катастроф	
2.1.6	Биоэтика	
2.1.7	Педиатрия	
2.1.8	Офтальмология	
2.1.9	Стоматология	
2.1.10	Дерматовенерология	
2.1.11	Оториноларингология	
2.1.12	Химия	
2.1.13	Физика, математика	
2.1.14	Анатомия	
2.1.15	Психология общения	
2.1.16	Латинский язык	
2.1.17	Акушерство	
2.1.18	Травматология, ортопедия	
2.1.19	Эпидемиология	
2.1.20	Лучевая диагностика	
2.1.21	Патофизиология, клиническая патофизиология	
2.1.22	Манасоведение	
2.1.23	Манасоведение	
2.1.24	Биология	
2.1.25	Медицинская информатика	
2.1.26	Психиатрия, медицинская психология	
2.1.27	Патопсихология	
2.1.28	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	
2.1.29	Гигиена	
2.1.30	Фармакология	
2.1.31	Инфекционные болезни	
2.1.32	Общая хирургия	
2.1.33	Факультетская хирургия	
2.1.34	Госпитальная хирургия	
2.1.35	Научно-исследовательская работа	
2.1.36	Микробиология, вирусология	
2.1.37	Гистология, эмбриология, цитология	
2.1.38	Клиническая патанатомия	
2.1.39	Антикоррупционная культура и правосознание	

2.1.40	Нормальная физиология
2.1.41	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.42	Безопасность жизнедеятельности
2.1.43	Семейная медицина
2.1.44	Профессиональные болезни
2.1.45	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
2.1.46	Гинекология
2.1.47	Урология
2.1.48	Иностранный язык
2.1.49	Патологическая анатомия
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Знать:	
Уровень 1	- основы морально-правовых знаний и основные этико-деонтологические принципы работы медицинских сотрудников и их специфику; - этико-деонтологические аспекты проблематики современной врачебной деятельности; - навыки правового мышления и правового анализа;
Уметь:	
Уровень 1	- Определять специфику правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности; - Раскрыть смысл основных этических и деонтологических принципов работы врача-лечебника; - формировать правовые знания; - Провести сравнение различных особенностей этических и деонтологических принципов работы медицинских сотрудников в зависимости от специальности; - Использовать правовую информацию, необходимую для принятия обоснованных решений в различных сферах профессиональной деятельности; - Определить практическую ценность определенных этических и деонтологических принципов работы врача-лечебника;
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками общения с пациентом, в медицинском коллективе с соблюдением этико-деонтологических принципов работы; - Приемами поиска и сравнения различных особенностей этических и деонтологических принципов работы медицинских сотрудников в зависимости от специальности; - Навыками выражения и обоснования собственной позиции относительно этикодеонтологических принципов работы. - Навыками, помогающими демонстрировать базовые знания специфики правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности; - Навыками использования правовых знаний; - Способностью самостоятельно принимать правомерные, законопослушные решения.

ОПК-5: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Знать:	
Уровень 1	- Основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; - Специфику основных морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов организма человека в сравнении; - Основные пути дифференциации и постановки заключения по результатам оценки морфо-функциональных, физиологических процессов и патологических состояний пациента.
Уметь:	
Уровень 1	- Раскрыть смысл основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека; - Провести сравнение различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека; - Отметить практическую ценность конкретных морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний организма человека.

Владеть:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками определения основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека; - Приемами поиска и сравнения различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека; - Навыками оценки, дифференцировки основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний организма человека и собственного обоснования.

ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

Знать:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> -методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; -этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний; - показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования

Уметь:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза; - назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; - провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного; - составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; - провести исследование клинического статуса; - определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования; - использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий.

Владеть:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; - навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; - навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; - навыками построения клинического диагноза.

ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Знать:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм. - Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X-пересмотра. - Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X-пересмотра.

Уметь:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний; - Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ; - Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний.

Владеть:	
Уровень 1	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний; - Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X-пересмотра; - Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ X-пересмотра).

ПК-6: Способен к осуществлению комплекса мероприятий для проведения экспертизы временной нетрудоспособности, к участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	
Знать:	
Уровень 1	- Правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности, участия в проведении медикосоциальной экспертизы, констатации биологической смерти человека; - Основные методы проведения экспертной оценки временной нетрудоспособности лиц с различными заболеваниями; - Экспертную оценку Временной нетрудоспособности до биологической смерти.
Уметь:	
Уровень 1	- Работать с материалами по экспертизе временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека; - Провести экспертную оценку временной нетрудоспособности лиц с различными заболеваниями; - Дифференцировать временную нетрудоспособность вплоть до констатации биологической смерти.
Владеть:	
Уровень 1	- Методами экспертной оценки временной нетрудоспособности лиц с различными заболеваниями; - Навыками экспертизы временной нетрудоспособности, до констатации биологической смерти.
ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	- Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уметь:	
Уровень 1	- Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - Создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала, прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; - Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.2	Уметь:
3.3	Владеть:

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Организационно-процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская травматология							
1.1	Организационно-процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми и острыми предметами /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			

1.2	Предмет судебная медицина, история, современное состояние и перспективы развития. Организационно-процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы. /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.3	Работа с электронными образовательными ресурсами размещенными на образовательном портале университета, кафедры /Ср/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.4	Судебно-медицинская экспертиза и дифференциальная диагностика транспортной травмы и падения с высоты /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.5	Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми и острыми предметами /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.6	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.7	Судебно-медицинская амбулатория. Судебно-медицинские критерии при определении степени тяжести вреда здоровью /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.8	Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы и падения с высоты /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.9	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.10	Судебно-медицинская экспертиза транспортной травмы и падения с высоты /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.11	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.12	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.13	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.14	Подготовка доклада /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			

1.15	Основные поводы и методика проведения судебно-медицинской экспертизы «живых лиц»: Основания для установления судебно-медицинских критериев тяжести вреда здоровью подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Судебно-медицинская документация при проведении судебно-медицинской экспертизы подозреваемых, обвиняемых и других лиц /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.16	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.17	Основные поводы и методика проведения судебно-медицинской экспертизы половых состояний и половых преступлений /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
1.18	Подготовка к рубежному контролю (модуль) /Ср/	11	3,7	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
	Раздел 2. Механические асфиксии. Судебно-медицинская экспертиза воздействий факторов внешней среды. Судебно-медицинская токсикология.							
2.1	Судебно-медицинская экспертиза механических асфиксий. Особенности судебно-медицинской экспертизы воздействий факторов внешней среды /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.2	Судебно-медицинская экспертиза механических асфиксий /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.3	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.4	Судебно-медицинская экспертиза воздействий факторов внешней среды: крайних температур, барометрического давления, электричества и лучистой энергии /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.5	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.6	Судебно-медицинская токсикология (общие и частные вопросы) /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.7	Судебно-медицинская токсикология (Общая) /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			

2.8	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.9	Судебно-медицинская токсикология (Частная) /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
2.10	Подготовка к рубежному контролю (модуль) /Ср/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
	Раздел 3. Судебно-медицинская танатология. Судебно-медицинская документация. Судебно-медицинский диагноз. "Врачебные дела"							
3.1	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств. Судебно-медицинская идентификация личности /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.2	Осмотр трупа на месте его обнаружения или происшествия (УИРС). Основные методы изъятия объектов вещественных доказательств /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.3	Подготовка к участию в ролевой игре (интерактивная форма): осмотр трупа на месте его обнаружения или происшествия /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.4	Судебно-медицинское учение о смерти и трупных явлениях (судебно-медицинская танатология). Судебно-медицинское значение трупных явлений и суправитальных реакций /Лек/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.5	Судебно-медицинское исследование трупа /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.6	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.7	Судебно-медицинское исследование трупа при насильственной смерти. Судебно-медицинская документация /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.8	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	2	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.9	Судебно-медицинская экспертиза трупов плодов и новорожденных /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			

3.10	Работа с литературными источниками по изучаемым разделам судебной медицины /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.11	Судебно-медицинская экспертиза в случаях правонарушений медицинских работников (врачебные дела) /Пр/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.12	Подготовка к промежуточному контролю (зачет с оценкой) /Ср/	11	3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			
3.13	Контактная работа /КрТО/	11	0,3	ОПК-1 ОПК-5 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-14	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

1. Процессуальные и организационные основы судебной медицины
2. Современное определение судебной медицины и её основные задачи?
3. Что является предметом судебной медицины? И что входит в её содержание?
4. В чём заключаются особенности судебной медицины?
5. Что такое экспертиза и когда она в соответствии законом назначается? Укажите на основные письменные основания назначения судебно-медицинской экспертизы?
6. Какие нормативно-правовые и организационно-распорядительные документы регламентируют и регулируют назначение, порядок и организацию производства судебной, в частности, судебно-медицинской экспертизы?
7. На каких принципах основана государственная судебно-экспертная деятельность в Кыргызской Республике и Российской Федерации?
8. Что может являться объектом судебно-медицинской экспертизы?
9. Что представляют собой дополнительная, повторная, комиссия и комплексная экспертиза, в каких случаях они проводятся?
10. В каких случаях производство судебно-медицинской экспертизы является обязательным?
11. Как документально оформляется производство судебно-медицинской экспертизы?
12. Что в процессуальном отношении представляет собой эксперт как участник судопроизводства?
13. В каких случаях возможен отвод (самоотвод) кандидатуры эксперта?
14. Кто может быть государственным / негосударственным судебно-медицинским экспертом?
15. В чем состоят основные права и обязанности эксперта?
16. За что и в каких случаях эксперт несет юридическую ответственность?
17. Что является предметом, а что объектом судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения к ответственности медицинских работников за совершение ими правонарушений в процессе осуществления профессиональной деятельности?
18. Что представляет собой порядок оказания медицинской помощи, стандарт медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения)?
19. Какие критерии оценки качества медицинской помощи используют применительно к случаям оказания ее в амбулаторных условиях?
20. Какие критерии оценки качества медицинской помощи используют применительно к случаям оказания ее в стационарных условиях?
21. Укажите наиболее рациональный алгоритм исследования объектов судебно-медицинской экспертизы в случае ее производства в связи с привлечением к ответственности медицинского работника за совершение им правонарушения в процессе осуществления профессиональной деятельности?
22. В каких случаях судебно-медицинская экспертиза проводится по материалам дела и (или) медицинским документам?
23. Что является объектом судебно-медицинской экспертизы по материалам дела и (или) медицинским документам?
24. Как документируется производство судебно-медицинской экспертизы по материалам дела и (или) медицинским документам?
25. Какие ситуации в медицинской практике обозначают как несчастный случай?
26. Что принято обозначать термином «недостаток оказания медицинской помощи», как их классифицируют?
27. В каких случаях допустимо использовать термин «дефект (ненадлежащее оказание) медицинской помощи»?
28. Что принято обозначать как врачебная (медицинская) ошибка?
29. В каких случаях действие может быть признано совершенным в состоянии крайней необходимости и обоснованного риска?
30. В чем отличие проступка от преступления?
31. В каких случаях наступает гражданско-правовая ответственность в сфере оказания медицинских услуг?
32. За какие проступки медицинский работник привлекается к дисциплинарной ответственности?

33. За какие правонарушения медицинский работник привлекается к административной ответственности?
34. За какие преступления, совершенные в процессе осуществления профессиональной деятельности, медицинский работник привлекается к уголовной ответственности?
35. Какие обстоятельства исключают наступление уголовной ответственности за совершение преступления?
36. Какие государственные учреждения в КР предусмотрены для проведения судебно-медицинской экспертизы? Как они называются и какова их структура?
37. Кто и как может получить специальность судебно-медицинского эксперта?
38. Как и кем осуществляется судебно-медицинская экспертиза в республике, областях, городах и районах?
39. Кем и в каком порядке назначается судебно-медицинская экспертиза? Какие виды различают судебно-медицинской экспертизы?
40. Как и в какой форме оформляются результаты судебно-медицинских экспертиз (исследований) объектов, и от чего зависят их названия и структура?
41. В чём заключается особенность назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы по делам о правонарушениях медицинских работников?
42. В каких законах КР и РФ заложена регламентация о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников в области охраны здоровья?
43. Как классифицируются профессиональные правонарушения медицинских работников?
44. В каких статьях УК КР и РФ затрагиваются вопросы ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья и причинение вреда здоровью?
45. В каких нормативных документах приводятся законные основания для возмещения ущерба, нанесённого врачом пациенту?
46. Порядок назначения и проведения комиссионной судебно-медицинской экспертизы в случаях рассмотрения «врачебных дел», состав, задачи и функции судебно-медицинской экспертной комиссии?
47. Какие вопросы наиболее часто ставятся перед комиссионной судебно-медицинской экспертизой по врачебным делам о правонарушениях медицинских работников?
48. Что является предметом изучения общей части судебно-медицинской травматологии, а что специальной?
49. Что принято обозначать терминами повреждение (травма), повреждающий фактор, травмирующее свойство?
50. Какие выделяют виды травматического воздействия?
51. Что определяет сущность повреждения?
52. Что понимают под механизмом образования повреждения (механогенезом травмы)?
53. Что составляет основную цель изучения повреждений при производстве судебно-медицинской экспертизы?
54. Что принято обозначать терминами изолированное повреждение (изолированная травма), сочетанные повреждения (сочетанная травма), комбинированные повреждения (комбинированная травма)?
55. Что принято обозначать термином травматизм, как его классифицируют?
56. Какие повреждения относят к механическим повреждениям?
57. Что такое слеодообразующая часть травмирующего предмета?
58. Укажите виды механического воздействия?
59. От чего, прежде всего, зависят вид и свойства механических повреждений?
60. Какие повреждения называют локальными, какие конструкционными?
61. Какую информацию о повреждающем предмете и условиях травмы можно получить, исследуя кровоподтек?
62. Какую информацию о повреждающем предмете и условиях травмы можно получить, исследуя ссадину?
63. Перечислите основные элементы раны?
64. Укажите механогенез повреждения внутренних органов?
65. Укажите основные причины, вызывающие фрагментацию тела?
66. Какие свойства повреждения следует отражать в медицинских документах?
67. Укажите основные причины смерти при механических повреждениях?
68. Как классифицируют тупые твердые предметы в зависимости от их контактной поверхности?
69. Какие повреждения кожного покрова и подлежащих мягких тканей причиняют тупые твердые предметы при воздействии под углом 90о к поверхности тела, каков механизм их образования?
70. Какие повреждения кожного покрова и подлежащих мягких тканей причиняют тупые твердые предметы при воздействии под острым углом к поверхности тела, каков механизм их образования?
71. Укажите основные признаки зоны сжатия и зоны растяжения кости?
72. Укажите основные виды и механизмы образования повреждений костей свода черепа?
73. Охарактеризуйте основные свойства ран, причиненных предметами, обладающими рубящими, режущими, колющими свойствами.
74. Укажите основные дифференциально-диагностические признаки, позволяющие различить: рубленые раны и раны причиненные в области головы тупым предметом; резаные и колото-резаные раны; колотые и колото-резаные раны; раны причиненные пилящими и стригущими орудиями.
75. Как отличить прижизненные повреждения от повреждений, причиненных посмертно?
76. Каково происхождение случайных и умышленных посмертных повреждений?
77. Каким образом устанавливают давность образования повреждений?
78. Что относят к естественным средствам нападения и обороны человека?
79. Какие повреждения могут причиняться естественными средствами нападения и обороны человека?
80. Какие животные чаще других причиняют повреждения человеку?
81. Определение понятий «повреждение», «травматизм» и виды травматизма?
82. Укажите, какие виды внешних факторов и травмирующих средств могут вызвать повреждения?
83. Основные вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе повреждений причинённых тупыми твёрдыми предметами?

84. Основные виды повреждений возникающие при воздействии тупыми твёрдыми предметами (ссадины, кровоподтёки, раны и т.д.), их морфологические особенности и судебно-медицинское значение?
85. Как и по каким ориентировочным основам следует описывать повреждения при выявлении их в области обнаружения?
86. Какие дополнительные методы исследования могут применяться для выявления визуально при осмотре не установленных деталей повреждения?
87. Этапы судебно-медицинской экспертизы повреждений?
88. Обоснование названия «тупые твёрдые предметы» как повреждающее средство?
89. Особенности предметов, условий и обстоятельств, наиболее часто встречающихся при повреждениях, возникающих от воздействия тупых твёрдых предметов?
90. Особенности повреждений в зависимости от формы и размеров ударяющей поверхности и места приложения травмирующего воздействия?
91. Какие механизмы характерны для действия тупого твёрдого предмета? Как сказывается механизм действия на особенностях повреждения?
92. Каковы особенности повреждений, причиняемых невооружённым человеком?
93. Какие повреждения называют ссадинами и кровоподтёками, и какое судебно-медицинское значение они имеют?
94. Что такое рана, и какое судебно-медицинское значение она имеет?
95. Характерные признаки раны, возникающие от действия тупого твёрдого предмета.
96. Что такое перелом, и какое судебно-медицинское значение он имеет?
97. От чего зависят особенности образования переломов?
98. Какие различают механизмы развития переломов, и по каким признакам его можно установить?
99. Какие необходимые сведения можно получить по исследованию одежды при судебно-медицинской экспертизе повреждений тупыми твёрдыми предметами?
100. Определение прижизненного и посмертного происхождения повреждений?
101. Транспортные травмы и падения с высоты
102. Какие повреждения, причиняемые транспортными средствами, относят к специфическим, к характерным, к нехарактерным?
103. Каков механизм образования повреждений в случае: столкновения автомобиля с пешеходом; выпадения пассажира из кузова движущегося автомобиля; переезда тела колесом автомобиля?
104. Какие специфические и характерные повреждения на одежде и теле пострадавшего образуются в случае: столкновения автомобиля с пешеходом; выпадения пассажира из кузова движущегося автомобиля; переезда тела колесом автомобиля?
105. Какие повреждения типичны для водителя автомобиля, какие для пассажира переднего сидения?
106. Каков механизм образования повреждений в случае: столкновения рельсового транспортного средства с пешеходом; переезда тела колесом рельсового транспортного средства?
107. Какие специфические и характерные повреждения на одежде и теле пострадавшего образуются в случае: столкновения рельсового транспортного средства с пешеходом; переезда тела колесом рельсового транспортного средства?
108. Каков механизм образования повреждений в случае переезда через тело гусеничного транспортного средства?
109. Какие основные вопросы могут быть решены производством судебно-медицинской экспертизы в случае дорожно-транспортной травмы?
110. Каков механизм причинения повреждений водным транспортом?
111. Что является повреждающими факторами при авиационной травме?
112. Какие основные вопросы могут быть решены производством судебно-медицинской экспертизы в случае авиационной травмы?
113. Что называется транспортной травмой? Виды транспортного травматизма?
114. Основные виды автомобильной травмы?
115. Механизм образования повреждений и их особенности при следующих видах автомобильной травмы: наезд движущегося автомобиля на человека; переезд колёсами автомобиля человека; сдавление человека между автомобилем и преградой; выпадение из автомобиля; травма внутри кабины автомобиля.
116. Бампер-переломы, и их судебно-медицинское значение?
117. Механизм образования и особенности прямых и непрямых переломов рёбер?
118. Механизм и особенности повреждений, возникающих при действии рельсового транспорта?
119. Какие факторы в наибольшей степени определяют характер, объем и локализацию повреждений, образующихся в случаях падения с высоты?
120. Что понимают под терминами «первичное повреждение» и «вторичное повреждение», в каких случаях они образуются?
121. Что представляют собой свободное-несвободное падение, ступенчатое падение, активное-пассивное падение, скоординированное-нескоординированное падение?
122. Как отличить причинение повреждений в результате удара затылком о плоскую поверхность при падении из положения стоя от причинения повреждений ударом тупого предмета с преобладающей поверхностью по затылку?
123. Какие повреждения образуются при падении на лестничном марше, как зависят они от места (верхние, средние, нижние ступеньки) и направления (вверх, вниз) падения?
124. Какие повреждения характерны для случаев падения с высоты 3-4 метров?
125. Укажите наиболее характерные признаки причинения повреждений в результате падения со значительной высоты?
126. Какие повреждения характерны для случаев падения со значительной высоты: на стопы выпрямленных ног; на голову; на туловище?
127. Характер повреждений, образующихся при падении с высоты? Основные дифференциально-диагностические

- признаки повреждений, возникающих при падении с высоты и при авто-травме?
128. Особенности повреждений, образующихся при падении на плоскости из положения стоя?
129. Принципы составления экспертных выводов в случаях смерти от механических повреждений, причинённых тупыми твёрдыми предметами?
130. Какие орудия называют острыми?
131. Основные характерные особенности колющих, режущих, колюще-режущих, рубящих и пилящих предметов, орудий и оружия?
132. Признаки общие для всех повреждений, нанесённых острыми предметами?
133. Особенности повреждений, причиняемых колющими, режущими, колюще-режущими, рубящими и пилящими предметами?
134. Особенности резаных ран, причинённых собственной и посторонней рукой.
135. Определение последовательности нанесения повреждений острыми предметами?
136. Причина и генез смерти при повреждениях острыми предметами?
137. Вопросы, разрешаемые при экспертизе повреждений, причинённых острыми предметами?
138. Возможности установления вида и идентификации острых предметов, которыми были причинены повреждения (нож, осколок стекла, топор и т.д.)?
139. Особенности составления экспертных выводов в случаях смерти от повреждений, причинённых острыми предметами?
140. Как классифицируют огнестрельное оружие?
141. В чем состоит назначение основных частей патрона?
142. Что обозначают термином «механизм выстрела»?
143. Что относят к повреждающим факторам выстрела? Охарактеризуйте каждый из них.
144. Как зависят свойства огнестрельных повреждений от кинетической энергии ранящего снаряда?
145. Что лежит в основе классификации огнестрельных повреждений?
146. Какие основные вопросы в связи с расследованием причинения огнестрельных повреждений могут быть решены производством судебно-медицинской экспертизы?
147. Какие признаки характеризуют входную огнестрельную рану, раневой канал, выходную огнестрельную рану?
148. Как определяют дистанцию выстрела из огнестрельного оружия?
149. Как устанавливают последовательность причинения огнестрельных повреждений?
150. Какие основные инструментальные методы применяют при исследовании огнестрельных ран и повреждений одежды?
151. Какое повреждение называют огнестрельным? (определение)
152. Какое оружие называют огнестрельным?
153. Какие вопросы решаются при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений?
154. Механизм развития выстрела? По каким ориентировочным действиям следует описать огнестрельные повреждения?
155. Признаки входного и выходного огнестрельных отверстий?
156. Виды раневых каналов?
157. Установление дистанции выстрела при пулевых и дробовых ранениях?
158. Повреждения костей и внутренних органов при огнестрельных ранениях? Раневые каналы в плоских костях? Установления последовательности ранений?
159. Основные методы дополнительных исследований применяемых для диагностики огнестрельных повреждений?
160. Особенности повреждений пулями специального назначения?
161. Особенности повреждений при использовании дефектного и самодельного оружия?
162. Определение вида и конкретного образца оружия?
163. Содержание и особенности составления экспертных выводов?
164. Что представляет собой взрывное устройство, из каких частей оно состоит?
165. В чем состоит отличие механизма взрыва оболочечного и безоболочечного взрывного устройства, беззарядного взрывного устройства?
166. Что относят к повреждающим факторам выстрела? Охарактеризуйте каждый из них.
167. В чем состоят особенности повреждений, причиняемых взрывом?
168. Как зависят характер и свойства повреждений, причинённых взрывом, от мощности взрывного устройства и дистанции (зоны) взрыва?
169. Какие основные вопросы в связи с расследованием взрывной травмы могут быть решены производством судебно-медицинской экспертизы?
170. Какие основные инструментальные и специальные методы применяют при исследовании ран и повреждений одежды, причинённых взрывом?
171. Что понимают под термином «взрыв», и каковы особенности взрывной травмы?
172. Какие повреждающие факторы взрыва различают?
173. Какие расстояния различают при действии взрывчатых веществ (ВВ)?
174. Какие вопросы решаются при судебно-медицинской экспертизе взрывной травмы?
175. Какие дополнительные методы применяются при судебно-медицинской экспертизе взрывной травмы?
176. Что обозначают термином «вред здоровью»?
177. Какими нормативными документами регламентируется и регулируется производство судебно-медицинской экспертизы определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека?
178. На какие вопросы должен дать ответ эксперт, производящий экспертизу степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека?
179. Что понимают под «квалифицирующим признаком вреда, причинённого здоровью человека» и «медицинским

критерием квалифицирующего признака?»

180. Что отнесено к квалифицирующим признакам тяжести вреда, причиненного здоровью человека в отношении тяжкого вреда, менее тяжкого вреда, легкого вреда здоровью?
181. Какой вред здоровью квалифицируют как опасный для жизни?
182. Какой вред здоровью квалифицируют как тяжкий по исходу и последствиям?
183. Что обозначают термины «потеря зрения», «потеря речи», «потеря слуха», «потеря органа либо утрата органом его функций», «неизгладимое обезображивание лица», «расстройство здоровья», «стойкая утрата общей трудоспособности», «полная утрата профессиональной трудоспособности».
184. Какие поврежденные расценивают как не причинившие вред здоровью человека?
185. В каких случаях ухудшение состояния здоровья человека, вызванное медицинским вмешательством, рассматривается как причинение вреда здоровью?
186. В каких случаях факт и степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не определяются?
187. Какие документы являются основанием для производства судебно-медицинской экспертизы живого лица?
188. В каких случаях производство экспертизы живого лица является обязательным?
189. Что является объектом экспертного исследования в случае производства судебно-медицинской экспертизы живого лица?
190. Каков алгоритм производства судебно-медицинской экспертизы живого лица?
191. Каким документом оформляются результаты судебно-медицинской экспертизы живого лица?
192. Процессуальные положения и организация проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
193. Основные поводы назначения судебно-медицинской экспертизы живых лиц.
194. Где проводится судебно-медицинская экспертиза живых лиц?
195. Какие существуют виды судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
196. Каков порядок проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц?
197. Какова методика проведения судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) живых лиц (порядок осмотра, направление на консультацию к специалистам и пр.)?
198. Этика и деонтология врача при амбулаторном судебно-медицинском приеме живых лиц?
199. Какие судебно-медицинские документы оформляются при судебно-медицинской экспертизе и освидетельствовании живых лиц, порядок и особенности их составления?
200. Вопросы, на которые обязан ответить судебно-медицинский эксперт при проведении экспертизы или освидетельствовании живых лиц.
201. Как в процессе судебно-медицинской экспертизы устанавливается характер повреждения и решается вопрос о виде орудия и механизме его действия?
202. Как устанавливается давность нанесения повреждений при судебно-медицинской экспертизе живых лиц?
203. Как устанавливается тяжесть вреда здоровью?
204. Какие нормативные документы являются основными для установления тяжести вреда здоровью?
205. Как в соответствии с уголовным кодексом классифицируется тяжесть причиненного вреда здоровью?
206. Какие квалифицирующие признаки используются при определении тяжести вреда здоровью?
207. По каким критериям квалифицируется тяжкий вред здоровью?
208. Какие повреждения относятся к опасным для жизни?
209. Как следует понимать потерю зрения, слуха, утрату какого либо органа?
210. Как следует понимать и оценивать неизгладимое обезображивание лица?
211. Как следует понимать расстройство здоровья соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть и полную утрату профессиональной трудоспособности?
212. По каким критериям определяется тяжесть вреда здоровью? В чём заключается значение юридической классификации степени тяжести телесных повреждений?
213. Что следует учитывать при установлении степени вреда здоровью в случаях в случаях прерывании беременности?
214. Как устанавливается тяжесть вреда здоровью при возникших психических расстройствах заболеваний наркоманией и токсикоманией?
215. По каким критериям определяется менее тяжкий вред здоровью?
216. По каким признакам определяется лёгкий вред здоровью?
217. Какое значение имеет характер и количество повреждений для определения степени тяжести вреда здоровью?
218. Что такое побои, истязания и мучения и какое значение имеет судебно-медицинская экспертиза в их установлении?
219. Когда назначается судебно-медицинская экспертиза стойкой утраты трудоспособности и где она проводится?
220. Как учитывается ранее имевшиеся повреждения, наличие нескольких повреждений при установлении стойкой утраты трудоспособности у детей?
221. Чем руководствуются судебно-медицинские эксперты при установлении процента стойкой утраты общей и профессиональной трудоспособности?
222. Поводы для проведения судебно-медицинской экспертизы состояния здоровья?
223. Что следует понимать под симуляцией болезни? Что такое диссимуляция?
224. Что такое аггравация и когда она становится объектом судебно-медицинской экспертизы?
225. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений
226. Что понимают под «половой свободой личности» и «половой неприкосновенностью личности»?
227. Что обозначают термином «изнасилование»?
228. Какие вопросы обычно решаются в ходе судебно-медицинской экспертизы в случаях подозрения на изнасилование?
229. Какие проявления совершения полового сношения могут быть обнаружены при обследовании потерпевшей и

предполагаемого насильника?

230. Что относят к «насильственным действиям сексуального характера»?

231. Какие вопросы обычно решаются в ходе судебно-медицинской экспертизы при подозрении на насильственное совершение действий сексуального характера?

232. Какие признаки указывают на совершение актов мужеложства в качественно активного и пассивного партнеров?

233. Что учитывается при определении истинного пола?

234. Что необходимо описать при исследовании девственной плевы?

235. Чем регламентируется организация и методика проведения экспертиза половых состояний в Кыргызской Республике?

236. Как должна проводиться диагностика половой неспособности у женщин и мужчин?

237. В каких случаях назначают судебно-медицинскую экспертизу состояния здоровья?

238. Что представляют собой понятия «симуляция», «диссимуляция», «аггравация», «членовредительство»?

239. В каких случаях в качестве субъекта преступления, выразившегося в заражении другого человека венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией, выступает медицинский работник?

240. По каким поводам проводится судебно-медицинская акушерско-гинекологическая экспертиза?

241. Что называется изнасилованием и какова методика проведения судебно-медицинской экспертизы?

242. Какие медицинские доказательства могут свидетельствовать о насильственном характере полового сношения, и как проводится оценка результатов при составлении выводов?

243. С какой целью проводится судебно-медицинская экспертиза подозреваемого в совершении изнасилования?

244. Что следует понимать под насильственными действиями сексуального характера?

245. Какие медицинские данные при обследовании потерпевшего могут помочь при доказательстве насильственных действий сексуального характера?

246. Что следует понимать под развратными действиями?

247. Что понимается под половыми состояниями, и какие из них являются объектом судебно-медицинской экспертизы?

248. Как устанавливается при экспертизе половая неприкосновенность? Бывшие половые сношения?

249. Как проводится судебно-медицинская экспертиза половой производительной способности?

250. Каковы особенности судебно-медицинской экспертизы беременности, родов и аборта?

251. Содержание и особенности построения экспертных выводов при оценке степени тяжести вреда здоровью. Основные вопросы, на которые отвечает эксперт в выводах?

252. Какие типы гипоксии принято выделять в зависимости от вызвавших ее причин?

253. Что представляет собой механическая асфиксия, на какие виды и разновидности ее подразделяют?

254. Каков патогенез механической асфиксии?

255. Что относят к признакам быстро наступившей смерти по гипоксическому типу, каков механизм их формирования?

256. Что представляет собой странгуляционная асфиксия?

257. Что является определяющим в танатогенезе странгуляционной асфиксии?

258. Какие свойства петли и странгуляционной борозды необходимо отразить в протоколе осмотра места происшествия?

259. Как выглядит странгуляционная борозда в типичном случае при повешении, как при удушении петлей?

260. Какие признаки указывают на стремительное (рывком) затягивание петли при повешении?

261. Как устанавливают прижизненное / посмертное образование странгуляционной борозды экспертным путем?

262. Что включает в себя постасфиктический синдром?

263. Какие вопросы наиболее целесообразно поставить на разрешение судебно-медицинской экспертизы в случае странгуляционной асфиксии?

264. Что представляет собой компрессионная асфиксия?

265. Что является определяющим в танатогенезе компрессионной асфиксии?

266. Какие морфологические признаки свойственны стремительной, какие медленно нарастающей компрессии?

267. Какие случаи механической асфиксии принято обозначать как обтурационная асфиксия, какие как аспирационная асфиксия?

268. Что является ведущим в танатогенезе при обтурационной асфиксии, при аспирационной асфиксии?

269. Какие морфофункциональные проявления характерны для случаев обтурационной асфиксии, вызванной закрытием отверстий и полостей носа и рта?

270. Какие морфофункциональные проявления характерны для случаев обтурационной асфиксии, вызванной закрытием просвета дыхательных путей?

271. Какие морфофункциональные проявления характерны для случаев аспирационной асфиксии?

272. Что понимают под позиционной асфиксией?

273. Каков механизм развития позиционной асфиксии?

274. Что понимают под парциальной асфиксией?

275. Каков механизм развития парциальной асфиксии?

276. Что принято обозначать термином «утопление»?

277. Что обуславливает развитие патофизиологических процессов при утоплении?

278. Какие патофизиологические процессы характерны для утопления в пресной воде, какие – в морской воде?

279. Какие морфологические признаки характерны для утопления в пресной воде, какие – в морской воде?

280. Какие лабораторные методики используют для диагностики утопления?

281. Какие морфологические признаки указывают на имевшее место нахождение трупа в воде?

282. На что следует обратить внимание врачу в процессе осмотра трупа, извлеченного из воды?

283. Как проявляется общее переохлаждение организма в типичных случаях?

284. На чем базируется диагностика общего переохлаждения как причины смерти?
285. Как соотносятся морфологические проявления обморожений в зависимости от их степени?
286. Как внешне проявляются солнечный и тепловой удар, в чем их отличие?
287. На чем базируется диагностика смерти от общего перегревания организма и солнечного удара?
288. Как соотносятся морфологические проявления ожогов в зависимости от их степени?
289. На чем базируется диагностика прижизненного попадания человека в задымленную атмосферу, причинения ему локальных термических повреждений?
290. Какие физические параметры технического электричества определяют характер и тяжесть причиняемых им повреждений?
291. Что представляет собой шаговое напряжение и в чем заключается механизм его поражающего действия?
292. Каковы механизм образования электрометки и ее внешний вид в типичных случаях?
293. Какие повреждения на одежде и теле пострадавшего характерны для поражения атмосферным электричеством?
294. Что такое баротравма, каков механизм ее развития и основные проявления?
295. Что такое декомпрессионная болезнь, каков механизм ее развития и основные проявления?
296. В каких случаях происходит взрывная декомпрессия, как она проявляется?
297. Как проявляется высотная болезнь, каков механизм ее развития?
298. Какое действие на организм человека оказывает повышенное и пониженное парциальное давление во вдыхаемом воздухе кислорода и углекислого газа?
299. В чем проявляется неблагоприятное действие азота при перенасыщении им крови и тканей?
300. Что представляет собой радиационная травма, что лежит в основе ее пато- и танатогенеза?
301. В каких случаях у человека развивается острая лучевая болезнь, какие ее формы принято выделять?
302. Какие фазы характерны для костномозговой (кровотворной) формы острой лучевой болезни, как они проявляются?
303. Как проявляется местная радиационная травма?
304. В чем состоят особенности осмотра места происшествия и исследования трупа при подозрении на радиационную травму?
305. Какие вопросы могут быть решены экспертным путем в случае радиационной травмы?
306. Понятие асфиксия и гипоксия, и в каких условиях в организме человека они могут развиваться?
307. Гипоксия как основной момент прижизненного течения асфиксии. Патофизиологическая классификация гипоксии, и её значение при изучении развития асфиксии?
308. Каковы клинические проявления асфиксии, периоды и стадии прижизненного течения механической асфиксии?
309. Классификация механической асфиксии (виды механической асфиксии) и её судебно-медицинское значение.
310. Понятие механической асфиксии от сдавления органов шеи петлём, условия ее возникновения?
311. Какие бывают петли, какое судебно-медицинское значение они имеют? Как называется след, который остаётся на шее от сдавления петлём при повешении и его судебно-медицинское значение?
312. Какое судебно-медицинское значение имеет определение прижизненности возникновения странгуляционной борозды на шее?
313. От чего наступает смерть при механической асфиксии от сдавления органов шеи петлём при повешении? Что такое постасфиктическое состояние?
314. Особенности танатогенеза и морфологические признаки смерти в случаях повешения (общие и частные признаки смерти от повешения). Чем отличается повешение от удушения петлём?
315. Что понимают под понятием «утопление», условия его возникновения?
316. Какие судебно-медицинские вопросы решаются при подозрении на утопление?
317. Какие типы утопления различают, как они устанавливаются и какое они имеют значение в судебной медицине?
318. Особенности танатогенеза и морфологические признаки смерти от утопления (общие и частные признаки от утопления)?
319. Как решается вопрос о времени пребывания трупа в воде, и какое судебно-медицинское значение имеет решение данного вопроса?
320. Что принято обозначать термином «утопление»?
321. Что обуславливает развитие патофизиологических процессов при утоплении?
322. Какие патофизиологические процессы характерны для утопления в пресной воде, какие – в морской воде?
323. Какие морфологические признаки характерны для утопления в пресной воде, какие – в морской воде?
324. Какие лабораторные методики используют для диагностики утопления?
325. Какие морфологические признаки указывают на имевшее место нахождение трупа в воде?
326. На что следует обратить внимание врачу в процессе осмотра трупа, извлеченного из воды?
327. Что такое удушение петлём? Каковы особенности странгуляционной борозды при удушении петлём, часто ли она обнаруживается при убийстве?
328. Особенности танатогенеза и морфологические признаки смерти в случаях удушения петлём?
329. Каково происхождение механической асфиксии от удушения руками, и какие в судебно-медицинском отношении существуют его доказательства (особенности танатогенеза и морфологические признаки смерти от удушения руками)?
330. Что такое компрессионная асфиксия, и в каких условиях она возникает? Танатогенезисные и морфологические доказательства этого вида асфиксий в судебной медицине?
331. Что такое асфиксия от закрытия отверстий рта и носа? В каких условиях этот вид асфиксии происходит? Каковы танатологические и морфологические характерные признаки от закрытия дыхательных путей?
332. Механическая асфиксия от закрытия дыхательных путей рвотными массами, и в каких условиях она возникает, и какие характерные морфологические, танатологические признаки могут служить достоверным доказательством этого вида асфиксии?
333. Что такое механическая асфиксия от закрытия дыхательных путей сыпучими веществами, и какие характерные

морфологические и танатологические признаки доказывают смерть от данного вида асфиксии? Какие экспертные вопросы ставятся при проведении судебно-медицинской экспертизы данного вида асфиксии?

334. Какие доказательные признаки в диагностике смерти от различных видов механической асфиксии обнаруживаются при лабораторных методах исследования (гистологические исследования, исследования на планктон)?

335. Каково содержание и особенности построения экспертных выводов при смерти от различных видов механической асфиксии?

336. Какие факторы или условия могут вызвать расстройство здоровья или смерть от действия высокой температуры?

337. Как устанавливается характер источника высокой температуры или фактора поражения по особенностям повреждения?

338. Как определяется размер площади ожоговой поверхности и какое судебно-медицинское это имеет?

339. Как устанавливается глубина ожогового повреждения, и какое судебно-медицинское значение она имеет?

340. Понятие и механизм ожоговой болезни? Какова клиника течения ожоговой болезни и её острых тяжелых осложнений, являющихся непосредственной причиной смерти, и их судебно-медицинское значение?

341. Какие морфологические и танатологические характерные признаки смерти от действия различных видов действия высоких температур?

342. Какие признаки позволяют определить, при жизни или после смерти возникли ожоги от действия пламени?

343. Какие посмертные повреждения могут явиться результатом действия пламени? Их судебно-медицинское значение?

344. Как определяется прижизненность повреждений на обгоревшем трупе?

345. Какие возможности судебно-медицинская экспертиза имеет при решении вопроса об идентификации личности пораженного пламенем трупа человека?

346. В каких случаях смерть может наступить от общего перегревания организма и как это доказывается при аутопсии трупа?

347. Какие основные экспертные вопросы решаются при судебно-медицинской экспертизе трупа лиц, умерших от действия высокой температуры?

348. Какие определяются последствия действия низкой температуры?

349. Какие условия или факторы могут способствовать наступлению переохлаждения?

350. Какие характерные признаки для действия низкой температуры обнаруживаются при наружном исследовании трупа?

351. Какие морфологические патогенетические признаки обнаруживаются при вскрытии трупа при переохлаждении? Какие из морфологических признаков определённо доказывают смерть от действия низкой температуры?

352. Каков танатогенез наступления смерти от переохлаждения?

353. Какие изменения на замёрзшем трупе могут повлиять на результаты судебно-медицинского исследования трупа?

354. Каков характер местного действия низкой температуры?

355. На какие вопросы обращают внимание при назначении судебно-медицинской экспертизы трупа при подозрении на действие низкой температуры?

356. Что такое электрическая травма и каковы её особенности?

357. Какие характеристики технического электричества влияют на возникновение повреждения?

358. Какие повреждения на коже можно выявить в момент контакта с электрическим проводником в месте входа тока? Дифференцировать данные повреждения от повреждений другого происхождения?

359. Виды непосредственной причины смерти от действия электрического тока?

360. Морфологические и танатологические особенности повреждений от действия электричества, обнаруживаемые при исследовании трупа?

361. Какие лабораторные методы исследования предусмотрены при судебно-медицинской экспертизе смерти от воздействия электричества?

362. Какова характеристика действия молнии и как оно диагностируется на трупе?

363. Какие вопросы решаются при судебно-медицинской экспертизе в случаях подозрения смерти от технического и природного электричества?

364. Каковы особенности танатогенеза смерти от действия барометрического давления и их судебно-медицинского значения?

365. Дайте определение понятиям: химическая травма, отравление, яд, токсическая и летальная доза?

366. Укажите основные пути поступления и выведения ядов из организма человека?

367. Что обозначают терминами токсикодинамика, токсикокинетика?

368. Что такое летальный синтез?

369. Какие факторы влияют на скорость развития, характер и степень выраженности клинических и морфологических проявлений отравления?

370. В чем заключается местное и общее токсическое действие ядов?

371. Как классифицируют яды в судебной медицине?

372. Какие обстоятельства (обстановка места происшествия, состояние одежды, внешние признаки) могут указывать на химическую травму (отравление)?

373. Какую информацию целесообразно собрать на месте происшествия при подозрении на смерть в результате отравления?

374. Какие вопросы при подозрении на химическую травму (отравление) могут быть разрешены производством судебно-медицинской экспертизы?

375. Какие патоморфологические признаки характерны для химической травмы (отравления)?

376. Какие лабораторные методики исследования используют при подозрении на химическую травму (отравление)?

377. Что лежит в основе трактовки результатов лабораторных исследований при подозрении на отравление?

378. Как формулируется диагноз и выводы (заключение) в случаях смертельной химической травмы (отравления)?

379. Что лежит в основе токсического действия этанола на организм человека?
380. Какие документы регламентируют порядок и организацию проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения?
381. Что отнесено к клиническим признакам алкогольного опьянения?
382. Как внешне проявляется алкогольное опьянение легкой степени, средней степени, сильной степени, тяжелая алкогольная интоксикация?
383. Какие патоморфологические признаки характерны для случаев смерти, вызванных токсическим действием алкоголя?
384. На чем базируется дифференциальная диагностика случаев смерти, вызванных токсическим действием алкоголя, обусловленных сердечной патологией, общим переохлаждением организма?
385. Как устанавливают количество поступившего в организм этанола, стадию алкогольной интоксикации, давность и кратность употребления спиртных напитков по отношению ко времени наступления смерти?
386. Какие вещества относят к техническим жидкостям?
387. Что служит причиной отравлений техническими жидкостями?
388. В чем состоит основной механизм токсического действия, клинические и патоморфологические проявления отравления метанолом, высшими одно- и двухатомными спиртами?
389. В чем состоит основной механизм токсического действия, клинические и патоморфологические проявления отравления тетраэтилсвинцом, дихлорэтаном, четыреххлористым углеродом и ацетоном?
390. Что лежит в основе токсического действия наркотиков на организм человека?
391. Какие клинические синдромы характерны для отравления наркотиками и психотропными веществами?
392. Каковы механизм действия, клиническая картина и патоморфологические изменения при отравлении опиатами, кокаином, каннабиноидами?
393. Как клинически и морфологически проявляются отравления амфетамином и его производными, психодислептиками?
394. Каковы механизм действия, клиническая картина и патоморфологические изменения при отравлении снотворными и психофармакологическими препаратами, препаратами медиаторного действия и алкалоидами?
395. Какие вещества относят к едким ядам?
396. Что лежит в основе токсического действия едких ядов?
397. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления кислотами?
398. На чем основывается диагностика отравлений уксусной кислотой, щавелевой кислотой, азотной кислотой?
399. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления щелочами?
400. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения имеют диагностическое значение при отравлении фенолом и его производными, перекисью водорода, перманганатом калия, препаратами йода, формальдегидом?
401. Какие вещества относят к деструктивным ядам?
402. Что лежит в основе токсического действия деструктивных ядов?
403. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления неорганическими соединениями ртути?
404. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления соединениями мышьяка?
405. Какие вещества относят к гемотропным ядам?
406. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления гемолитическими ядами?
407. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления окисью углерода?
408. В каких случаях смерти от отравления окисью углерода карбоксигемоглобинемия может отсутствовать?
409. На чем основаны предварительные (ориентирующие) пробы на карбоксигемоглобин Гоппе-Зейлера и Либмана?
410. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления метгемоглобинообразующими ядами?
411. Какие вещества относят к ядам общефункционального действия?
412. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления синильной кислотой и ее солями?
413. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления сероводородом?
414. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления углекислым газом?
415. Какие заболевания относят к пищевым отравлениям?
416. В чем состоят функции врача, привлеченного в качестве специалиста к осмотру места происшествия при подозрении на смертельное пищевое отравление?
417. Как осуществляют диагностику смертельных пищевых отравлений?
418. Как клинически проявляются пищевые токсикоинфекции?
419. Как клинически проявляются пищевые интоксикации?
420. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления ядовитыми грибами?
421. Какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления ядовитыми растениями?
422. Как клинически проявляются отравления ядовитыми продуктами животного происхождения?
423. Какие вещества относят к ядохимикатам?
424. Как клинически проявляются острые и хронические отравления хлорсодержащими ядохимикатами?
425. В чем состоит механизм токсического действия фосфорорганических ядохимикатов, какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления ими?

426. В чем состоит механизм токсического действия ртутиорганических ядохимикатов, какие клинические проявления и патоморфологические изменения характерны для отравления ими?
427. Понятия о яде и отравлении? Что изучает судебно-медицинская токсикология?
428. Какова судебно-медицинская классификация ядовитых веществ по Райскому М.И., и какое судебно-медицинское значение она имеет?
429. Каковы условия действия яда на организм?
430. Какое значение имеют пути поступления яда в организм? Какие особенности пищевых отравлений?
431. От чего зависят особенности течения отравления?
432. Каково происхождения отравления?
433. Какие существуют поводы для проведения экспертизы отравлений?
434. Каковы этапы исследования (экспертизы) отравления и что для этого используется?
435. Каковы особенности судебно-медицинского исследования трупа при подозрении на отравление?
436. Какие дополнительные лабораторные методы исследования используются для установления отравления?
437. Что и как следует брать из трупа на судебно-химическое исследование?
438. Какие существуют «Правила к изъятию материала для других дополнительных требуемых исследований»?
439. Как проводится оценка результатов судебно-химического исследования с учетом других обнаруженных факторов и обстоятельств дела, и в связи с этим различают, какие виды оценки результатов судебно-химического исследования и какое значение они имеют в формулировании экспертных выводов?
440. Что такое едкие яды и как они действуют?
441. Основные признаки, механизм действия и причины смерти при действии едких ядов и органических и неорганических кислот?
442. Какие яды составляют группу резорбтивно-действующих ядов?
443. Какие яды называют деструктивными и как они действуют?
444. Какие яды относят к группе преимущественно действующих на кровь и как они действуют на кровь и как они действуют?
445. Какие яды относятся к функциональным ядам?
446. Что относится к обще-функциональным ядам и каков их механизм действия?
447. Что входит в состав нервно-сердечных ядов и как они действуют?
448. Назовите интракардиальные яды и механизм их действия?
449. Назовите группу цереброспинальных ядов, и на какие группы они делятся в зависимости от характера действия на ЦНС?
450. Перечислите цереброспинальные яды угнетающие ЦНС? Укажите механизм их действия?
451. Какую характеристику действия имеют цереброспинальные яды возбуждающие ЦНС и каков общий танатогенез смерти отравления ими?
452. Что такое окись углерода, и в каких случаях происходит отравление этим газом и в какой форме?
453. Как диагностируется на трупе отравление окисью углерода?
454. Какое значение имеет отравление этанолом?
455. Назовите основные поводы для проведения судебно-медицинской экспертизы отравления этанолом и его суррогатами (заменителями)?
456. Характеризуйте «триаду» симптомо-комплекса отравления этанолом, танатогенез наступления смерти от отравления этанолом (типы танатогенеза смерти)?
457. Что такое толерантность этанолу и как она влияет на механизм наступления смерти от отравления алкоголем?
458. Какие ткани и органы следует брать для обнаружения этилового алкоголя?
459. Какой путь в организме проходит этанол, и какое значение это имеет для оценки результатов?
460. Как по количественным результатам судебно-химического исследования установить степень опьянения?
461. Какие факторы влияют на изменение концентрации этанола в организме и необходимы при оценке алкогольной интоксикации?
462. Какие вещества называют психотропными? Основные признаки, механизм действия и причины смерти от отравления психотропными веществами?
463. Что такое наркотическое вещество?
464. Какие наркотические и токсические вещества наиболее распространены?
465. Какие вопросы разрешаются при проведении судебно-медицинской экспертизы в случаях подозрения на отравления наркотиками и токсическими веществами?
466. Какие пищевые отравления наиболее часто встречаются в судебно-медицинской практике по классификации пищевых отравлений?
467. Правила и техника вскрытия трупа при подозрении на отравление? Правила изъятия биологического материала для судебно-химического, бактериологического, биохимического, спектрального и ботанического видов исследований?
468. В чём заключается трактовка результатов судебно-химического исследования, содержание и особенности составления экспертных выводов при отравлениях?
469. Что такое «суправитальные реакции»?
470. Какие из «суправитальных реакций» наиболее часто применяют на месте обнаружения трупа в целях получения информации о давности наступления смерти?
471. На какие категории, роды и виды подразделяют смерть человека согласно юридической классификации?
472. Что обозначают терминами «причина смерти», «генез смерти», «танатогенез»?
473. Что представляет собой «диагноз», какие требования предъявляются к нему?
474. Какие составные части (разделы) включает структура диагноза?
475. Какое содержание вкладывают в понятия «основное заболевание (повреждение)», «осложнение», «сопутствующее заболевание», «коморбидное состояние», «конкурирующие заболевания», «сочетанные заболевания»,

«фоновое заболевание»)?

476. В каких случаях используют термин «скоропостижная смерть»?

477. Какие заболевания наиболее часто приводят к скоропостижной смерти в детском возрасте?

478. Что принято обозначать термином «Синдром внезапной смерти детей» (СВСД)?

479. Что наиболее часто является причиной скоропостижной смерти в школьном, подростковом, юношеском и молодом возрасте?

480. Какие заболевания являются причиной скоропостижной смерти в зрелом и пожилом возрасте?

481. Какие заболевания обуславливают наступление скоропостижной смерти, не зависимо от возраста человека?

482. Какие повреждения считают несовместимыми с жизнью?

483. Какие повреждения являются одновременно основной и непосредственной причиной смерти?

484. Какие ближайшие осложнения травмы могут выступать в качестве непосредственной причиной смерти?

485. Какие отдаленные осложнения травмы могут выступать в качестве непосредственной причиной смерти?

486. Какие процессы обозначают как посмертные изменения, как их классифицируют?

487. В чем состоит судебно-медицинское значение собственно посмертных изменений?

488. Каковы механизм образования трупных пятен и их диагностическое значение?

489. Каковы механизм развития и диагностическое значение мышечного (трупного) окоченения?

490. Как проявляется на трупе процесс высыхания, в чем заключается его диагностическое значение?

491. Какие факторы влияют на охлаждение трупа, в чем состоит его диагностическое значение?

492. Какие изменения трупа вызывает его гниение?

493. Какие вопросы могут быть решены при исследовании трупа, находящегося в состоянии сапонификации, карбогенизации, фростации, мацерации, торфяного дубления?

494. Что представляет собой гумификация трупа?

495. Какие представители флоры и фауны участвуют в разрушении трупа?

496. Какие методы используют для определения давности наступления смерти экспертным путем?

497. Что представляют собой суправитальные реакции, как их используют для определения давности наступления смерти?

498. Как определяют давность наступления смерти по ранним посмертным изменениям, каковы пределы точности определения?

499. Каковы пределы точности определения давности наступления смерти по поздним посмертным изменениям?

500. Каковы понятия и организация осмотра трупа на месте его обнаружения или месте происшествия?

501. Какой статьёй УПК КР и РФ определяется участие врача в осмотре трупа на месте его обнаружения?

502. Какое значение имеет осмотр трупа на месте происшествия или обнаружения для следствия и для судебно-медицинского исследования?

503. Каковы тактика и методика осмотра трупа на месте происшествия или его обнаружения? Основные принципы проведения осмотра трупа на месте происшествия или его обнаружения?

504. Перечислите функции и основные задачи врача-специалиста при осмотре трупа на месте происшествия или его обнаружения?

505. Назовите фазы осмотра трупа, и укажите, в какой фазе производится описание повреждений на трупе?

506. Какие меры обязан предпринять врач-специалист на месте осмотра при отсутствии достоверных признаков смерти?

507. Перечислите вопросы, на которые врач может ответить следователю после осмотра трупа на месте его обнаружения?

508. Каковы особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при травмах причинённых острыми предметами?

509. Каковы особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при транспортной травме?

510. Каковы особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при смерти от механической асфиксии и утопления?

511. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при действии крайних температур, технического и природного электричества, барометрического давления?

512. Особенности осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на насильственную смерть (отравление)?

513. Как на месте происшествия изымаются следы биологического происхождения для направления их на судебно-биологическую экспертизу?

514. Кем и по каким правилам организуется состав участников осмотра места происшествия и места обнаружения трупа?

515. В каких нормативно-правовых актах КР и РФ регламентируются права и обязанности врача-специалиста и всех других участников осмотра на месте осмотра трупа, где произошло событие?

516. Кто и по каким правилам составляет протокол осмотра трупа на месте его обнаружения?

517. Что такое эксгумация трупа, и в каких случаях назначается судебно-медицинская экспертиза эксгумированного трупа? Кто является организатором эксгумации трупа?

518. Каковы особенности, возможности и значение исследования эксгумированного трупа?

519. Определение понятия «смерть» (философские и биологическое), значение в медицине?

520. Какой раздел медицины посвящается изучению вопросов умирания и смерти?

521. Какой раздел судебной медицины изучает вопросы умирания и биологической смерти, цели и задачи этого раздела?

522. Как характеризуется умирание, какое юридическое и медицинское значение имеет его начало и конец?

523. Как следует понимать биологическую смерть, и какие доказательные признаки обнаруживаются при её наступлении? Достоверные признаки смерти, характеристика Триады Биша?

524. Как определяется факт биологической смерти в не лечебном учреждении? Понятие мозговая смерть и её медицинское и судебно-медицинское значение?

525. Как квалифицируется смерть с судебно-медицинской точки зрения?
526. Роль судебно-медицинской экспертизы в определении рода и вида смерти?
527. Какие виды насильственной и ненасильственной смерти различают?
528. Какие трупы необходимо направлять в морг судебно-медицинской экспертизы для проведения судебно-медицинской экспертизы?
529. Отличия судебно-медицинского и патологоанатомического исследования трупа, цели, задачи и результаты?
530. На какие основные вопросы отвечает судебно-медицинский эксперт при проведении судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа?
531. На какие второстепенные вопросы отвечает судебно-медицинский эксперт при проведении судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа?
532. Каким трупным изменениям подвергается тело человека после наступления смерти?
533. Каков механизм наступления трупного охлаждения и его судебно-медицинское значение?
534. Трупное высыхание, локализация, механизм развития и судебно-медицинское значение?
535. Что такое трупное окоченение, механизм, характер и этапы развития, и какое судебно-медицинское значение оно имеет? Теории развития трупного окоченения?
536. Что такое трупные пятна, механизм и стадии их образования, особенности и скорости развития, судебно-медицинское значение?
537. Что такое аутолиз, его визуальная морфология при аутопсии?
538. Что такое гниение трупа, классификация, в каких условиях оно развивается, и какое судебно-медицинское значение оно имеет?
539. Поздние трупные явления, классификация?
540. Какие поздние консервирующие изменения трупа различают, и в каких условиях они происходят?
541. Искусственная консервация трупов и её судебно-медицинское значение?
542. Какие не гнилостные процессы, могут разрушать труп, и какое судебно-медицинское значение это имеет?
543. Методы определения давности наступления смерти?
544. Как определяют давность наступления смерти в зависимости от темпа снижения температуры трупа?
545. Как устанавливается давность наступления смерти по динамике развития трупных пятен?
546. Как устанавливается давность наступления смерти по динамике развития трупного окоченения?
547. Что такое суправитальная (постмортальная, поствитаальная) реакция и её судебно-медицинское значение?
548. Какие ещё, кроме трупных изменений и суправитальных реакций, показатели используются в судебно-медицинской экспертизе?
549. Какие поводы делают скоропостижную смерть и её виды объектом судебно-медицинской экспертизы?
550. От каких причин смерть наступает скоропостижно?
551. Каковы особенности исследования трупа человека, умершего в лечебном учреждении?
552. Какие основные вопросы ставятся при назначении судебно-медицинской экспертизы по поводу ненасильственной смерти?
553. Эпидемиологические обязанности судебно-медицинского эксперта при скоропостижной и внезапной смерти от инфекционных заболеваний?
554. Каков принцип и какова структура экспертного заключения при ненасильственной смерти?
555. Что является основанием для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа в случаях насильственной смерти? Какие трупы подлежат судебно-медицинской экспертизе (исследованию)?
556. Может ли быть поручена экспертиза (исследование) трупа в случаях насильственной смерти любому врачу?
557. Перечислите действия эксперта, осуществляемые при наружном исследовании трупа при подозрении на насильственную смерть?
558. Назовите комплексы органов, извлекаемые при внутреннем исследовании трупа?
559. Опишите технику проведения пробы на воздушную эмболию сердца?
560. Назовите и опишите разрезы, которые следует проводить при вскрытии сердца (общий принцип разреза, начало, направление и последовательность разрезов)?
561. Как должна пройти линия разреза при вскрытии головного мозга по Флексигу?
562. Основные принципы составления экспертных выводов в случаях насильственной смерти? При составлении экспертных выводов, кроме общей схемы написания выводов, какие ориентировочные основы действия описания объектов следует использовать?
563. Что такое скоропостижная смерть? Классификация скоропостижной смерти?
564. Поводы к проведению экспертизы трупов новорождённых?
565. Почему уголовный кодекс, отдельной статьёй выделяет убийство матерью новорождённого ребёнка?
566. Основные вопросы, разрешаемые при экспертизе трупов новорождённых?
567. В чём заключается особенности исследования трупов новорождённых?
568. Как и с какой целью устанавливается новорожденность, зрелость, доношенность, жизнеспособность младенца, сроки внутриутробной жизни?
569. Как устанавливается живорожденность младенца?
570. Как устанавливается мёртвоорожденность ребёнка?
571. Как определяется продолжительность внутриутробной и внеутробной жизни младенца?
572. Какие различают причины смерти новорождённого?
573. Особенности техники вскрытия трупов новорождённых?
574. Основные дополнительные методы исследования при экспертизе трупов новорождённых?
575. Особенности построения экспертных выводов при исследовании трупов новорождённых? Какие ориентировочные основы действия используются при составлении экспертных выводов в случаях смерти новорождённых? Документация?

576. Скоропостижная и внезапная смерть в детском возрасте?
577. Судебно-медицинская документация. Судебно-медицинский диагноз
578. Какова регламентация и порядок судебно-медицинской экспертизы трупа?
579. Какова методика и последовательность судебно-медицинского исследования трупа?
580. С какой целью составляется судебно-медицинский диагноз, и какие требования предъявляются к составлению судебно-медицинского диагноза?
581. Какие требования предъявляются к выводам судебно-медицинского заключения эксперта?
582. Судебно-медицинская идентификация личности
583. Каковы особенности, возможности и значение исследования трупа (гнилостно-изменённого, расчленённого, скелетированного)?
584. Каковы особенности, возможности и методика судебно-медицинского исследования трупа неизвестного лица?
585. Какие дополнительные методы исследования применяются при судебно-медицинской экспертизе трупа неизвестного лица?
586. Вещественные доказательства
587. Определение понятия «вещественные доказательства» в соответствии с УПК, организация экспертизы вещественных доказательств, подлежащих судебно-медицинскому исследованию?
588. Какие из вещественных доказательств являются объектами судебно-медицинской экспертизы?
589. Основные вопросы, решаемые при экспертизе крови?
590. Ориентировочные и достоверные методы установления крови?
591. Как осуществляется спектральное и микро-спектральное исследование крови?
592. Методы установления вида, группы крови (системы АВО и MN), её региональные происхождения, принятые в судебной медицине?
593. Какие вопросы разрешаются при исследовании спермы?
594. В чём заключаются методы установления наличия спермы, в том числе метод микро-люминесценции сперматозоидов?
595. Как устанавливается возможность принадлежности спермы определённому лицу?
596. Какие вопросы разрешаются при экспертизе волос?
597. Как и какими методами устанавливаются наличие, видовой принадлежности, регионарного происхождения и сходства волос?
598. Какие ориентировочные основы действия по установлению наличия крови в пятнах на вещественном доказательстве позволяют сделать вывод о том, что исследуемое пятно является пятном крови?
599. Как обнаружить и изъять пятна крови и спермы?

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Не предусмотрены

5.3. Фонд оценочных средств

Фронтальный опрос (Перечень вопросов по всем текущим темам представлен в пункте 5.1.).

Темы письменных работ (рефераты, доклады, презентации):

1. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы.
2. Судебно-медицинская травматология.
3. Акт судебно-медицинского освидетельствования потерпевших, обвиняемых и других лиц.
4. Заключение эксперта (судебно-медицинская экспертиза живых лиц)
5. Судебная медицина и пограничные вопросы теории и практики;
6. Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы;
7. Организационные основы судебно-медицинской экспертизы;
8. Структурные основы и проблемы судебно-медицинской экспертизы;
9. Исторические основы судебной медицины;
10. Ранние и поздние трупные явления, постмортальные реакции;
11. Проблема определения давности наступления смерти;
12. Судебно-медицинская травматология;
13. Транспортная травма;
14. Острые и тупые предметы
15. Огнестрельные повреждения и взрывная травма;
16. Судебно-медицинская токсикология;
17. Привычные отравления;
18. Судебно-медицинская энтомология;
19. Отравление тетраэтилсвинцом;
20. Судебно-медицинская антропология;
21. Отравление грибами;
22. Пищевые отравления;
23. Отравление ботулотоксином;
24. Отравление аконитином;
25. Ядовитые насекомые;
26. Ядовитые животные;
27. Ядовитые растения;
28. Механическая асфиксия.
29. Учение о смерти – танатология.
30. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

31. Судебно-медицинская экспертиза по врачебным делам.
 32. Протокол осмотра трупа на месте обнаружения или происшествия.
 33. Акт судебно-медицинского исследования трупа.
 34. Заключение эксперта (судебно-медицинская экспертиза трупа).

5.4. Перечень видов оценочных средств

Фронтальный опрос;
 Конспект ;
 Доклад ;
 Реферат ;
 Презентация ;
 Ситуационная задача

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Исмаилов Н.К.	Правила проведения судебно-медицинских экспертиз в Кыргызской Республике: учебник	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л1.2	Акопов В.И.	Судебная медицина: Учебник	Юрайт 2016

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Орункулова Р.О., Исмаилов Н.К.	Основы правоведения и медицинского права: Учебник	КРСУ 2016

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Исмаилов Н.К., Акунов Э.У.	Процессуальные и организационные основы судебной медицины: Практикум	Камила принт 2017

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Судебно-медицинский форум https://forens.ru/	https://forens.ru/
----	---	---

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	ТРАДИЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, преподаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для усвоения. Чтение лекций предусматривает использование мультимедийного оборудования. Проведение практических занятий с применением таблиц и наглядных пособий. Занятия начинаются с вводной лекции, в которой следует разъяснить цели и задачи данной дисциплины; объявить требования к выполнению текущего и итогового контроля знаний; указать на виды проводимых занятий (лекции и практические), в том числе и проводимых в интерактивной форме.
6.3.1.2	ИННОВАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных ситуаций. Используются различные варианты активных и интерактивных методов обучения и их сочетания, которые определяются в зависимости от их эффективности для формирования осваиваемых обучающимися компетенций. Для формирования клинического мышления и профессиональных компетенций применяются активные и интерактивные методы, основанные на принципах проблемно-ориентированного обучения.
6.3.1.3	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видеоматериалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Интегрированная Автоматизированная Информационная Система КРСУ (ИАИС)
6.3.2.2	Техническая ИТ-поддержка КРСУ (1С - документооборот)
6.3.2.3	Справочная правовая система (СПС) КонсультантПлюс
6.3.2.4	Программное обеспечение: • Microsoft Window; • Microsoft Office, Zoom, Skype, Instagram.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Корпус № 9 КРСУ: Лекционная аудитория 4.4. на 100 посадочных мест; лекционная аудитория 3,14 на 35 посадочных мест, учебные аудитории (3 класса на 60 посадочных мест).
-----	---

7.2	Средства обучения: микроскопы 15; мультимедийный комплекс (ноутбук, 2 проектора); 3 персональных компьютера с подключением к сети Интернет. Демонстрационные материалы: 138 наглядных пособий; мультимедийные презентации; учебные доски; аудиосистема.
7.3	Судебно-медицинская амбулатория и судебно-медицинский морг – Республиканский центр судебно-медицинских экспертиз Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, ул. Суеркулова 3. Оборудование: холодильная комната; 2 секционных зала с 4 – секционными столами; термостат; дистиллятор; весы лабораторные; микроскопы; шкафы сушильные; наборы инструментов (ножи ампутационные, ножи хрящевые, пинцеты, зажимы, иглы, пилы); комплекты химической посуды; центрифуги; акушерское кресло
7.4	Центр интегративного и практического обучения – корпус №12 Кыргызско-Российского Славянского университета, м/р Аламедин-1, ул. Звенигородская 31/1. Оснащение центра: операторская; зал для обучения практическим навыкам (манекены симуляторы 63 шт.); Аппаратно-программный комплекс интерактивный анатомический стол «Пирогов», работающий в трех режимах: 1.модуль - просмотр; 2. модуль - сравнение; 3.модуль - проверка знания.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы

Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.

Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (зачет с оценкой) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на зачет (с оценкой) студенты обязаны иметь при себе зачетные книжки, которые они предъявляют преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачет без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы - (знать), правильно выполнить ситуационную задачу и интерпретировать её результаты (уметь, владеть). Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги студента в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:

На зачете с оценкой студент может получить максимально число баллов – 30. Студент может получить следующие оценки с учетом продемонстрированных знаний:

26-30 баллов – за знания студенту ставится, когда он в своём ответе свободно использует термины по курсу судебной медицины включающие категории из фундаментальных и клинических дисциплин и знает основные методы судебно-медицинского исследования (экспертизы); показывает отличные знания об этио-патогенезе, морфогенезе прижизненных и морфогенезе посмертных явлений (процессов), об основных закономерностях их развития, о принципах выбора нозологии по международной статистической классификации болезней (МКБ-10), глубоко разбирается в характерных изменениях прижизненных показателей при действии различных факторов внешней среды на организм и в соответствии процессов этих показателей с морфологией после наступления смерти. Логично и последовательно обосновывает прижизненные процессы в соответствии их с клиническими проявлениями и в сравнении с посмертными явлениями, и успешно осуществляет сопоставление прижизненной морфологии с посмертной не обрывая логической связи между ними. Владеет навыками клинико-морфологического анализа макро- и микропроцессов судебно-медицинских явлений, диагностикой их и построения логических выводов в экспертном заключении.

21-25 баллов – ставится, когда студент на хорошем уровне использует терминологические понятия по курсу судебной медицины, хорошо знает основные методы судебно-медицинского исследования; хорошо знает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз болезней, повреждений, отравлений, характер причинно-следственной связи их с наступлением смерти и нозологическая значимость их в Международной статистической классификации причин смерти и болезней (МКБ-10); хорошо разбирается в сущности и основных закономерностях потоморфологических и танатологических процессов; хорошо разбирается в характерных изменениях в органах до наступления, либо во время или вскоре после наступления смерти; хорошо обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, хорошо сопоставляет морфологические и клинические проявления болезней с ранними танатологическими явлениями. Хорошо владеет навыками микроскопической диагностики повреждений и патологических процессов.

16-20 баллов – недостаточно хорошо использует термины по курсу судебной медицины и недостаточно знает основные методы судебно-медицинского исследования трупного объекта и приема живых лиц; слабые знания об этиологии, патогенезе, танатогенезе, морфогенезе, патоморфозе причины смерти как по нозологии, принципах классификации болезней, травм, отравлений; не очень хорошо разбирается в сущности и основных закономерностях обще-патологических процессов. Не обосновывает характер пато-танатологического процесса и их клинические проявления и не осуществляет сопоставление пато-танатоморфологических и прижизненных проявлений причин смерти и повреждений (отравлений). Не достаточно хорошо владеет навыками расшифровки результатов лабораторных исследований (гистологических, химических, физико-технических), а также навыками анализа этих результатов.

10-15 баллов – очень слабо владеет терминами по курсу судебной медицины и не знает основные методы исследования судебно-медицинских объектов; слабые знания об этиологии, пато-танато-морфогенезе причин смерти как нозологии; очень плохо разбирается в сущности и основных закономерностях проявления обще-патологических и танатологических процессов. Не умеет обосновывать характер пато-танатологических процессов и сопоставлять их морфологии с прижизненными проявлениями.

0-10 баллов – студент не ответил не на один вопрос из заданных по проекту контроля. После предложенного

дополнительного контроля и соответствующей подготовке к ответу также не продемонстрировал знаний по вопросам контроля.

Примечание: студент, не явившийся на промежуточный контроль (зачет с оценкой), получает «0» баллов.

I. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ

При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1) Организационный этап занятия (время – до 2%):

- а) переключки;
- б) задание на дом следующей темы;
- в) мотивация темы данного практического занятия;
- г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;

2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%), коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;

3) Этап демонстрации преподавателем тематических навыков (время – до 15%);

4) Этап самостоятельной работы студентов (время – до 45%);

5) Заключительный этап занятия (время – до 18%):

а) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических навыков и умений в том числе с помощью решения ситуационных задач;

б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:

- а) изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут;
- б) изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут;
- в) изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю;
- г) подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий студента.

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:

- а) после прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут);
- б) при подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть тематический план лекций, продумать вопросы лектору (10-15 минут);
- в) в течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой. Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф, какие новые понятия введены, каков их смысл, что даст это на практике?

5. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

6. Отработки пропущенных занятий. Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических занятиях, тестовый контроль, ситуационная задача).

Отработка практических занятий: каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке, отработка теоретической части занятия проводится по расписанию кафедры, согласованному с деканатом. Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Занятия пропущенные по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов. Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Для студентов, пропустивших практические занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой. В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы Power Point. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформлению её в виде подборки

материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере. Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft Power Point. Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада:

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия;

2. Этапы подготовки презентации:

Составление плана презентации (актуальность, постановка задачи и цели данной работы, обсуждение и результаты);

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы (как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации? что будет на слайде? что будет говориться? как будет сделан переход к следующему слайду?);

3. Изготовление презентации с помощью MS Power Point:

Слайды должны быть выдержаны в едином стиле, одним шрифтом, пронумерованы.

Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.

Количество слайдов не более 30.

Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.

Распространённая ошибка - читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определение, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.

Оптимальная скорость переключения - один слайд за 1-2 минуты.

Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.

При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему - столбцы.

Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.

В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами - время дорого.

Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.

Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.

Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку - пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка/Объект/Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов.

Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный (шрифт Times плохо смотрится издали). Обязательно установите в Math Type основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам:

сообщать новую информацию;

использовать технические средства;

знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;

уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;

четко выполнять установленный регламент (докладчик - 10 минут, дискуссия - 5 минут).

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей:

Вступление;

основная часть;

заклучение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

название презентации;

сообщение основной идеи;

современную оценку предмета изложения;

краткое перечисление рассматриваемых вопросов;

живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов.

Заклучение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Технология проведения занятия Осмотр трупа на месте его обнаружения или происшествия интерактивным методом обучения.

Цель: Обучить студентов произвести правильный осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Задачи:

• Обучить диагностике факта наступления смерти.

• Обучить описанию ранних трупных явлений и их судебно-медицинской оценке.

• Ознакомить (научить) основным принципам определения давности наступления смерти.

• Обучить принципам описания видимых повреждений при наружном осмотре трупа.

• Научить основным принципам сбора вещественных доказательств биологического происхождения.

Местом прохождения занятия является секционный зал морга (зал для обучения – симулятория).

Содержание занятия:

Осматра трупа на месте его обнаружения или происшествия представляет собой наиболее важный и неотложный этап следствия. Он производится для выяснения обстановки преступления, выявления его следов (вещественных доказательств)

и установления других обстоятельств имеющих значение для расследования. Данное следственное действие производит следователь в присутствии двух понятных и с участием врача-специалиста в области судебной медицины.

Программа занятия:

Объектом обучения является труп (муляж-симулятор).

Форма обучения – «Игровое моделирование».

Участниками «игровой модели» являются студенты медицинского факультета КРСУ:

- Студент - в роли следователя.
- Студенты - в ролях понятных.
- Студент - в роли специалиста в области судебной медицине.
- Имитация места происшествия проводится в морге (симулятории), объектом осмотра является труп (муляж-симулятор).
- Разбор процессуальных норм осмотра трупа и основных принципов осмотра места происшествия.
- Создаются условия происшествия (дорожно-транспортное происшествие, огнестрельное повреждение, повреждение острыми (тупыми) предметами, повешение, удушение, внезапная смерть).

Хронология занятия:

- Вступительное слово преподавателя – 5 мин.
- Проверка исходного уровня знаний – 20 мин.
- Закрепление знаний ролевых функций студентов по объектам трупа – 20 мин
- Освоение методики исследования (реализация ролей студентами) – 20 мин.
- Формирование навыков (составление содержания ролевых функций по наружному осмотру трупа: установление давности смерти, факта смерти и т.д.) – 20 мин.
- Итоговый контроль-тест – 30 мин.
- Подведение итогов занятия – 5 мин.

ИТОГО: – 120 мин.

Интенсификация занятия равняется – 60 мин. (180-20мин= 60 мин).

Содержание вышеуказанной формы обучения (стратегия и тактика обучения).

Для данной темы как форма учебной работы подходит «Игровое моделирование» позволяющее создание условия для овладения умениями и навыками действия при производстве наружного осмотра трупа на месте его обнаружения. Оно развивает у студентов коллективную мысль деятельность и общецелевую активность.

Основным компонентом работы преподавателя является понимание того, что как будут использованы полученные студентами знания и как их можно адаптировать для реальной ситуации - в случаях произведения наружного осмотра трупа на месте его обнаружения и при вести к общему направлению интересы и мотивы студентов ролевых групп.

Мотивация студентов направляется на привлечение их к учебному процессу и обеспечивается посредством:

- объяснения полезности и значимости получаемых знаний;
- соединения теории с практической деятельностью студентов;
- предоставления возможных условий для диагностики и давности наступления смерти;
- предоставления возможности обмена мнениями, свободы общения
- использования игровых приемов.

Реализация данной формы обучения

Студент ролевой группы должен знать содержание и программу своей «роли» и уметь воспроизводить эту «роль».

Например: врач-специалист в области судебной медицины должен знать и уметь воспроизводить: согласно - правилам работы врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия):

- констатация смерти;
- описание трупа;
- консультирование следователя по специальным вопросам;
- оказание помощи в обнаружении и изъятии вещественных доказательств;
- объяснения по требованию следователя своих действий (всё остальное написано в методической разработке к занятию по указанной теме).

Студент в роли следователя должен знать и уметь:

- составлять «протокола осмотра места происшествия»;
- совершать действия целью удостоверения факта осмотра места происшествия;
- удостовериться в достоверности полученных результатах;
- огласить содержание протокола осмотра места происшествия;
- поставить вопросы перед экспертизой;
- подписывать протокол осмотра места происшествия (всё остальное производится в методической разработке к занятию по указанной теме).

Студент в роли понятных должен знать и уметь:

- участвовать в имитированном происшествии;
- удостовериться факта произведенного наружного осмотра трупа
- ознакомиться с содержанием полученных результатах;
- подписывать протокол осмотра (всё остальное написано в методической разработке к практическому занятию по указанной теме);

Тактика завершения обучения.

В данной стадии занятия студентам предлагаются карточки по которым производится письменное анкетирование по заранее составленным вопросам. Вопросы продумываются преподавателем в соответствии с программой занятия, чтобы получить более полное представление о результатах проведенной формы обучения.

Оценка эффективности формы обучения.

Уровень усвоения знаний студентов определяется устным опросом, либо написанием тестов. Оценка знания определяется

по бальной системе.

Критерии оценки ситуационной задачи:

Ситуационная задача представляет собой выполненную в письменной форме (объём 0,5-1 страницы формата - А4) работу студента репродуктивного уровня, позволяющую оценивать и диагностировать знание фактического материала и умение правильно использовать экспертные данные в конкретных ситуациях, связанных с осуществлением профессиональной медицинской деятельности