

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Министерство образования и науки Кыргызской Республики

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский Университет
им. Б.Н. Ельцина



УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета
профессор А.Г. Зарифьян
января 20 19 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Программа ординатуры
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.10
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

РАССМОТРЕНА И ОДОБРЕНА
Зав. кафедрой судебной медицины
доцент Н.К. Исмаилов
«11» января 20 19 г.

Бишкек 2019

Визирование ГИА в очередном учебном году

ГИА пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году.

Председатель УМС факультета

 23 сентября 2020г.



Программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.10 судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1101 и Постановлением Правительства КР № 303 от 31.07.2007 г.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена

Программу составили:

Исмаилов Нурлан Калыбекович заведующий кафедрой судебной медициной;

Орункулова Рахиябюю, доцент кафедры судебной медицины, К.М.Н.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
1.1. Цель государственной итоговой аттестации	5
1.2. Порядок проведения государственной итоговой аттестации	6
1.3. Критерии оценивания государственной итоговой аттестации	7
2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	11
2.1. Перечень вопросов, выносимых на государственную аттестацию	11
2.2. Примерный перечень ситуационных задач, выносимых на государственную аттестацию	22
2.3. Перечень тестовых заданий, выносимых на государственную аттестацию	35
3. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА	185

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме. Результаты освоения ООП определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения и личные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности. Государственная итоговая аттестация проверяет сформированность следующих универсальных и профессиональных компетенций:

Универсальные

- УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
- УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным или республиканским органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Профессиональные

Профилактическая деятельность:

- ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на

устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- ПК-2 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- ПК-3 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

Диагностическая деятельность:

- ПК-4 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- ПК-5 - готовность к проведению судебно-медицинских экспертиз;

Психолого-педагогическая деятельность:

- ПК-6 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

Организационно-управленческая деятельность:

- ПК-7 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ПК-8 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- ПК-9 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

1.1. Цель государственного экзамена

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.10 судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации) требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1101

1.2. Порядок проведения государственного экзамена

Сроки проведения государственного экзамена в соответствии с графиком учебного процесса – июнь текущего учебного года, как правило, 42-43 недели учебного года.

К экзамену допускаются лица, завершившие полный курс обучения и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Прием государственного экзамена по специальности осуществляет государственная экзаменационная комиссия. Персональный состав государственной экзаменационной комиссии утверждается ректором.

Программа государственного экзамена доводится до сведения ординаторов не позднее, чем за месяц до предполагаемой даты экзамена.

Во время государственной итоговой аттестации обучающимся запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Государственная итоговая аттестация проводится в три этапа:

- 1) Тестирование
- 2) Оценка практических умений и навыков
- 3) Собеседование

Тестирование проводится в форме бланочного тестирования. Предлагается 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам

изученных дисциплин. Время на подготовку ответов составляет не менее два часа.

Сформированность практических умений и навыков проверяется в форме аутопсии трупа в Республиканском центра судебно-медицинских экспертиз Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики, в судебно-медицинском морге аутопсия трупа проводится по следующей схеме:

- Изучить направление или постановления следователя направившего труп на судебно-медицинское вскрытие;
- Изучить документальные данные, прибывшие вместе с трупом (протокол осмотра трупа на месте происшествия или обнаружения; история болезни; сопроводительный лист скорой медицинской помощи);
- Провести наружный осмотр и вскрытие трупа, визуально оценить и точно описать изменения в органах и тканях трупа;
- Описать все обнаруженные повреждения (макроскопическая диагностика);
- Описать макроскопические изменения органов (макроскопическая диагностика);
- Провести микроскопическое исследование гистологического препарата и дать его морфологическое описание (микроскопическая диагностика);
- Выполнять клинико-анатомические сопоставления;
- Определить причину смерти;
- Определить категорию и причины расхождения клинического и судебно-медицинского диагнозов;
- Сформулировать судебно-медицинский диагноз;
- Дать заключение о причине смерти;
- Заполнить медицинское свидетельство смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и причин смерти;

- В случае изменения судебно-медицинского диагноза указать его окончательный вариант, направить в органы статистического управления новое медицинское свидетельство о смерти с отметкой «взамен предварительного» или «взамен окончательного».

Собеседование проводится в устной форме по билетам, включающим три теоретических вопроса и практическое задание в виде ситуационной задачи. Время на подготовку ответа по билету составляет не менее 40 мин. При подготовке ответов на вопросы билета, ординатор может использовать Программу государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

Во время подготовки ответов обучающиеся делают необходимые записи на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом медицинского факультета.

Для ответа на вопросы билета каждому ординатору предоставляется время для выступления продолжительностью не более 20 мин. После выступления члены государственной экзаменационной комиссии могут задать обучающемуся дополнительные вопросы в рамках тематики вопросов в билете. Если обучающийся затрудняется при ответе на дополнительные вопросы, члены комиссии могут задать вопросы в рамках содержания программы государственного экзамена. По решению председателя государственной экзаменационной комиссии обучающегося могут попросить ответить на другие вопросы, входящие в программу государственного экзамена.

1.3. Критерии оценивания государственной итоговой аттестации

Оценка качества освоения образовательных программ, согласно требованиям ФГОС по специальности «Судебно-медицинская экспертиза», включает текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточную аттестацию студентов (в периоды зачетно-экзаменационных сессий) и государственную итоговую аттестацию выпускников.

Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая аттестация проверяет форсированность всех универсальных и профессиональных компетенций, так как они включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры согласно положению ФГОС 3+.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения ООП ординатуры по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза» проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача – судебно-медицинского эксперта в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 ЭТАП - ТЕСТИРОВАНИЕ

Предлагается 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин;

За каждый правильно ответ – 1 балл;

Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.

Результаты считаются положительными при правильном решении более 70 вопросов.

2 ЭТАП - ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

Практические навыки оцениваются в судебно-медицинском морге. Ординатор проводит судебно-медицинскую экспертизу (аутопсию), выставляет судебно-медицинский диагноз, дает судебно-медицинское заключение, составляет план лабораторных исследований. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные экспертных заключений, клинических обследований, лабораторных данных.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как «зачтено» или «не зачтено». Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно.

Критерии оценки:

Отлично – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует. Отметкой отлично оценивается ответ, при котором ординатор:

- Профессионально ставит постановку проблемы и самостоятельно оценивает экспертное заключение;
- Отлично выполняет необходимые диагностические судебно-медицинские манипуляции;
- Очень хорошо проводит экспертную дифференциальную диагностику повреждений;
- Демонстрирует и отлично владеет судебно-медицинской техникой и всеми доступными в экспертной практике методами.

Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Хорошо – ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Отметкой **хорошо** оцениваются навыки, при которых ординатор:

- Профессионально ставит постановку проблемы, допуская незначительные ошибки, исправляя их с помощью преподавателя;
- Хорошо выполняет необходимые диагностические судебно-медицинские манипуляции;
- Хорошо проводит экспертную дифференциальную диагностику;
- Демонстрирует и владеет судебно-медицинской техникой и всеми доступными в экспертной практике методами с незначительными погрешностями;
- Экспертные критерии дифференциальной диагностики демонстрирует не в полном объеме;

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Отметкой **удовлетворительно** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Не в полном объеме владеет судебно-медицинскими манипуляциями;
- Не в полном объеме знает экспертные критерии макроскопической диагностики травмы органов и тканей;
- Неточно проводит экспертную дифференциальную диагностику и механизм травмы;
- Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет судебно-медицинской техникой исследования трупа, освидетельствования и интерпретации результатов экспертизы;

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

При оценке **неудовлетворительно** - практические навыки не зачитываются.

3 ЭТАП - СОБЕСЕДОВАНИЕ

Проводится по теоретическим вопросам и ситуационным задачам. Оцениваются знания по основным разделам судебной медицины.

При оценке устных ответов учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса;
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе;
3. Умение объяснить этиологию, патоморфогенез, морфологию, клинико-анатомические формы, функциональное значение, исходы процессов;

4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

При решении ситуационных задач учитываются следующие критерии:

1. Правильность постановки судебно-медицинского диагноза;
2. Правильность выбора алгоритма экспертных действий;
3. Правильность выбора дополнительных методов исследования.

Отметкой **отлично** оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих вопросов:

- прекрасно знает терминологический аппарат по судебной медицине;
- знает основные методы судебно-медицины;
- отличные знания об этиологии, патоморфогенезе, патоморфозе травм и болезней, нозологии, принципах классификации травм и болезней;
- отлично характеризует ход патологического и травматологического процесса и его клинические проявления и осуществляет сопоставление этиологических, морфологических и клинических проявлений травмы и болезней.

Отметкой **хорошо** оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания следующих вопросов:

- хорошо знает и использует термины по дисциплине судебно-медицинская экспертиза, знает основные методы судебно-медицинской экспертизы;
- неплохие знания о этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе травм и болезней, нозологии, принципах классификации травм и болезней;
- хорошо разбирается в процессуальных основах судебной медицины;
- хорошо разбирается в характерных изменениях внутренних органов при травме и болезни;

- хорошо обосновывает характер травмы и патологического процесса, и его клинические проявления;
- достаточно хорошо осуществляет сопоставление морфологических и клинических проявлений травмы и болезни.

Отметкой **удовлетворительно** оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании следующих вопросов:

- достаточно умеренно использует термины по дисциплине судебно-медицинская экспертиза;
- не знает основные методы и приемы в судебно-медицинской экспертизе;
- слабые знания о этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе травм и болезней, нозологии, принципах классификации травмы и болезней;
- слабо разбирается в процессуальных основах судебно-медицинской экспертизы;
- не обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления и не осуществляет сопоставление морфологических и клинических проявлений травм и болезней.

Отметкой **неудовлетворительно** оценивается ответ, обнаруживающий незнание теории практически по всем темам, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности.

Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности «Судебно-медицинская экспертиза».

В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач – судебно-медицинский эксперт» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач –

судебно-медицинский эксперт». Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1. Перечень вопросов, выносимых на государственную аттестацию

ПРЕДМЕТ И МЕТОДЫ

- 1) Принцип презумпции невиновности?
- 2) Название первой стадии следствия?
- 3) Что осуществляется во второй стадии следствия?
- 4) Основную структуру судебно-медицинской службы?
- 5) Что является основанием для проведения судебно-медицинских экспертиз?
- 6) Этапы развития судебной медицины?
- 7) Структуру судебно-медицинской службы?
- 8) Уровни сложности судебно-медицинских экспертиз?
- 9) Медицинское и юридическое значение медицинских документов?
- 10) Состав оперативно-следственной группы?
- 11) Права и обязанности эксперта?
- 12) Основания назначения судебно-медицинской экспертизы?
- 13) Обязательные виды судебно-медицинских экспертиз?
- 14) Судебно-следственные органы?
- 15) Основные виды судебно-медицинской экспертизы?
- 16) Объекты исследования в судебной медицине?
- 17) Предмет и содержание судебной медицины?
- 18) Организационные виды судебно-медицинских экспертиз?
- 19) Понятия «мучения», «истязания» и «побои»?
- 20) Определение механического повреждения?
- 21) Травматизм и его виды?
- 22) Клинико-морфологическую классификацию механических повреждений?
- 23) Судебно-медицинскую классификацию повреждений?
- 24) Понятие «транспортная травма»?
- 25) Повреждения острыми предметами?
- 26) Повреждения тупыми предметами?
- 27) Классификацию транспортной травмы?
- 28) Классификацию автомобильной травмы?

- 29) Мотоциклетную травму?
 - 30) Рельсовую травму?
 - 31) Авиационную травму?
 - 32) Травму водными и иными транспортными средствами?
 - 33) Огнестрельные повреждения?
 - 34) Взрывную травму?
 - 35) Классификацию огнестрельного оружия?
 - 36) Устройство патрона?
 - 37) Внутреннюю баллистику?
 - 38) Внешнюю баллистику?
 - 39) Раневую баллистику?
 - 40) Повреждающие факторы выстрела (механизм действия)?
 - 41) Признаки выстрела в упор (Штанц-марка)?
 - 42) Признаки выстрела с близкой дистанции?
 - 43) Признаки выстрела с дальней дистанции?
 - 44) Феномен Виноградова?
 - 45) Огнестрельные повреждения дробовым оружием?
 - 46) Огнестрельные повреждения нарезным оружием?
 - 47) Огнестрельные повреждения из нестандартного оружия?
 - 48) Биомеханизм переломов костей и повреждений мягких тканей?
 - 49) Правила судебно-медицинского освидетельствования потерпевших, обвиняемых и других лиц?
 - 50) Поводы к судебно-медицинскому освидетельствованию?
 - 51) Лабораторные методы исследования при экспертизе «живых лиц»?
 - 52) Понятие «телесное повреждение»?
 - 53) Критерии тяжкого вред здоровью?
 - 54) Критерии менее тяжкого вреда здоровью?
 - 55) Легкий вред здоровью и отсутствие такового?
- Уметь:**
- 56) Связать судебную медицину с другими медицинскими и не медицинскими науками?
 - 57) Определить причины смерти при механических повреждениях?
 - 58) Определить понятие «огнестрельная травма» и «взрывная травма»?
 - 59) Дифференцировать входную огнестрельную рану, раневой канал, выходную огнестрельную рана)?
 - 60) Определять направление выстрела?
 - 61) Определять дистанцию выстрела?
 - 62) Определять последовательность выстрелов?

- 63) Определять вид оружия и калибр?
- 64) Классифицировать предметы орудия и оружие, причиняющие телесные повреждения?
- 65) Классифицировать тупые предметы?
- 66) Классифицировать острые предметы?
- 67) Классифицировать переломы костей?
- 68) Устанавливать характер, механизм и степень тяжести вреда здоровью?
- 69) Установить давность образования повреждений?

Владеть:

- 70) Методами исследования (общемедицинскими, патоморфологическими, специальными)?
- 71) Процессуальными положениями судебно-медицинской экспертизы?
- 72) Дифференциальной диагностикой повреждений причиняемых собственной и посторонней рукой?
- 73) Судебно-медицинской документацией при освидетельствовании потерпевших, обвиняемых и других лиц?
- 74) Судебно-медицинской экспертизой при половых преступлениях (изнасилование, мужеложство, развратные действия).
- 75) Судебно-медицинской экспертизой при половых состояниях (экспертиза беременности, экспертиза бывших родов, экспертиза аборта, экспертиза пола)?
- 76) Судебно-медицинской экспертизой при падении с высоты?
- 77) Судебно-медицинской экспертизой при падении на плоскости?
- 78) Лабораторными методами исследования, используемыми при экспертизе огнестрельных повреждений?
- 79) Судебно-медицинской экспертизой в амбулатории?
- 80) Судебно-медицинской экспертизой в стационаре?
- 81) Судебно-медицинской экспертизой в кабинете следователя?
- 82) Судебно-медицинской экспертизой в местах лишения свободы?
- 83) Судебно-медицинской экспертизой в суде?
- 84) Судебно-медицинской экспертизой на дому потерпевшего?
- 85) Судебно-медицинской экспертизой установления трудоспособности?
- 86) Судебно-медицинской экспертизой состояния здоровья, искусственных и притворных болезней?

ЗНАТЬ:

- 87) Понятия асфиксия и гипоксия?
- 88) Патологическую классификацию гипоксий?
- 89) Периоды и стадии асфиксии?
- 90) Классификацию механической асфиксии?

- 91) Понятие и механизм удушения петлей?
- 92) Понятие и механизм закрытия дыхательных путей компактными инородными телами?
- 93) Понятие и механизм закрытия дыхательных путей сыпучими веществами?
- 94) Понятие и механизм закрытия дыхательных путей пищевыми массами?
- 95) Понятие и механизм присыпания?
- 96) Понятие и механизм закрытия дыхательных отверстий мягкими предметами?
- 97) Понятие и механизм утопления?
- 98) Обще-асфиктические признаки на трупе?
- 99) Судебно-медицинскую классификацию механических асфиксий?
- 100) Прижизненные проявления механической асфиксии?
- 101) Пост-асфиктические состояния?
- 102) Повешение, экспертные доказательства, механизм наступления смерти?
- 103) Смерть от закрытия рта и носа и её судебно-медицинская диагностика?
- 104) Удушение руками, экспертные выводы, методы доказательства.
- 105) Понятие сдавление груди и живота, механизм наступления смерти, судебно-медицинская диагностика.
- 106) Понятие внезапная смерть в воде и ее причины.
- 107) Механическую асфиксию от закрытия дыхательных путей рвотными массами?
- 108) Механическую асфиксию от закрытия дыхательных путей сыпучими веществами?
- 109) Условия повреждающего действия электрического тока на организм?
- 110) Непосредственные причины смерти при действии электрического тока на организм?
- 111) Понятие и механизм замерзания трупа, особенности вскрытия и судебно-медицинское значение?
- 112) Влияние этилового спирта на организм при охлаждении тела?
- 113) Понятие и механизм перегревания организма?
- 114) Действие высокой температуры?
- 115) Понятие и механизм ожоговой болезни?
- 116) Морфологические признаки смерти при переохлаждении организма?
- 117) Судебно-медицинскую токсикологию?
- 118) Понятие о яде и отравлениях?
- 119) Классификацию ядов и отравлений?
- 120) Условия действия ядов (токсикодинамика, токсикокинетика, доза,

количество яда; состояние организма)?

- 121) Отравление ядами местного действия?
- 122) Классификацию резорбтивных ядов?
- 123) Деструктивные яды?
- 124) Кровяные яды?
- 125) Функциональные яды?
- 126) Отравления лекарственными средствами?
- 127) Пищевые отравления и токсикоинфекции?
- 128) Особенности осмотра места происшествия при отравлениях?
- 129) Особенности осмотра при механических асфиксиях?
- 130) Отравление ядовитыми растениями, грибами?
- 131) Пищевые отравления. Классификация. Методы диагностики.
- 132) Отравление техническими жидкостями?
- 133) Отравление алкоголем и его суррогатами?
- 134) Отравление фосфорорганическими ядами?

Уметь:

- 135) Распознавать смерть от ожога пламенем?
- 136) Распознавать смерть от ожога жидкостью?
- 137) Распознавать смерть от общего действия низкой температуры?
- 138) Распознавать смерть от общего действия высокой температуры?
- 139) Классифицировать яды и отравления?
- 140) Распознавать смерть от действия технического электричества на организм?
- 141) Дифференцировать перегревание организма?

Владеть:

- 142) Судебно-медицинской диагностикой наступления смерти от повешения и удушения петлей?
- 143) Судебно-медицинской диагностикой при удушении руками?
- 144) Судебно-медицинским исследованием трупов при отравлении?
- 145) Экспертизой в случаях смерти от действия на организм резко изменённого давления?
- 146) Судебно-медицинской диагностикой механических асфиксии от закрытия дыхательных путей и отверстий?
- 147) Лабораторными методами исследования при механической асфиксии?
- 148) Диагностикой смерти от утопления?
- 149) Лабораторными методами установления утопления в воде?
- 150) Дополнительными методами исследования в диагностике отравлений?

Знать:

- 151) Определение понятия «смерть»?
- 152) Терминальные состояния?
- 153) Понятие эвтаназия?
- 154) Понятие летаргия?
- 155) Юридические и судебно-медицинские проблемы трансплантации?
- 156) Категорию, вид и род смерти?
- 157) Ранние трупные явления?
- 158) Поздние трупные явления?
- 159) Теоретические основы судебно-медицинского исследования трупа?
- 160) Правила судебно-медицинского исследования трупа?
- 161) Принципы осмотра трупа на места происшествия или обнаружения?
- 162) Правила осмотра трупа на месте происшествия или обнаружения?
- 163) Какой статьей УПК регламентирован осмотр места происшествия?
- 164) Роль врача-специалиста при осмотре трупа на месте происшествия или обнаружения?
- 165) Задачи осмотра места происшествия?
- 166) Виды осмотра места происшествия?
- 167) Основные этапы умирания и их судебно-медицинское значение?
- 168) Ранние трупные явления и их судебно-медицинское значение?
- 169) Судебно-медицинское значение поздних трупных явлениях?
- 170) Естественную консервация трупов и её судебно-медицинское значение?
- 171) Искусственную консервация трупов и её судебно-медицинское значение?
- 172) Судебно-медицинское значение повреждений трупов животными?
- 173) Понятие «Скоропостижная смерть», и её причины?
- 174) Механизм образования следов крови?
- 175) Классификацию эксгумаций?
- 176) Классификацию скоропостижной смерти?
- 177) В каких случаях врач общей практики не может выдавать медицинское свидетельство о смерти?
- 178) Структуру экспертных выводов в случаях исследования трупов лиц умерших скоропостижно?
- 179) Определение осмотра места происшествия
- 180) Особенности осмотра места происшествия при обнаружении трупов плодов и новорожденных?
- 181) Особенности судебно-медицинского исследования трупов плодов и новорожденных?

- 182) Признаки новорожденности?
- 183) Причины смерти новорожденных детей
- 184) Дополнительные методы исследования при экспертизе трупов младенцев

Уметь:

- 185) Дать определение, цели и задачи «осмотр трупа на месте происшествия»?
- 186) Организовать и провести осмотр трупа на месте происшествия или обнаружения?
- 187) Провести искусственную консервацию трупа?
- 188) Провести санитарно-гигиенический туалет исследованного трупа?
- 189) Провести судебно-медицинскую эксгумацию?
- 190) Составлять выводы к акту судебно-медицинского исследования трупа?
- 191) Классифицировать категория, род, вид смерти?
- 192) Дифференцировать врачебные ошибки, несчастные случаи в медицинской практике и ятрогении?
- 193) Определять задачи судебно-медицинского эксперта при осмотре трупа на месте его обнаружения или происшествия?
- 194) Составлять документацию при осмотре трупа на месте его обнаружения или происшествия?
- 195) Отличать классификационные виды скоропостижной смерти?
- 196) Диагностировать смерть?
- 197) Установить продолжительность внеутробной жизни?
- 198) Установить продолжительность внутриутробной жизни?

Владеть:

- 199) Документацией судебно-медицинских экспертиз?
- 200) Судебно-медицинской документацией при исследовании трупа?
- 201) Принципами искусственной консервации трупа?
- 202) Принципами осмотра трупа на месте его обнаружения или происшествия?
- 203) Особенности экспертизы трупа, извлеченного из воды?
- 204) Судебно-медицинской экспертизой трупа?
- 205) Судебно-медицинской экспертизой расчленённого трупа?
- 206) Судебно-медицинской экспертизой трупа новорожденного, младенца?
- 207) Судебно-медицинской экспертизой трупов неизвестных лиц?
- 208) Судебно-медицинской эксгумацией?
- 209) Судебно-медицинской экспертизой вещественных доказательств биологического происхождения?
- 210) Методами упаковки вещественных доказательств?

- 211) Методами сохранения вещественных доказательств?
- 212) Методами диагностики наличия крови, спермы в пятне?
- 213) Техническим оснащением (инструментарием) судебно-медицинского эксперта?
- 214) Стадиями осмотра трупа на месте его обнаружения или происшествия?
- 215) Последовательностью описания трупа на месте его обнаружения или происшествия?
- 216) Особенности осмотра трупа неизвестного лица и при различных видах смерти?
- 217) Основными принципами составления судебно-медицинского диагноза при исследовании трупов лиц, умерших скоропостижно?
- 218) Методами и стадиями осмотра трупа на месте происшествия или обнаружения?
- 219) Диагностикой доношенности и зрелости трупов плодов и новорожденных?
- 220) Критериями жизнеспособности и нежизнеспособности трупов плодов и новорожденных?
- 221) Дифференциальной диагностикой живорожденности и мертворожденности трупов плодов и новорожденных?
- 222) Особенности судебно-медицинского исследования трупов неизвестных лиц, расчлененных трупов.

2.2. Примерный перечень ситуационных задач, выносимых на государственную аттестацию

Ситуационная задача № 1.

Труп гр.Ж. обнаружен во дворе дома с признаками насильственной смерти.

При судебно-медицинском исследовании трупа: на передней поверхности грудной клетки слева по среднеключичной линии между 5 и 7 межреберьем рана округлой формы размером 5,0х4,2 см. с фестончатыми краями, по краям раны четко определяется зона «закопчения» на ширину 2 см и на этом фоне по краю раны зона «осаждения» эпидермиса нежно-белесоватого цвета. Волосы вокруг раны опалены. По стенкам раны также отложение копоти. По ходу раневого канала обнаружены инородные тела округлой формы, диаметром 3 мм. В ткани легких множество отверстий,

размерами 0,3 см. округлых форм. В левом средостении в мягких тканях обнаружен войлочный пыж.

- 1) Определить характер ранения и дистанцию выстрела.

Ситуационная задача № 2.

Гр. А. была угощена пирожными. Через некоторое время она почувствовала легкое недомогание, головную боль, на что она особого внимания не обратила. Позже она почувствовала сухость во рту, головокружение, тошноту. Пришла в себя в токсикологическом отделении. При поступлении: расширенные зрачки. На 4-й день после усиленной детоксикационной терапии больная выписана в удовлетворительном состоянии.

- 1) Определить характер ядовитого вещества.

Ситуационная задача № 3.

Труп гр.Д. обнаружен в спальне дома в зимнее время. Отопление печное. При осмотре трупа: трупные пятна вишнево-красного цвета, обычное мышечное окоченение. При судебно-медицинском исследовании трупа каких-либо телесных повреждений не обнаружено. Внутренние органы малокровны. Проба Гоппе-Зейлера отрицательная.

- 1) О диагностике какой причины смерти проведена проба?
- 2) О каких причинах смерти можно думать по трупным пятнам?

Ситуационная задача № 4

Труп гр.К. извлечен из водоема. При осмотре: волосы на голове частично выпавшие, труп умеренно вздут, черно-зеленого цвета. На кистях и стопах - «носки смерти» и «перчатки смерти».

- 1) Определить давность пребывания трупа в воде.

Ситуационная задача № 5

Обугленный труп гр. Е. обнаружен в сгоревшем доме. При судебно-медицинском исследовании: обугливание трупа, кожные покровы и мышцы обуглены полностью, внутренние органы частично обгоревшие, на разрезе -

темно-красного цвета. Кровь темно-красного цвета. В дыхательных путях следов копоти не обнаружено. Содержание карбоксигемоглобина - 15 %.

- 1) Определить причину смерти.

Ситуационная задача № 6

Труп гр. С. обнаружен на улице без признаков насильственной смерти. При судебно-медицинском исследовании трупа: при наружном и внутреннем исследовании каких-либо телесных повреждений не обнаружено, однако при исследовании печени обнаружена эхинококковая киста (разорвавшаяся) размером 8,0x5,0 см. с выраженной хитиновой оболочкой. Содержимое кисты в брюшной полости.

- 1) Определить причину смерти.

Ситуационная задача № 7

Гр.У., будучи в состоянии алкогольного опьянения, получил травму. Обстоятельства травмы не помнит. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: на передней поверхности живота рана с ровными краями, острыми концами, веретенообразной формы, размерами 3,0x1,0 см., без наличия соединительно-тканых перемычек по краям. Дно раны уходит в брюшную полость. При лапаротомии: имеется повреждение брюшины, в брюшной полости около 50,0 мл крови. Внутренние органы без повреждений.

- 1) Определить характер травмирующего предмета и степень тяжести вреда здоровью.

Ситуационная задача № 8

Гр.А. получил травму во время уличной драки. Доставлен в приемное отделение в бессознательном состоянии. На R-грамме - линейный перелом затылочной кости, идущий по левой половине основания черепа до пирамидки височной кости. При осмотре - ушибленная рана затылочной области и обширное кровоизлияние вокруг.

- Определить механизм травмы и степень вреда здоровью.

Ситуационная задача № 9

Гр.Б. при ДТП получил открытый не осложненный перелом средней трети бедра. Стационарное лечение - 46 дней. Выписан с хорошей консолидацией перелома.

- 1) Определить степень тяжести вреда здоровью.

Ситуационная задача № 10

Гр.Л. 26 лет обнаружен мертвым недалеко от высотного дома, расположенного вдоль автотрассы. При судебно-медицинском исследовании: вдавленный перелом лобно-теменной кости слева, множественные прямые и не прямые переломы 5-6-7-8-9 ребер слева, 2-3-4-5-6-7 - справа, открытый перелом костей голени слева на расстоянии 43,0 см. от подошвенной поверхности стопы, компрессионный перелом 2-3-4 грудных позвонков, вколоченный перелом правого бедра в средней трети, множественные разрывы органов брюшной полости.

- 1) Определить механизм травмы, обосновать происхождение каждого из переломов.

Ситуационная задача № 11

Гр.К. был снят с петли в бессознательном состоянии. Лицо одутловатое, синюшное, вены шеи взбухшие. Зрачки расширены. Интенсивные реанимационные мероприятия дали положительный эффект и через 35 минут появились признаки дыхания и постепенное исчезновение «синюшности» лица. Доставлен в клинику. Выраженная антеро-ретроградная амнезия, хорошо выраженный след странгуляционной борозды на шее, идущий в косо-восходящем направлении. Интенсивные кровоизлияния на склере глаз. Гемодинамика нестабильная. Осиплость голоса, резкая болезненность при глотании и осмотре полости рта выраженный отек мягких тканей гортани, глотки. Через 15 дней выписан в хорошем состоянии.

- 1) Поставить диагноз.
- 2) Определить степень тяжести вреда здоровью, обосновать.

Ситуационная задача № 12

Гр.З. 22 лет обратилась с постановлением следователя Брильянтового района г.Н. Вопросы постановления: 1) Имеются ли у гр. З. признаки изнасилования? 2) Цела ли девственная плева? 3) Если нарушена, то давность ее нарушения? При объективном осмотре: девственная плева расположена поверхностно, губовидной формы, мясистая, высота по верхнему сегменту 0,6 см., по нижнему 0,8 см. По аналогу циферблата часов, на цифрах 3,9,4 имеются дефекты плевы, не достигающие до основания, с пологим дном и расходящимися краями. При сопоставлении края не сопоставляются, поверхность гладкая, консистенция аналогична другим частям с белесоватым оттенком. Во время обследования появились белесоватые выделения из половых путей.

- 1) Корректно ли поставлены вопросы в постановлении?
- 2) Дать дифференциальную диагностику старых разрывов и естественных выемок?
- 3) О чем могут свидетельствовать выделения из половых путей?
- 4) Ваши рекомендации.

Ситуационная задача № 13

Труп н/м 50-55 лет, обнаружен на улице с признаками огнестрельной раны передней поверхности. При судебно-медицинском исследовании: на расстоянии 158 см. от подошвенной поверхности стопы, по среднеключичной линии слева между 5-6 межреберьем рана округлой формы, размером 0,9x0,6 см., с несколько ввернутым и посохшим краем. По краям раны – «поясок закопчения» шириной по верхней части 0,2 см., по нижней - 1,5 см. Под стереомикроскопом: рана округлой формы, по краям раны - зона закопчения, в ниже-боковой части - скопление зерен несгоревших порошинок бобовидной формы. Несгоревшие частицы пороха определяются и на отдалении от края раны вплоть до анатомического среза. На ране и вокруг нее четко видны волосы без признаков действия пламени.

- 1) Определить механизм травмы и дистанцию выстрела?

Ситуационная задача № 14

Гр.Ж. 32 года в уличной драке получил удар по голове. Доставлен в травматологическое отделение в бессознательном состоянии и, не приходя в сознание, умер через 5 часов. На вскрытии: кровоподтеки грудной клетки, ссадины в коленных суставах (свежие), ушиблено-рваная рана кожи лба, обширные кровоизлияния в мышцы шеи сзади, линейный перелом лобной кости, не переходящий за пределы лобно-теменного шва. Незначительное субарахноидальное кровоизлияние в передних полюсах лобной доли. Обширное кровоизлияние под твердой мозговой оболочкой теменно-затылочных долей и очаги ушиба мозга.

- 1) Определить механизм травмы.
- 2) Определить причину смерти.
- 3) Провести дифференциальную диагностику между падением и ударом по голове.

Ситуационная задача № 15

Гр.Е. 41 года был сбит автомашиной. Доставлен в клинику через 1,5 часа после травмы. Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД - 140/90 мм.рт.ст., пульс - 82 удара в минуту, кожные покровы бледноватые. Левая нижняя конечность иммобилизована шиной Белера от уровня тазобедренного до коленного сустава. По снятии: деформация средней трети левого бедра, движение невозможны, определяется гематома средней трети бедра. На рентгенограмме - оскольчатый перелом средней трети левого бедра с расхождением по длине и ширине. Больной выписан на 92 день после травмы. На изучение представлена карта вызова скорой помощи: осмотрен на месте происшествия, больной без сознания, кожные покровы мертвенно-бледные, покрыт холодным потом. АД 60/20 мм.рт.ст., пульс – 110 ударов в минуту. Сделаны противошоковые мероприятия.

- 1) Определить степень вреда здоровью.

Ситуационная задача № 16

Ребенок Д. 5 лет, катаясь на велосипеде, был сбит автомашиной. Доставлен в травматологический пункт, при рентгенографии левого плеча обнаружена линия просветления в зоне роста.

Травматолог рекомендовал госпитализацию, однако, родители из-за плохих условий в больнице решили лечиться дома. Был наложен гипс на левое плечо с захватом локтевого сустава. Дана справка: эпифизеолиз левой плечевой кости.

- 1) Определить характер повреждений.
- 2) Определить степень вреда здоровью.

Ситуационная задача № 17

Гр.Г. 80 лет, инвалид I группы по зрению (полная слепота на оба глаза), получил травму глаза столовой вилкой в виде «Проникающего ранения роговицы справа».

В глазном отделении областной больницы произведена энуклеация глазного яблока. Послеоперационный период протекал без осложнений и через 28 дней больной был выписан.

- 1) Дать общую судебно-медицинскую оценку травме.
- 2) Определить степень тяжести вреда здоровью.

Ситуационная задача № 18

Гр. А. 42 лет в ДТП получил травму в виде закрытого перелома большеберцовой кости слева. При осмотре врачом скорой помощи установлено: больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, но замедленно, кожные покровы бледные, пульс 100 ударов в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст. Из стационара выписан на 56 день, на костылях.

- 1) Определить шоковый индекс.
- 2) Определить степень вреда здоровью.

Ситуационная задача № 19

Гр. Б. 32 лет обнаружен мертвым на улице около высотного дома. При судебно-медицинском исследовании трупа: длина тела 187 см., ранние

трупные явления без особенностей. В затылочной области рана размером 5,0x0,8 см. с неровными, осадненными, кровоточащими краями, расположена поперечно сагиттальному шву. Дном раны является затылочная кость. При внутреннем исследовании: твердая мозговая оболочка напряжена, по ее снятии обнаружены мелкоточечные пылевидные кровоизлияния в затылочных полюсах полушарий, мягкая мозговая оболочка над отдельными кровоизлияниями повреждена. Под твердой мозговой оболочкой лобных долей обнаружены гематомы размерами 3,0x1,0 см., 2,0x0,1 см., большей частью жидкие и небольшим количеством рыхлых свертков красного цвета. В боковых желудочках кровь. Затылочная кость цела.

- 1) Определить механизм травмы.
- 2) Определить давность образования субдуральной гематомы.
- 3) Определить характер кровоизлияний в затылочных долях (травматический, нетравматический).

Ситуационная задача № 20

Гр.В. 52 лет обнаружен мертвым в своей квартире, проживал один. При осмотре трупа: кожные покровы лица холодные (комнатная температура 22°C), веки открытые, у наружных углов глаз пятна «Лярше», мышечное окоченение хорошо выражено в жевательных мышцах, в мышцах шеи - слабо, в крупных суставах - слабо. Трупные пятна расположены на задне-боковых поверхностях туловища и конечностей, при надавливании кончиками пальцев бледнеют и восстанавливаются через 5 мин. Температура в прямой кишке 34,5°C. Через 1/2 часа после осмотра при изменении положения трупа, трупные пятна частично перешли на другие части тела.

- 1) Определить давность наступления смерти.
- 2) На какой стадии развития находятся трупные пятна.

3) #
1
Назначение судебно-медицинской экспертизы обязательно для определения:
2
Степени алкогольного опьянения

Определения причины смерти
Механизма травмы
Давности травмы
#
2
Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:
1
Постановления органов следствия
Направление лечебного учреждения
Направление военно-врачебной комиссии
Направление учреждения медицинского страхования
#
3
Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:
2
Направление ВТЭК
Определение суда
Направление ВКК
Направление лечебного учреждения
#
4
Объектами судебно-медицинской экспертизы является:
2
Орудие травмы (огнестрельное, тупые, острые и т.д. предметы)
Трупы людей
Медицинская документация
#
5
Результаты судебно-медицинской экспертизы оформляются:
4
Протоколом судебно-медицинской экспертизы
Актом судебно-медицинского исследования или освидетельствования
Актом судебно-медицинской экспертизы
Заключением судебно-медицинской экспертизы (эксперта)
#
6
Проведение судебно-медицинской экспертизы группой экспертов (комиссионно) является обязательными при производстве:
4
Первичной экспертизы

Повторной экспертизы
Дополнительной экспертизы
Экспертизы по «врачебным делам»
#
7
В компетенцию судебно-медицинской экспертной комиссии входит:
3
Установление рода смерти
Решение вопросов об убийстве, самоубийстве
Определение механизма и последовательности образования повреждений
Установление орудия или оружия травмирующего предмета
#
8
Прерогатива оценки заключения эксперта принадлежит:
1
Суду
Потерпевшему
Обвиняемому
Свидетелю
#
9
В бюро судебно-медицинской экспертизы предусмотрены:
3
Отдел экспертизы наркотических веществ
Трассологический отдел
Судебно-медицинская лаборатория
#
10
Основными направлениями совместной работы судебно-медицинских учреждений с органами практического здравоохранения являются:
2
Анализ прейскуранта медицинских услуг
Проведение клинико-анатомических конференций
Проведение анализа предстоящей операции
#
11
К производству судебно-медицинской экспертизы могут быть привлечены:
3
Эксперты-трассологи

Эксперты-баллистики
Хирурги
Эксперты-графологи
#
12
Судебно-медицинский эксперт имеет право:
1
Знакомиться с материалами дела
Самостоятельно собирать следственные и экспертные материалы
Самостоятельно проводить экспертизу на дому
Самостоятельно допрашивать подозреваемого
#
13
Согласно уголовно-процессуальному законодательству эксперт обязан:
3
Проводить следственный эксперимент
Проводить допрос подследственного
Явиться по вызову суда
Отказаться от явки в суд
#
14
Какой статьей УПК КР предусмотрена комплексная экспертиза:
1
ст. 206 УПК
ст. 200 УПК
ст. 63 УПК
ст. 81 УПК
#
15
Какой статьей УПК КР предусмотрена комиссия экспертная:
4
ст. 200 УПК
ст. 85 УПК
ст. 63 УПК
ст. 205 УПК
#
16
Какой статьей УПК КР предусмотрена дополнительная и повторная экспертиза:
2
ст. 178 УПК
ст. 212 УПК

ст. 210 УПК
#
17
Отдел «особосложных экспертиз» имеется в:
3
Районных отделениях судебно-медицинской экспертизы
Межрайонных отделениях судебно-медицинской экспертизы
Бюро судебно-медицинской экспертизы
#
18
Внезапной (скоропостижной), согласно рекомендациям ВОЗ, принято считать смерть, последовавшую от начала клинических проявлений болезни не более чем через:
1
6 час.
12 час.
18 час.
24 час.
#
19
Стадия гипостаза трупных пятен обычно наблюдается при давности наступления смерти не более:
2
5-8 час.
8-14 час.
14-20 час.
24-36 час.
#
20
Стадия стаза трупных пятен обычно наблюдается при давности наступления смерти не более:
2
14-20 час.
22-24 час.
24-32 час.
#
21
Стадия имбибиции трупных пятен обычно формируется по истечении:
4
2-4 час

12-18 час
8-10 час
24-36 час
#
22
На степень выраженности мышечного окоченения влияют все факторы кроме:
3
Степени развития мускулатуры
Причины смерти
Позы человека в момент смерти
Давность наступления смерти
#
23
Наиболее вероятной теорией развития мышечного окоченения из перечисленных теорий являются:
4
Гидратационная теория
Дегидратационная теория
Теория парабиоза
Биохимическая теория
#
24
Образование идиомускулярной опухоли в условиях комнатной температуры вызывается при давности наступления смерти не более:
4
3-4 час
4-5 час
5-6 час
7-8 час
#
25
Проявления мышечной реакции в виде вдавления при ударе по двуглавой мышца плеча проявляется при давности наступления смерти:
3
7-8 час
12-14 час
24-36 час
10-12 час
#
26
Содержимое желудка растительного происхождения попадает после приема пищи в двенадцатиперстную кишку через:

2
1-2 час
2-4 час
6-10 час
10-15 час
#
27
Жирное пищевое содержимое желудка попадает после приема пищи в двенадцатиперстную кишку через:
4
1-2 час
2-4 час
4-6 час
6-10 час
#
28
Что предусматривает ст. 200 УПК КР ?
2
Обязательный выезд на место происшествия
Обязательное назначение экспертизы в случаях...
Обязательное проведение следственного эксперимента
#
29
Какой из перечисленных преступлений является преступлением против - жизни:
3
Нанесение легкого вреда здоровью
Причинение Тяжкого или Менее Тяжкого вреда здоровью при превышении пределов необходимой обороны
Убийство
#
30
В каком из перечисленных случаев назначается повторная судебно-медицинская экспертиза:
2
В случаях жалоб потерпевшего, родственников умершего на неправильное лечение
В случаях сомнения в правильности заключения эксперта
По требованию судмедэксперта
#
31

Какой из перечисленных статей УПК предусмотрен осмотр трупа:
4
ст178 УПК
ст. 81 УПК
ст. 200 УПК
ст. 63 УПК
#
32
Кто руководит и отвечает за осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения:
3
Судмедэксперт
Оперативники
Следователь
Понятые
#
33
Какая из перечисленных функций входит в обязанность специалиста в области медицины при осмотре места происшествия:
4
Транспортировка трупа в морг
Составления протокола осмотра
Изъятие вещественных доказательств
Определения давности наступления смерти
#
34
В чем суть статической стадии осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения?
3
Осмотр трупа после его раздевания
Осмотр трупа в морге
Осмотр трупа и описание без изменения его первоначального положения
#
35
Какие из перечисленных морфологических признаков характеризуют быстро наступившую смерть:
2
Свертки крови белесовато-желтого цвета в просвете сердца, крупных сосудов
Жидкая кровь, венозное полнокровие сосудов
Глинистый цвет миокарда
Жировая дистрофия печени

#
36
В каком перечисленных случаев трупные пятна будут иметь ярко-розовый цвет:
3
Механическая асфиксия
Отравление алкоголем
Отравление угарным газом
Электротравма
#
37
Трупные пятна темно-фиолетового цвета при смерти от:
3
Острого инфаркта миокарда
Смерти в воде
Механической асфиксии
Острой кровопотере
#
38
Что можно определить по трупному охлаждению:
4
Причину смерти
Типы наступления смерти
Агональный характер смерти
Давность наступления смерти
#
39
В каких условиях образуется торфяное дубление:
2
В каменной почве
В болотистой местности
В песчаной почве
В условиях низкой температуры
#
40
Какой из перечисленных объектов относится к вещественным доказательствам в судебно-медицинском отношении:
4
Одежда
Топор
Деньги
Кровь

#
41
Что такое яд или ядовитое вещество:
3
Оказывает индифферентное действие на организм
Вызывает расстройство здоровья
Вызывает расстройство здоровья или смерть
Оказывает лечебный эффект
#
42
Какие формы отравлений чаще подвергаются судебно-медицинской экспертизе:
4
Острые формы отравлений
Хронические формы отравлений
При установлении инвалидности в связи с отравлениями
Острые и подострые формы отравлений
#
43
Когда применяется судебно-биохимический метод диагностики отравлений:
1
При отравлении ФОС
При отравлении кровяными ядами
При отравлении деструктивными ядами
При отравлении алкоголем
#
44
Чем может быть обусловлен убедительно отрицательный результат судебно-химических исследований:
2
Распадом отравляющего вещества в организме
Отсутствием факта употребления отравляющих веществ
Погрешностями судебно-медицинского исследования трупа
Разложением трупа
#
45
В чем выражается ударяющее действие яда:
3
Раздражение наружных слизистых оболочек
Нарушение сознания
Токсический отек легких
Гипоксические судороги, кома, отек мозга

#
46
Какой из перечисленных ядовитых веществ вызывает общетоксическое действие:
3
ФОС
Дихлорэтан
Синильная кислота
Мышьяк
#
47
В чем выражается невротическое действие ядов:
2
Нарушение ритма и проводимости сердца
Нарушение психической активности, кома, токсические гиперкинезы и параличи
Гемолиз эритроцитов
#
48
В чем выражается пульмонологическое действие ядов:
1
Токсический отек, фиброз легких
Нарушение ритма и проводимости сердца
Дистрофия миокарда
Токсическая нефропатия
#
49
Каков механизм действия кислот на организм:
2
Связывает сульфгидрильную группу дыхательных ферментов
H- ионы отнимают воду из тканей с образованием коагуляционного некроза
Блокирует кислородное дыхание клеток с дистрофией мышц
Вызывает капилляротоксическое действие
#
50
Какого цвета моча при отравлении карболовой кислотой (фенолом):
1
Зеленоватого
Красноватого
Соломенно-желтого
Насыщенно-пивного
#

51
Какая концентрация алкоголя в крови соответствует сильной степени алкогольного опьянения:
4
от 0,3 ‰ до 0,5 ‰
от 0,5‰ до 1,5 ‰
от 1,5‰ до 2,5 ‰
от 2,5 ‰ до 3,0‰
#
52
Что является причиной смерти при отравлении алкоголем
1
Паралич дыхательного центра
Печеночная недостаточность
Гипергликемическая кома
#
53
Что является непосредственной причиной смерти при отравлении морфином
2
Анафилактический шок
Угнетение дыхательного центра
Отек легких
Гемолиз эритроцитов
#
54
Какой из перечисленных ядов двухвалентное железо крови превращает в трехвалентное
1
Синильная кислота
Барбитал
Атропин
Этиленгликоль
#
55
Какой из перечисленных морфологических признаков характерен для отравления угарным газом
3
Отек легких и мозга
Темно красного цвета кровь и внутренние органы
Ярко к расного цвета кровь и внутренние органы
Кровоизлияния на слизистую желудка
#

56
Как быстро наступает смерть при отравлении цианидами калия
1
В течение 3-5 мин,
В течение 20-30 мин,
В течение 30 мин.-1 час
В течение 1-1,5 час
#
57
Какая из перечисленных форм характерна для отравления мышьяком:
2
Кардиальная
Нервно-паралитическая
Психотическая
Кровяная
#
58
С какими заболеваниями (отравлениями) необходимо дифференцировать отравления ртутью:
3
Гастрит
Панкреатит
Холера
Гепатит
#
59
Что из перечисленных относится к истинным пищевым отравлениям:
1
Отравление грибами
Афлатоксикозы
Бактериальные интоксикации
Бактериальные токсикоинфекции
#
60
Укажите возможные причины смерти при резанной ране шеи:
3
Шоковое состояние
Отрыв или ампутация головы
Острое малокровие внутренних органов, воздушная эмболия, аспирация крови ишемия и отек головного мозга
#

61
Определить характер орудия (оружия) при следующих морфологических признаках раны: ровность краев и стенок раны, преобладание глубины раневого канала над длиной раны, один конец- острый, другой П-образный, массивное кровотечение:
4
Колющее
Режущее
Рубящее
Колюще-рубящее
#
62
Указать признаки резанной раны шеи, нанесенной посторонней рукой:
3
Незначительная глубина и единичный характер повреждений
Наличие насечек в концах ран
Горизонтальное направление, одинаковая глубина с обеих сторон, отсутствие насечек в концах ран, значительная глубина и множественный характер повреждений
Разная глубина раны и наличие насечек в концах раны
#
63
Указать наиболее частые причины смерти при резанных ранах шеи:
4
Шок
Аспирация кровью
Кровотечение
Острая кровопотеря, воздушная эмболия, аспирация кровью и развитие механической асфиксии
#
64
Каков механизм образования дополнительных разрезов колото-резанных ран в момент извлечения клинка:
2
Связано со скольжением лезвия
Связано с давлением на обушок орудия и с поворотом клинка
Связано с наибольшей податливостью повреждаемой ткани
Связано только с поворотом клинка
#
65
Под телесными повреждениями (травмой) понимают:
1
Нарушение анатомической целостности и физиологической функции организма под воздействием внешних факторов
Нарушение только физиологической функции органов и тканей

Нарушение только анатомической целостности органов и тканей
#
66
По бампер- перелому устанавливаем:
2
Способ нанесения повреждения
Тип машины - положение потерпевшего в момент травмы, направление травмирующей силы
Фазу автотравмы
#
67
По механизму травмы переломы ребер бывают:
3
Линейные и дырчатые
Прямые и косые
Прямые (локальные) и не прямые (конструкционное)
Со смещением и без смещения
#
68
Для прямых переломов ребер характерны следующие морфологические признаки:
2
Зияние и выкрашивание краев перелома наружной костной пластинки
Зияние, крупнозубчатость и отсутствие выкрашивание на внутренней пластинке
Наличие поперечных к линии перелома трещин на наружной костной пластинке
#
69
Основными признаками ушибленных ран являются:
3
Преобладание длины раны над глубиной
Закругленные концы ран
Наличие соединительно-тканых перемычек в области дна и концов раны; неровные, осадненные, кровоподтечные края раны
#
70
Повреждения при падениях с большой высоты отличаются от автотравмы:
1
Односторонностью (профильностью) наружных повреждений и преобладанием повреждений внутренних органов над наружными

Множественностью наружных и внутренних повреждений
Наличием хлыстообразных и квилкообразных переломов шейных позвонков
#
71
При травмах и наличии наружного кровотечения обязательному исследованию подвергается
4
Моча
Волос
Одежда
Кровь
#
72
При столкновении движущегося транспортного средства с пешеходом присутствуют:
4
Первая фаза автотравмы
Вторая фаза автотравмы
Третья фаза автотравмы
Все три фазы автотравмы
#
73
При какой площади ударяющей поверхности травмирующего предмета возникает дырчатый перелом:
3
При площади 50 см ²
При площади 40 см ²
При площади 9-16 см ²
#
74
Какие из указанных морфологических признаков свидетельствуют о посмертности причинения повреждений:
2
Зияние кожной раны
Желтовато-серый цвет краев раны
Отек и кровоподтечность окружающей ткани
#
75
По какому из перечисленных признаков можно судить о прижизненности повреждения:
1

Наличие крови в просвете пищевода и желудка при резанной ране шеи
Желтовато-серый цвета краев раны
Отсутствие отеков и малая выраженность кровотечения
#
76
Какой признак является критерием для оценки степени вреда здоровью при открытом переломе бедренной кости:
3
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Длительность расстройства здоровья более 40 дней
Опасность для жизни
#
77
Какой признак является критерием при оценке степени вреда здоровью при проникающем ранении позвоночного столба, в том числе без повреждений спинного мозга:
2
Незначительная стойкая утрата общей трудоспособности более 10%
Опасность для жизни
Длительность расстройства здоровья не более 21 дня
#
78
Какова тяжесть вреда здоровью в виде проникающего ранения в полость позвоночного столба, в том числе без повреждений спинного мозга:
3
Легкий вред с кратковременными расстройством здоровья
Менее тяжкий вред
Тяжкий вред
#
79
Какой признак является критерием при оценке тяжести вреда здоровью при вывихах 1-2-3 шейных позвонков:
2
Длительность расстройства здоровья не более 21 дня
Опасность для жизни
Стойкая утрата общей трудоспособности менее 1/3
#

80
Какой тяжести вреда здоровью относится перелом шейных позвонков:
3
Менее тяжкий вред здоровью
Легкие с кратковременным расстройством здоровья
Тяжкий вред здоровью
#
81
К какой тяжести вреда здоровью относятся закрытые переломы хрящей гортани и трахеи с разрывами их слизистой, сопровождающиеся шоком, либо расстройствами дыхания или угрожающими жизни явлениями:
2
К легким телесным повреждениям без кратковременного расстройства здоровья
К тяжким по признаку опасности для жизни
К менее тяжким
#
82
Какой признак является критерием для оценки тяжести вреда здоровью при проникающем ранении мочевого пузыря, предстательной железы:
3
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Психическое расстройство, достигающее степени психоза
Опасность для жизни
#
83
Какой признак является критерием для оценки степени вреда здоровью в случаях тяжелого шока, или массивной кровопотери, вызвавшую коллапс, травматический токсикоз с явлениями острой печеночной недостаточности:
2
Расстройство здоровья, длительностью более 15 дней
Опасность для жизни
Длительное расстройство здоровья более 21 дня
#
84
При термических ожогах 3-4 степени 15% площади тела степень вреда здоровью будет:
1
Тяжкими
Менее тяжкими
Легкими с кратковременным расстройством здоровья

#
85
При какой локализации повреждения решается вопрос о неизгладимости:
4
Не грудной клетке
На нижних конечностях
На шее
На лице
#
86
Кто решает вопрос об обезображивании лица:
1
Суд
Судмедэксперт
Следователь
#
87
Как определяется стойкая утрата трудоспособности у лиц, имеющих инвалидность:
2
С учетом инвалидности и ее группы
Как у практически у здоровых людей
% стойкой утраты трудоспособности увеличивается на 10%
#
88
Какой статьей УК предусмотрен Тяжкий вред здоровью:
3
ст. 129 УК
ст. 130 УК
ст. 104 УК
ст. 333 УК
#
89
В какой стадии развития повреждения определяется размер стойкой утраты трудоспособности:
2
В день освидетельствования по поводу установления повреждения
После определившего исхода
После установления инвалидности ВТЭК

#
90
Что понимают под понятием внезапной (скоропостижной) смерти:
1
Смерть, наступившая неожиданно и на фоне полного или кажущегося здоровья
Смерть от соматических болезней
Смерть от автомобильной травмы
#
91
Наиболее частыми причинами внезапной (скоропостижной) смерти являются:
3
Заболевания мочеполовой системы
Смертность от транспортных травм
Заболевание сердечно-сосудистой системы
#
92
Как в медицинской литературе обозначается внезапная (скоропостижная) смерть детей и детей раннего возраста:
3
Внезапная смерть
Быстрая смерть
Синдром внезапной смерти детей (СВСД)
#
93
Какие причины внезапной смерти преобладают в зрелом и пожилом возрасте:
2
Инфекционные заболевания
Коронарная болезнь сердца во всех ее формах, гипертоническая болезнь и их сочетание
Обменные заболевания
#
94
Что такое детоубийство:
4
Убийство отцом своего новорожденного ребенка
Убийство матерью своего годовалого ребенка
Убийство матерью своего новорожденного ребенка на 7 день рождения

Убийство матерью новорожденного ребенка во время или вскоре после родов
#
95
Какой статьей УК предусмотрена ответственность за детоубийстве:
2
ст. 129 УК
ст. 100 УК
ст. 178 УК
ст. 63 УК
#
96
Какой из перечисленных морфологических признаков характеризует новорожденность при наружном исследовании трупа:
2
Перерезанная и перевязанная пуповина
Наличие сыровидной смазки
Наличие крови на теле новорожденного при наличии на теле ран
#
97
Что такое доношенность:
1
Нормальные сроки пребывания плода в утробе матери
Активные подергивания мышц конечностей новорожденного после родов
Ярко-розовые кожные покровы
#
98
Какой из перечисленных функциональных признаков характеризует живорожденность:
1
Наличие сердцебиения
Отсутствие воздуха в ЖКТ
Испачканность кожи промежности меконием
#
99
По какому признаку из перечисленных признаков определяют продолжительность внутриутробной жизни:
3
По окружности головки
По массе тела
По длине тела

По прямому размеру головки
#
100
Кто устанавливает факт изнасилования:
4
Судмедэксперт
Врач-гинеколог
Свидетели, очевидцы
Судебно-следственные органы
#
101
Что такое мужеложство?
3
Половое сношение мужчины с малолетними девочками в заднепроходное отверстие
Половое сношение мужчины с женщинами в заднепроходное отверстие
Половое сношение между мужчинами
#
102
Что относится к развратным действиям:
2
Половое сношение несовершеннолетними
Занятие онанизмом в присутствии малолетних детей
Заражение партнеров венерическими болезнями
#
103
Какое из перечисленных деяний (действий или бездействий) является уголовно-наказуемым для врачей:
1
Незаконное производство аборта
Ятрогении
Незаконное врачевание
Врачебные ошибки
#
104
Какие из перечисленных морфологических признаков характерны для выходного отверстия огнестрельных ран:
3
Штанц-марка
Поясок закопчения
Щелевидная, звездчатая, неправильная формы ран и отсутствие пояска закопчения

Дефект ткани
#
105
Где обычно обнаруживаются следы дополнительных факторов при выстреле в упор:
3
В стволе оружия
Вокруг входного отверстия
В раневом канале
У выходного отверстия
#
106
По характеру повреждения плоских костей можно определить:
2
Давность выстрела
Последовательность выстрела
Дистанции выстрела
Состав пороха
#
107
Основным вопросом, решаемым при судебно-медицинской экспертизе обгоревших трупов, является:
2
Определение давности смерти
Определение причины смерти и личности трупа
Установления наличия соматических заболеваний
Установление длительности действия пламени
#
108
Какой из перечисленных признаков характерен для переохлаждения организма при наружном исследовании трупа:
4
Темно-фиолетового цвета трупные пятна
Расширение (мидриаз) зрачков
«Экхимотическая маска» лица
Признак Десятова
#
109
При каком виде асфиксии странгуляционная борозда чаще всего бывает незамкнутой:
2
При компрессионной асфиксии
Повешении
Обтурационной асфиксии

При удавлении руками
#
110
Какой из перечисленных морфологических признаков является специфическим признаком при внутреннем исследовании трупа при удавлении руками:
1
Перелом подъязычной кости
Разрывы мышц шеи
Признак Амюссе
Признак Нейдина
#
111
Какой из перечисленных объектов берется на обнаружение диатомового планктона при утоплении и гнилостной трансформации трупа:
3
Мышца сердца
Кровь из полости сердца
Бедренная кость (фрагмент)
Жидкость из плевральной полости
#
112
Какой из перечисленных объектов берется на обнаружение планктона при утоплении и отсутствии признаков гнилостной трансформации трупа:
2
Мышца сердца
Кровь из полости сердца
Фрагмент бедренной кости
Жидкость из плевральной полости
#
113
Для какого отравления характерно либо сужение, либо расширение зрачков (в зависимости от действия содержащихся в грибе ядов):
2
Строчками
Мухомором
Бледной поганкой
Сыроежками
#
114
Тропизмом к какому органу (ткани) обладает метиловый спирт:
1
Зрительный нерв (органы зрения)

Гипофиз
Сердце
Печень
#
115
К какой группе по избирательной токсичности относится дихлорэтан:
2
Кардиальный
Нейротропный, гепатотропный
Гастро-энтерический
#
116
Соблюдение какого принципа из перечисленных считается основным при осмотре места происшествия:
3
Обязательное присутствие подозреваемого
Обязательное привлечение к осмотру специалистов
Своевременность и полнота
Осмотр только с периферии
#
117
Кто из перечисленных специалистов привлекается к осмотру трупа на месте его обнаружения:
4
Фельдшер
Фармацевт-провизор
Акушерка
Врач
#
118
По какому из перечисленных трупных явлений более точно устанавливается давность наступления смерти:
4
Трупным пятнам
Мышечному окоченению
Мумификацию трупа
Зрачковой реакции на атропин (суправитальная реакция)
#
119
Какой из перечисленных методов определения давности наступления смерти относится к суправитальным реакциям:

3
Аутолиз
Бальзамация искусственная
Идиомускулярная опухоль
Мышечное окоченения
#
120
В каких мышцах мышечное окоченение выявляется наиболее рано:
2
Мышцы бедра
Жевательные мышцы
Мышцы верхней конечностей
Мышцы межреберные
#
121
В каком из перечисленных случаев мышечное окоченение слабо выражено:
1
Отравление бледной поганкой
Отравление алкоголем
Огнестрельном ранении сердца
Электротравме
#
122
Сколько часов длится стадия гипостаза:
3
4-6 час
7-8 час
10-12 час
9-9,30 час
#
123
Где будут локализоваться трупные пятна при полном повешении:
3
На задне-боковых поверхностях туловища
В области шеи и передней поверхности грудной клетки
На предплечьях, кистях и нижних конечностях
На задне- боковой поверхности туловища
#
124
В каких частях тела (органах) в первую очередь проявляется высыхание:
2

На коже кистей
На роговице
На деснах
В подмышечных впадинах
#
125
Какие условия необходимы для развития мумификации:
4
В закрытом, теплом помещении
В условиях влажной среды
В илстой почве
На открытом, сухом, хорошо проветриваемом месте
#
126
Какая классификация ядов из предложенных наиболее приемлема в судебно-медицинской практике:
4
Гигиеническая
По избирательной токсичности
Токсикологическая
Классификация по Райскому
#
127
Что такое летальная доза:
1
Доза, вызывающая смерть 50% экспериментальных животных
Доза вызывающая смерть 100% экспериментальных животных
Доза, от которой погибает 30% животных
#
128
Какой из предложенных методик применяется при пищевых отравлениях:
2
Судебно-химическая
Бактериологический
Спектральный
Рентгенологический
#
129
Когда преимущественно применяется судебно-химический метод диагностики отравлений:
1

При отравлении алкоголем
При отравлении грибами (мицетизм)
При пищевых отравлениях
При отравлении ФОС
#
130
При отравлениях результаты судебно-химического исследования могут быть сомнительными:
3
При длительном лечении
При соответствующей клинике отравлений, по отсутствию ядовитого вещества при судебно-химическом исследовании
При наличии коагуляционного некроза слизистой пищевода, желудка, но отсутствию во внутренних органах кислоты
#
131
Слезоточивое и раздражающее действие ядовитого вещества выражается:
2
Бронхоспазмом, удушьем, судорогами и параличами
Раздражением слизистой глаз, носа, ротоглотки
Токсическим отеком легких
#
132
Удушающим действием на организм обладают:
4
Пары кислот и щелочей
Дихлорэтан
Атропин
Фосген, дифосген
#
133
В чем выражается гепатотоксическое действие ядов:
3
Токсический отек легких, фиброз легких
Токсический гастроэнтерит
Токсическая гепатопатия
Нарушение ритма и проводимости сердца
#
134
Синдром нарушения дыхания наблюдается при:

2
Коллапс
Отеке легких
Токсической гепатопатии
Токсической нерофпатии
#
135
Каков механизм действия щелочей:
4
Вызывает капилляротоксическое действие
Связывает сульфгидрильную группу дыхательных ферментов
Вызывает спазм дыхательного горла
ОН- группа отдает воду тканям
#
136
К какой группе ядов относится алкоголь (этиловый спирт):
3
Едкие
Кровяные
Общезональные
Пищевые отравления
#
137
Смерть может наступить при концентрации алкоголя в крови:
1
5,0% и выше
2,5% до 3,0%
0,1% до 0,3%
#
138
Атропин содержится в:
2
Спорынья
Белена
Табак
Зерна косточек абрикосов
#
139
При отравлении снотворными препаратами наиболее частой причиной смерти является:
1

Сердечно-сосудистая недостаточность
Гемолиз эритроцитов
ДВС- синдром
Гипергликемическая кома
#
140
Наиболее характерными морфологическими признаками при отравлении морфином являются:
4
Ярко-розовые трупные пятна
Неравномерное кровенаполнения внутренних органов
Эмфизема легких
Застойное полнокровие внутренних органов, отек легких и мозга, петехиальные кровоизлияния
#
141
При отравлении угарным газом образуется стойкое соединение:
2
Сульфгемоглобина
Карбоксигемоглобина, карбоксимиоглобина
Метгемоглобина
Вердохромогена
#
142
При отравлении каким ядом образуется стойкое соединение карбоксигемоглобина:
3
Нитратами
Сероводородом
Угарным газом, углекислым газом
Бертолетовой солью
#
143
При отравлении угарным газом смерть наступает при концентрации карбоксигемоглобина в крови:
2
10%
60%
45%
20%
#
144
Ртуть относится к:

4
Едким ядам
Общезначительным
Кровяным
Деструктивным
#
145
При отравлении мышьяком жидкий стул обусловлен:
1
Капилляротоксическим действием на сосуды кишечника
Усиленной перистальтикой кишечника
Действием на нервную систему кишечника
#
146
Отравление мышьяком необходимо дифференцировать с:
3
Отравлением угарным газом
Отравлением мухомором
Отравлением бледной поганкой
Отравлением алкоголем
#
147
К косвенным пищевым отравлениям относятся:
4
Отравления грибами
Отравление алкоголем
Отравления ядами косточковых плодов
Вызванные стафилококками
#
148
Для какого отравления характерна клиника «холероподобного поноса»
2
Отравление строчками
Бледной поганкой
Ртутью
Сальмонеллез (пищевые токсикоинфекции)
#
149
Этиленгликоль по избирательной токсичности относится к:
1

Нервной (нейроваскулярной)
Кардиальной
Кровяной
#
150
Дихлорэтан обладает тропностью к:
2
Гемоглобину
Липоидам
Люмбальной жидкости
#
151
Какую пробу следует проводить при резанных ранах шеи:
3
Пробу на прижизненность причинения повреждения
Исследование внутренней оболочки сонной артерии
Пробу на воздушную эмболию (Сунцова)
#
152
Определить характер орудия травмы при следующих морфологических признаках повреждения: небольшой округлой формы повреждения на коже, без дефекта ткани, негладкие стенки раны, небольшое наружное кровотечение, пояска осаднения на краях раны:
4
Режущее
Рубящее
Ключе-режущее
Колющее
#
153
Для резанной раны характерно:
4
Ровные края, закругленные концы раны
Щелевидная форма, закругленные концы раны
Острые концы и наличие тканевых перемычек на дне раны
Ровные края, острые концы, преобладание длины раны над глубиной
#
154
Основными видами переломов основания черепа в зависимости от места приложения

травмирующей силы является:
3
Вдавленные переломы
Дырчатые переломы
Прямые и не прямые переломы
Террасовидные переломы
#
155
Какой из перечисленных причин смерти не относится ко вторичным причинам смерти:
2
Почечная недостаточность
Острая кровопотеря
Гипостаическая пневмония
Травматическая эпилепсия и асфиксия
#
156
Назовите возможное количество основных фаз травмы, образующихся от наезда движущегося автомобиля на человека:
1
Возможно четыре фазы: 1.первичный удар движущегося автомобиля; 2. падение на автомобиль; 3. Отбрасывание тела и падение на землю; 4. Скольжение (трение) тела на земле.
Возможно 1-я фаза
Возможно 2-я фаза
#
157
Ссадинами являются:
2
Обширные повреждения дермы и подкожно-жировой клетчатки
Повреждения эпидермиса до сосочкового слоя дермы
Повреждения всех слоев дермы
#
158
Ушибленная рана может иметь ровные края при условии:
3
В области соударения под легкими тканями подлежит сухожилие
В области соударения находится амортизирующая силу удара одежда
В области соударения под мягкими тканями подлежит кость
#

159
При действии тупых твердых предметов чаще всего возникают:
4
Переломы
Резанные раны
Рваные раны
Ссадины
#
160
Для какого вида автотравмы характерны хлыстообразные повреждения позвоночника:
1
Для наезда
Для переезда
Для травмы от падения из кузова автомобиля
#
161
Повреждения в виде рвано-ушибленных ран подошвенной поверхности стопы, многооскольчатых переломов пяточных костей стопы, вколоченных переломов бедренных костей, кольцевидного перелома основания черепа с ушибом головного мозга характерны:
2
Для падения из салона автомобиля
Для падения с большой высоты- область соударения нижние конечности
Для падения на плоскости (падение с высоты собственного роста)
#
162
Судебно-медицинское значение ран заключается в:
3
Суждение о характере кровотечения
Определение причины смерти
Установление характера орудия травмы
#
163
Способами нанесения повреждений являются:
4
Причинение ссадин, ран
Причинение психической травмы
Однократный удар кулаком в грудную клетку
Побои, истязания (ст. 110и 111 УК КР)

#
164
Какова тяжесть вреда здоровью ушиба головного мозга тяжелой степени без признаков сдавления головного мозга:
1
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью, с кратковременным расстройством здоровья
#
165
Критериями тяжести вреда здоровью при эпидуральных, субдуральных и субарахноидальных кровоизлияниях с угрожающими жизни явлениями служит:
2
Стойкая утрата общей трудоспособности менее 1/3
Опасность для жизни
Длительность расстройства здоровья
Утрата органа
#
166
Какова тяжесть вреда здоровью ушиба головного мозга средней тяжести при наличии симптомов поражения головного мозга:
3
Легкие телесные повреждения, повлекшие кратковременное расстройство здоровья более 6 дней
Менее тяжкий вред по признаку длительности расстройства здоровья более 21 дня
Признаку опасности для жизни Тяжкий вред здоровью
#
167
Какой признак является критерием оценки тяжести вреда здоровью при закрытых переломах грудных, поясничных позвонков с развитием спинального шока или нарушением функции тазовых органов:
4
Длительность расстройства здоровья более 28 дня
Незначительная стойкая утрата общей трудоспособности более 10%
Кратковременная расстройство здоровья
Опасность для жизни
#
168
Повреждения в виде закрытых переломов 3-4-5 поясничных позвонков с нарушением функции тазовых органов причинили:
1

Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред с кратковременными расстройствами здоровья более 21 дня
Не вызывали вреда здоровью
#
169
Какой признак является критерием оценки тяжести вреда здоровью раны грудной клетки, проникающей в плевральную полость, полость перикарда или в клетчатку средостения, в том числе и без повреждения внутренних органов:
3
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Незначительная стойкая утрата трудоспособности
Опасность для жизни
#
170
Какова тяжесть вреда здоровью раны, проникающей брюшную полость, в том числе и без повреждений внутренних органов:
3
Легкие телесные повреждения, вызвавшие стойкую утрату трудоспособности
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
#
171
Критерием оценки степени вреда здоровью при открытых переломах длинных трубчатых костей (бедренной, плечевой и большеберцовой) является:
1
Опасность для жизни
Длительность расстройства здоровья
Неопределившийся исход травмы
#
172
Какова тяжесть вреда здоровью в случаях повреждений, повлекших шок тяжелой степени или массивную кровопотерю, травматический токсикоз с явлениями острой почечной недостаточности:
3
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред без кратковременного расстройства здоровью
Тяжкий вред здоровью

#
173
Какой признак является критерием при оценке тяжести вреда здоровью в случае ожогов химическими веществами, вызвавшими кроме местного и общетоксического действие, угрожающее жизни:
3
Расстройство здоровья длительностью 41 день
Незначительная стойкая утрата трудоспособности
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
#
174
Какова тяжесть вреда здоровью двух ссадин на левой голени, осложнившихся столбнячной инфекцией:
1
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред с кратковременными расстройством здоровья
#
175
Под потерей речи понимаем:
4
Выраженное заикание
Временная потеря функции языка
Неврогенный паралич
Потеря способности излагать свои мысли членораздельными звуками, понятными для окружающих
#
176
При переломах двух ребер с развитием плевропульмонального шока степень вреда здоровью оценивается как:
2
Легкие телесные повреждения повлекшие кратковременного расстройство здоровья
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
#
177
Тяжесть вреда здоровью повреждений у детей определяется как:
1
У практических людей
У инвалида 1 группы

У растущего организма
#
178
Какой статьей УК предусмотрен МЕНЕЕ ТЯЖКИЙ вред здоровью:
2
ст. 133 УК
ст. 105 УК
ст. 129 УК
ст. 333 УК
#
179
Возраст у «живых» лиц определяется в:
3
Физико-техническом отделении бюро
Судебно-биологическом отделении бюро
Судебно- амбулатории (отдел «живых» лиц)
#
180
Какова условная классификация скорпостижной смерти:
3
Острая смерть
Подострая смерть
Скоропостижная, внезапная, мгновенная
#
181
Согласно медико-правовой классификации смерти, родам смерти являются:
4
Насильственная
Ненасильственная
Внезапная, скоропостижная
Убийство, самоубийство, несчастный случай
#
182
Скоропостижная (внезапная) смерть является насильственной потому , что:
2
Наступает внезапно
Наступает от заболеваний
Наступает у пожилых людей

Наступает от травм у практических здоровых людей
#
183
Синдром внезапной смерти детей означает:
1
Быстроту наступления смерти, полиэтиологичность болезненных процессов и отсутствие четкой нозологической формы
Вид смерти
Категории смерти
#
184
Инфаркт миокарда считается острым:
3
Когда длительность превышает 10 недель
Когда длительность превышает 8 недель
Когда длительность не превышает 8 недель
#
185
Убийство матерью своего новорожденного ребенка (детоубийство) предусмотрено статьей УК:
2
105 УК
100 УК
129 УК
97 УК
#
186
Какой из морфологических признаков характеризует новорожденность при внутреннем исследовании трупа:
1
Первично нерасправленные легкие
Отсутствие мекония в прямой кишке
Незаращение Боталлова протока
#
187
Под зрелостью плода понимаем:
2
Нормальные антропометрические данные плода
Степень физиологического и морфофункционального развития плода

Способность жить ребенка вне утроба матери
#
188
Для установления живорожденности используют:
3
Пробу Гоппе-Зейлера
Пробу Делэпена
Пробу Бреславу
Бензидиновую пробу
#
189
Активным методом детоубийства считается:
4
Оставление на холоде
Не перевязка пуповины
Не кормление
Удавление петель
#
190
«Изнасилованием» является:
3
Половое сношение с малолетней
Половое сношение с несовершеннолетней
Половое сношение с применением физического насилия, угроз
#
191
Каким из перечисленных признаков (методов) устанавливается беременность ранних сроков:
4
Реакцией Ашгейм-Цондека
Увеличение живота
Прекращение менструации
Обнаружением хорионгонадотропина в крови
#
192
Штанц-Марка является признаком:
3
Выстрела с дробовым оружием
Выстрела из атипичного оружия

Признак выстрела герметическим упором
Признак выстрела холостым патроном
#
193
При наличии порошинок вокруг огнестрельной раны можно судить о:
1
Дистанции выстрела
Калибра оружия
Атмосферном давлении в стволе
#
194
Направление выстрела наиболее точно определяется по характеру повреждений:
3
Мягких тканей
Вещества мозга
Костей
Мыщц
#
195
О прижизненном действии пламени на тело свидетельствуют:
2
Поза боксера
Жировая эмболия легких
Наличие 20% карбоксигемоглобина в крови
Расплавление жира
#
196
Для смерти от переохлаждения организма при внутреннем исследовании характерны:
4
Отек ложа желчного пузыря
Спастическое сокращение желудка
Пятна Минакова
Пятна Вишневого
#
197
Пятна Тардье при повешении образуются в период:
1
Инспираторной и экспираторной одышки
Только инспираторной одышки
Только Экспираторной одышки

Терминальной фазы
#
198
Давность пребывания трупа в петле определяется по:
2
Степени трупного охлаждения
Степени и локализации трупных пятен
Степени высыхания трупа
Степени мышечного окоченения
#
199
В случаях утопления почки берутся для определения:
3
Давности утопления
Давности пребывания трупа в воде
Планктона
Стадии утопления
#
200
Признаком механизме смерти при повышении отсутствуют классические признаки асфиксии:
4
Повышение внутричерепного давления
Закрытие дыхательного горла корнем языка
Сдавление сонной артерии и яремной вены
Раздражение блуждающего нерва
#
201
Для смерти от алкогольной кардиомиопатии характерно:
4
Наличие алкоголя выше 3,5‰
Переполнение мочой мочевого пузыря
Кровоизлияние на слизистой желудка
Миокарда в виде «варенного мяса» и гипертрофия миокарда (450,0)
#
202
Основными этапами освидетельствования «живых» лиц является:
2
Опрос свидетельствуемого и составление заключения
Знакомство с направлением (постановлением), документами, удостоверяющими личность свидетельствуемого, сбор анамнеза, объективный осмотр, при необходимости направления на консультацию к узким специалистам, составления заключения

Описание повреждений и составление заключения
#
203
Как нужно оценивать обстоятельства присшествия:
3
Нужно полностью доверять рассказу свидетельствуемого
Нужно относиться формально
Нужно критически оценивать излагаемые обстоятельства, сопоставлять с данными следствия и результатами объективного осмотра
#
204
Уголовным кодексом предусмотрены виды степени вреда здоровью:
4
Опасное телесное повреждение
Тяжелое и менее легкое телесное повреждение
Тяжкое и более тяжкое телесное повреждение
Тяжкий вред, менее тяжкий и легкий вред здоровью
#
205
При закрытой трещине теменной, лобной, затылочной костей черепа критерием тяжести степени вреда здоровью является:
1
Опасность для жизни
Длительное расстройство здоровья
Незначительная стойкая утрата общей трудоспособности
#
206
Проникающее ранение черепа, в том числе и без повреждения оболочек и мозга, по степени вреда здоровью определяется как:
2
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью
#
207
Критерием степени вреда при закрытых повреждениях спинного мозга в шейном отделе мозга:
3

Стойкая утрата общей трудоспособности более 1/3
Длительное расстройство здоровья более 3-х недель
Опасность для жизни
Потеря органам функции
#
208
При переломах, вывихах тел или обеих дуг шейных позвонков, а также односторонних переломах дуг 1-го и 2-го шейных позвонков без нарушения функции спинного мозга степень вреда здоровью определяется как:
2
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью без кратковременного расстройства здоровья
#
209
При проникающих ранениях глотки, гортани, трахеи, пищевода критерием оценки вреда здоровью является:
4
Незначительная стойкая утрата трудоспособности
Длительное расстройство здоровья более 21 дня
Потеря органа или функции
Опасность для жизни
#
210
Какова тяжесть вреда здоровью при открытых ранениях органов брюшинного пространства (почек, надпочечников, поджелудочной железы):
3
Легкие телесные повреждения
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью с кратковременным расстройством здоровья
#
211
При открытых переломах длинных трубчатых костей (бедренной, плечевой, большеберцовой) степень вреда здоровью определяется как:
1
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью с кратковременным расстройством здоровья более 7 дней
#

212
Критерием оценки степени вреда здоровью при повреждениях крупных сосудов (аорты, сонной, бедренной и т.д. и сопровождающих их вен) является:
2
Расстройство здоровья более 21 дня
Опасность для жизни
Длительное расстройство здоровья более 23 дня
#
213
Какова тяжесть вреда здоровью в случае сдавления органов шеи и других видов механической асфиксии, сопровождавшихся выраженным комплексом угрожающих жизни явлений (расстройство мозгового кровообращения, потеря сознания, антероретроградная амнезия и т.д.):
3
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред с кратковременными расстройством здоровья
Тяжкий вред здоровью
#
214
При переломах зубовидного отростка 2-го шейного позвонка степень вреда здоровью определяется по критерии:
4
Стойкой утраты трудоспособности более 10%
Длительности расстройства более 21 дня
Незначительной стойкой утраты общей трудоспособности до 10%
Опасности для жизни
#
215
Какова тяжесть вреда здоровью при компрессионной переломе тела VI шейного позвонка без повреждения спинного мозга:
3
Легкий вред здоровью с кратковременным расстройством здоровья
Менее тяжкий вред здоровью признаку длительности
Тяжкий вред здоровью по признак опасности для жизни
#
216
Какая величина значительной стойкой утраты общей трудоспособности (в %) соответствует Менее Тяжким телесным повреждениям:
2
Более 33%

Более 10%
Менее 10%
Более 5%
#
217
Травматическое прерывание беременности квалифицируется как:
1
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
Легкий вред без кратковременного расстройства здоровья
#
218
Под «истязанием» понимают:
2
Целенаправленное умышленное действие, лишившего человека света и тепла на значительное время
Причинение телесных повреждений сопровождающиеся жесткой болью и неоднократностью
Особый способ действия, причиняющие страдания
#
219
При телесных повреждениях, обезображивающие лицо, судебно-медицинский эксперт решает:
4
Определяет % стойкой утраты трудоспособности
Определяет критерий опасности для жизни
Устанавливает факт обезображивания лица
Решает вопрос о изгладимости (неизгладимости) повреждения лица
#
220
При внезапной смерти основным судебно-медицинским вопросом является решением:
3
Давности наступления смерти
Положения потерпевшего в момент наступления смерти
Причины смерти и заболевания
#
221
Разница классификационных видов скоропостижной смерти (внезапная, мгновенная, скоропостижная) заключается в:

4
В характере умирания
В причине смерти
В особенностях перестройки организма
В темпе умирания
#
222
Раздельное взвешивание желудочков сердца при смерти от гипертонической болезни проводится:
3
При сильно выраженной гипертрофии правого желудочка
При слабо выраженной гипертрофии правого желудочка
При сильно выраженной гипертрофии левого желудочка
При слабо выраженной гипертрофии левого желудочка
#
223
Из-за каких обстоятельств трупы лиц, умерших скоропостижно, становятся объектом судебно-медицинского исследования:
1
Из-за обстоятельств, подозрительных на насильственную смерть
Из-за обстоятельств - отсутствие медицинских документов
Из-за обстоятельств - указывающих на известную причину смерти
#
224
Какие факторы способствуют наступлению смерти:
3
Механические
Биологические
Внешние и внутренние
Физические
#
225
Какое из перечисленных состояний не относится к коронарной болезни сердца (ИБС):
2
Обусловленные инфарктом миокарда
Обусловленным ревматизмом, септическим эндокардитом, системной красной волчанкой
Обусловленные постинфарктным кардиосклерозом
#
226
Периодом новорожденности, с точки зрения судебных медиков, считается:

4
Период от момента родов до 4-х месяцев жизни
Период от момента родов до 7-9 дней жизни
Период от момента родов до полного рассасывания родовой опухоли
Период от момента родов до появления первых признаков демаркации у пупочного кольца
#
227
Чем отличается кефалогематома от родовой опухоли:
1
Локализацией на голове (затылочная, теменная, лобная и т.д. области)
Временем возникновения
Воспалительной реакцией
Наличием или отсутствием кровоизлияний
#
228
Нежизнеспособность новорожденного характеризует:
4
Наличие кефалогематомы
Отсутствие кисти
Роды в асфиксии
Наличие несовместимых с жизнью уродств
#
229
Проба Галена-Шрейера проводится:
2
Погружением головного мозга в воду
Погружением легких в воду
Погружением кишечника в воду
Погружением желудка в воду
#
230
Целостность девственной плевы при половых актах сохраняется:
3
При округлой форме девственной плевы
При кольцевидной форме девственной плевы
При растяжимой и низко расположенной девственной плеве
При заращенной плеве
#
231
При экспертизе заражения венерическими болезнями экспертом решается вопрос:

4
Клинического течения болезни
Действие лекарственных препаратов
Излеченность больного
Наличие вензаболевания и возможность заражения от конкретного лица
#
232
Для недавних родов характерны:
2
Наличие «полос беременности»
Выделение «лохий» из половых путей
Наличие молока в молочной железе
#
233
Какое из действий является должностным (служебным) подлогом:
3
Выдача выписки из истории болезни
Выдача описания рентгенснимков
Внесение исправлений в официальные медицинские документы
Выдача результатов анализов крови на руки
#
234
Направление раневого канала (выстрела) определяется:
1
По характеру входного и выходного отверстий
По наличию пояска осаднения
По повреждениям внутренних органов
#
235
Повреждающим фактором выстрела является:
4
Приклад оружия
Ствол оружия
Копоть
Снаряд
#
236
Ожог какой степени заживает с образованием неизгладимых рубцов:
2

I степени
IV степени
III степени
I-II степени
#
237
При электротравме трупные пятна имеют цвет:
3
Ярко-красный
Желтый
Фиолетовый
#
238
Пятна Тардье от пятен Пальтауфа-Рассказова-Лукомского отличаются:
2
Локализацией
Четкими границами и цветом
Количеством
Формой
#
239
Гипергидрия характерна для:
3
Асфиктического утопления
Смерти в воде
Аспирационного утопления
#
240
« Карминовый» отек легких характерен для:
1
Компрессионной асфиксии
Обтурационной асфиксии
Странгуляционной асфиксии
#
241
Для какого вида асфиксии характерно кровоизлияние или разрыв в местах прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы:
4

Атипичного повешения
Типичного повешения
Неполного повешения
Полного повешения
#
242
Первой стадией следствия считается:
3
Вынесение приговора судом
Назначение повторной экспертизы судом
Возбуждение уголовного дела
#
243
Что является основанием для производства судебно-медицинской экспертизы живых лиц, трупов, вещественных доказательств:
1
Постановление судебно-следственных органов
Направление главного врача
Направление военкома района, области
#
244
Преступлением против чести и достоинства человека является:
2
Убийство
Изнасилование
Самоубийство
Причинение телесных повреждений
#
245
В судебно-биологическом отделении бюро СМЭ исследуется:
3
Труп
«Живой» человек
Кровь, сперма
Одежда
#
246
Какова цель осмотра трупа на месте его обнаружения:
4

Для установления причины смерти
Для определения степени вреда здоровью
Для установления степени алкогольного опьянения
Для установления давности смерти, наличия телесных повреждений при наружном осмотре трупа
#
247
При осмотре места происшествия и трупа на месте его обнаружения составляется документ, именуемый:
1
Протокол осмотра места происшествия
Акт судебно-медицинского исследования трупа
Акт о подтверждении смерти
#
248
Для установления давности смерти в чемодане выезда на осмотр места происшествия должно быть:
2
Халат медицинский
Шприц и атропин (пилокарпин)
Кардиограф
Перчатки
#
249
Зрачковая реакция хорошо выражена в течение какого времени после наступления смерти:
2
до 10-14 час
до 5-8 час
24-26 час
более 30 часов
#
250
«Идиомускулярная опухоль» проверяется в:
4
Мышцах шеи
Мышцах предплечья
Двуглавой мышце плеча
Мышцах ягодиц
#
251

Мышечное окоченение отсутствует при:
4
Переохлаждении организма
Механической травме черепа
Электротравме
Отравлении фосфорорганическим соединением
#
252
Стадия «стаза» развития трупных пятен начинается через:
4
18-20 часов после смерти
6-8 часов после смерти
10-12 часов после смерти
12-14 часов после смерти
#
253
Развитие трупных пятен обусловлено:
1
Отсутствием насосной функции сердца, атонией сосудов:
Сокращением стенок сосудов
Увеличением вязкости крови
#
254
Участки высыхания на слизистой губ можно спутать с прижизненными:
1
Ссадинами
Кровоподтеками
Гематомой
#
255
Одной из форм искусственной консервации является:
2
Мумификация
Бальзамация
Жировоск
Торфяное дубление
#
256
Действие ядов зависит от условий:

2
Условий внешней среды
Дозы вещества
Условия хранения ядов
#
257
Что такое метатоксическое действие ядов:
3
Действие яда в месте введения
Действие яда после всасывания в организм
Болезненные изменения в организме при частичном или полном введении яда из организма
#
258
Судебно-гистологический метод диагностики отравлений применяется при:
4
Отравлении алкоголем
Пищевых отравлениях
Кровяными ядами
Едкими ядами
#
259
Нервно-паралитическое действие ядов выражается:
3
Местном воспалительном и некротическом воздействии ядов
Раздражении наружных слизистых оболочек
Бронхоспазмом, судорогами и параличами
Токсическим отеком легких
#
260
Психическое действие яда выражается:
1
Нарушение психической активности
Раздражение наружных слизистых оболочек
Бронхоспазм, отек легких
#
261
Какие яды вызывают слезоточивое и раздражающее действие:

2
Этиловый спирт
Газы- ирританты (лакриматоры, серниты)
Метиловый спирт
#
262
Нефротическое действие ядов выражается:
2
Гемолизом эритроцитов
Токсической нефропатией
Токсическим отеком легких
Токсической гепатопатией
#
263
«Синдром гемодинамики» проявляется:
4
Отеком легких
Токсической гепатопатией
Токсической нефропатией
Коллапсом
#
264
Для отравления едким натрием струп (некроз) имеет цвета:
3
Желто-коричневый
Буровато-черный
Зеленоватый
Серо-бурый
#
265
Степень алкогольного опьянения определяется исследованием:
1
Крови
Головного мозга
Мышцы
Мочи
#
266
Какой из перечисленных морфологических признаков характерен для отравления атропином:

1
Расширение зрачков
Светло-фиолетового цвета трупные пятна
Сужение зрачков
Отек ложа желчного пузыря
#
267
Возникновение «пузырьков Хольцера» на коже при отравлении барбитуратами (снотворными) объясняется:
2
Увеличением проницаемости сосудов кожи
Капилляротоксическими действием яда
Лимфостазом
#
268
Для отравления опиум характерен:
3
Темно-фиолетовые трупные пятна
Эмфизема легких
Резкое сужение зрачков
Кровоизлияния на склере глаз
#
269
Для диагностики отравления угарным газом применяют пробу:
3
Бреслау
Галена-Шрейера
Гоппе-Зейлера
#
270
Синильная кислота действует на организм:
1
Двухвалентное железо гемоглобина переходит в трехвалентное
Блокирует холинэстеразу
Блокирует проводящую систему сердца
#
271
К деструктивным ядам относятся:

4
Этиловый спирт
Сероводород
Амонитогемолизин
Мышьяк
#
272
Какой из указанных патологических процессов характерен для отравления ртутью:
3
Гепатит токсический
Хэйлит
Нефроз-нефрит
Миокардит
#
273
Для отравления фосфором характерен запах:
2
Горького миндаля
Чеснока (хлороформа)
Прелого сена
Сушеных грибов
#
274
В бледной поганке содержится:
3
Мускарин
Гельвелловая кислота
Амонитогемолизин
Пильцтоксин
#
275
Морфологическими признаками смерти от острой кровопотери является
3
Венозное полнокровие и отек головного мозга
Синюшно-фиолетовые разлитые трупные пятна
Бледно-фиолетовые трупные пятна в виде островков, малокровие внутренних органов, полосчатые кровоизлияния на эндокарде (пятна Минакова)
#
276
Основными признаками повреждений, причиненных рубящим предметом, является:

2
Ровные края и острые концы раны
Линейное направление, ровные края, большая глубина с массивным повреждением мягких тканей, повреждения костей с характерными следами разрубов на них.
Глубокая рана без повреждения костей
#
277
По каким признакам можно установить последовательность нанесения повреждений колюще-режущим орудием:
1
По состоянию краев ран
По форме ран
По глубине ран
#
278
Указать основные признаки не прямых переломов ребер:
1
Наличие поперечных переломов трещин на внутренней костной пластинке
Наличие признаков выкрашивания по краям перелома наружной пластинке
Мелкозубчатость линии перелома наружной пластинки
#
279
Указать признак, по которому определяем последовательность причинения переломов плоских костей (черепа):
1
Трещины идущие от второго выстрела, не пересекают трещин от первого выстрела
Трещины идущие от второго выстрела, шире трещин от первого выстрела
Трещины от второго выстрела более продолжительные трещин от первого выстрела
#
280
При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружены повреждения: ушибленная рана затылочной области, расположенная поперечно сагитальному шву с кровоизлиянием в мягкие ткани и осаднением по краям: перелом чешуи затылочной кости с направлением трещин к большому затылочному отверстию: субарахноидальное кровоизлияние на базальных поверхностях лобной доли головного мозга. Определить механогенез:
3
Травма внутри салона
Травма при падении с высоты

Травма при падении на плоскость
#
281
Указать судебно-медицинское значение ссадин:
4
Указывают глубину повреждения
Определяет биохимические свойства тканей
Определяет упругость тканей
Указывает на место приложения травмирующей силы, давность травмы и направления травмирующей силы
#
282
На какие две группы подразделяются повреждения, возникающие в первой фазе наезда движущегося транспортного средства:
3
Наружные и внутренние
Ударные и противоударные
От контактного воздействия и сотрясения тела
#
283
Повреждения в виде: двухсторонних вертикальных переломов тазовых костей разрывов крестцово-подвздошного сочленения, размятые почки и перемещения их характерны для:
4
Переезда через грудную клетку
Удара и переезда бедренные кости
Переезда через брюшную стенку
Переезда через тазовую область
#
284
Террасовидные переломы костей свода черепа возникают:
1
При механическом воздействии под острым углом и удлиненной форме травмирующей поверхности
При воздействии тупым твердым предметом под углом 180° к повреждаемой области
При воздействии тупым предметом под углом 160° к повреждаемой поверхности
#
285
При ударе тупым твердым предметом с широкой (неограниченной) поверхностью возникают:

2
Вдавленный перлом
Оскольчатый и линейный перелом
Дырчатый перелом
#
286
Указать зоны, повреждение которых вызывает преимущественно функциональное нарушения:
2
Волосистая часть головы
Область гортани, яичек, ногтевых фаланг пальцев
Задняя поверхность шеи
#
287
Какие из перечисленных признаков характерны для отравления метиловым спиртом:
1
Поражения зрительного нерва (диплопия, ослабление или потеря зрения)
Дисфагия
Птоз
#
288
Этиленгликоль распадается на:
3
Муравьиную кислоту
Формальдегид
Щавелевую кислоту
#
289
При отравлении дихлорэтаном ощущается запах:
3
Чеснока(хлороформа)
Горького миндаля
Сушеных грибов
Спирта
#
290
Кто имеет право присутствовать при экспертизе «живых» лиц:

4
Представители администрации, учреждения, где работает свидетельствуемый
Свидетели по делу
Лечащий врач
Следователь, который ведет следствие
#
291
Какие сведения обычно излагаются в разделе «Обстоятельства дела» акта (заключения) судебно-медицинского освидетельствования:
3
Данные объективного осмотра
Спецанамнез
Данные постановления, направления, определения и со слов подэкспертного
Данные медицинских документов
#
292
Какой признак является критерием при оценке тяжести вреда здоровью при проникающем ранении черепа, в том числе и без повреждения головного мозга:
4
Стойкая утрата общей трудоспособности до 25%
Инвалидизация II группы
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Опасность для жизни
#
293
Какой признак является критерием оценки тяжести вреда здоровью при проникающем ранении глотки, гортани, трахеи и пищевода:
1
Опасность для жизни
Длительность расстройства здоровья более 3-х месяцев
Стойкая утрата трудоспособности до 33%
#
294
Какой признак является критерием оценки вреда здоровью переломов, вывихов тел или обеих дуг шейных позвонков, а также односторонних переломов дуг I и II шейных позвонков без нарушения функции спинного мозга:
2
Длительное расстройство здоровья более 3-х недель
Опасность для жизни
Стойкая утрата общей трудоспособности до 10%

#
295
Какова тяжесть вреда здоровью эпидуральных, субдуральных или субарахноидальных кровоизлияний при наличии угрожающих жизни явлений:
2
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью
#
296
Как квалифицируется повреждение в виде вывихов шейных позвонков:
4
Легкое телесное повреждение
Легкое телесное повреждение с кратковременными расстройством здоровья
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
#
297
Какова тяжесть вреда здоровью в случае проникающего ранения глотки, гортани, трахеи, пищевода:
1
Тяжкий вред здоровью
Легкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
#
298
Какой признак является критерием оценки тяжести вреда здоровью при проникающих ранениях живота, в том числе и без повреждения внутренних органов:
4
Расстройство здоровья длительностью менее 21 дня
Незначительная стойкая утрата трудоспособности до 8%
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Опасность для жизни
#
299
Какой признак является критерием для оценки тяжести вреда здоровью в случае закрытых повреждений органов грудной клетки и брюшной полости, полости таза, органов забрюшинного пространства при наличии угрожающих явлений:
3
Расстройство здоровья длительностью менее 21 дня
Незначительная стойкая утрата трудоспособности до 10%

Опасность для жизни
#
300
Какой признак является критерием оценки тяжести вреда здоровью при переломах костей таза, сопровождающихся шоком тяжелой степени или массивной кровопотерей:
3
Расстройство здоровья длительностью более 21 дня
Незначительная стойкая утрата трудоспособности до 15%
Опасность для жизни
#
301
Какой признак является критерием оценки тяжести вреда здоровью в случае закрытого перелома костей голени с неосложненным течением процесса:
1
Длительное расстройство здоровья более 21 дня
Стойкая утрата трудоспособности до 10%
Кратковременное расстройство здоровья более 7 дней
#
302
Какова тяжесть вреда здоровью при повреждениях крупных сосудов (аорты, бедренной, плечевой, сонной и т.д.):
3
Легкие телесные повреждения с кратковременными расстройством здоровья
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
#
303
Какой признак берется в основу при решении вопроса о тяжести вреда здоровью в случае травматической экстракции от 1 до 4 зубов:
1
Кратковременное расстройство здоровья более 7 дней
Стойкая утрата трудоспособности более 10%
Длительное расстройство здоровья более 21 дня
#
304
Какой признак берется в основу при решении вопроса о тяжести вреда здоровью в случае травматической экстракции 5 и более зубов:

2
Кратковременное расстройство здоровья более 7 дней
Длительное расстройство здоровья более 21 дня
Опасность для жизни
#
305
По какому признаку будет определяться степень вреда здоровью при закрытых переломах 11-12 ребер:
3
Опасность для жизни
Стойкой утрате трудоспособности
Длительности расстройство здоровья
#
306
По какому признаку определяется степень вреда здоровью перелом костей носа со значительным нарушением носового дыхания:
4
Опасность для жизни
Потере органа или функции органа
Значительной стойкой утрате трудоспособности
Длительности расстройство здоровья
#
307
В чью компетенцию входит определение инвалидности потерпевших и обвиняемых:
1
Врачебно-трудовой экспертной комиссии
Судебно-медицинской экспертной комиссии
Военно-врачебной комиссии
Врачебно-контрольной комиссии (ВКК)
#
308
При сдавлении шеи руками и явлениях нарушения мозгового кровообращения, ретроградной амнезии степень тяжести будет определена как:
3
Легкий вред без кратковременного расстройство здоровья
Менее тяжкий вред здоровью
Тяжкий вред здоровью
#
309

При резанных ранениях с повреждением плечевой артерии степень вреда здоровью будет определяться по признаку:
4
Длительности расстройства здоровья более 21 дня
Стойкой утрате общей трудоспособности
Кратковременного расстройства здоровья более 7 дней
Опасности для жизни
#
310
Какой статьей УК КР предусмотрено «истязание»:
3
ст. 129 УК
ст. 133 УК
ст. 111 УК
#
311
Какой статьей УК КР предусмотрены «побои»:
3
ст. 133 УК
ст. 130 УК
ст. 110 УК
#
312
По потерей речи понимают:
3
Органическая афазия
Выраженное заикание
Потеря способности выражать свои мысли членораздельными звуками
#
313
Что означает «период от момента родов до появления первых признаков подсыхания пуповины»:
4
Период интранатального развития плода
Период постнатального развития плода
Период антенатального развития плода
Период новорожденности
#
314

В какие сроки рассасывается «родовая опухоль»:
1
через неделю
9-10 дней
15-18 дней
#
315
При каких антропометрических показателях новорожденный считается «доношенным»
3
Роды при сроке 38 недель, масса тела 1000гр., длина тела 38см
Роды при сроке беременности 22 недели, масса тела 1500гр., длина тела 40см
Роды при сроке 38 недель, масса тела 3500гр., длина тела 52 см
#
316
Какие изменения при микроскопическом исследовании ткани легкого характерны для дышавшего новорожденного:
4
Атоничные сосуды
Наличие гиалиновых мембран
Плоский эпителий альвеол
Кубический эпителий альвеол
#
317
с какой целью проводится судебно-медицинское исследование трупа в случаях внезапной смерти человека:
1
Для исключения насильственного характера смерти
Для установления темпа наступления смерти
Для установления последовательности стадий умирания
#
318
Какова условная длительность наступления смерти (после появления первых признаков болезни и жалоб) при скоропостижной смерти:
3
24-36 час
36-48 час
от секунд до 24 часов
#

319
В какие сроки развития инфаркт считается рецидивным:
2
В течение 10 недель
До 8 недель
В течение года
#
320
Какое из этих определений правильно характеризует термин «острая коронарная недостаточность»:
4
Острое нарушение коронарного кровообращения
Полная ишемия миокарда
Острая недостаточность коронарного кровообращения с четко выраженным некрозом
Острое нарушение коронарного кровообращения с летальным исходом, но к моменту патолого-анатомического исследования не проявившееся некрозом (инфарктом)
#
321
В каких случаях участковые врачи не могут выдать «врачебное свидетельство о смерти»:
1
Если умерший длительное время не обращался за мед. помощью, не состоял на учете и врач не знает причину смерти
Если умерший длительное время находился под наблюдением врача
Если смерть наступила от ожидаемой причины смерти под наблюдением участкового врача
#
322
Какие заболевания чаще всего являются причинами скоропостижной (внезапной) смерти детей до года:
3
Сердечно-сосудистая
Желудочно-кишечная
Нераспознанные инфекционные заболевания
#
323
Какие признаки являются доказательством полового акта:
2
Наличие ссадин и кровоподтеков на внутренней поверхности бедер
Наличие спермы во влагалище
Отсутствие признака «сжатия кольца»

#
324
В случаях «изнасилования» задачей судмедэксперта является:
4
Установление факта использования беспомощного состояния
Установления факта физического сопротивления
Установления факта психической угрозы
Установление признаков полового акта
#
325
Какие из перечисленных деяний относятся к половым извращениям:
4
Изнасилования
Развратные действия
Понуждение женщин к вступлению в половую связь
Зоофилия
#
326
Какие изменения характерны для свежего разрыва девственной плевы:
1
Кровоточащие, отечные края разрыва
Белесоватого цвета края
Поверхность покрыта серозно-гнойным налетом
#
327
Какое из этих действий врача относится к уголовно-наказуемым действиям:
3
Проведение операции по жизненным показаниям без согласия родителей ребенка
Отказ в госпитализации при отсутствии клинических признаков заболевания
Не своевременная госпитализация больного
#
328
На наполненные органы пуля чаще оказывает:
2
Пробивное действие
Гидродинамическое действие
Контузионное действие

#
329
Огнестрельные раны могут быть слепыми:
4
При выстреле в упор
При выстреле разрывными пулями
При выстреле в упор через деревянную преграду
При внутреннем рикошете
#
330
По какому признаку можно отличить огнестрельное ранение от колотых:
3
По форме
Степени кровотечения
По наличию сопутствующих факторов выстрела
По пояску металлизации
#
331
Какой из перечисленных признаков является достоверным для прижизненного попадания человека в огонь:
1
Наличие следов копоти и ожогов верхних дыхательных путях(ротовой полости, гортани, трахеи и т.д.)
Поза боксера
Наличие 25% карбоксигемоглобина
#
332
Швы черепа чаще расходятся:
2
При действии высокой температуры
При замерзании трупа
При травме черепа как изолированная травма
#
333
Какие признаки характерны пятен Тардье:
3
Темно-красного цвета, расплывчатые границы
Светло-красного цвета, четкие границы
Темно-красного цвета, четкие границы

#
334
Специфическим для утопления признаком является:
2
Одутловатость лица
Признак Крушевского
Расширение зрачков
#
335
Механизм возникновения экхимотической маски лица:
4
Понижение давления в малом кругу кровообращения
Понижение давления в большом кругу кровообращения
Повышение проницаемости сосудов в силу ацидоза
Повышение давления в малом кругу кровообращения
#
336
Второй стадией следствия считается:
2
Составление обвинительного заключения следователям
Момент судопризнания
Момент ознакомления с материалами дела обвиняемого, подозреваемого
#
337
К судебно-следственным органам относится:
4
Нотариус
Адвокат
Секретарь суда
Следователь(прокуратуры, милиции)
#
338
Что из перечисленных является теоретической основой судебной медицины:
3
Постановления правительства о реформировании в здравоохранении
Указ президента об амнистии
УК и УПК Кыргызской Республики

#
339
В каком отделении бюро судмедэкспертизы проводится исследование на алкоголь:
1
Судебно-химическом
Судебно-биологическом
Физико-техническом
#
340
Кто из перечисленных лиц организуют и проводит осмотр места происшествия:
2
Дознаватель
Следователь
Судья
#
341
Кто из перечисленных лиц составляет протокол осмотра места происшествия:
3
Судмедэксперт
Понятой
Следователь
Оперработник
#
342
Что понимается под условным «центром» места происшествия:
4
Лужа крови
Кровавые следы обуви
Шкаф со следами пальцев
Труп
#
343
Сколько времени после смерти будет хорошо выражено идиомускулярная опухоль:
1
До 5-9 часов
До 20 часов
До 24 часов
#

344
Через сколько часов после смерти начинает развиваться мышечное окоченение:
2
Через 0,5 часов
Через 2-4 часов
Через 5-6 часов
#
345
В каком из перечисленных случаев мышечное окоченение выражено чрезмерно хорошо:
4
Отравления фосфором
Ушибе лобной доли головного мозга
Электротравме
Отравлении стрихнином
#
346
Через сколько часов после смерти начинается стадия имбибиции:
2
1-5 часов
48 часов
13-14 часов
#
347
Охлаждения трупа начинается через:
4
0,5 час
1 час
9-11 час
2-4 час
#
348
К поздним трупным явлениям относится:
3
Трупные высыхание
Мышечное окоченение
Жировоск
Аутолиз
#
349

Пятна, подозрительные на кровь с поверхности полированной мебели изымаются путем:
1
Снятием на марлю, смоченной водой
Вырезать кусочек мебели с пятном
Смыть струей воды
#
350
Какой путь введения яда вызывает быстрый эффект:
3
Через слизистые оболочки
Через дыхательные пути
Внутривенный
#
351
Под «патоморфозом» понимают:
4
Ослабление морфологических признаков отравлений под действием лечения и реанимационных мероприятий
Ослабление и исчезновение морфологических признаков под действием лечения, реанимационных мероприятий
Исчезновения морфологических изменений под действием лечение или реанимационных мероприятий
Ослабление или исчезновение морфологических признаков отравления, возникновения новых осложнений или морфологических изменений под действием лечения или реанимационных мероприятий
#
352
Варианты токсикоманий бывают:
2
Медицинский
Психический, физический
Абстинентный
Физиологический
#
353
Когда применяется бактериологический метод диагностики отравлений:
1
При пищевых отравлений
При отравлениях деструктивными ядами
При отравления кровяными ядами

#
354
Когда результаты лабораторных исследований считаются положительными:
2
Когда искомое ядовитое вещество обнаруживаются только на секционных интрументах
Когда искомое ядовитое вещество обнаруживаются в нескольких внутренних органах (мозг, желудок, кишечник, печень, почка)
Когда искомое вещество обнаруживаются в посуде, обнаруженной на месте происшествия
#
355
Кожно-резорбтивное действие ядов выражается:
3
Кома, отек мозга
Токсический отек легких
Местные воспалительные и некротические изменения
#
356
Какие яды вызывают нервно-паралитическое действие:
1
Фосфорорганические соединения
Синильная кислота
Этиловый спирт
#
357
Какие яды вызывают психотропное действие:
3
Аманитотоксин
Синильная кислота
Наркотики (кокаин, героин, опий)
Фосфорорганические соединения
#
358
В чем выражается гематотоксическое действие ядов:
2
Токсическая гепатопатия
Гемолиз эритроцитов
Токсическая кома

#
359
Синдром острой почечной недостаточности бывает при:
3
Токсической гастроэнтеропатии
Отеке легких
Токсической нефропатии
#
360
Какого цвета струп (некроз) характерен для отравления азотной кислотой:
4
Ярко-красный
Черный
Буровато-черный
Желто-коричневый
#
361
Какого цвета струп (некроз) характерен для отравления аммиаком (нашатырным спиртом):
1
Ярко-красный
Беловато-серый
Зеленоватый
#
362
Какая концентрация алкоголя в крови соответствует легкой степени алкогольного опьянения:
2
От 1,5 до 2,5‰
От 0,5 до 1,5‰
От 3,0 до 5,0‰
#
363
Какие из перечисленных признаков наиболее характерны для отравления алкоголем:
4
Смерть во время распития спиртных напитков
Переполнение мочой мочевого пузыря
Отек головного мозга
Соответствующая концентрация алкоголя в крови и наркозный характер смерти

#
364
Какой из клинических признаков наиболее характерен для отравления атропином:
3
Гипертерапия
Потеря ориентации
Сухость и жжение во рту, носу, глотке, жажда
#
365
Какой из перечисленных морфологических признаков наиболее характерен для отравления барбиталом (снотворными):
2
Бледно-синюшные трупные пятна
Расширенные сосуды видимых слизистых
Переполнение мочевого пузыря
#
366
Какой яд из перечисленных относится к кровяным:
1
Угарный газ
Серная кислота
Ртуть
Барбитал
#
367
При отравлении угарным газом в мышцах образуется соединение:
4
Метгемоглобин
Сульфгемоглобин
Циангемоглобин
Карбоксигемоглобин
#
368
Для отравления каким веществом из перечисленных характерен ларингоспазм:
2
Алкоголем
Цианидами
Тетраэтилсвинцом

#
369
В каких из перечисленных объектов происходит наибольшая кумуляция деструктивных ядов:
3
Головной мозг
Кровь
Волосы
Спинно-мозговая жидкость
#
370
Для какого отравления характерна триада «итов»-нефроза-нефрит, стоматит, язвенный колит:
1
Ртутью
Мышьяком
Дихлорэтаном
Фосфором
#
371
Для резаной раны характерны:
4
Щелевидная форма раны, и наличие осаднений по краям раны
Зияние раны и преобладание глубины раны над длиной
Линейная или овальная форма раны, длина соответствует ширине клинка
Зияние раны, преобладание длины над глубиной раны, гладкие ровные края, отсутствие осаднения краев, острые концы
#
372
Какое из ранних трупных явлений отсутствует или слабо выражено при отравлении фосфором:
2
Трупные пятна
Мышечное окоченение
Трупное охлаждение
#
373
Укажите основные виды острых предметов:
3
Тупогранные, ребристые
Плоской поверхностью

Колющие, режущие, колюще-режущие
#
374
Каким методом исследования можно произвести идентификацию рубящего оружия:
1
Методом фотосовмещения особенностей поверхности разруба костной ткани в конкретном случае и в эксперименте
Методом следственного эксперимента
Методом анатомо-топографического описания повреждений
#
375
Указать механизм образования резаной раны при действии режущего оружия:
2
Раздвигающий ткани механизм
Разрезающий ткани механизм
Разрезающе-раздвигающий механизм
#
376
По каким морфологическим признакам повреждений можно судить о форме поперечного сечения и размерах клинка в случаях колото-резаных ран:
4
По характеру концов раны
По глубине раны
По характеру зияния раны
По длине и ширине раны
#
377
Какие особенности клинка можно определить при исследовании колото-резаной раны:
3
Только толщину клинка
Только обушок клинка
Характер заточек (однородный или обоюдоострый), ширину клинка на уровне погружения, ширину обушка
#
378
По повреждениям каких тканей возможна идентификация рубящих орудий:
2
Кожи, подкожно-жировой клетчатки

Костей
Волос
Печени, селезенки, почки
#
379
От чего зависит зияние раны:
1
От характера пересечения тканевых волокон
От глубины раны
От локализации раны
#
380
Под «травматизмом» понимают:
4
Нарушение анатомической целостности органов тканей
Нарушение физиологической функции органов и тканей
Любые механические повреждения причиняющее повреждение
Повторимость однородных видов травмы у лиц, находящихся в сходных условиях труда и быта
#
381
Возможно ли расположение «бампер-перелома» ниже уровня бампера автомашины, совершившей наезд, и если да, то чем это можно объяснить:
2
Да, возможно, если перед ударом имела место большая скорость автомашины
Да, возможно, если перед ударом имела место большая скорость а/машины и резкое торможение ее
Нет, не возможно
#
382
Какой признак из перечисленных является основным при падении с высоты:
3
Наличие признаков сотрясения тела
Соответствие между наружными и внутренними повреждениями
Несоответствие наружных и внутренних повреждений, наличие компрессионных переломов, профильность повреждений
#
383
Какие из перечисленных повреждений относятся к преимущественно анатомическим

повреждениям:
1
Ссадины, кровоподтеки, вывихи, переломы, раны
Механическая асфиксия
Шок
Ушибы
#
384
Какие из перечисленных повреждений относятся к преимущественно функциональным нарушениям:
2
Отрывы частей тела
Сотрясение головного мозга, сердца
Кровоподтек
#
385
При каком виде травмы наблюдается кольцевидное переломы основания черепа:
4
При падении на плоскости
При падении на плоскости с дополнительным ускорением
При падении с большой высоты на голову
При падении с большой высоты на ноги
#
386
Для переезда колесами автомобиля характерны:
3
Рана с веретенообразной отклонением лоскута кожи
Расстрескивание кожи вблизи костных выступов
Отпечатки протектора колеса на теле, деформация, множественные переломы, размятие ткани
#
387
Под «раной» понимают:
4
Нарушение целостности кожи
Нарушение целостности дермы и сосочкового слоя кожи
Нарушение целостности костной ткани
Нарушение целостности кожи, слизистых оболочек и обычно проникающие вглубь лежащие ткани
#

388
Какой яд содержится в мухоморе:
1
Мускарин
Гельвелловая кислота
Аманитогемолизин
#
389
Что является продуктом распада метилового спирта в организме:
3
Вода, ацетальдегид
Уксусная кислота
Формальдегид
#
390
Какой из перечисленных признаков характерен для отравления этиленгликолем:
2
Эмфизема легких
Синеватая окраска коры головного мозга- «синюха мозга»
Кровоизлияние под плевро
#
391
Какова степень вреда здоровью при наличии общетоксического воздействия яда на организм:
4
Легкие вред здоровью не повлекшие расстройства здоровья
Менее тяжкий вред
Легкий вред с кратковременными расстройством здоровья более 7 дней
Тяжкий вред
#
392
Какой признак является критерием при оценке степени вреда здоровью открытых и закрытых переломов костей черепа:
3
Стойкая утрата трудоспособности более 25%
Длительное расстройство здоровья более 21 дня
Опасность для жизни
#

393
Какой признак является критерием при оценке степени вреда здоровью ушибов головного мозга средней тяжести с наличием симптомов поражения стволового отдела:
1
Опасность для жизни
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Стойка утрата трудоспособности более 10%
#
394
Как по степени вреда здоровью будут квалифицироваться закрытые повреждения спинного мозга в шейном отделе:
2
Легкие без кратковременного расстройства здоровья
Тяжкий вред здоровью
Менее тяжкий вред здоровью
#
395
Какой признак является критерием оценки степени вреда здоровью открытых повреждений органов брюшинного пространства:
3
Длительность расстройства здоровья более 21 дня
Стойка утрата общей трудоспособности более 20%
Опасность для жизни
#
396
В чью компетенцию входит определение утраты общей трудоспособности при бытовой травме:
1
Врачебной трудовой экспертной комиссии
Судебно-медицинской экспертной комиссии
Врачебно-контрольной комиссии
#
397
К какой тяжести вреда здоровью относится повреждение в виде ушибленной раны волосистой части головы, сопровождавшейся кратковременной потерей сознания, тошнотой, рвотой, головными болями без неврологическим симптомов:
1
К легким с кратковременным расстройством здоровья
К легким без кратковременного расстройства здоровья

Менее тяжким
#
398
Какие заболевания являются причинами внезапной смерти детей в школьном, подростковом и юношеском возрасте:
4
Опухолевые заболевания
Наследственные заболевания
Заболевания ЦНС
Инфекционные, заболевание органов дыхания
#
399
Назвать наиболее частую причину смерти при фиброзно-кавернозном туберкулезе легких:
2
Отек легких
Бронхо-легочное кровоотечение из эрозированного сосуда
Гемморагический трахеобронхит
#
400
В какие сроки развития инфаркт миокарда считается повторным:
3
В сроки до 8 недель
В сроки до 10 недель
Сроки более 8 недель
#
401
Какой из перечисленных вопросов решает в первую очередь при судебно-медицинском исследовании новорожденного:
4
Является ли доношенным
Имел ли уход после родов
Какова продолжительность внутриутробной жизни плода
Является ли новорожденным
#
402
В какие сроки рассасывается кефалогематома:
1
2-2,5 недели
1-2 дня

18-20 часов
1 месяц
#
403
Какой из перечисленных морфологических признаков характеризует живорожденность:
3
С синюшным оттенком кожные покровы
Плотные, мясистой консистенции легкие
Расправленные, очагово мраморного цвета легкие с закругленными краями
Наличие родовой опухоли
#
404
По какому признаку из перечисленных морфологических признаков устанавливают продолжительность после родов:
2
По степени расправления легких
По наличию воздуха в желудочно-кишечном тракте и степени их продвижения
По тургору кожи
#
405
Каких специалистов целесообразно включать в состав комиссии при экспертизе пола:
3
Педиатра
Терапевта
Гинеколога, уролога, эндокринолога
Психиатра
#
406
При экспертизе беременности судмедэксперт решает вопрос:
4
Локализация дефекта на цифре 12 по циферблату часов
Доходящие до основания, треугольной формы дефект
Дефект с хорошо сопоставленными краями
Симметричность локализации, плохо сопоставленные края, пологое дно
#
407
Какие из перечисленных признаков характерны для хронического пассивного партнера при мужеложстве (уранизме):
2
Свежая ссадина на слизистой прямой кишки
Расслабление тонуса внутреннего и наружного жома прямой кишки

Пигментация перианальной области
#
408
Объективными условиями «врачебных ошибок» считается:
3
Несвоевременная диагностика и госпитализация больного
Непроведение общего анализа мочи
Атипичное течение заболевания
#
409
При незаконном производстве аборта решается:
1
Наличие и срок беременности
Показания к прерыванию беременности
Противопоказания к прерыванию беременности
#
410
Какими факторами определяется дистанция выстрела:
2
Кинетической силой пули
Сопутствующими факторами выстрела
Феноменом Виноградова
#
411
Что позволяет наиболее точно определить дистанцию выстрела при повреждении дробью:
4
Характером отложения копоти
Характером пояска осаднения
Характером пояска металлизации
Характером рассеивания дроби
#
412
Метод цветных отпечатков применяется для:
2
Определения дистанции выстрела
Идентификации снаряда (пули) и его оболочек

Установления давности повреждения
#
413
Наиболее характерным признаком для смерти от общего переохлаждения организма является:
2
Бледный цвет кожных покровов
Пятна Вишневого
Интенсивные, светло-розоватого цвета трупные пятна
#
414
Какой из указанных признаков характерен для посмертной эпидуральной гематомы при действии высокой температуры:
3
Рыхлая, расплывчатая гематома
Округлой формы, интимно связанная с поверхностью твердой мозговой оболочки
Серповидной формы, с прослойкой тканевой жидкости
#
415
Какой из перечисленных признаков характеризует время пребывания трупа в воде:
4
Степень выраженности трупных пятен
Степень выраженности мышечного окоченения
Гусиная кожа
Мацерация кожи, выпадение волос
#
416
Что из перечисленных является причиной и следствием:
4
Асфиксия-сдавление
Сдавление-странгуляция
Асфиксия-странгуляция
Сдавление-странгуляция-асфиксия
#
417
Какой из перечисленных характеризует прижизненность повешения:
2
Эмфизема легких
Эмфизема легких, мелкоочечные кровоизлияния под висцеральную плевру

Прикусывание языка
#
418
Что предусматривает ст. 63 УПК КР:
3
Обязательное назначение эксперта
Вещественные доказательства
Права и обязанности эксперта
#
419
В каких случаях назначается судебно-медицинская экспертиза:
1
При нанесении телесных повреждений
При краже квартиры
При профессиональных заболеваниях для определения инвалидности
#
420
Какой из перечисленных объектов исследуется в медико-криминалистическом отделении бюро СМЭ:
3
Кровь
Волос
Костные останки
Огнестрельное оружие
#
421
При осмотре места происшествия обязательное присутствие:
2
Подозреваемого
Понятых
Судьи
#
422
Кто из перечисленных лиц выносит постановление или пишет направление на судебно-медицинское исследование трупа:
4
Судмедэксперт
Оперработник

Эксперт-криминалист
Следователь
#
423
Осмотр места происшествия от периферии к центру проводится когда:
3
Сомнительно наступление смерти пострадавшего
При осмотре места происшествия через несколько дней
При наличии на периферии следов и вещественных доказательств, сохранность которых находится под угрозой
#
424
Какой из перечисленных трупных явлений относится к ранним:
2
Торфяное дубление
Мышечное окоченение
Муみфикация
#
425
Мышечное окоченение имеет значение для суждения:
4
О характере насилия
О позе пострадавшего к моменту наступления смерти
О темпе наступления смерти
О наступлений биологической смерти
#
426
Трупные пятна начинают развиваться через:
1
2-4 часа после смерти
0,5-1 час после смерти
6-8 часов после смерти
#
427
Как быстро охлаждается труп:
1
$0,899^0$ в 1 час
2^0 в 1 час

2,5 ⁰ в 1 час
#
428
Каков механизм развития жировоска:
2
Распад мышечных волокон
Распад жира на глицерин и жирные кислоты
Соединение ферментов организма с щелочно-земельными металлами
#
429
Как изъять пятна на снегу, подозрительные на пятна крови:
3
Положить пятна со снегом во флакончик
Положить пятна со снегом в конверт
Положить пятна со снегом на марлю
#
430
Кто отвечает за сохранность изъятых вещественных доказательств:
4
Оперработник
Судмедэксперт
Понятые
Следователь
#
431
При расследовании отравлений и оценке результатов исследований учитываются:
2
Результаты осмотра происшествия
Результаты осмотра места происшествия, судебно-медицинского исследования трупа, лабораторных исследований объектов
Только результаты судебно-медицинского исследования трупа
#
432
Судебно-ботанический метод диагностики применяется для распознавания отравлений:
3
Афлатоксикозов
Деструктивными ядами

Ядовитыми растениями
Пестицидами
#
433
Чем может быть обусловлен положительный результат судебно-химического исследования:
1
Прижизненным употреблением яда в токсической, летальной дозе
Погрешностями проведения судебно-химического исследования
Погрешностями судебно-медицинского исследования трупа
#
434
В чем выражается общетоксического действие яда:
2
Местном воспалительном и некротическом изменениях
Гипоксические судороги, кома, отек мозга, легких, параличи
Раздражение наружных слизистых оболочек
#
435
Какой из перечисленных ядов действует гемоглобинотрансформирующе:
4
Кокаин, опий
Атропин
Иприт
Цианиды
#
436
В чем выражается кардиотоксическое действие ядов:
2
Токсический отек и фиброз легких
Нарушение ритма и проводимости сердца, токсическая дистрофия миокарда
Нарушение психоэмоциональной активности
#
437
Гастроэнтерическое действие ядов выражается:
1
В токсическом гастроэнтерите с явлениями желудочно-кишечных расстройств
В нарушении ритма и проводимости сердца

В психо-эмоциональной неустойчивости
#
438
Какого цвета струп характерен для отравления серной кислотой:
3
Желто-коричневый
Буровато-черный
Серо-черный
Серо-бурый
#
439
Чем обусловлен желто-коричневый цвет струпа при отравлении азотной кислотой:
4
Распадом гемоглобина
Образованием гематина
Обезвоживанием тканей
Ксантопротеиновой реакцией
#
440
Какие из перечисленных морфологических признаков наиболее характерны для отравления алкоголем:
4
Отек легких
Отек головного мозга
Гиперемия слизистой желудка
Кровоизлияние в паренхиму поджелудочной железе, переполнение мочой мочевого пузыря
#
441
Причиной смерти при отравлении атропином и атропиноподобными веществами является:
2
Коллапс
Паралич дыхательного центра
Кровоизлияние в мозг
#
442
Какой из перечисленных химических препаратов относится к наркотическим:
1
Морфин

Атропин
Адреналин
#
443
К какой группе ядов относится мышьяковистый водород:
3
Едкие
Деструктивные
Гемолитические
#
444
Какого цвета будут трупные пятна при отравлении угарным газом:
4
Темно-фиолетовые
Фиолетовые
Желтые
Ярко-красные
#
445
Для отравления цианидами характерен цвет трупных пятен:
1
Вишнево-красный
Темно-фиолетовый
Желтый
#
446
Какие морфологические изменения вызывают деструктивные яды в паренхиматозных органах:
4
Кровенаполнение сосудов
Стазы сосудах
Некроз ядер клеток
Деструкцию и некроз
#
447
Какая часть толстого кишечника чаще всего поражается при отравлении ртутью (сулемой):
3
Сигмовидный отдел

Подвздошный отдел
Поперечно-ободочный отдел
Прямой отдел
#
448
За счет какого действия фосфора кожные покровы приобретают желтушную окраску:
1
Гемолитического и гепатотоксического
Нервно-паралитического
Гастро-энтеритического
#
449
Определить характер раны при условии: ровные края, один конец острый, другой П-образный, глубина преобладает над длиной, соединительно-тканые перемычки отсутствуют:
2
Ушибленная рана
Колото-резаная рана
Рваная рана
#
450
Назвать основные особенности колото-резаных ран, по которым можно определить направления удара колюще-режущим предметом:
3
По локализации и характеру краев раны
По ширине колото-резаной раны
По направлению раневого канала, дополнительных разрезов
#
451
Рубящие орудия имеют свойства:
2
Имеет лезвие и пятку
Имеет лезвие, обух, бородку, носок и вес
Имеет носок и пятку
#
452
Каков механизм образования колото-резаных повреждений:
4

Давящее и режущее действие лезвия
Разрывное действие лезвия
Режущее действие лезвия
Колющее действие острия оружия и режущее действие лезвия
#
453
Как определить длину раневого канала при колотом и колото-резаном повреждении и соответственно длину клинка на уровне его погружения:
1
Путем получения слепка раневого канала
Путем зондирования раневого канала
Путем вскрытия раневого канала до его глубины
#
454
Характерными признаками резаных ран шеи, нанесенных собственной рукой, является:
1
Несколько косое направление раны, неравномерность ее глубины, наличие насечек в концах и краях раны
Отсутствие насечек в концах и краях раны
Глубокая, одиночная, горизонтально идущая рана
#
455
Какие раны мягких тканей сопровождаются наиболее обильным наружным кровотечением:
3
Колото-резаные
Колотые
Резаные
Рубленые
#
456
Какие косые повреждения могут образоваться от действия режущих предметов:
2
Переломы костей
Насечки на костях
Трещины на костях
#
457
Причины смерти при механических повреждениях делятся на:

2
Основные и вторичные
Первичные и вторичные
Первичные и основные
#
458
Типичными повреждениями характерными для Ж/Д травмы являются:
4
Полоса загрязнения
Полоса давления
Расчленение частей тела
Полоса давление, обтирания, расчленение туловища, клиновидный дефект кости и мягких тканей
#
459
При обнаружении: множественных мягких резаных ран лица, ушибленной раны правой лобно-теменной области головы, компрессионный перелом тел С ₆ - С ₇ позвонков, правосторонних прямых переломов 3,4,5 ребер по СКЛ линии можно думать о:
3
Наезде движущегося автомобиля на человека сзади
Травме при падении из движущегося автомобиля
Травме внутри салона автомашины при резком столкновении с препятствием
#
460
По какому признаку можно определить механизмы черепно-мозговой травмы, возникшей при падении на плоскость и ударе о тупой твердый предмет или в результате удара по голове (затылку) тупым твердым предметом:
3
По характеру повреждений костей черепа, вещества головного мозга
По кровоизлиянию в мягких тканях головы
По характеру повреждений костей черепа
#
461
Может ли быть отсутствие второй фазы автотравмы, если да, то когда это наблюдается:
3
Когда первичный удар приходится ниже центра тяжести человека
Когда первичный удар приходится выше центра тяжести
Когда первичный удар приходится на уровень надлопаточной области

#
462
При судебно-медицинском исследовании обнаружены следующие повреждения: ушибленная рана в затылочной области, линейная трещина затылочной кости, очаговые ушибы затылочных долей головного мозга. Определить механизм травмы:
1
Травма произошла от удара тупым твердым предметом, т.к. повреждения (зона удара) локализуется в месте приложения травмирующей силы и отсутствует зона противоудара
Произошла от падения с большой высоты
При травме в салоне автомобиля
#
463
При какой площади ударяющей поверхности возникает дырчатые переломы костей свода черепа:
2
При площади, не превышающей 50 кв ²
При площади, не превышающей 16 кв ²
При площади 30 кв ²
#
464
Определит механизм травмы, если обнаружены: ссадины С/З левого бедра с кровоизлиянием в мягкие ткани, перелом бедра с правильной формой, отломков расположенным по задней поверхности бедра, кровоизлияние в корень брыжейки кишечника, ушибленная рана затылочной области головы с переломом костей свода и основания черепа, множественные ушибы вещества головного мозга, обширная ссадина в области спины:
3
При действии тупых твердых предметов
При падении на плоскости
При наезде движущегося автомобиля на человека (автотравма)
#
465
Указать на первичные причины смерти, которые непосредственно за травмой ведут к прекращению жизненных функций организма:
4
Травматическая интоксикация
Травматическая инфекция
Синдром длительного сдавления
Травматический шок, острая кровопотеря, газовая, жировая эмболия, аспирация кровью
#

466
Какой яд содержится в строчке:
4
Фаллоидин
Аманитотоксин
Мускарин
Гельвелловая кислота
#
467
Для какого отравления характерны наличие «клеток-пузырей» (баллонные клетки, баллонная дистрофия) при микроскопическом исследовании почек:
3
Метиловым спиртом
Бледной поганкой
Этиленгликолем
Этиловым спиртом
#
468
В первые часы окраска кровоподтека:
2
Сине-багровая
Багрово-красная
Коричневато-желтоватая
#
469
Соединительно тканые перемычки между краям характерны для:
3
Резаных ран
Рубленых ран
Ушибленных ран и рвано-ушибленных ран
#
470
При гипертонической болезни кровоизлияния наиболее часто локализуется:
2
Под оболочками головного мозга
В желудочках и подкорковых ядрах больших полушариях
В стволовых структурах мозга
#

471
При сосудистых поражениях головного мозга кровоизлияния наиболее часто локализуется:
1
Мозжечке оснований и ствольных структурах головного мозга
Желудочках головного мозга
Не имеют типичной локализации
#
472
На перемещение тела или изменение его положения указывает:
1
Наличие трупных пятен как на передней, так и на задней поверхности тела
Наличие множественных взаимопараллельных прижизненных царапин на теле
Отсутствие ранних трупных явлений
#
473
Выраженным гемолитическим действием обладает:
3
Яд змей
Бертолетова соль
Бледная поганка
#
474
Массивный внутри сосудистый гемолиз характерен при отравлении:
2
Мухомором
Уксусной кислотой
Мышьяковистым ангидридом
#
475
Через не поврежденную кожу и слизистые оболочек в организм могут проникать:
2
Уксусная кислота
Фенол
Этиленгликоль
#

476
Розоватый оттенок кожного покрова, ярко-алый цвет трупных пятен, крови и мышц наиболее характерны при отравлении:
4
Цианистым калием
Метанолом
Дихлорэтаном
Оксисью углерода
#
477
Выраженный мидриаз характерен при отравлении:
3
Опиум
Строфантином
Беленой
Этиленгликолем
#
478
Квалифицирующим признаком тяжкого вреда здоровью является:
1
Значительная стойкая утрата общей трудоспособности более 1/3
Длительная расстройство здоровья более 21 дня
Инвалидизация II группы
#
479
Квалифицирующим признаком менее тяжкого вреда здоровью является:
2
Опасность для жизни
Длительность расстройства здоровье более 21 дня
Кратковременное расстройство здоровья до 21 дня
#
480
По потеком крови на одежде, теле можно судить:
4
О времени причинения повреждения
О глубине раны
О скорости передвижения потерпевшего
О положении человека в момент причинения травм и в последующем
#

481
Диагностическим признаком ушибленной раны является:
2
Острые концы
Соединительно тканые перемычки по краям
Ровные края раны и ровная стенка раны
#
482
Резаная рана характеризуется:
3
«П» образными концами
Осадненными краями
Острыми концами, превалированием длины раны над глубиной
#
483
Колотая рана характеризуется:
4
Дефектом ткани
Зиянием раны
Превалированием ширины раны над глубиной
Малой площадью, глубиной, формой
#
484
Основным признаком входной огнестрельной раной является:
1
Дефект ткани
Поясок осаднения
Зияние краев раны
#
485
По кровоподтеку наиболее точно можно установить:
3
Место приложения травмирующей силы
Давность образования повреждений
Контур (рельеф) повреждающей поверхности
#
486

Компрессия грудной клетки в передне-заднем направлении приводит к формированию симметричных переломов ребер по следующим анатомическим линиям:
4
Только по окологрудинным
Только по среднеподмышечным
Только по околопозвоночным
Окологрудинным, среднеподмышечным
#
487
Особенностью переломов костей в детском возрасте является:
2
Только эпифизарный
Поднадкостничный
Компрессионный
#
488
Перелом кости в зоне роста характерны только для:
3
Стариков и пожилых
Среднего возраста
Детей
#
489
В типичном случае электрометка имеет характеристику:
4
Влажную поверхность
Валикообразно возвышающиеся края
Отслоение эпидермиса
Серовато-белую или серовато-желтоватую окраску
#
490
«Двухмоментным» разрыв называется при:
3
Разрыв капсулы органа и паренхимы одновременно
Разрыве капсулы
Разрыве паренхимы, затем капсулы заполняющейся кровью.
#
491

При «хлыстообразном» переломе их локализация характерна для переломов:
2
Грудных позвонков
Шейных позвонков
Поясничных позвонков
#
492
При «квиикообразном» переломе локализация их характерна для переломов:
2
Копчика
Шейных позвонков
Грудного отдела позвоночника
#
493
О чем может свидетельствовать перелом 3-4 остистых отростков позвонков в сочетании с симметричными переломами ребер:
3
Наезде
Положении потерпевшего в момент получения травмы
Переезде
#
494
Наличие множественных кровоизлияний в подвешивающем аппарате внутренних органов свидетельствует:
1
Сотрясении тела
О ударе
О скольжении
#
495
О чем свидетельствует «Признак Винокуровой» (буллезная эмфизема легких):
4
Наезде
Сотрясении тела
Трени и скольжении тела
Переезде через тело
#
496

К дополнительным фактором выстрела не относится:
2
Пламя
Пыж
Копоть
Порошинки
#
497
Ко вторичным дополнительным факторам относится:
3
Пламя
Копоть
Обрывки одежды, костные осколки
Газы
#
498
При описании переломов костей судмедэксперт ищет морфологические признаки:
3
Разрыва
Отрыва
Сжатия и растяжения

3. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Исмаилов Н.К. Правила проведения судебно-медицинских экспертиз в Кыргызской Республике: Учебник Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
2. Акопов В.И. Судебная медицина: Учебник Юрайт 2016
3. Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д.В. Атлас по судебной медицине: Учебник М.: ГЭОТАР-Медиа 2010
4. Пашинян Г.А., Ромодановский П.О. Судебная медицина в схемах и рисунках: учебное пособие для ВУЗов. - М., 2010.
5. Клевно В.А. Судебно-медицинский диагноз: руководство. – М.: Ассоциация СМЭ, 2015. – 315 с.: ил.

Дополнительная литература

1. Баглай М.В. Конституционное право Российской Федерации: учебник/М.В. Баглай.- 9-е изд., изм. и доп. – М.: Норма: ИНФРА – М., 2011. – 768 с.

2. Военно-полевая терапия с курсом военной токсикологии: Учебное пособие / Сост.: к.м.н. А.Н. Идрисов, к.м.н. А. Аралбаева. Бишкек: КРСУ, 2011.-165 с.
3. Конин Н.М. Административное право России. Учебник. – М.: Проспект, 2010.
4. Орункулова Р.О., Исмаилов Н.К. Основы правоведения и медицинского права. Учебник. – Бишкек: Изд-во КРСУ, 2016. – 315 с.
5. Рябцева Е.В. Правосудие в уголовном процессе России. М.: Юрлитинформ, 2010.
6. Россинский Б.В., Старилов Ю.Н. Административное право. Учебник. - М.: НОРМА, 2010.
7. Сыдыков А.С. Конфликтология здравоохранения и права пациентов в области охраны здоровья в Кыргызской Республике. Учебно-методическое пособие. Бишкек, - «Дизайн Эстет», 2013. – 58 с.
8. Сыдыков А.С. Деятельность здравоохранения по охране здоровья населения. Методическое пособие. – Бишкек, 2013. – 30 с.
9. Четвериков В.С. Административное право. Учебник. Издательство «ЭКСМО», 2010.

Методические разработки

1. Исмаилов Н.К., Акунов Э.У. Процессуальные и организационные основы судебной медицины: Практикум. – Бишкек: «Камила принт», 2017. – 43 с. (Учебная литература для мед.вузов).
2. Белецкая А. А. Профессиональная этика. Метод.рекомендации. - Бишкек, 2014.
3. Медицинская защита от ядерного и химического оружия: Учебное пособие / Сост.: к.м.н. А.Н. Идрисов, А.А. Исмаилов, Т.М Нурсеитов. – Бишкек: КРСУ, 2011.-110 с.

Перечень ресурсов «Интернет»

1. Электронная библиотека ОмГМУ: <http://weblib.omsk-osma.ru/>;
2. База данных Scopus: <http://www.scopus.com>
3. ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»: <http://www.studmedlib.ru>;
4. Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова.: <http://www.scsml.rssi.ru>;
5. Электронная библиотека КРСУ: <http://www.lib.krsu.edu.kg>

6. Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»:
<http://www.knigafund.ru>
7. Информационно-правовой портал Токтом: <https://online.toktom.kg>
8. Информационная система Параграф: <https://prg.kz>
9. Ассоциация судебных медиков: <http://ассоциация-СМЭ.рф>
10. Судебная медицина от FR: <http://www.forens-med.ru>