

Частное образовательное учреждение высшего образования  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ТЕХНОЛОГИЙ  
УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ»

РАССМОТРЕНО И ОДОБРЕНО

УТВЕРЖДАЮ

На заседании кафедры управления  
правоохранительной деятельностью  
Протокол № 11 от 20.06.2023 г.

Первый проректор  
С.В. Авдашкевич  
28.06.2023

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина:	Б1.В.08 Судебная медицина и психиатрия
Направление подготовки:	40.03.01 Юриспруденция
Направленность (профиль):	Правоохранительная деятельность
Уровень высшего образования:	Бакалавриат
Форма обучения:	очная, заочная, очно-заочная
Разработчики:	

Санкт-Петербург  
2023

**1. Цели и задачи дисциплины:***Цель освоения дисциплины:*

приобретение студентами научных знаний о понятии, предмете и методах судебной медицины и судебной психиатрии, её процессуальных и организационных основах.

*Задачи дисциплины:*

- дать студентам основополагающие теоретические знания в сфере судебной медицины и судебной психиатрии;
- выработать практические навыки в сфере судебной медицины и судебной психиатрии;
- помочь студенту осознать значение дисциплины в процессе следствия, суда и защиты, связанные с судебной медициной и судебной психиатрией;
- научить студента решать задачи, связанные с проведением судебно-медицинской экспертизы.

**2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы высшего образования**

Планируемые результаты освоения ОП ВО (код и содержание компетенций)	Планируемые результаты обучения по ОП ВО (индикаторы достижения компетенций)	Примечание
ПК-4 Способен проводить раскрытие и расследование отдельных видов и групп преступлений	ПК-4.1 Знает тактику производства следственных действий, методику раскрытия и расследования отдельных видов и групп преступлений.	Федеральный закон «О полиции» Федеральный закон «О Прокуратуре Российской Федерации» «Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации»
	ПК-4.2 Умеет применять методы и средства обнаружения, фиксации и изъятия следов и вещественных доказательств, правильно ставить вопросы, подлежащие разрешению при назначении судебных экспертиз и предварительных исследований, анализировать и правильно интерпретировать содержание заключений экспертов (специалистов), использовать тактические приемы при производстве следственных действий и тактических операций, формы организации и методику раскрытия и расследования отдельных видов и групп преступлений.	
	ПК-4.3 Способен раскрывать и расследовать отдельные виды и группы преступлений, проводить отдельные следственные действия.	

Планируемые результаты обучения по ОП ВО (индикаторы достижения компетенций)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК-4.1. Знает тактику производства следственных действий, методику раскрытия и расследования отдельных видов и групп преступлений.	знает особенности квалификации преступлений против личности с применением знаний судебной медицины и психиатрии; знает тактику производства осмотра места происшествия и обнаружения следов преступления, их фиксацию и изъятие.
ПК-4.2. Умеет применять методы и средства обнаружения, фиксации и изъятия следов и вещественных доказательств, правильно ставить вопросы, подлежащие разрешению при назначении судебных экспертиз и предварительных исследований, анализировать и правильно интерпретировать содержание заключений экспертов (специалистов), использовать тактические приемы при производстве следственных действий и тактических операций, формы организации и методику раскрытия и расследования отдельных видов и групп преступлений.	Умеет применять криминалистические технические средства с целью обнаружения, фиксации и изъятия следов преступления, формулировать вопросы, подлежащие разрешению при назначении судебных экспертиз и предварительных исследований, анализировать и правильно интерпретировать содержание заключений экспертов (специалистов), использовать криминалистические тактические приемы при производстве следственных действий и разрабатывать тактические операции при расследовании уголовных дел.

Планируемые результаты обучения по ОП ВО (индикаторы достижения компетенций)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК-4.3. Способен раскрывать и расследовать отдельные виды и группы преступлений, проводить отдельные следственные действия.	Способен на основании обнаруженных следов преступления на месте происшествия, выдвигать следственные версии, разрабатывать программу действий, устанавливать лицо, совершившее преступление, проводить отдельные следственные действия.

### 3. Содержание, объем дисциплины и формы проведения занятий

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Компетенции	Оценочные средства текущего контроля		
			ЗНАТЬ	УМЕТЬ	ВЛАДЕТЬ
			ПК-4.1	ПК-4.2	ПК-4.3
1	Введение в курс судебной медицины.	ПК-4	Доклад, сообщение/ Реферат №1 (10)	Доклад, сообщение/ Реферат №1 (10)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)
2	Правовые и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы в России.	ПК-4	Доклад, сообщение/ Реферат №1 (10)	Доклад, сообщение/ Реферат №1 (10)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)
3	Субъекты судебно-медицинской экспертизы: понятие и их правовой статус. Процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы	ПК-4	Тестирование №1 (10)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)
4	Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	ПК-4	Тестирование №1 (10)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)
5	Судебно-медицинская танатология	ПК-4	Доклад, сообщение/ Реферат №1 (10)	Доклад, сообщение/ Реферат №1 (10)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)
6	Судебно-медицинская экспертиза трупов	ПК-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)	Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1 (20)
7	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	ПК-4	Задания творческого уровня №1 (20)	Задания творческого уровня №1 (20)	Задания творческого уровня №1 (20)
8	Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел и отдельным видам преступлений	ПК-4	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)
9	Предмет, система, задачи судебной психиатрии. История и методология судебной психиатрии	ПК-4	Конспект №1 (10)	Задания творческого уровня №1 (20)	Задания творческого уровня №1 (20)
10	Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Вопросы вменяемости и недееспособности в судебной психиатрии	ПК-4	Конспект №1 (10)	Задания творческого уровня №1 (20)	Задания творческого уровня №1 (20)

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Компетенции	Оценочные средства текущего контроля		
			ЗНАТЬ	УМЕТЬ	ВЛАДЕТЬ
			ПК-4.1	ПК-4.2	ПК-4.3
11	Общественная опасность психических больных и ее проявления. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных	ПК-4	Конспект №1 (10)	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)
12	Общая психопатология	ПК-4	Доклад, сообщение/Реферат №2 (10)	Доклад, сообщение/Реферат №2 (10)	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)
13	Шизофрения и хронические бредовые расстройства. Эпилепсия	ПК-4	Доклад, сообщение/Реферат №2 (10)	Доклад, сообщение/Реферат №2 (10)	Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1 (20)
<b>Количество баллов (100 баллов):</b>			100		

<b>Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, курсовая работа</b>	
<p><b>Тема 1:</b> Введение в курс судебной медицины. Предмет, содержание и задачи судебной медицины. История развития отечественной и зарубежной судебной медицины.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Современное состояние и тенденции развития российской медицины.</p> <p><b>Лабораторная работа:</b> -</p>	
<p><b>Тема 2:</b> Правовые и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы в России. Понятие и задачи судебно-медицинской экспертизы. Роль и значение судебно-медицинской экспертизы в деятельности судебно-следственных органов при решении уголовно-правовых и гражданско-правовых вопросов, в повышении качества лечебно-профилактической помощи, оказываемой органами здравоохранения населению. Основания, процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы по делам о преступлениях. Судебно-медицинские экспертизы и врачи эксперты, привлекаемые к производству экспертизы. Пределы компетенции судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинская документация.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Роль и значение судебно-медицинской экспертизы в профилактике преступлений против жизни и здоровья граждан.</p> <p><b>Лабораторная работа:</b> -</p>	
<p><b>Тема 3:</b> Субъекты судебно-медицинской экспертизы: понятие и их правовой статус. Процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы Виды судебно-медицинских экспертиз. Специалист в области судебной медицины: понятие, правовой статус. Эксперт – понятие, его права и обязанности, ответственность в соответствии законодательством. Руководитель государственного бюро судебно-медицинской экспертизы. Понятие и его правовой статус. Процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы. Постановление, определение о назначении судебно-медицинской экспертизы. Процессуальный порядок проведения судебно-медицинской экспертизы. Заключение и показание эксперта. Оценка заключения эксперта. Специалист в области судебной медицины: понятие, правовой статус. Эксперт – понятие, его права и обязанности, ответственность в соответствии законодательством. Руководитель государственного бюро судебно-медицинской экспертизы. Понятие и его правовой статус. Процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы. Постановление, определение о назначении судебно-медицинской экспертизы. Процессуальный порядок проведения судебно-медицинской экспертизы. Заключение и показание эксперта. Образцы для сравнительного исследования. Процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы. Постановление, определение о назначении судебно-медицинской экспертизы. Процессуальный порядок проведения судебно-медицинской экспертизы. Заключение и показание эксперта.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Оценка заключения эксперта</p> <p><b>Лабораторная работа:</b> -</p>	
<p><b>Тема 4:</b> Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц</p>	

<b>Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, курсовая работа</b>
<p>Понятие телесного повреждения (травмы и травматизма). Виды травматизма, их судебно-медицинская характеристика и профилактика. Судебно-медицинская классификация телесных повреждений. Механические повреждения, их виды и способы исследования. Причины смерти при механических повреждениях. Установление возможного причинения повреждений собственной рукой. Отличие прижизненных повреждений от посмертных. Установление давности причинения травм. Повреждения тупыми предметами. Особенности и характер повреждения при падении с высоты. Повреждения, причиняемые частями тела человека. Повреждения при сдавливании массивными предметами. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждении тупыми предметами. Понятие и виды транспортной травмы. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортной травме. Повреждения острыми предметами. Признаки, характеризующие повреждение острыми предметами. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждении острыми предметами. Огнестрельные повреждения, их особенности и зависимости от дистанции выстрела. Особенности огнестрельных повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Повреждения от взрывов, возможности судебно-медицинской экспертизы. Механическая гипоксия (асфиксия) Виды механической асфиксии. Общие признаки удушения при наружном и внутреннем исследовании трупа. Повешение, удушение петлей, удушение руками, сдавливание груди и живота, закрытие рта и носа, признаки. Закрытие дыхательных путей инородными предметами. Аспирация инородных тел в рвотных массах. Утопление. Смерть в замкнутом пространстве. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе при смерти от механической асфиксии. Повреждения от действия крайних температур. Общие и местные действия высокой температуры на организм человека. Действие различных высокотемпературных факторов (пара, газа, горячих или горящих жидкостей и др.). Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара. Судебно-медицинское определение сжигания трупа с целью сокрытия следов преступления. Общее и местное действие холода на организм человека. Признаки смерти от действия низкой температуры.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействиях крайних температур.</p> <p><b>Лабораторная работа:</b> -</p>
<p><b>Тема 5: Судебно-медицинская танатология</b> Умирание и смерть. Клиническая и биохимическая смерть Достоверные признаки смерти. Судебно-медицинская классификация смерти. Насильственная смерть: убийство, самоубийство несчастный случай. Смерть с подозрением на насилие. Скоропостижная смерть. Определение времени наступления смерти. Трупные изменения. Охлаждение трупа Явления частичного высыхания. Трупные пятна стажи их сроки. Мышечное окоченение, механизм и сроки его развития. Гниение трупов.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Судебно-медицинское значение изменений трупа, использование их для определения давности смерти и решения других экспертных вопросов</p> <p><b>Лабораторная работа:</b> -</p>
<p><b>Тема 6: Судебно-медицинская экспертиза трупов</b> Судебно-медицинская экспертиза трупов Осмотр: понятие виды и их особенности. Организация осмотра: его участники, стадии осмотра. Организация, порядок и методика осмотра трупа и трупа на месте его обнаружения. Протокол осмотра. Осмотр: понятие виды и их особенности. Организация осмотра: его участники, стадии осмотра. Порядок и методика осмотра трупа и трупа на месте его обнаружения. Протокол осмотра. Судебно-медицинская экспертиза трупа: основания процессуальный порядок назначения и проведения. Особенности исследования трупов неизвестных лиц и расчлененных трупов, скелетированных и костных останков. Повторное исследование трупа. Эксгумация трупа. Исследование эксгумированного трупа. Реставрация трупа. Документальное оформление результатов судебно-медицинского исследования трупов. Особенности исследования трупов неизвестных лиц, гнилостно- измененных, замёрзших, обгоревших, расчлененных, и скелетированных трупов. Исследование эксгумированного трупа. Скоропостижная смерть и ее причины. Условия, способствующие скоропостижной смерти. Скоропостижная смерть детей в раннем возрасте. Основные вопросы разрешаемые при исследовании трупов новорожденных.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Насильственная смерть новорожденных и ее причины.</p> <p><b>Лабораторная работа:</b> -</p>
<p><b>Тема 7: Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств</b></p>

<b>Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, курсовая работа</b>
<p>Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств. Вещественные доказательства в судебной медицине и порядок их исследования. Методика судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств. Вещественные доказательства биологического происхождения и порядок их исследования. (Кровь, слюна, пот, кости, зубы, волосы, сперма.) Изъятие образцов для сравнительного исследования. Роль и значение специалиста в области судебной медицины во взятии образцов для сравнительного исследования. Понятие о судебно-медицинском цитологическом исследовании объектов биологического характера. Судебно-медицинская экспертиза о спорном отцовстве, материнстве и замене детей. Современные доказательные возможности экспертизы методом ДНК. Вопросы, разрешаемые при производстве этих объектов. Судебно-химическая экспертиза вещественных доказательств.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Медико-криминалистические исследования</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Тема 8:</b> Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел и отдельным видам преступлений</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел и отдельным видам преступлений. Протокол осмотра места происшествия, материалы прежних судебно-медицинских экспертиз экспертизы трупов, потерпевших, обвиняемых, свидетелей, вещественных доказательств, протоколы патологоанатомического исследования трупа и биологического материала. Медицинские документы: медицинские карты амбулаторного и стационарного больного, врачебные справки, результаты исследований, медицинские книжки, курортные книжки, листки вызова «скорой помощи», истории родов. Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Судебно-медицинская экспертиза при расследовании краж, грабежей, разбоев. Вопросы, разрешаемые этими экспертизами.</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Тема 9:</b> Предмет, система, задачи судебной психиатрии. История и методология судебной психиатрии</p> <p>Предмет судебной психиатрии ее представления о психической деятельности в норме и при патологии. Теоретические и методологические основы судебной психиатрии. Судебная психиатрия как прикладная отрасль медицинской науки – психиатрии. Значение судебной психиатрии для уголовного и гражданского судопроизводства. Три направления судебной психиатрии. История отечественной и зарубежной психиатрии. Основоположники судебной психиатрии. Р. Крафт-Эббинг, Э. Крепелин, С.С. Корсаков, В.Х. Кандинский, В.П. Сербский. Взаимосвязь судебной психиатрии с судебной медициной, криминалистикой, уголовным правом, уголовным процессом, гражданским правом, судебной статистикой, общей и юридической психологией и логикой. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы. Конституция РФ об охране психического здоровья граждан, УПК РФ, 2002г., Закон о государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации, 2001г. Закон РФ «О психиатрической помощи населению и гарантиях прав граждан при ее оказании». Судебно-психиатрическая экспертиза и психиатрическое освидетельствование. Круг вопросов, разрешаемых судебно-психиатрической экспертизой. Обязательность проведения. Медицинское заключение (акт) судебно-психиатрической экспертизы, структура и содержание. Квалификационные требования к эксперту.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Процессуальные положения эксперта-психиатра, его права и обязанности</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Тема 10:</b> Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Вопросы вменяемости и недееспособности в судебной психиатрии</p> <p>Понятие о вменяемости и невменяемости. Критерии невменяемости в уголовном законодательстве. Медицинский (психиатрический) и юридический (психологический) критерии невменяемости. Ограниченная вменяемость – ст. 22 УК РФ. Освобождение от наказания в связи с психическим заболеванием (ст. 81 УК РФ). Психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших по уголовным делам. Оговоры и самооговоры психических больных</p> <p>Понятие о пенитенциарной (тюремной) психиатрии.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Особенности судебно-психиатрического освидетельствования осужденных</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Тема 11:</b> Общественная опасность психических больных и ее проявления. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных</p>

<b>Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, курсовая работа</b>
<p>Понятие общественной опасности психически больных и вопросы мотивации их действий. Причины и условия, способствующие возникновению и совершению общественно опасных действий психически больными, проживающими среди населения. Профилактика опасных действий психически больных. Организационные основы деятельности психиатрической службы по первичной, вторичной и третичной профилактике опасных действий психически больных. Взаимодействие органов здравоохранения и внутренних дел по профилактике опасных действий психически больных. Основания для применения принудительных мер медицинского характера, их цели, задачи, принципы особенности, виды и методы. Правовые основы принудительного лечения душевнобольных, регулирующие организацию принудительного лечения и иных мер медицинского характера в психиатрических учреждениях. Неотложная госпитализация психически больных. Психиатрическая помощь в местах лишения свободы. Психиатрическое освидетельствование осужденных.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Психиатрическая помощь осужденным с психическими отклонениями, не препятствующими отбыванию наказания.</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Тема 12: Общая психопатология</b> Понятие о психических расстройствах. Норма и патология в психике. Соматические и неврологические симптомы. Клинический и лабораторный методы исследования. Причины психических заболеваний. Классификация психических заболеваний и варианты их течения. Расстройства восприятия, памяти, мышления. Расстройства эмоций и волевой деятельности.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Основные синдромы и симптомы психических заболеваний</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Тема 13: Шизофрения и хронические бредовые расстройства. Эпилепсия</b> Клиника шизофрении. Формы и течение шизофрении. Понятие о дефектных состояниях и ремиссиях при шизофрении. Шизотипическое расстройство. Понятие о хронических бредовых расстройствах. Индуцированный бред. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении и хронических бредовых расстройств. Расстройства влечений. Пиромания. Клептомания. Гемблинг. Расстройства сексуального влечения. Судебно-психиатрическое значение и оценка. Распространенность умственной отсталости. Причины умственной отсталости. Структурно-динамические характеристики умственной отсталости. Степени умственной отсталости. Возрастная динамика умственной отсталости. Общественно-опасные действия лиц с умственной отсталостью, влияние повышенной внушаемости и подчиняемости на противоправное поведение умственно отсталых лиц. Судебно-психиатрическая оценка умственной отсталости. Эпилепсия как самостоятельное психическое расстройство. Пароксизмальные (эпилептиформные) расстройства. Основные признаки эпилепсии. Сумеречные расстройства сознания. Дисфории. Изменения личности при эпилепсии.</p> <p><b>Практические занятия/самостоятельная работа:</b> Судебно-психиатрическая оценка эпилепсии</p> <p><b>Лабораторная работа: -</b></p>
<p><b>Курсовая работа:</b> не предусмотрено учебным планом</p>

*Очная форма обучения*

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Всего часов</b>	<b>Семестр 3</b>
Аудиторные занятия (АЗ):	54	54
Лекционные занятия (Лек)	18	18
Лабораторные занятия (Лаб)	0	0
Практические занятия (Пр)	36	36
Самостоятельная работа студента (СР)	49	49
Курсовая работа	0	0
Другие виды самостоятельной работы*	49	49
Контроль самостоятельной работы (КСР)	5	5
Контактная работа (КоР)	59	59
Форма промежуточной аттестации	0	Зачет
Подготовка к экзамену и сдача экзамена (СР, КоР)	0	0
Общая трудоемкость дисциплины, часы/ЗЕТ	108/3	108/3

\* Подготовка к аудиторным занятиям, подготовка к зачету (при наличии)

№	Наименование темы дисциплины	Семестр/ Курс	Количество учебных часов				Практическая подготовка
			В том числе по видам аудиторных занятий			СР	
			Лек	Пр	Лаб		
1	Введение в курс судебной медицины.	3	2	2	0	2	2
2	Правовые и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы в России.	3	2	2	0	2	2
3	Субъекты судебно-медицинской экспертизы: понятие и их правовой статус. Процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы	3	2	4	0	2	4
4	Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	3	4	2	0	2	2
5	Судебно-медицинская танатология	3	2	2	0	2	2
6	Судебно-медицинская экспертиза трупов	3	0	4	0	2	4
7	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	3	0	4	0	2	4
8	Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел и отдельным видам преступлений	3	0	4	0	3	4
9	Предмет, система, задачи судебной психиатрии. История и методология судебной психиатрии	3	2	2	0	4	2
10	Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Вопросы вменяемости и недееспособности в судебной психиатрии	3	2	4	0	7	4
11	Общественная опасность психических больных и ее проявления. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных	3	0	2	0	7	2
12	Общая психопатология	3	2	2	0	7	2
13	Шизофрения и хронические бредовые расстройства. Эпилепсия	3	0	2	0	7	2
Итого:			18	36	0	49	36

\* Практическая подготовка при реализации дисциплин организована путем проведения практических занятий и (или) выполнения лабораторных и (или) курсовых работ и предусматривает выполнение работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

### Заочная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 3
Аудиторные занятия (АЗ):	8	8
Лекционные занятия (Лек)	2	2
Лабораторные занятия (Лаб)	0	0
Практические занятия (Пр)	6	6
Самостоятельная работа студента (СР)	91	91
Курсовая работа	0	0
Другие виды самостоятельной работы*	91	91
Контроль самостоятельной работы (КСР)	5	5
Контактная работа (КоР)	13	13
Форма промежуточной аттестации	0	Зачет
Подготовка к экзамену/зачету и сдача экзамена/зачета (СР, КоР)	4	4
Общая трудоемкость дисциплины, часы/ЗЕТ	108/3	108/3

\* Подготовка к аудиторным занятиям

№	Наименование темы дисциплины	Семестр/ Курс	Количество учебных часов				Практическая подготовка
			В том числе по видам аудиторных занятий			СР	
			Лек	Пр	Лаб		
1	Введение в курс судебной медицины.	3	2	0	0	7	2
2	Правовые и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы в России.	3	0	0	0	7	2



№	Наименование темы дисциплины	Семестр/ Курс	Количество учебных часов				Практическая подготовка
			В том числе по видам аудиторных занятий			СР	
			Лек	Пр	Лаб		
3	Субъекты судебно-медицинской экспертизы: понятие и их правовой статус. Процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы	3	0	2	0	7	4
4	Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	3	0	0	0	7	2
5	Судебно-медицинская танатология	3	0	2	0	7	2
6	Судебно-медицинская экспертиза трупов	3	0	0	0	7	4
7	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	3	0	0	0	7	4
8	Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел и отдельным видам преступлений	3	0	0	0	7	4
9	Предмет, система, задачи судебной психиатрии. История и методология судебной психиатрии	3	0	0	0	7	2
10	Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Вопросы вменяемости и недееспособности в судебной психиатрии	3	0	2	0	7	4
11	Общественная опасность психических больных и ее проявления. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных	3	0	0	0	7	2
12	Общая психопатология	3	0	0	0	7	2
13	Шизофрения и хронические бредовые расстройства. Эпилепсия	3	0	0	0	7	2
Итого:			2	6	0	91	36

\* Практическая подготовка при реализации дисциплин организована путем проведения практических занятий и (или) выполнения лабораторных и (или) курсовых работ и (или) путем выделения часов из часов, отведенных на самостоятельную работу, и предусматривает выполнение работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

#### Очно-заочная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 3
Аудиторные занятия (АЗ):	18	18
Лекционные занятия (Лек)	8	8
Лабораторные занятия (Лаб)	0	0
Практические занятия (Пр)	10	10
Самостоятельная работа студента (СР)	86	86
Курсовая работа	0	0
Другие виды самостоятельной работы*	86	86
Контроль самостоятельной работы (КСР)	4	4
Контактная работа (КоР)	22	22
Форма промежуточной аттестации	0	Зачет
Подготовка к экзамену и сдача экзамена (СР, КоР)	0	0
Общая трудоемкость дисциплины, часы/ЗЕТ	108/3	108/3

\* Подготовка к аудиторным занятиям, подготовка к зачету (при наличии)

№	Наименование темы дисциплины	Семестр/ Курс	Количество учебных часов				Практическая подготовка
			В том числе по видам аудиторных занятий			СР	
			Лек	Пр	Лаб		
1	Введение в курс судебной медицины.	3	0	2	0	6	2
2	Правовые и организационные вопросы судебно-медицинской экспертизы в России.	3	0	2	0	6	2
3	Субъекты судебно-медицинской экспертизы: понятие и их правовой статус. Процессуальный порядок судебно-медицинской экспертизы	3	0	2	0	7	4

№	Наименование темы дисциплины	Семестр/ Курс	Количество учебных часов				Практическая подготовка
			В том числе по видам аудиторных занятий			СР	
			Лек	Пр	Лаб		
4	Судебно-медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	3	0	2	0	7	2
5	Судебно-медицинская танатология	3	2	0	0	6	2
6	Судебно-медицинская экспертиза трупов	3	2	0	0	7	4
7	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	3	2	0	0	6	4
8	Судебно-медицинская экспертиза по материалам дел и отдельным видам преступлений	3	0	2	0	6	4
9	Предмет, система, задачи судебной психиатрии. История и методология судебной психиатрии	3	2	0	0	7	2
10	Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Вопросы вменяемости и недееспособности в судебной психиатрии	3	0	0	0	7	4
11	Общественная опасность психических больных и ее проявления. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных	3	0	0	0	7	2
12	Общая психопатология	3	0	0	0	7	2
13	Шизофрения и хронические бредовые расстройства. Эпилепсия	3	0	0	0	7	2
Итого:			8	10	0	86	36

\* Практическая подготовка при реализации дисциплин организована путем проведения практических занятий и (или) выполнения лабораторных и (или) курсовых работ и (или) путем выделения часов из часов, отведенных на самостоятельную работу, и предусматривает выполнение работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

#### 4. Способ реализации дисциплины

Без использования онлайн-курса.

#### 5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

*Основная литература:*

1. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА 3-е изд., пер. и доп. Учебник и практикум для вузов / Витер В. И., Поздеев А. Р., Вавилов А. Ю. - Ижевская государственная медицинская академия (г. Ижевск)., 2023 г. - 315 с. - ISBN 978-5-534-11122-4 – Режим доступа: <https://urait.ru/book/sudebnaya-medicina-516895>

2. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА 3-е изд., пер. и доп. Учебник для вузов / Самищенко С. С., 2023 г. - 471 с. - ISBN 978-5-9916-7690-8 – Режим доступа: <https://urait.ru/book/sudebnaya-medicina-510508>

3. СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ. Учебное пособие для вузов / Лекомцев В. Т., Поздеев А. Р., Ковалев Ю. В., Уваров И. А. - Ижевская государственная медицинская академия (г. Ижевск)., 2023 г. - 309 с. - ISBN 978-5-534-13870-2 – Режим доступа: <https://urait.ru/book/sudebnaya-psihiatriya-516942>

*Дополнительная литература:*

1. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА 2-е изд., пер. и доп. Учебник для вузов / Клевно В. А., Хохлов В. В., 2023 г. - 413 с. - ISBN 978-5-534-05195-7 – Режим доступа: <https://urait.ru/book/sudebnaya-medicina-510891>

2. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА 4-е изд., испр. и доп. Учебник и практикум для вузов / Хохлов В. В., Андрейкин А. Б. - Смоленский государственный медицинский университет (г. Смоленск)., 2023 г. - 462 с. - ISBN 978-5-534-06261-8 – Режим доступа: <https://urait.ru/book/sudebnaya->

medicina-516136

3. ПСИХИАТРИЯ. Учебник для вузов / Ковалев Ю. В., Поздеев А. Р. - Ижевская государственная медицинская академия (г. Ижевск).; Удмуртский государственный университет (г. Ижевск)., 2023 г. - 251 с. - ISBN 978-5-534-14942-5 – Режим доступа: <https://urait.ru/book/psihiatriya-520257>

#### **6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения**

1. Операционная система
2. Пакет прикладных офисных программ
3. Антивирусное программное обеспечение
4. LMS Moodle
5. Вебинарная платформа
6. Ситуационный конструктор Виртуальный осмотр места происшествия

#### **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информационных справочных систем и профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины**

1. ibooks.ru : электронно-библиотечная система [Электронный ресурс] : профессиональная база данных. - Режим доступа: <https://ibooks.ru>. - Текст: электронный
2. Электронно-библиотечная система СПбУТУиЭ : электронно-библиотечная система [Электронный ресурс] : профессиональная база данных. - Режим доступа: <http://libume.ru>. - Текст: электронный
3. Юрайт : электронно-библиотечная система [Электронный ресурс] : профессиональная база данных. - Режим доступа: <https://urait.ru>. - Текст: электронный
4. eLibrary.ru : научная электронная библиотека [Электронный ресурс] : профессиональная база данных. - Режим доступа: <http://elibrary.ru>. - Текст: электронный
5. Архив научных журналов НЭИКОН [Электронный ресурс] : профессиональная база данных. - Режим доступа: [arhiv.neikon.ru](http://arhiv.neikon.ru). - Текст: электронный
6. КиберЛенинка : научная электронная библиотека [Электронный ресурс] : информационная справочная система. - Режим доступа: <http://cyberleninka.ru>. - Текст: электронный
7. Лань : электронно-библиотечная система [Электронный ресурс] : профессиональная база данных. - Режим доступа: <https://e.lanbook.com>. - Текст: электронный
8. MedUniver.com [Электронный ресурс] : медицинский портал : информационная справочная система . - Режим доступа: <https://meduniver.com>. - Текст: электронный
9. Портал Общества Заботы О Здоровье [Электронный ресурс] : информационная справочная система . - Режим доступа: <https://zdrav.fom.ru>. - Текст: электронный
10. Официальный Интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс] : информационная справочная система. - Режим доступа: <http://pravo.gov.ru>. - Текст: электронный
11. Гарант: профессиональная база данных . - Режим доступа: <https://www.garant.ru/>. - Текст: электронный
12. Министерство юстиции Российской Федерации: профессиональная база данных. - Режим доступа: <https://minjust.gov.ru/ru>. - Текст: электронный
13. Государственная автоматизированная система РФ «Правосудие»: профессиональная база данных. - Режим доступа: <https://sudrf.ru>. - Текст: электронный

#### **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа - практических занятий, для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная: рабочими местами для обучающихся, оснащенными

специальной мебелью; рабочим местом преподавателя, оснащенный специальной мебелью, персональным компьютером с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета; техническими средствами обучения - мультимедийным оборудованием (проектор, экран, колонки) и маркерной доской; лицензионным программным обеспечением

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа - практических занятий – компьютерный класс, оборудованный рабочими местами для обучающихся, оснащенными специальной мебелью, персональными компьютерами с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета; рабочим местом преподавателя, оснащенный специальной мебелью, персональным компьютером с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета; техническими средствами обучения - мультимедийным оборудованием (проектор, экран, колонки) и маркерной доской; лицензионным программным обеспечением

3. Помещение для самостоятельной работы, оборудованное специальной мебелью, персональными компьютерами с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета, лицензионным программным обеспечением

4. При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются: виртуальные аналоги учебных аудиторий - вебинарные комнаты на вебинарных платформах, рабочее место преподавателя, оснащенное персональным компьютером (планшет, мобильное устройство) с возможностью подключения к сети «Интернет», доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета и к информационно-образовательному portalу Университета [imeos.ru](http://imeos.ru), веб-камерой, микрофоном и гарнитурой (в т.ч. интегрированными в устройствами), программным обеспечением; рабочее место обучающегося оснащено персональным компьютером (планшет, мобильное устройство) с возможностью подключения к сети «Интернет», доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета и к информационно-образовательному portalу Университета [imeos.ru](http://imeos.ru), веб-камерой, микрофоном и гарнитурой (в т.ч. интегрированными в устройства). Авторизация на информационно-образовательном portalе Университета [imeos.ru](http://imeos.ru) и начало работы осуществляются с использованием персональной учетной записи (логина и пароля). Лицензионное программное обеспечение

## 9. Оценочные материалы по дисциплине

Описание оценочных средств (показатели и критерии оценивания, шкалы оценивания) представлено в приложении к основной профессиональной образовательной программе «Каталог оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации».

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в соответствующих методических материалах и локальных нормативных актах Университета.

Для оценивания учебных достижений студентов в Университете действует балльно-рейтинговая система.

Если оценка, соответствующая набранной в семестре сумме рейтинговых баллов, удовлетворяет студента, то она является итоговой оценкой по дисциплине при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена/зачета с оценкой/зачета.

Условием сдачи экзамена/зачета с оценкой/зачета с целью повышения итоговой оценки по дисциплине является сдача студентом экзамена, за который он получает экзаменационные баллы без учета баллов, полученных за текущий контроль:

### Шкала оценивания учебных достижений по дисциплине, завершающейся зачетом без оценки

Баллы по дисциплине	60 и менее	61-73	74-90	91-100
---------------------	------------	-------	-------	--------

Итоговая оценка по дисциплине	Незачет		Зачет					
Баллы в международной шкале ECTS с буквенным обозначением уровня	50 и менее	51-60	61-67	68-73	74-83	84-90	91-100	
	F	Fx	E	D	C	B	A	
Уровень сформированности компетенций	Не сформированы		Пороговый		Высокий		Повышенный	

### Шкала оценивания учебных достижений по дисциплине, завершающейся экзаменом/зачетом с оценкой

Баллы по дисциплине	60 и менее		61-73		74-90		91-100
Итоговая оценка по дисциплине	Неудовлетворительно		Удовлетворительно		Хорошо		Отлично
Баллы в международной шкале ECTS с буквенным обозначением уровня	<50	51-60	61-67	68-73	74-83	84-90	91-100
	F	Fx	E	D	C	B	A
Уровень сформированности компетенций	Не сформированы		Пороговый		Высокий		Повышенный

#### 9.1. Типовые контрольные задания для текущего контроля Доклад, сообщение/Реферат №1

1. Предмет, методы и задачи судебной медицины
2. Объекты и виды судебно-медицинской экспертизы.
3. Судебно-медицинская документация.
4. Экспертиза на предварительном следствии и при дознании.
5. Экспертиза в судебном заседании.
6. Задачи и организационная структура судебной медицины в РФ.
7. Виды судебно-медицинской экспертизы.
8. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе

#### Круглый стол, дискуссия, полемика, дебаты/Эссе №1

Эссе по темам:

1. Судебно-медицинская, медико-криминалистическая экспертиза вещественных доказательств
2. Танатология-наука о смерти и умирании.
3. Этические проблемы трансплантации (Закон РФ "О трансплантации органов и (или) тканей человека". от 22.12.1992 года).
4. История судебной медицины: прошлое, настоящее, будущее.

Студентам озвучивается тема эссе, основные требования, время для написания. Во время работы студенты могут пользоваться справочной литературой. По истечении времени, работы сдаются. Сочинения оцениваются согласно разработанным критериям. На следующем занятии осуществляется обсуждение сочинений.

#### Задания творческого уровня №1

Для того чтобы расследовать уголовное дело и предъявить обвинение, необходимо назначить и правильно оценить заключение эксперта, поэтому будущий юрист должен иметь представление о возможностях судебной медицины и пределах компетенции судебно-медицинской экспертизы, вследствие этого, в ходе изучения, выяснить следующее:

Ситуация.

По факту смерти гр. Сатторова Баходура Бахтиеровича 25.04.1979г.р, Следственным отделом по Кировскому району Следственного управления Следственного комитета РФ по Санкт-Петербургу, 14.02.08года было возбуждено уголовное дело № 592915. Сатторов Баходур 13.02.2008 года не позднее 22 часа 30 минут пришел по месту своего жительства, а именно в кв.9, д.71 по пр.Н.Ополчения в Санкт-Петербурге, с колото-резаным проникающим ранением

правой половины грудной клетки, ранением легкого. После чего Сатторов Б.Б. был доставлен в больницу №26, в помещении которой в 23 часа 30 мину наступила его смерть, по признакам состава преступления, предусмотренного ч.4 ст.111 УК РФ.

В ходе осмотра места происшествия были изъяты: 1) смыв вещества бурого цвета с пола в коридоре, 2) смыв вещества бурого цвета с перил парадной, 3) смыв вещества бурого цвета с домофона, 4) наволочка с пятнами вещества бурого цвета, 5) смыв вещества бурого цвета с двери. Для производства (?) судебной экспертизы вещественных доказательств были получены образцы крови обвиняемого Алексеева Антона Валерьевичи и потерпевшего Сатторова Б.Б.

Задание:

1. Перечислить вес виды судебно-медицинских экспертиз.
2. Обязанности, права и ответственность судебно-медицинских экспертов.
3. Раскрыть значение судебно-медицинской экспертизы в ходе предварительного следствия.
4. Вынести постановление о назначении судебной экспертизы (определить какую)
5. Поставить вопросы эксперту.

Ответы на поставленные вопросы необходимо сопровождать описанием используемых методов и источников информации, которые привлекаются студентом в ходе настоящей работы в качестве аргументов для доказательства или опровержения выдвигаемых точек зрения.

Авторство представленных кейсов устанавливается при помощи интернет-программы «Антиплагиат»; в частности, оригинальность собственного текста автора должна быть на уровне не ниже 70% (не считая цитируемые фрагменты текстов и/или тексты юридических документов).

### **Деловая и (или) ролевая игра/Кейс-задача №1**

Кейс-задача:

Обследуемая Т. 16. 01. 2019 г. заявила в прокуратуру, что была изнасилована врачом терапевтом во время профилактического осмотра. Установлено, что Т. больна шизофренией. Наряду с выраженными кататоническими явлениями у неё отмечены бредовые идеи любовного очарования, воздействия. Она уже несколько лет «слышала голос» этого врача (её соседа по дому), который объяснял ей в любви, обещал жениться, говорил о её необычайной красоте. Испытывала сенестопатические ощущения в области половых органов. Как выяснилось, на приём к терапевту пришла без особых оснований, вела себя во время осмотра странно: утрированно кокетничала, вздыхала, что-то невнятно бормотала. Заключение: к показаниям Т. следует относиться как к показаниям психически больного человека.

Вопросы к задаче:

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.
3. Что такое кататонические явления, бредовые идеи любовного очарования, сенестопатии.

### **Доклад, сообщение/Реферат №2**

1. Общие понятия о травме.
2. Механизм причинения повреждений тупыми предметами.
3. Повреждения, возникающие при падении с высоты.
4. Повреждения, возникающие при падении на плоскости.
5. Виды и механизмы причинения автомобильной травмы.
6. Повреждения, возникающие при железнодорожной травме.
7. Повреждения от острых орудий: режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих.
8. Общая характеристика видов огнестрельного оружия, его составных частей, боеприпасов
9. Классификация механической асфиксии. Общие признаки смерти от механической асфиксии.
10. Экспертные признаки смерти от повешения.
11. Экспертные признаки смерти от удушения петлей.
12. Экспертные признаки смерти при удушении руками.

13. Экспертные признаки смерти от закрытия дыхательных путей инородными предметами.

14. Судебно-медицинская экспертиза утопления. Признаки пребывания трупа в воде.

15. Лабораторные методы исследования, применяемые при различных видах механической асфиксии.

### Конспект №1

Проанализировать и законспектировать в рабочей тетради следующие нормативно-правовые акты: 1.Федеральный закон от 31.05.2001 N 73-ФЗ (ред. от 01.07.2021) "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации";

2.ст. 62 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ

3.Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 12 января 2017 г. N 3н г. Москва "Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы"

### Тестирование №1

**Вариант тестовых заданий на тему: «Общие положения основ судебной медицины»**

**1. Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы предусмотрено статьей УПК РФ:**

1— 195;

**2 — 196;**

3 — 198

4 — 200

**2. Основанием для производства судебно-медицинской экспертизы является:**

1 — направление лечебного учреждения;

2— письменное поручение органов дознания;

**3 — определение суда;**

4 — предложение учреждения медицинского страхования;

**3. При проведении судебно-медицинской экспертизы составляется документ:**

1 — протокол судебно-медицинского исследования;

2 — акт судебно-медицинской экспертизы;

**3 — заключение эксперта;**

4— акт судебно-медицинского исследования;

**4. Из каких разделов состоит заключение эксперта:**

1 — вводной части;

2 — обстоятельств дела;

3 — исследовательской части;

**4 — всех перечисленных.**

**5. Кто подписывает исследовательскую часть заключения эксперта:**

1 — лицо, назначившее экспертизу;

**2 — эксперт, производивший экспертизу;**

3 — понятые;

4 — свидетели, проходящие по данному делу;

**6. Судебно-медицинский эксперт имеет право:**

1 — вести переговоры с родственниками покойного по вопросам, связанным с производством экспертизы;

**2 — знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;**

3 — самостоятельно собирать материалы для производства экспертизы;

4 — разглашать данные предварительного расследования, относящиеся к предмету экспертизы;

**7. Судебно-медицинский эксперт несет уголовную ответственность за: А — самостоятельный сбор материалов для производства СМЭ;**

1 — отказ от дачи заключения по вопросу, выходящему за пределы специальных знаний;

2 — задержку сроков проведения экспертизы;

**3 — дачу заведомо ложного заключения;**

4 — переговоры с участниками процесса.

**8. При судебно-медицинском исследовании трупов новорожденных младенцев во всех случаях необходимо определить:**

1 — является ли младенец доношенным (зрелым);

2 — какова причина смерти;

3 — какова продолжительность внутриутробной жизни;

**4 — все перечисленное.**

**9. К ранним трупным изменениям относят:**

1 — гниение;

2 — торфяное дубление;

3 — мумификацию;

**4 — аутолиз;**

**10. К поздним трупным явлениям относят:**

**1 — торфяное дубление;**

2 — замерзание трупа;

3 — оледенение трупа;

4 — трупные пятна;

**11. В какой статье УПК РФ определено основание для производства осмотра места происшествия:**

**1 — ст. 176;**

2 — ст. 177;

3 — ст. 178;

4 — ст. 181.

**12. Осмотр трупа на месте его обнаружения проводит:**

**1 — следователь;**

2 — эксперт-криминалист;

3 — районный прокурор;

4 — судебно-медицинский эксперт;

**13. К участию в осмотре трупа могут быть привлечены следующие специалисты, кроме:**

1 — хирурга;

**2 — фармацевта;**

3 — судебно-медицинского эксперта;

4 — терапевта.

**14. Протокол осмотра трупа составляет:**

1 — судебно-медицинский эксперт;

2 — эксперт-криминалист;

**3 — следователь;**

4 — кинолог;

**15. Наиболее характерным признаком при перекатывании колесом рельсового транспортного средства являются:**

1 — ушибленные раны;

2 — вдавленный перелом костей свода черепа;

**3 — полосы давления и обтирания кожи в месте разделения тела;**

4 — несоответствие наружных и внутренних повреждений;

**16. Хлыстообразные переломы шейного отдела позвоночника чаще всего возникают при:**



**1 — травме внутри кабины автомобиля;**

2 — падении навзничь из положения стоя;

3 — падении на лестничном марше;

4 — перекатывании колесом движущегося автомобиля;

**17. Для всех случаев падения с большой высоты общим признаком является:**

1 — наличие следов волочения на теле;

2 — обнаружение этилового спирта в крови;

3 — обнаружение наркотических веществ в органах;

**4 — преобладание внутренних повреждений над наружными;**

**18. При каком ударе наступает смещение носа в сторону, противоположную месту приложения силы:**

1 — прямо;

2 — сверху вниз;

**3 — боковым;**

4 — снизу вверх;

**19. Фрагментирование тела (расчленение) наиболее характерно для:**

1 — падения с высоты;

2 — переезда через тело колеса автомобиля;

**3 — переезда через тело колеса рельсового транспорта;**

4 — сдавления тела между двумя массивными предметами;

**20. Для колотой раны характерно:**

1 — образование дефекта тканей;

2 — осадненные края;

**3 — значительное преобладание глубины раны над длиной;**

4 — извилистый раневой канал;

**21. Для колото-резаной раны характерны все признаки, кроме:**

1 — ровных краев;

2 — остроугольных концов;

3 — гладких стенок;

**4 — поперечных перемычек по ходу раневого канала;**

**22. Для рубленых повреждений характерно:**

**1 — образование «трасс» на костях;**

2 — образование винтообразного перелома на костях;

3 — круглая форма раны;

4 — наличие основного и дополнительного разрезов на коже.

**23. Типичная резаная рана имеет максимальную глубину:**

**1 — в начале;**

2 — в середине;

3 — на всем протяжении;

4 — в начале и в конце.

**24. Конструкционные особенности колюще-режущего орудия, как правило, отображаются:**

1 — по ходу раневого канала;

2 — на стенках наружной раны;

**3 — в концах наружной раны;**

4 — все ответы правильные;

**25. Идентифицировать рубящее орудие можно по повреждениям:**

**1 — костной ткани;**

2 — мышечной ткани;

3 — кожи;

4 — внутренних органов.

**26. По особенностям колото-резаных ран на коже можно установить:**

- 1 — количество воздействий на конкретную область тела;
- 2 — ширину клинка орудия;
- 3 — количество лезвий у клинка;
- 4 — **все ответы правильные.**

**27. Основной причиной возникновения поясков осаднения и обтирания по краям входной огнестрельной раны является:**

- 1 — вращательное движение пули вокруг своей оси;
- 2 — большая скорость полета пули;
- 3 — **прогибание кожи и трение ее о поверхность пули;**
- 4 — высокая температура пули;

**28. Различают следующие дистанции выстрела:**

- 1 — герметический упор;
- 2 — боковой упор;
- 3 — **близкая дистанция;**
- 4 — неблизкая дистанция;

**29. К повреждающим факторам взрыва относятся:**

- 1 — **продукты детонации;**
- 2 — ударная (взрывная) волна;
- 3 — осколки;
- 4 — специальные поражающие элементы;

**30. Вторичными снарядами могут быть:**

- 1 — осколки оболочки взрывного устройства;
- 2 — осколки взрывателя;
- 3 — частицы взрывчатого вещества;
- 4 — **правильных ответов нет.**

**31. Повреждающее действие электрического тока зависит от:**

- 1 — напряжения тока;
- 2 — силы тока;
- 3 — частоты тока;
- 4 — **всего перечисленного.**

**32. Ожоги кожи горячей жидкостью характеризуются:**

- 1 — значительной глубиной поражения;
- 2 — наличием опаленных волос;
- 3 — **формой ожоговой раны, напоминающей следы от потеков;**
- 4 — наличием копоти на отдельных частях тела;

**33. Объектами судебно-биологического исследования могут являться:**

- 1 — кровь;
- 2 — волосы;
- 3 — частицы органов и тканей;
- 4 — **все перечисленные.**

**34. Исследовать вещественные доказательства биологического происхождения имеют право:**

- 1 — любые врачи;
- 2 — судебно-медицинские эксперты (танатологи);
- 3 — **врачи и биологи, прошедшие специализацию по исследованию вещественных доказательств;**
- 4 — эксперты организационно-методического отдела.

**35. В обязанности судебно-медицинского эксперта при осмотре места происшествия входит:**

- 1 — выявление следов биологического происхождения;
- 2 — фиксация вещественных доказательств;

3 — оформление постановления на экспертизу вещественных доказательств;

**4 — помощь следователю в обнаружении, описании и изъятии следов биологического происхождения.**

**36. Каким методом доказываются наличие спермы в пятнах на предмете- носителе:**

1 — реакцией преципитации;

2 — микрокристаллической реакцией;

**3 — микроскопическим исследованием;**

4 — полимеразной цепной реакцией.

**37. При ударах, расчленениях и встряхивании следы крови бывают в виде:**

1 — потеков;

2 — мазков;

3 — отпечатков;

**4 — пятен от брызг;**

**38. В состав судебно-медицинской экспертной комиссии при разборе врачебных дел могут входить все перечисленные лица, кроме:**

1 — судебно-медицинского эксперта;

**2 — следователя СК;**

3 — секретаря комиссии;

4 — начальника бюро СМЭ;

**39. В основе врачебных ошибок может лежать все перечисленное, кроме: А — объективных трудностей диагностики;**

1 — недостаточного опыта врача;

**2 — неоказания помощи больному;**

3 — индивидуальных особенностей течения болезни;

4 — отсутствия средств диагностики и лечения.

**40. Что является основанием для возбуждения против врача уголовного дела по ст. 122 УК РФ:**

1. -халатность;

2. -служебный подлог;

3. -получение взятки;

4. -заражение больного ВИЧ-инфекцией.

## **9.2. Примерный перечень тем курсовой работы**

Не предусмотрено учебным планом

## **9.3. Типовые контрольные задания для промежуточной аттестации: зачет**

### **Примерный перечень теоретических вопросов к зачету**

1. Понятие, предмет, система и методы судебной медицины.
2. Задачи и организационная структура судебной медицины в РФ.
3. Поводы для назначения судебно-медицинской экспертизы.
4. Обязательное проведение судебно-медицинской экспертизы.
5. Права, обязанности и ответственность эксперта.
6. Производство экспертизы в экспертном учреждении и вне экспертного учреждения.
7. Объекты и виды судебно-медицинской экспертизы.
8. Судебно-медицинская документация.
9. Экспертиза на предварительном следствии и при дознании.
10. Экспертиза в судебном заседании.
11. Заключение эксперта и его содержание.
12. Общие понятия о травме.

13. Механизм причинения повреждений тупыми предметами.
14. Повреждения, возникающие при падении с высоты.
15. Повреждения, возникающие при падении на плоскости.
16. Виды и механизмы причинения автомобильной травмы.
17. Повреждения, возникающие при железнодорожной травме.
18. Повреждения от острых орудий: режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих.
19. Общая характеристика видов огнестрельного оружия, его составных частей, боеприпасов.
20. Особенности повреждений, причиняемых огнестрельным оружием в зависимости от расстояния выстрела.
21. Лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельных повреждений.
22. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений.
23. Классификация механической асфиксии. Общие признаки смерти от механической асфиксии.
24. Экспертные признаки смерти от повешения.
25. Экспертные признаки смерти от удушения петлей.
26. Экспертные признаки смерти при удушении руками.
27. Экспертные признаки смерти от закрытия дыхательных путей инородными предметами.
28. Судебно-медицинская экспертиза утопления. Признаки пребывания трупа в воде.
29. Лабораторные методы исследования, применяемые при различных видах механической асфиксии.
30. Осмотр места происшествия при различных видах механической асфиксии.
31. Местное и общее действие высокой температуры на организм.
32. Экспертиза трупов, извлеченных из пожарниц.
33. Местное и общее действие низкой температуры на организм.
34. Экспертиза доказательств смерти от действия низкой температуры.
35. Экспертные доказательства действия технического электричества.
36. Повреждения и смерть от действия атмосферного электричества (молнии).
37. Яды и отравления в судебно-медицинском отношении.
38. Судебно-медицинское значение условий действия яда.
39. Методы установления отравления.
40. Материалы следствия при экспертизе отравлений.
41. Судебно-химический и другие лабораторные методы исследования при экспертизе отравлений.
42. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе отравлений.
43. Особенности осмотра места происшествия при отравлении.
44. Поводы судебно-медицинского освидетельствования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц.
45. Порядок назначения судебно-медицинского освидетельствования.
46. Критерии тяжкого вреда здоровью.
47. Критерии средней тяжести вреда здоровью.
48. Критерии легкого вреда здоровью.
49. Экспертиза определения размеров утраты трудоспособности.
50. Состояние здоровья и болезни в качестве объектов судебно-медицинского исследования.
51. Экспертиза при спорных половых состояниях и половых преступлениях.
52. Экспертиза по иным поводам (установление возраста, идентификация личности).
53. Умирание и смерть. Категория, вид и род смерти.

54. Ранние трупные изменения.
55. Поздние трупные изменения.
56. Установление давности наступления смерти.
57. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Основные вопросы, выясняемые в процессе осмотра при различных видах смерти.
58. Поводы, цели, методика и особенности судебно-медицинского исследования трупа.
59. Судебно-медицинская документация при исследовании трупа.
60. Основные вопросы, разрешаемые при судебно-медицинском исследовании трупов в случаях насильственной смерти.
61. Судебно-медицинское исследование эксгумированных и расчлененных трупов и костных останков.
62. Понятие вещественных доказательств, подвергающихся судебно-медицинскому исследованию.
63. Обнаружение, изъятие, упаковка и направление вещественных доказательств на судебно-медицинское исследование.
64. Вопросы, разрешаемые при исследовании крови.
65. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинском исследовании волос.
66. Вопросы, разрешаемые при судебно-медицинском исследовании спермы.
67. Роль врача-эксперта при обнаружении и фиксации следов биологического происхождения на месте происшествия.

### Примерный перечень практических заданий к зачету

#### Задача 1.

6.05.2020 г. в 6 часов во дворе д. № 56 по проспекту Гагарина был обнаружен труп гражданина Федорова П.Т., 28 лет, с повреждением головы. Температура воздуха 5-6 мая составляла днём +14-16 гр. С, ночью +3-5 гр.

При судебно-медицинском исследовании трупа обнаружено: длина тела 172 см., телосложение правильное, питание удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Голова покрыта тёмно-русыми волосами, которые в затылочной области испачканы кровью.

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

В правой затылочной области, ниже затылочного бугра на 1.8 см.,- ранка округлой формы диаметром 0.6 см. с осадненными краями, проникающая в полость черепа. При сведении краёв раны дефекта ткани нет.

На затылочной поверхности, на 1.8 см. ниже затылочного бугра и на 2 см. вправо от наружного затылочного гребня,- округлый дефект диаметром 0.8 см. с ровными краями. Со стороны внутренней костной пластинки диаметр дефекта 0.6 см. От него отходят две радиальные трещины длиной 0.8 и 0.6 см. Твёрдая мозговая оболочка соответственно костному дефекту разорвана на участке размерами) 8 X 0.6 см.

В мягких мозговых оболочках, в области правой затылочной доли мозга и мозжечка - разлитое кровоизлияние. В нижнем отделе правой затылочной доли мозга – участок размозжения ткани величиной 0.8X2 см, окружённый кровоизлиянием, от которого тянется раневой канал глубиной 6 см. в направлении снизу в верх, сзади наперёд через правое полушарие мозжечка до нижних отделов продолговатого мозга. Ткань по ходу раневого канала размягчена на участке шириной 0.5-0.7 см., вокруг - зона кровоизлияния. От вещества мозга ощущается запах этилового алкоголя. Концентрация этилового алкоголя в крови – 2.5% (промилле), в моче – 0.9 промилле. Органы грудной и брюшной полостей умеренно кровенаполнены, без болезненных изменений. Вопросы к задаче.

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

2. Выскажите обоснованные суждения об орудии травмы и о давности смерти.

Задача 2 .

Обследуемая Ж. 23.12.2019 г. была изнасилована тремя мужчинами. Это подтверждается рядом сведений, в том числе признанием подозреваемых на первых допросах. Показания Ж., кроме фактических данных об изнасиловании, совпадающих с иными сведениями по делу, содержат бредовые высказывания о том, что преступники действовали по наущению соседей, с которыми она ссорилась много лет. В дальнейшем Ж. Говорила, что изнасилование организовано работниками прокуратуры, чтобы добиться её выселения из города. Ж. Пишет многочисленные заявления, в которых обнажённо, в циничных выражениях, описывает происшедшее и высказывает угрозы в адрес многих лиц, якобы заинтересованных опозорить её. Заключение: к показаниям Ж. В связи с наличием у неё психического заболевания – шизофрении с бредовым синдромом, следует относиться как к показаниям психически больного человека.

Вопросы к задаче.

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

2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.

Задача 3.

12.01. 2019 г. во дворе д. № 6 по Таежному переулку г. Хабаровска в снегу обнаружен труп неизвестного ребёнка женского пола. Труп завернут в выцветший синий лоскут фланели, покрытый разлитыми буроватыми пятнами, похожими на кровяные.

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

Трупные пятна сине-розового цвета, слабо выражены на передних и задних поверхностях туловища и конечностей, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Трупное окоченение в мышцах отсутствует, гнилостных явлений нет.

Волосы на голове редкие, тёмно-русые, длиной около 1 см., ушные раковины эластичные. Половые органы сформированы правильно. Ядра окостенения в нижних эпифизах бёдер отсутствуют, в пяточной и таранной костях, а также в грудине диаметр их 0.6-0.8 см. Ногти на руках достигают края мякоти пальцев, на ногах до неё не доходят. Пуповина сочная, серо-розового цвета, длиной 6 см. перевязана тонким белым шнурком, конец её ровный. У основания пуповины на коже живота – буро-красный чётко выраженный поясок шириной 0.3 см. При проведении лёгочной гидростатической пробы оказалось: на поверхности плавали лишь верхняя и средняя доли правого лёгкого, а также отдельные кусочки верхней доли левого лёгкого. Мягкие ткани теменно-затылочной области слегка отечны, с мелкими тёмно-красными кровоизлияниями. Кости черепа целы. В мягких мозговых оболочках полушарий мозга – разлитое кровоизлияние. Ткань мозга полнокровна. Лёгкие тёмно-красные, мясистые на ощупь, полнокровны. На поверхности лёгких под плеврой – множественные точечные тёмно-красные кровоизлияния. Аналогичные кровоизлияния обнаружены под эпикардом сердца и на поверхности почек. Сердце плотное, в полостях жидкая кровь. Органы брюшной полости полнокровны. В желудке следы вязкой слизи, в просвете нижнего отдела толстого кишечника – меконий. Аномалий развития и болезненных изменений органов не отмечено. При гистологическом исследовании лёгких установлено, что в значительной части лёгочной ткани просвет альвеол спавшийся. Выявляются также спавшиеся и полу спавшиеся альвеолы. В просвете части из них розовая гомогенная эозинофильная масса, которая распределяется как в центре альвеол, так и по их стенкам в виде поясков, частично или полностью охватывающих альвеолу изнутри. Выражено полнокровие лёгочной ткани.

Вопросы к задаче.

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

## 2. Выскажите обоснованное суждение о причине смерти ребенка и его возрасте.

### Задача 4 .

Обследуемый Б. 23.04.2019 г. оформил дарственную запись на половину принадлежащего ему дома на имя С. с которой он познакомился за 3 недели до этого. Б. Имеет семью, жену, четырёх детей. Узнав о совершённой сделке, жена Б. Подала в муниципальный суд заявление, в котором указывала, что её супруг последние годы стал вести себя странно, иногда покупал никому не нужные вещи или уговаривал жену продать дом и на эти деньги приобрести автомобиль. Получаемую пенсию Б. тратил не по назначению, давал в долг соседям, забывал, кому давал в долг, и сам не расплачивался, если брал в долг сам, плохо спал, жаловался на головные боли, бессонницу. Пытался выполнять работу, не соответствующую его квалификации. Б. назначена судебно-психиатрическая экспертиза.

Заключение: Б. страдает прогрессирующим параличом (начальная форма) и в момент составления дарственной записи не мог понимать значения своих действий и ими руководить; нуждается в противосифилитическом лечении в условиях стационара.

Вопрос об опеке над Б. можно решить после окончания лечения.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.
3. Опишите признаки прогрессирующего паралича и когда он развивается.

### Задача 5.

Гражданин Петров В.Т., 36 лет, поступил краевую клиническую больницу в 19 часов 32 мин. 1 мая 2018 года с ранением черепа. При осмотре в приемном отделении врачом отмечено: состояние пациента удовлетворительное, пульс 100 ударов в минуту, хорошего наполнения и напряжения, ритмичный, АД 125\85 мм.рт.ст. В правой височной области имеется щелевидная рана длиной 0.6 см. с неровными осаднёнными краями. Произведена первичная хирургическая обработка раны с иссечением краёв. При этом в чешуе височной кости выявилось повреждение в виде дефекта округлой формы диаметром 0.5 см. с относительно ровными краями. Твёрдая мозговая оболочка не повреждена. Каких-либо неврологических симптомов не отмечено. Больной находился на стационарном лечении 18 дней, на амбулаторном – 9 дней, после чего в удовлетворительном состоянии был выписан на работу. Костный дефект в височной кости остался незакрытым, кожная рана зажила без осложнений.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Дайте характеристику орудия травмы.
3. Определите тяжесть вреда здоровью.

### Задача 6.

Обследуемая В., 20 лет, 9 мая в праздничный день 2020 г. выпила в компании друзей около 300 граммов вина и 250 граммов водки. Столько алкоголя она выпила впервые. Возвращаясь с друзьями домой, беспричинно смеялась, пела, танцевала, шутила, производила впечатление очень пьяной. Свернула на тропинку в сторону своего дома. Дальнейших событий не помнит. Пришла в себя утром дома. Обнаружила грязную окровавленную одежду, чувствовала боль в области половых органов. В. поняла, что была изнасилована. Кто её изнасиловал – не знала, в дальнейшем не смогла показать места происшествия, опознать подозреваемого в очной ставке. Подозреваемый показал, что встретил В. на опушке леса, неподалёку от дома. Она шаталась, падала, что-то бормотала. Обвиняемый заговорил с ней. Она ничего ему не отвечала и присела у стога сена. Обвиняемый сел рядом с ней, повалил её на землю, сорвал платье и начал совершать половой акт. В этот момент В. обмочилась, и он ударил её по лицу. В. молчала, не сопротивлялась. В. вела себя так же безучастно, когда через 30 минут он совершил с ней второй половой акт, потом что-то невнятно пробормотала, отошла в сторону, у неё началась обильная рвота. Затем В. легла около стога сена и уснула. По словам родителей, они обнаружили дочь в стоге сена спящей, привели домой. Она ничего не говорила:

сразу же легла спать. Утром ничего не могла сказать о происшедшем, говорила, что припоминает только, как кто-то ударил её по лицу.

Заключение: В. находилась в состоянии выраженного алкогольного опьянения, в связи с чем не могла понимать характер совершаемых над ней действий и не могла руководить своими поступками.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно- психиатрической экспертизы.
2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 7.

Гражданина Батурина С.И., 25 лет, в 20 часов 53 минуты 11 октября 2019 г. во время драки ударили каким-то предметом в область шеи. При осмотре пострадавшего в приемном покое больницы обнаружено: состояние удовлетворительное, пульс 78 ударов в минуту, хорошего наполнения и напряжения, АД 125/75 мм.рт.ст. На правой переднебоковой поверхности шеи, на уровне 4 шейного позвонка – рана округлой формы диаметром 0.3 см с осаднёнными краями. Вокруг раны на площади 6X9 см – припухлость, при ощупывании слышен «хруст». Рана расширена, при ревизии отмечено, что раневой канал направлен справа налево и снизу вверх. Между хрящевыми кольцами он проникает в просвет трахеи, при дыхании через раневое отверстие выделяется воздух. Повреждение трахеи и кожная рана ушиты. Послеоперационное состояние больного удовлетворительное.

Через 10 дней потерпевший выписан под амбулаторное наблюдение врача поликлиники по месту постоянного проживания и ещё через 5 дней на работу.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте примерный судебно-медицинский диагноз.
3. Определите орудие травмы.
4. Дайте мотивированную оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с УК РФ.

Задача 8.

Обследуемый Д. Привлечён к ответственности за попытку 8 марта 2020 г. убить своего товарища К.

Д. Родился в благополучной семье, наследственность не отягощена. В школе успешно учился. По окончании 8 классов из-за материальных условий работал на заводе рабочим. По характеру был живым, общительным, весёлым, охотно помогал своим товарищам. В возрасте 23 лет поведение Д.изменилось. Стал раздражительным, вспыльчивым, обидчивым. В ответ на замечания то начинал плакать, то становился злобным, грубым. Во время ссор всегда волновался, при этом чувствовал, что горло сжимается, к нему что-то подкатывается и появляется физическая слабость.

Д.часто задумывался о причине наступивших с ним изменений и пришёл к выводу, что это результат его бытовой неустроенности. Из-за бессонницы обратился в поликлинику, где был поставлен диагноз: «психастении». На работе самочувствие не улучшалось. Временами думал, что люди изменили к нему отношение, однако в чём это выражалось, определить не мог. Со своим приятелем К.до последнего времени поддерживал дружеские отношения. В день правонарушения (через три года после появления психических расстройств) Д.вышел рано утром во двор, собираясь идти на работу и увидел К.шедшего на завод. Внезапно пришла мысль убить К.

Д.быстро зарядив охотничье ружьё, выстрелил в К.с крыльца дома. После этого бежать не пытался, сопротивления не оказывал, молча сидел на скамейке, повторяя: «Что я наделал?».

При обследовании первичной амбулаторной судебно-психиатрической комиссией, куда он был направлен в связи с непонятным мотивом совершения деяния, Д.был тосклив, на глазах появлялись слёзы, не мог объяснить свой поступок, волновался по поводу своего будущего,



расспрашивал о состоянии пострадавшего. Он был направлен на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу.

В соматическом и неврологическом состоянии отклонений не отмечено. При беседе с врачом Д. тосклив, на глазах слёзы, говорил, что ему неприятно находиться вместе с преступниками, хотя и понимает, что и сам ничем не отличается от них. Поведение Д. не всегда было одинаковым: тоскливо-подавленное сменялось раздражительностью, грубостью, иногда самые нейтральные вопросы неожиданно вызвали у него злобное недовольство, он требовал немедленной выписки. Часто становился повышенно обидчивым, плаксивым, по разному пытался объяснить слёзы, ссылаясь, то на головные боли, то на длительность пребывания в стационаре.

Примерно через 2 месяца при беседе с врачом Д. начал говорить, что сейчас у него начало появляться в голове «много мыслей», и не только о своей судьбе, но и о жизни вообще. О том, как протекает жизнь, что было раньше, что произойдет в дальнейшем. Иногда неопределённо говорил, что люди кажутся ему изменившимися, что на него смотрят подозрительно, обсуждают его поступки, однако свои высказывания не развивал. Припоминая поведение некоторых людей на работе, высказывал предположение, что в отношении его что-то «замышлялось». Такие заявления были нестойкими, он не фиксировал на них внимание и сам отмечал, что, может быть, всё это ему казалось.

Вопросы к задаче.

1. Выскажите обоснованное суждение о предполагаемом диагнозе.
2. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
3. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для экспертизы.
4. Перечислите виды принудительных мер медицинского характера в отношении психически больных лиц.

Задача 9.

Гражданин Г., 58 лет, был сбит автомашиной «Тойота» 23 февраля 2019 г. в 19 ч. 15 мин. На ул. Облачной г. Хабаровска.

При поступлении в больницу: состояние средней тяжести, пульс 98 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 130/80 мм.рт.ст. Большой несколько заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Из правого наружного слухового прохода выделяется кровь. В затылочной области справа прощупывается припухлость округлой формы размерами 8x12 см., мягкие ткани здесь отёчны. В центре поясничной области кровоподтёк синевато-багрового цвета неправильно-овальной формы размерами 6x10 см. На задних поверхностях правой и левой голени в верхней трети, на расстоянии 40 см. от подошвенных поверхностей стоп - два сине-багровых кровоподтёка четырёхугольной формы размерами 6x12 и 6x13 см. На левой половине лица и на ладонной поверхности обеих кистей – множественные продольные ссадины красно-багрового цвета, состоящие из параллельных царапин, покрытых капельками крови. Размеры ссадин 2x2 до 2x8 см.

При рентгенографии костей черепа обнаружена трещина затылочной кости, начинающаяся от большого затылочного отверстия и заканчивающаяся у основания пирамидки правой височной кости. В последующие дни состояние больного было средней тяжести.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте судебно-медицинский диагноз.
3. Определите и обоснуйте наиболее вероятный механизм автотравмы.
4. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с УК РФ.

Задача 10.

Обследуемая Ж. 19 лет, была неспособна к обучению в средней школе, воспитывалась в школе-интернате для умственно отсталых детей, с трудом осваивала программу, к 19 годам училась в 5 классе. По наблюдениям воспитателей, несмотря на явное отставание в физическом развитии, проявляла повышенный интерес к мальчикам, часто уединялась с ними. В связи с тем, что несколько раз надолго исчезала с мальчиками, в школе была дважды осмотрена гинекологом. При

втором осмотре установлено нарушение девственной плевы. От объяснений по этому поводу Ж. Уклонилась, а спустя несколько дней, 7 марта 2021 года вместе с матерью явилась в милицию с заявлением, что была изнасилована соседом по квартире. Семья Ж. постоянно ссорится с соседом. Ж. давала показания в присутствии матери и в дальнейшем неоднократно их меняла.

При судебно-психиатрической экспертизе выявлен крайне малый запас знаний, с трудом формулирует свои мысли. При расспросе в присутствии матери, путаясь в деталях, утверждает, что сосед её изнасиловал. Несмотря на замечания, мать всё время кивает головой, подсказывая дочери. Беседуя с врачами без матери, Ж. говорит об эпизоде ещё более путано, плачет, просит позвать маму, «тогда всё вспомнит».

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Выскажите обоснованное суждение о диагнозе Ж.
3. Составьте необходимый перечень документов, необходимый для проведения экспертизы.

Задача 11.

Гражданка С-на И.П. 28 лет, имевшая беременность 16 недель, в 11 часов утра 3 марта 2019 года при переходе улицы из-за невнимательности получила удар правым крылом колесного трактора. В районной больнице вскоре после травмы было отмечено: состояние средней тяжести, пульс 102 удара в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 115/70 мм.рт.ст. Нагрузка на кости таза в прямом и поперечном направлениях резко болезненная. При рентгенографии обнаружен перелом верхней ветви лонной кости и расхождение лонных сочленений на 1,5 сантиметра. В связи с невозможностью сохранения беременности вследствие полученной травмы пострадавшей произведено искусственное прерывание беременности. Через 2,5 месяца больная выписана в удовлетворительном состоянии. Кости таза срослись.

Вопросы к задаче.

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

Задача 12.

Обследуемый 72 лет К., в июне 2000 года обменял 4-х комнатную квартиру на двухкомнатную для себя с женой и две комнаты в общей квартире для сына. После переезда в новую квартиру К. обнаружил в ней ряд недостатков: окна комнаты выходили на северную сторону, полы были покрыты линолеумом, а не паркетом, кухня маленькая, потолки низкие. Вся обстановка новой квартиры угнетала К., он не находил себе места, скучал, сожалел об обмене. В результате у него развилось состояние с выраженной депрессией, страхами, отрывочными бредовыми идеями отношения. Это дало повод родственникам К. подать заявление в суд с ходатайством о признании сделки не действительной, так как К. заключил её якобы в состоянии психического заболевания. Объективные данные и медицинские документы и назначенная судебно-психиатрическая экспертиза свидетельствовали о том, что в момент совершения сделки К. был психически здоров. Т.к. заболевание у К. возникло спустя 2 месяца после обмена жилой площади и по существу явилось реакцией на неудовлетворительно совершённую сделку, руководствуясь заключением судебно-психиатрической экспертной комиссии, суд отклонил иск родственников К. и признал совершённую сделку действительной.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Выскажите обоснованное предположение о диагнозе психического расстройства.
3. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения
4. экспертизы.

Задача 13.

Обследуемый Г., 37 лет, обвиняется в краже 17 апреля 2018 года личного имущества. При задержании назвался вымышленной фамилией. В детстве рос и развивался нормально. В 2008

г. заболел сифилисом. Лечился в стационаре. В 2009 году женился, имеет 1 ребёнка. С 2010 г. злоупотребляет алкоголем. На экспертизу направлен в связи с неправильным поведением в СИЗО после ареста.

При обследовании установлено: среднего роста, астенического телосложения. По внутренним органам без отклонений от нормы. Зрачки не равномерны: правый шире левого, реакция на свет отсутствует. Сухожильные рефлексы живые, слева выше. Координация движений нарушена – атаксия. В позе Ромберга неустойчив, пальце – носовую пробу выполняет с ошибками. Скороговорки не удаются.

При наблюдении отмечено следующее: Г.стонет, ходит по палате согнувшись. Неожиданно набрасывается на соседа, толкает его с койки, таращит глаза, тяжело дышит. Идя в кабинет врача, охает, озираясь по сторонам, держится за сердце. На вопрос о его фамилии, отвечает: «Иванов». Как имя? – «Пётр...Пётр, отчества не знаю». Сколько лет? «Много лет»; Какой сейчас месяц? «Первый». Что с Вами? «Ох, тяжело, больно, больно!». Что болит? «Сердце болит, голова болит, всё болит». На вопросы отвечает медленно, охает и вздыхает. Выйдя из кабинета врача, Г. идёт быстро, весело, переговариваясь с санитаром. На вопрос санитара, почему он охал в кабинете и не отвечал на вопросы, засмеялся: «Симулировать, чтобы освободиться». Увидев идущего ему на встречу врача, Г. сразу согнулся, низко опустил голову, застонал, заохал, и, еле передвигая ноги, пошёл к своему спальному месту.

В течение нескольких дней Г. продолжал отвечать на вопросы грубо, с симулятивным оттенком. При этом настроение у него было благодушным, почти всё время улыбался. Однажды Г. увидел, как больной, страдающий шизофренией, свистит и скачет. Г. перестал разговаривать, опустил голову, надул щёки, стал также громко свистеть и скакать по полу. Так он вёл себя в течение всего дня, а к вечеру переведен в изолированную палату, где лёг на живот и, стуча кулаками по полу, громко свистел. В дальнейшем поведение его было неустойчивым и неодинаковым: то он давал правильные ответы на поставленные вопросы, много рассказывал о себе, при этом, обнаруживая сохранность знаний, то вдруг неожиданно начинал себя вести нелепо, изображая командира и делая вид, что он седлает лошадь и едет, то вновь отвечал на вопросы неправильно. Так, например, на вопрос, зачем он так себя ведёт, отвечал: «Чтобы не судили». На вопрос, не слышал ли он когда-нибудь голосов, - отвечал: «Слышу, слышу.... Дайте подумать», при этом приставляет палец ко лбу. «Что же мне говорили голоса?» «Что придумать бы?». А! Говорили, будь-то сеть плоха и рыбу этой сетью ловить нельзя». При этом Г. смеялся. При осмотре экспертной комиссией Г. волновался, становился в позу, говорил речь о всеобщем обучении и уважении к старости. При лабораторном исследовании кровь на сифилис резко положительная.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Выскажите обоснованное предположение о диагнозе.
3. Выскажите мнение о вменяемости – невменяемости.
4. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.

Задача 14.

Труп гражданина Е-ва В.П., 30 лет, обнаружен в своей кровати в 13 часов 25 мин. 13 января 2019 г. Рядом с трупом находился пистолет системы «Наган». Температура в комнате - +21 гр.С. При судебно-медицинском исследовании трупа в 10 часов утра следующего дня оказалось: синяя байковая рубашка обильно испачкана засохшей кровью, в верхних отделах одежды кровь располагается в виде потёков, направленных сверху вниз. Кожные покровы в области лица, шеи, передней поверхности грудной клетки, левого плеча также покрыты засохшей кровью.

Рост покойного 177 см., телосложение правильное, питание удовлетворительное.

Труп на ощупь холодный. Трупное окоченение выражено во всех группах мышц. Трупные пятна бледно-синюшные, слабо обозначены по задним поверхностям туловища и конечностей, при надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Видимые гнилостные изменения отсутствуют. На голове, в правой височной области, на 2 см. сзади от наружного конца надбровной дуги – рана трёхлучевой формы с длиной разрывов 1,7 см., 1,5 см. и 2 сантиметра.

В центре лучей, при сведении их краёв выявляется дефект ткани округлой формы с мелкозазубренными краями, диаметром 0,8 см. Края повреждения и размятые ткани, видимые в его просвете, интенсивно покрыты чёрным налётом. На левой щеке, на 3 см. впереди от козелка уха – щелевидная рана длиной 1,8 см. В просвете её видны костные осколки и размозжённые мягкие ткани.

Раневой канал проходит через правую височную мышцу, чешую правой височной кости, твёрдую мозговую оболочку, правую височную долю и основание мозга, перекрёст зрительных нервов, турецкое седло, большое крыло основной кости слева. Правая височная мышца обильно пропитана кровью, имеющей алый оттенок. Отверстие в чешуе правой височной кости округлой формы диаметром 0,7 см., вокруг него на кости, на участке шириной 0,9 см. – сероватый налёт. Внутренняя костная пластинка по краям дефекта сколота на ширину 0,4 см. От основного повреждения через височную кость тянутся 2 трещины длиной 5,8 и 4,0 сантиметра, заканчивающиеся соответственно на лобной и теменной костях.

Правая височная доля мозга разрушена, однако в ней прослеживается бороздчатый канал шириной 3,6 см. с выраженной зоной ушиба в окружности, переходящей на основание мозга. В области турецкого седла и передней черепной ямке слева – пере-

лом костей с полностью отлетевшими мелкими осколками. В мягких мозговых оболочках полушарий и основания мозга – разлитые кровоизлияния. Извилины мозга уплощены, борозды сужены. От вещества головного мозга ощущается резкий запах этилового алкоголя. При осмотре пистолета системы «Наган», обнаруженного на месте происшествия и представленного на экспертизу, отмечено: в начальной части канала ствола, в области дульного среза – пятна, подозрительные на кровь, два засохших кусочка, по внешнему виду похожие на мозговую ткань, два коротких светло-коричневых волоса.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте обоснованный судебно-медицинский диагноз.
3. Определите место входа и выхода пули, расстояние выстрела.
4. Установите направление раневого канала.
5. Определите объекты, которые необходимо изъять из трупа для лабораторных исследований и в качестве образцов.

Задача 15.

Обследуемый Ш., 35 лет, плотник, обвиняется в убийстве тещи и тестя и нанесении умышленного тяжкого вреда здоровью жене.

С 11 лет Ш. Страдает большими судорожными припадками, возникавшими ежемесячно, иногда по несколько раз в день. За 3-4 года до совершения правонарушения Ш. помещали в психиатрическую больницу в связи с неправильным поведением после припадков: бесцельно бегал, пытался совершить половой акт с коровой, говорил, что пища отравлена, залезал на крышу, кричал: «Спасайте!». Указанные состояния врачи расценивали как сумеречные. Последние 2 года Ш. злоупотреблял алкоголем, стал более раздражительным, возбудимым. В состоянии алкогольного опьянения бывал особенно придиричивым и назойливым, в связи с чем родственники его связывали. В последующем о своём поведении не помнил.

В день правонарушения, 12 апреля 2019 года, около 9 часов утра, выпил 200 граммов вина, работал по хозяйству. В 14 часов за обедом выпил ещё 100 гр. водки, некоторое время спокойно разговаривал, затем внезапно помрачнел, начал придираться к жене. После замечания тещи о его пьянстве бросил в неё тарелку, начал браниться, разорвал платье на жене. Родственники его связали и уложили в летней кухне. Он успокоился и уснул. Около 17 часов Ш. самостоятельно развязался, порезал ножом одеяло и подушку. Вскоре к нему вошла жена. Неожиданно Ш. молча нанёс ей 2 удара ножом в спину и шею и выбежал вслед за ней из кухни. На улице подбежал к теще, несколько раз ударил её ножом – она упала. На подбежавшего к нему соседа Ш. тоже замахнулся ножом: «вид у него был страшный». На попытку успокоить не реагировал. Соседу удалось отобрать у него нож. Тогда Ш. побежал домой, схватил в кухне

другой нож и быстрыми шагами направился в другой дом.

Здесь он спросил, где его жена и опять выбежал на улицу. Там подбежал к лежащей на земле теще и, не смотря на её мольбу не убивать её, нанёс несколько ударов ножом. Оказавшегося рядом тестя также ударил несколько раз ножом в грудь и живот, а когда тот упал – перерезал ему шею. Затем, сидя верхом на трупе, продолжал наносить ему удары. Ш. едва оторвали от убитого и отобрали нож. Ш. вернулся к себе во двор, лёг вниз лицом на кучу мусора и уснул. При сопровождении в отделение милиции «как-то дико и удивлённо смотрел», не понимал, где он находится, На расспросы отвечал: «Я ничего не знаю». О случившемся не помнил.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Выскажите о возможном диагнозе и виде психотического расстройства.
3. Составьте перечень необходимых медицинских документов, необходимых для проведения судебно-психиатрической экспертизы.
4. Перечислите виды принудительных мер медицинского характера в отношении психически больных лиц.

Задача 16.

Гражданке П-ой И.С., 20 лет вечером 6 июня 2019 года был произведён криминальный аборт путём выскабливания полости матки. В связи с занесением инфекции у неё развился воспалительный процесс стенки матки, по поводу которого больная находилась в стационаре, а затем лечилась амбулаторно в течение всего 35 дней. Через 4 месяца обратилась в женскую консультацию по месту жительства с просьбой обследовать её, так как она хочет иметь ребёнка, а беременность не наступает. При специальном обследовании у неё была обнаружена облитерация (закрытие) фаллопиевых труб, исключая возможность зачатия.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте судебно-медицинский диагноз.
3. Определите и обоснуйте степень тяжести вреда здоровью, причинённого при производстве криминального аборта в соответствии с положениями УК РФ.

Задача 17.

Обследуемый А. 22 лет, обвиняется в причинении 6 июля 2020 года умышленного тяжкого вреда здоровью гражданину В. Со слов обследуемого и материалов дела и данных медицинской документации известно, что его мать в течение многих лет эпизодически, из-за соматического заболевания, принимала наркотические вещества. Тётка по линии отца страдала психическим заболеванием. В возрасте 5 лет А. перенёс тяжёлую черепно-мозговую травму и туберкулёз лёгких. В школе учился посредственно. С детства был раздражительным, вспыльчивым, часто уходил из дома, уезжал в соседние города, его возвращали сотрудники милиции.

В 2015 году совершил кражу автомобиля, был осуждён, а затем направлен в профессионально-техническое училище специального типа. Из характеристики известно, что он пропускал уроки, часто бродяжничал, легко попадал под чужое влияние.

Как видно из материалов уголовного дела, обследуемый помогал строить дом гражданину В. В ночь совершения правонарушения А, спал в доме В., в другой комнате спал В. Как видно из его показаний, А. пил водку, среди ночи выходил на улицу, затем вновь лёг спать. Около 3 часов ночи он набросился на спящего В. и начал его душировать. В. сопротивлялся, просил отпустить его. А. отпустил В., сказав: «Ну ладно, иди», причинив ему телесные повреждения. А. просил В. никому не рассказывать о случившемся. На следствии обследуемый по существу и последовательно отвечал на вопросы, ссылаясь на запятование своих действий в момент правонарушения. При обследовании А. установлено, что со стороны внутренних органов без существенных отклонений от нормы. Имеется хронический тонзиллит. Правая носогубная складка сглажена. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, коленные слева несколько выше чем, справа. Испытуемый А. Правильно ориентирован в месте и времени.

Знает цель направления его на экспертизу. Запас знаний и интеллект соответствуют уровню

образования. Предъявляет жалобы на головные боли, плохой сон, апатию. Последовательно сообщает о себе анамнестические сведения. Фиксирует внимание, что у него сложились неприязненные отношения с семьёй В., что он был свидетелем того, как В. похищал строительные материалы с колхозного склада, что однажды В. пытался его застрелить и неоднократно угрожал убийством. Утверждает, что накануне правонарушения он находился в состоянии «апатии». Перед глазами всплывали «чёрные и красные шары». Ночью плохо спал, когда закрывал глаза, то видел «белые и чёрные шары». Трижды выходил на улицу, казалось, что его преследуют, окружающее воспринималось, «как через туман». Помнит, как бросился душить В., что было дальше, якобы не знает, а придя в себя, увидел, что его руки сжимают шею В. Отмечает, что в его жизни трижды были состояния, когда он в состоянии обиды и злобы «отключался» и пытался душить обидчиков.

В экспертном отделении обследуемый подвижен, приветлив, принимает участие в трудовых процессах, избирательно общается с окружающими. Периодически отмечался его громкий беспричинный смех, продолжительностью по 2-3 минуты. Иногда не отвечал на вопросы, затем сообщал, что он в это время видел «чёрные и красные шары». Обследуемый писал письма, письменная продукция его последовательна. В письме матери он сообщил, что «твои книги по психиатрии пошли мне на пользу» и он «входил в реактив», а теперь думает, что у него признают «манию преследования». Заключение: вмняем, имеет признаки симуляции, несмотря на лёгкое травматическое поражение головного мозга.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.
3. Обоснуйте, в чём проявляется симулятивный характер поведения испытуемого.

Задача 18.

Гражданин С-ко С.А., 34 лет, 13 января 2020 года, находясь в гостях у знакомого, выпил какую-то прозрачную жидкость с запахом алкоголя, которую ему преподнесли как этиловый спирт. Утром на следующий день пострадавший проснулся от появления рвоты многократно, тошноты, и резких болей в животе. Машиной скорой помощи он был доставлен в больницу с жалобами на боли в животе, шум в ушах, тошноту, нарушение зрения.

При осмотре в приёмном отделении: общее состояние средней степени тяжести, беспокоен, дыхание учащено, поверхностное, временами заторможен, тахикардия до 110 ударов в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения; артериальное давление 100/60 мм.рт.ст. Несколько раз наблюдались общие судороги и судороги конечностей. Назначения – мочегонные для форсированного диуреза, глюкоза, гемодиализ, обезболивающие и спазмолитики, комплекс витаминов. В последующие дни состояние стало улучшаться, однако больной постоянно жаловался на ухудшение зрения, а через 3 дня наступила полная слепота. На 28 день при удовлетворительном состоянии он выписан на амбулаторное лечение. Зрение не восстановилось.

Вопросы к задаче.

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

Задача 19.

9 января 2020 года на улице Нагорная г. Хабаровска в 21 час 25 минут гражданин Петров Павел Петрович, нарушая общественный порядок и нормальную деятельность предприятий и организаций, беспричинно, из хулиганских побуждений стал бросать в окно коммерческого киоска камни и при этом, разбил стекло в киоске АО «Смак», расположенного на этой улице, тем самым причинив материальный ущерб на сумму 520 тысяч рублей. Факт совершения Петровым П.П. общественно опасных деяний подтверждается: двумя свидетелями – Безуглым И.П. и Мозговым С.С., а также протоколом осмотра места происшествия – киоска «Смак».

В связи с тем, что Петров П.П., неоднократно лечился в психиатрических стационарах, ему назначена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза. По заключению экспертизы

Петров П.П. в отношении инкриминируемого ему деяния является невменяемым.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.
3. Какие принудительные меры медицинского характера могут быть применены к таким правонарушителям.

Задача 20.

Гражданин Столбов О.Р., 33 лет, ночью 22 февраля 2020 года в лесу Хабаровского района Хабаровского края подвергся нападению трёх неизвестных преступников, которые сняли с него пальто, пиджак и тёплые сапоги, а затем привязали к дереву. Температура воздуха в это время была - 10 градусов. Пострадавшего обнаружили утром случайно и доставили на попутном транспорте в районную больницу. При поступлении было отмечено: сознание отсутствует, температура тела +28 градусов, тоны сердца глухие, пульс 54 удара в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения.

АД 95/50 мм.рт.ст. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь. Больной согрет, проведены мероприятия неотложной медицинской помощи, дан горячий крепкий чай. Через несколько часов пришёл в сознание, стал реагировать на голос и окружающую обстановку. Кожа на стопах обеих ног синюшная, покрыта пузырями с геморрагическим содержимым. Болевая, термическая, и глубокая мышечная чувствительность на стопах полностью отсутствует. На 12 день появилась демаркационная линия на стопах на уровне дистальных головок плюсневых костей.

Произведена ампутация обеих стоп в пределах здоровой ткани. Кроме того, перенёс крупное воспаление лёгких.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Составьте судебно-медицинский диагноз.
3. Выскажите суждения о способе нанесения повреждений.
4. Дайте оценку степени тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с УК РФ.

Задача 21.

Обследуемая Ж. 23.12.2020 г. была изнасилована тремя мужчинами. Это подтверждается рядом сведений, в том числе признанием подозреваемых на первых допросах. Показания Ж., кроме фактических данных об изнасиловании, совпадающих с иными сведениями по делу, содержат бредовые высказывания о том, что преступники действовали по наущению соседей, с которыми она ссорилась много лет. В дальнейшем Ж. Говорила, что изнасилование организовано работниками прокуратуры, чтобы добиться её выселения из города. Ж. Пишет многочисленные заявления, в которых обнажённо, в циничных выражениях, описывает происшедшее и высказывает угрозы в адрес многих лиц, якобы заинтересованных опозорить её. Заключение: к показаниям Ж. В связи с наличием у неё психического заболевания – шизофрении с бредовым синдромом, следует относиться как к показаниям психически больного человека.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы.
2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.

Задача 22.

Гражданину Николаеву В.В., 22 лет, в 18 часов 6 августа 2020 года при взрыве ручной гранаты Ф-1 металлическим осколком была полностью отсечена мошонка с яичками. Сразу же после взрыва машиной скорой помощи пострадавший доставлен в больницу, где было отмечено: состояние больного средней тяжести, изо рта резкий запах этилового алкоголя; пульс 70 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 100/70 мм.рт.ст. Из промежности кровотечение. Кровоточащие сосуды перевязаны, наложены швы на область мошонки. В последующие дни состояние удовлетворительное. Через 15 дней больной выписан на амбулаторное лечение к хирургу по месту жительства, а ещё через 7 дней на работу.

Вопросы к задаче.

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

2. Составьте судебно-медицинский диагноз.

3. Определите степень тяжести причинения вреда здоровью в соответствии с УК РФ.

Задача 23.

Обследуемая Т. 16. 01. 2019 г. заявила в прокуратуру, что была изнасилована врачом терапевтом во время профилактического осмотра. Установлено, что Т. больна шизофренией. Наряду с выраженными кататоническими явлениями у неё отмечены бредовые идеи любовного очарования, воздействия. Она уже несколько лет «слышала голос» этого врача (её соседа по дому), который объяснял ей в любви, обещал жениться, говорил о её необычайной красоте. Испытывала сенестопатические ощущения в области половых органов. Как выяснилось, на приём к терапевту пришла без особых оснований, вела себя во время осмотра странно: утрированно кокетничала, вздыхала, что-то невнятно бормотала.

Заключение: к показаниям Т. следует относиться как к показаниям психически больного человека.

Вопросы к задаче.

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

2. Составьте перечень медицинских документов, необходимых для проведения экспертизы.

3. Что такое кататонические явления, бредовые идеи любовного очарования, сенестопатии.

Задача 24.

2 мая 2020 года около 9 часов на своей даче обнаружен висющим в петле труп гр. Силаева С.Н., 45 лет. Скользящая петля, изготовленная из верёвки, была укреплена на крючке, вбитом в потолке на высоте 260 см. от пола.

Оперативно-следственной группой РОВД в 10 часов 30 минут отмечено, что труп на ощупь холодный; трупные пятна багрово-синего цвета, разлитые, расположены на нижних конечностях, в нижней половине живота, на кистях, предплечьях. При надавливании пальцем не исчезают и не бледнеют. Трупное окоченение резко выражено во всех группах мышц. Видимые гнилостные изменения отсутствуют. При судебно-медицинском исследовании трупа утром следующего дня выявлено: в нижней трети шеи – одиночная, незамкнутая косовосходящая странгуляционная борозда шириной от 2.2 до 2.5 сантиметра и глубиной до 0.3 см. На передней поверхности шеи борозда расположена на уровне щитовидного хряща, на боковых – поднимается вверх, слева – отступая от сосцевидного отростка на 6 см. и угла нижней челюсти на 4 сантиметра, справа – соответственно на 6 см. и на 4 сантиметра. На задней поверхности шеи борозда направлена, косо, снизу вверх к затылочному бугру, где она прерывается. Дно борозды на передней поверхности шеи буровато-красного цвета, плотное на ощупь с осаднением рогового слоя. По краям борозды чётко обозначены валики не повреждённой кожи с выраженными багрово – красного цвета кровоизлияниями диаметром до 0.2 см. На наружной поверхности правого плеча – кровоподтёки округлой формы бледно-синего цвета с зеленоватым оттенком размерами 1x1,5 см., 2x2,8 сантиметра, 2,6x2,0 см. Такого же характера кровоподтёки на передней поверхности правой голени размером 2,6x 1,8 см., 4x 2,4 см. Здесь же имеются две округлые ссадины размерами 2,6 x1,6 сантиметра и 1.1 x0.8 сантиметра, покрытые бурыми корочками, выступающими над поверхностью окружающей кожи. В слизистой глаз единичные точечные кровоизлияния. Рот полуоткрыт, кончик языка прикушен. Мягкие ткани головы, мозговые оболочки, головной мозг полнокровны. В мышцах шеи, окружающих правый рожок подъязычной кости, кровоизлияние тёмно-красного цвета размерами 0.8x1 см. Хрящи гортани, подъязычной кости, трахеи целы. На внутренней поверхности сонных артерий – небольшие поперечные надрывы интимы сосудов. Лёгкие

вздуты, воздушны, полнокровны. С поверхности разреза стекает большое количество пенистой крови.

На задней поверхности лёгких, под плеврой, а так же под эпикардом сердца – единичные тёмно-красные точечные кровоизлияния. В полостях сердца – жидкая тёмная кровь. Органы брюшной полости полнокровны. От всех органов и полостей трупа резкий запах этилового алкоголя.



40.03.01 Юриспруденция, направленность (профиль) "Правоохранительная деятельность"

Рабочая программа дисциплины

Дисциплина: Б1.В.08 Судебная медицина и психиатрия

Форма обучения: очная, заочная, очно-заочная

Разработана для приема 2023/2024 учебного года

---

Патологических изменений в органах трупа не обнаружено.

Вопросы к задаче.

1. Напишите текст постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы.
2. Определите причину смерти и выскажите суждение о давности наступления смерти.
3. Дайте судебно-медицинскую оценку повреждениям, выявленным на трупе.
4. Перечислите объекты, изымаемые из трупа для исследования на этиловый алкоголь.