

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОГО ПРАВА

Н.М. ЕРГАРД
А.М. БЛЯКОВ
Б.В. МИХАЙЛИЧЕНКО



ПРАКТИКУМ

**ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ
СТУДЕНТІВ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«СУДОВА МЕДИЦИНА»**

Методичні рекомендації



Навчальне видання

Наталія Миколаївна ЕРГАРД
Андрій Миколайович БЛЯКОВ
Борис Валентинович МИХАЙЛИЧЕНКО

**ПРАКТИКУМ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ
СТУДЕНТІВ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«СУДОВА МЕДИЦИНА»**

Методичні рекомендації

В авторській редакції

Підписано до друку 14.01.2021.
Формат 60×84. Папір офсетний.
Тираж 300 прим.

Видавництво УкрДГРІ
Р.с. серія ДК № 182 від 18.09.2000 р.
04114, м. Київ-114, вул. Автозаводська, 78

Адреса редакції та п/п: інформаційно-видавничий відділ УкрДГРІ
04114, м. Київ-114, вул. Автозаводська, 78
Тел.: 206-35-18; тел./факс: 430-41-76
E-mail: mru@ukrdgri.gov.ua

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ ТА МЕДИЧНОГО ПРАВА



**ПРАКТИКУМ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ
СТУДЕНТІВ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«СУДОВА МЕДИЦИНА»**

Методичні рекомендації



Київ – 2021

Схвалено та затверджено кафедрою судової медицини та медичного права Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (Протокол № 9 від 14.01.2021 року).

Ергард Н.М., Біляков А.М., Михайличенко Б.В.

Практикум для самостійної підготовки студентів з навчальної дисципліни «Судова медицина». Методичні рекомендації. Київ: УкрДГРІ, 2021. 100 с.

У методичних рекомендаціях містяться завдання для самостійної практичної підготовки студентів, курсантів вищих медичних і юридичних навчальних закладів освіти III-IV рівнів акредитації до занять по різним модульним темам з навчальної дисципліни «Судова медицина».

Методичні рекомендації можуть бути корисними для співробітників медичного фаху, органів внутрішніх справ, студентів, слухачів, курсантів, науково-педагогічного складу медичних та юридичних навчальних закладів.

УДК 340.624.6.:616.001.84

© Ергард Н.М., Біляков А.М., Михайличенко Б.В., 2021
© Кафедра судової медицини та медичного права НМУ імені
О.О. Богомольця, 2021.

18. Михайличенко Б.В., Ергард Н.М. Огляд трупа на місці його виявлення. *Метод.рек.* К.: УкрДГРІ, 2017. 24 с.

19. Михайличенко Б.В., Ергард Н.М. Огляд трупа на місці його виявлення. *Метод.рек.* К.: УкрДГРІ, 2017. 24 с.

20. Кримінальний Кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III: URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>

21. Mykhailychenko B., Erhard N., Kubalya S. Early signs of death and late signs of death *Atlas.* К.: UkrSGRI, 2020. 38 p.

22. Михайличенко Б.В., Ергард Н.М. Судово-медичне визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень потерпілих, звинувачених та інших осіб. *Метод.рек.* К.: УкрДГРІ, 2017. 24 с.

23. Erhard N. Forensics examination of a living person on the trauma severity. Defining state of health. Examination of disputable sexual states and sexual assault *Methodical recommendation.* К: УкрДГРІ, 2019. 28 p.

24. Михайличенко Б.В., Ергард Н.М. Практикум для самостійної підготовки студентів з навчальної дисципліни «Судова медицина». *Метод. рек.* К.: УкрДГРІ, 2017. 44 с.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Акопов В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах. Справочное пособие для юристов и врачей. Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. 500 с.
2. Герасименко О.І. Словник-довідник термінів судової медицини. К.: Ін Юре, 2002. 60 с.
3. Громов А.П. Курс лекций по судебной медицине. М.: Медицина, 1979. 48 с.
4. Михайличенко Б.В. Судова медицина. К.: ВСВ «Медицина», 2011. 447 с.
5. Солохин А.А. Судебная медицина: Атлас. Учебное пособие для студентов мед. вузов. М.: Медицина, 1998. 350 с.
6. Тагаев Н.Н. Судебная медицина. Учебник для слушателей вузов МВД Украины. Х.: Факт, 2003. 750 с.
7. Михайличенко Б.В. Судово-медична експертиза ушкодження гострими предметами / Б.В. Михайличенко, О.П. Бабкіна, Н.М. Ергард – К.: УкрДГРІ, 2017. – 16 с.
8. Михайличенко Б.В. Огляд трупа на місці його виявлення / Б.В. Михайличенко, Н.М. Ергард – К.: УкрДГРІ, 2017. – 24 с.
9. Михайличенко Б.В. Судово-медичне визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень потерпілих, звинувачених та інших осіб / Б.В. Михайличенко, Н.М. Ергард. – К.: УкрДГРІ, 2017. – 24 с.
10. Михайличенко Б.В. Судово-медична експертиза механічної асфіксії внаслідок стиснення органів шиї / Б.В. Михайличенко, Н.М. Ергард. – К.: УкрДГРІ, 2017. – 16 с.
11. Михайличенко Б.В. Судово-медичне визначення зажиттєвої реакції організму при механічній асфіксії через підвищення за змінами площі деліпідизації кори надниркових. *Метод.рек.* К.: УкрДГРІ, 2017. 12 с.
12. Кримінальний Кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III: URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
13. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 6 від 17.01.1995 року «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України».
14. Mykhailychenko B., Biliakov A., Savka I. Forensic medicine. *Textbook.* Kyiv: AUS Medicine Publishing, 2017. 223 p.
15. Кримінальний Кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III: URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
16. Mikchaylichenko B., Erhard N., Biliakov A. Macropreparation of bodily injury for practical training from forensic medicine. *Methodical recommendation.* К.: УкрДГРІ, 2019. 32 p.
17. Михайличенко Б.В., Ергард Н.М. Практикум для самостійної підготовки студентів з навчальної дисципліни «Судова медицина». *Метод. рек.* К.: УкрДГРІ, 2017. 44 с.

ЗМІСТ

Передмова	5
1. Тема 1. Організаційно-процесуальні засади судово-медичної експертизи. Огляд трупа на місці події. судово-медична танатологія. Судово-медичний розтин трупа (демонстрація). Складання навчального висновку експерта.....	6
1.1. Організаційно-процесуальні засади судово-медичної експертизи.....	6
1.2. Огляд трупа на місці події.....	9
1.3. Судово-медична танатологія.....	13
1.4. Судово-медичний розтин трупа.....	15
1.5. Складання навчального Висновку експерта.....	15
2. Тема 2. Нагла смерть. Судово-медичний розтин трупу у випадку наглої смерті. Самостійний розтин трупу. Експертиза трупа новонароджених.....	17
2.1. Нагла смерть. Судово-медичний розтин трупа у випадку наглої смерті.....	17
2.2. Експертиза трупа новонародженого.....	18
3. Тема 3. Судово-медична експертиза живих осіб при визначенні ступеня тяжкості травми. Встановлення стану здоров'я. Експертиза спірних статевих станів та злочинів.....	20
3.1. Судово-медична експертиза живих осіб при визначенні ступеня тяжкості травми.....	20
3.2. Встановлення стану здоров'я.....	25
3.3. Експертиза спірних статевих станів та злочинів.....	25
4. Тема 4. Загальні питання судово-медичної травматології. Ушкодження тупими предметами. Транспортна травма. Падіння з висоти. Ушкодження гострими предметами. Судово-медичне обґрунтування механізму травми та причини смерті предметами.....	27
4.1. Загальні питання судово-медичної травматології. Ушкодження тупими предметами.....	27
4.2. Транспортна травма.....	28
4.3. Падіння з висоти.....	29
4.4. Ушкодження гострими предметами. Судово-медичне обґрунтування механізму травми та причини смерті предметами.....	30

5. Тема 5. Судово-медична експертиза вогнепальної травми. Судово-медична експертиза механічної асфіксії. Судово-медичне обґрунтування механізму травми та причини смерті.....	32
5.1. Судово-медична експертиза вогнепальної травми.....	32
5.2. Судово-медична експертиза механічної асфіксії.....	34
5.3. Судово-медичне обґрунтування механізму травми та причини смерті.....	38
6. Тема 6. Експертиза слідів крові та інших біологічних об'єктів (волосся, слини, судово-цитологічні дослідження). Медико-криміналістичні методи дослідження.....	39
6.1. Експертиза слідів крові та інших біологічних об'єктів (волосся, слини, судово-цитологічні дослідження).....	39
6.2. Медико-криміналістичні методи дослідження.....	40
7. Тема 7. Судово-медична експертиза ушкоджень та смерті від дії крайніх температур.....	42
7.1. Ушкодження від дії високої температури.....	42
7.2. Ушкодження від дії низької температури.....	51
8. Тема 8. Судово-медична експертиза ушкоджень від дії атмосферної та технічної електрики.....	58
8.1. Ушкодження від дії технічної електрики.....	58
8.2. Ушкодження від дії атмосферної електрики.....	65
9. Тема 9. Судово-медична експертиза ушкоджень від дії променевої енергії.....	70
9.1. Гостре променеве ураження.....	70
9.2. Хронічне променеве ураження.....	74
10. Тема 10. Судово-медична експертиза ушкоджень та смерті від дії різко зміненого барометричного тиску.....	79
10.1. Загальна дія на організм підвищеного атмосферного тиску.....	79
10.2. Загальна дія на організм зниженого атмосферного тиску.....	83
11. Тема 11. Судово-медична експертиза ушкоджень та смерті від дії біологічних чинників.....	87
12. Тема 12. Загальні відомості про отрути та основи судово-медичної діагностики отруень. Судово-медична діагностика отруень різними групами отрут.....	95
Критерії оцінювання	97
Рекомендована література	98

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Мета: враховувати глибину теоретичних знань у студентів і вміння застосовувати їх на практиці.

При вирішенні практичних завдань (оцінюється СРС від 6 до 10 балів):

«10»	«8»	«6»	«5»
Студент дає правильну відповідь на всі завдання з обґрунтуванням механізму та характеру заподіяних ушкоджень, визначає правильний алгоритм описання ушкодження та наступної його діагностики, а також обґрунтовує судово-медичний діагноз та правильно оформлює «Лікарське свідоцтво про смерть»	Студент дає правильну відповідь на всі завдання з обґрунтуванням механізму та характеру заподіяних ушкоджень, частково визначає правильний алгоритм описання ушкодження та наступної його діагностики, може обґрунтувати судово-медичний діагноз, проте допускає помилки в правильному оформленні «Лікарського свідоцтва про смерть»	Студент дає правильну відповідь не на всі завдання, не може обґрунтувати механізм та характер заподіяних ушкоджень, частково визначає правильний алгоритм описання ушкодження та наступної його діагностики, частково обґрунтовує судово-медичний діагноз, не може правильно оформити «Лікарське свідоцтво про смерть»	Студент не дає правильною відповіді на жодне завдання, а також не може обґрунтувати судово-медичний діагноз та правильно оформити «Лікарське свідоцтво про смерть»

Яка з нервово-функціональних отрут має такий вплив, в залежності від дозування:

- при незначній кількості має гіпоманіакально
- ейфорійний ефект;
- при середній кількості та тривалому вживанні викликає психоз у вигляді делірію;
- при значних концентраціях викликає параліч дихального центру;

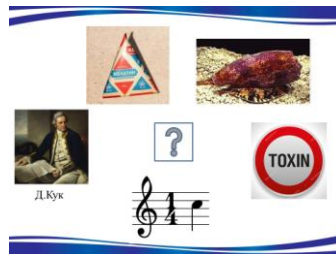
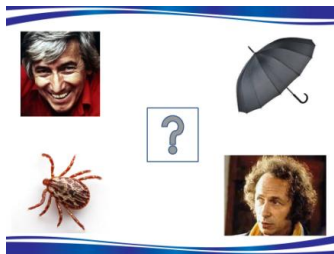
Яка наркотична речовина має наступний вплив:

- ейфорія, приступи немотивованого сміху, бажання співати, танцювати, прискорене непослідовне мислення, безладність мови;
- ейфорія раптово і немотивовано змінюється розгубленістю;
- відчуття нереальності і зміни навколишнього та відчуження власного тіла (дереалізація і деперсоналізація);
- порушується сприймання характеру та інтенсивності звуків і шумів, розмірів предметів (часто збільшення, видовження їх);
- відчуття сильної спраги і голоду;
- гіперемія обличчя і, особливо, склер (характерний симптом “червоних очей”), очі блищать, зіниці розширені, непереносимість світла і відчуття різі в очах. Відмічається сухість язика і губ, легке порушення координації рухів.
- тахікардія, тахіпно́с, гіпертензія, латеральний ністагм, гіперрефлексія.

Яка наркотична речовина має наступний вплив:

- яскраві кольорові калейдоскопічні зорові галюцинації, явища дереалізації та деперсоналізації;
- на фоні збереження свідомості виникає відчуття подвоєння особистості, коли людина може спостерігати себе з боку;
- яскраві галюцинаторні переживання залишаються надовго в пам'яті .
- можуть виникати розлади схеми тіла, порушення сприймання часу і простору;
- при більш глибокій інтоксикації виникають аутоагресивні та агресивні дії. Розвиваються психози (галюцинаторно-параноїдний)

Вкажіть отруту згідно з ребусами:



ПЕРЕДМОВА

З кожним роком збільшується кількість правопорушень проти життя та здоров'я населення, що обумовлено збільшенням злочинності в Україні. Погіршення криміногенної обстановки обумовлюють необхідність більш сучасного та посиленого використання всієї сили Українських законів в боротьбі зі злочинністю.

Важливе значення у вирішенні цієї задачі покладається не лише на правоохоронні органи, але й на судово-медичних експертів. Саме в рамках проведення судово-медичної експертизи вирішуються питання визначення наявності тілесних ушкоджень, їх локалізації, механізму і характеру заподіяння, встановлення їх ступеню тяжкості та давності утворення, встановлення причини та категорії смерті тощо.

Кількість судово-медичних експертиз з кожним роком збільшується, стимулюючими факторами їх збільшення є: правова досвідченість населення та активна діяльність адвокатів.

В даних методичних рекомендаціях подаються практичні завдання до кожної модульної теми заняття з навчальної дисципліни «Судова медицина» з метою їх самостійного вирішення студентами, курсантами вищих медичних і юридичних навчальних закладів освіти III-IV рівнів акредитації.

ТЕМА 1

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРОЦЕСУАЛЬНІ ЗАСАДИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ. ОГЛЯД ТРУПА НА МІСЦІ ПОДІЇ. СУДОВО-МЕДИЧНА ТАНАТОЛОГІЯ. СУДОВО-МЕДИЧНИЙ РОЗТИН ТРУПА (ДЕМОНСТРАЦІЯ). СКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОГО ВИСНОВКУ ЕКСПЕРТА

1.1. Організаційно-процесуальні засади судово-медичної експертизи.

В таблиці вказати основні особливості розвитку кожного періоду становлення судової медицини:

Період	Особливості
Допетровський період	
Петровський період	
Навчально-експериментальний період	
Радянський період	
Сучасний період	

В таблиці розписати внесок видатних вчених в розвиток судової медицини:

Видатні вчені	Внесок
П.А. Мінаков	
С.О. Громов	
М.С. Бокаріус	
М.І. Райський	
М.О. Оболонський	
М.В. Попов	
Ю.С. Сапожников	
І.О. Концевич	
А.Ф. Рубіжанський	
А.М. Фадєєва	

Дати визначення:

Судова медицина – це
 Судово-медична експертиза – це
 Експерт – це ...
 Судово-медичний експерт – це ...

В таблиці вказати об'єкти та суб'єкти судової медицини:

Об'єкти	Суб'єкти

ТЕМА 12

СУДОВО-МЕДИЧНА ТОКСИКОЛОГІЯ

Зазначити причини смерті в разі перорального вживання місцево діючих отрут (луги, кислоти, феноли) в порядку частоти їх виявлення при судово-медичних експертизах трупів:

Вказати морфологічні прояви впливу отрут карбокси та метгемоглобінуворювачів:

Вказати безпосередню причину смерті гострого та хронічного отруєння:

Миш'яком: _____

Сулемою: _____

Талієм: _____

Вкажіть цитотоксичну отруту згідно наступної інформації:

- в стародавньому Єгипті (VIII ст. до н. е.) використовували як один із видів смертної кари;
- вуглеводи протидіють її впливу;
- намагалися використовувати як бойову отруйну речовину під час першої світової війни;
- використовували як засіб масового знищення людей під час другої світової війни;
- використали для вбивства відомого українського діяча;

Вказані на фото гриби:

- А) всі отруйні;
- Б) отруйні № 1;
- В) отруйні №1 та 2;
- Г) отруйні № 1 та 3;
- Д) отруйні № 2 та 3;



1



2



3

кровонаповнення, липне до клинка ножа. Від речовини мозку не відчувається особливого запаху. У шлуночках мозку помірна кількість безбарвної прозорої рідини. Тканина мозочку, Варолієвого мосту та продовгуватого мозку підвищеного кровонаповнення, в'яла. Кістки основи черепа цілі.

Дані судово-гістологічного дослідження: «Апостематозний нефрит, вогнища казеозного некрозу в легеневій тканині, паравазальний, стромагений, дрібновогнищевий замісний кардіосклероз з ішемічною дистрофією міокарда, склероз, спазм, малокрів'я артерій міокарда. набряк-тканини головного мозку, ішемічна дистрофія нейронів. Фіброз м'якої оболонки півкулі, серозний дрібновогнищевий лептоменінгіт. Хронічний персистуючий гепатит, вогнищевий жировий гепатоз. Хронічний панкреатит».

Продовжити речення:

Підставою призначення судово-медичної експертизи є

Судово-медичну експертизу проводять у випадках

Лікар-експерт може бути залучений на місце події згідно з

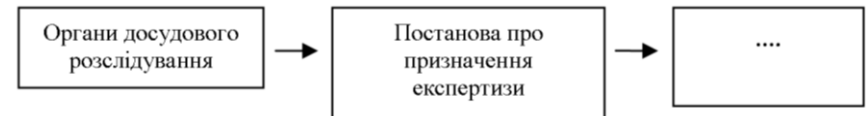
Вказати, якою нормативною базою регламентується діяльність судово-медичних експертів:

1. _____
2. _____
3. _____

Визначити основні завдання судово-медичної експертизи та сформулювати мету до кожного завдання:

1. _____
2. _____
3. _____

Написати алгоритм організації проведення судово-медичної експертизи:



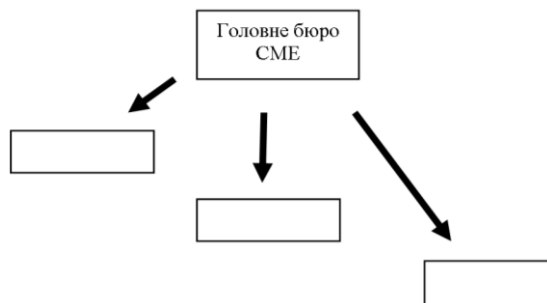
В порівняльній таблиці розписати права та обов'язки судово-медичного експерта:

Права	Обов'язки

В таблиці дати визначення до кожного виду судово-медичних експертиз та навести приклади:

Вид експертизи	Визначення	Приклади
Первинна		
Додаткова		
Повторна		
Комісійна		
Комплексна		

Намалювати структуру судово-медичної служби в Україні:



В таблиці розписати функції кожного із підрозділів Бюро судово-медичної експертизи та навести приклади:

Підрозділи	Функції	Приклади
Відділ експертизи трупів		
Відділ потерпілих, звинувачених та ін. осіб		
Відділ комісійних експертиз		
Судово-криміналістичне відділення		
Судово-гістологічне відділення		
Судово-токсикологічне відділення		
Судово-імунологічне відділення		
Судово-цитологічне відділення		
Відділ чергових експертів		
ДНК-відділення		

В таблиці написати за що експерт несе кримінальну відповідальність та вказати відповідні статті Кримінального кодексу України (КК України):

Відповідальність	Стаття КК України

Дати пояснення до кожної складової частини «Висновку експерта»:

1. Вступна частина _____
2. Основна частина _____
3. Заключна частина _____

В таблиці вказати структуру та підстави надання «Висновку експерта»:

Структура	Підстави

легеневого стовбура на розрізі над клапаном 10 см. Внутрішня поверхня легеневого ствола гладка, біляста. Вінцеві артерії серця зяють, просвіт їх звужений в деяких місцях на 1/2, атеросклеротичними бляшками. У підшкірній клітковині шиї крововиливів не знайдено. Під'язикова кістка та хрящі гортані цілі. Щитовидна залоза червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста. Язик без крововиливів на розрізах. Глотка та стравохід вільні, слизова їх блідо-синюшного кольору. Гортань та трахея вільні, прохідні, слизова їх блідо-синюшно-рожевого кольору, дещо набрякла. Легені на дотик ущільнені; поверхня їх горбиста, в верхніх частках обох легень порожнини; тканина з множинними ділянками круглястої і не визначної форми білясто-сірого кольору, щільної консистенції; в товщі нижньої частки лівої легені ділянка розміром 9×7 см м'якої консистенції, яка нагадує білу «творожисту масу», на розрізі білясто-зеленкуватого кольору. На поверхні їх крововиливів не виявлено. При дослідженні ребер, ключиць, грудини та хребта зі сторони порожнини грудної клітки ушкоджень не виявлено. Селезінка розмірами 12×9×6 см. Капсула її зморшкувата. Консистенція селезінки щільна, тканина на розрізі червоно-вишневого кольору, зіскоб помірний. Печінка розмірами 27×21×15×10 см. Капсула її тонка. Поверхня гладка, консистенція еластична, тканина на розрізі червоно-коричневого кольору, повнокровна. Жовчний міхур містить близько 10 мл оливкової рідкої жовчі; слизова його оксамитового виду. В порожнині шлунка вміст відсутній, без особливого запаху. Слизова оболонка шлунка сіро-рожевого кольору, без виразок, збористість слизової не виражена. Підшлункова залоза темно-рожевого кольору, часточкова, підвищеного кровонаповнення. У кишківнику звичайний вміст; слизова оболонка його блідо-рожевого кольору, без крововиливів та виразок, складки помірно виражені. Нирки розмірами 11×8×5 см. кожна. Жирова капсула майже не розвинута, фіброзна знімається легко. Поверхня нирок загалом гладка. Тканина нирок на розрізі рожево-коричневого кольору з темно-червоними пірамідами. Межа між шарами добре виражена. Миски нирок і сечоводи вільні, слизиста оболонка їх блідо-синюшна. Надниркові залози листовидної форми, шари їх розрізняються на розрізах. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його блідо-жовтого кольору. Внутрішні статеві органи розвинуті згідно віку, без вогнищевих ущільнень. М'які покрови голови з внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Кістки склепіння черепа цілі, 0,4-0,6 см. товщиною. Тверда мозкова оболонка ціла, з кістками склепіння черепа не зрощена. У верхньому поздовжньому синусі та у синусах основи черепа рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога, прозора; під нею скупчення невеликої кількості безбарвної прозорої рідини. Судини м'якої оболонки нерівномірного кровонаповнення; судини основи мозку заповнені кров'ю. Звивини мозку пласкі, борозни між ними дещо звужені. Тканина мозку в'яла, на розрізі нерівномірного, переважно підвищеного

покривах. На волосяній поверхні голови при огляді і пальпації ушкоджень не виявлено. Шкіра обличчя блідо-синюшного кольору. Очі закриті, рогівки прозорі, зіниці розширені рівномірно, сполучні оболонки очей блідо-рожевого кольору, без крововиливів. Хрящі та кістки носа на дотик не ушкоджені. Отвори носа та вушні ходи вільні. Рот відкритий, слизові губ синюшні. Зуби: природні, поодинокі. Язик в порожнині рота. В області верхньої третини шиї на боковій поверхні праворуч, післяопераційний рубець довжиною 5 см, шия звичайної будови. Грудна клітина симетричної форми, ребра на дотик цілі. Живіт на рівні реберних дуг. У проекції білої лінії живота від мечоподібного відростка груднини до пупкового кільця, розташовується післяопераційний рубець довжиною 13 см. Рубці щільні на дотик, білясто-сірого кольору. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно за жіночим типом, молочні залози без ущільнень. Відхідниковий отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинуті правильно, кістки їх на дотик не ушкоджені. Будь-яких ушкоджень та інших особливостей при зовнішньому дослідженні трупа не знайдено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини не відчувається стороннього запаху. Підшкірно-жировий прошарок в ділянці грудей досягає 0,2 см, в ділянці живота 0,5 см. Сальник у вигляді тонкої плівки місцями покриває петлі кишок, частково зрощений з очеревиною і петлями кишківника. Розташування органів черевної порожнини звичайне, шлунок та петлі кишок роздуті. Очеревина гладка, без крововиливів та накладень, в її порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла, реберні хрящі розсікаються із зусиллям. Грудина ціла. Переднє середостіння виводжене жировою тканиною, без крововиливів. Легені після розтину грудної клітки виводжують плевральні порожнини. У плевральних порожнинах зрощень та вільної рідини немає. Осердя ціле, у порожнині його міститься біля 5 мл прозорої безбарвної рідини. З порожнини серця і крупних судин виділяється рідка темна кров з пухкими темно-червоними згортками. Серце мішкоподібної форми, розмірами 15×12×8 см. Епікард містить незначну кількість жирової тканини. На поверхні серця крововиливів немає. Ширина передсердно-шлуночкових отворів праворуч 12 см, ліворуч 10 см. Порожнини серця розширені. В порожнинах серця змішані пухкі згортки крові з переважно в правих відділах. М'яз серця плюскої консистенції, на розрізах нерівномірного кровонаповнення, червоно-коричневого кольору, з множинними прошарками сполучної тканини, рівномірно розповсюджених в товщі міокарда. Товщина м'яза лівого шлуночку 1,4 см, правого 0,4 см. Двостулковий і тристулковий, клапани крупних судин гладкі, рухомі, добре перекривають відповідні отвори. Внутрішня оболонка серця гладка, білясто-рожева, без крововиливів. Ширина аорти на розрізі над клапаном 8 см. Внутрішня оболонка аорти жовто-рожевого кольору, з атеросклеротичними бляшками місцями укритами виразками. Ширина

В таблиці вказати призначення основної медичної документації, яку заповнює судово-медичний експерт:

Медична документація	Призначення
Протокол огляду місця події	
Лікарське свідчення про смерть	
Направлення на судово-гістологічне дослідження	
Направлення на судово-токсикологічне дослідження	
Направлення на судово-імунологічне дослідження	
Направлення на судово-цитологічне дослідження	
Направлення на судово-криміналістичне дослідження	
Висновок експерта	

Висвітлити питання, які вирішує судово-медична експертиза:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

В таблиці вказати роль судово-медичного експерта в роботі органів правосуддя та охорони здоров'я:

Правосуддя	Охорона здоров'я

1.2. Огляд трупа на місці події.

Правильно обрана методика та дотримання певного алгоритму дій при дослідженні трупа на місці його виявлення має особливе значення не тільки для слідчих (розшукових) дій, але й для доказування.

Дати визначення:

Місце події – це

Місце виявлення трупа – це

Додатковий огляд місця події – це

Повторний огляд місця події – призначається в тих випадках, коли

Статична стадія огляду місця події – це

Суправітальні реакції – це ...

Динамічна стадія огляду місця події – дослідження предметів, об'єктів місця події, коли

Поза трупа – це ...

Ознака Білоглазова – це ...

В таблиці вказати час утворення м'язового валика на т. Вісера brachii (за В.В. Білкуном, 1980):

Характер м'язового валика	Давність настання смерті (в год.)
З'являється швидко, щільний, висотою 2-1,5 см	
Висота 1,5-1 см	
Висота 0,5 см або визначається пальпаторно	
Увігнутість у ділянці удару	

Написати алгоритм дій судово-медичного експерта (лікаря-експерта) на місці події:

- _____
- _____
- _____

В таблиці написати способи вилучення слідів біологічного походження:

Сліди біологічного походження	Спосіб вилучення
Сліди крові	
Сліди сперми	
Сліди слини	
Сліди поту	
Волосся	
Частинки органів та тканин	

За фотознімками (№ 1-2) заповнити «Протокол огляду місця події» згідно з наданим нижче зразком:



Фото 1



Фото 2

Тканина мозку в'яла, набухла, з чіткими кордонами між анатомічними утвореннями. Від речовини мозку сторонній запах не відчувається. У шлуночках мозку помірна кількість прозорої рожевої рідини. Судинні сплетіння сіро-рожевого кольору. Тканина мозочку, Варолієвого мосту та продовгуватого мозку аналогічна тканині мозку. Кістки основи черепа цілі.

Дані судово-гістологічного дослідження: «В тканині головного мозку спостерігається ектопія ядра мотонейронів, розширення та підвищення кровонаповнення судин гемоциркуляторного русла. Респіраторний епітелій містить численні келихоподібні клітини масово заповненні слизом, спостерігається інфільтрація лімфоцитів та потовщення між альвеолярних перетинок, наявна рідина в інтерстиційні тканині бронхів та в просвіті альвеол».

Вірусологічне дослідження відбитків бронхів показало вірус грипу.

Яке з запропонованих «Лікарських свідств про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

- а) Дихальна недостатність
б) Фібринозно-кавернозна пневмонія
в) Туберкульоз легенів, підтверджений гістологічно
- а) Легенево-серцева недостатність
б) Фібринозно-кавернозний туберкульоз
в) Туберкульоз легенів, підтверджений неуточненими способами
- а) Дихальна недостатність.
б) Карцинома легень
в) Злоякісне новоутворення легеневої тканини
- а) Легенево-серцева недостатність
б) Фібринозно-кавернозне запалення легень
в) Респіраторний туберкульоз, неуточнений

Обставини справи: у квартирі виявлено труп громадянки П., без явних ознак насильницької смерті.

При розтині: «**Зовнішнє дослідження:** Труп доставлений в морг в одязі: куртка темно-сіра на блискавці, штани нижні блакитні, бюстгальтер білий, светр трикотажний синій, футболка. Одяг ношений ношені, одягнутий правильно. Труп жіночої статі, правильної статури, харчування різко зниженого. Довжина тіла приблизно 169 см. Шкірні покриви тіла загалом чисті, блідо-синюшні. Трупне залякання визначається та добре виражене у всіх звичайно досліджуваних групах м'язів. Трупні плями вбачаються на задній та частково бокових поверхнях тіла, при дозованому триразовому натисканні на них частково бліднуть та відновлюють своє забарвлення протягом 15 хв. Гнильні зміни не виражені на шкіряних

півмісяцеві заслінки його клапана тонкі, рухливі. Внутрішня оболонка легеневого стовбура гладка. Вінцеві артерії серця зяють; просвіт їх нерівномірно звужено атеросклеротичними бляшками хрящової щільності на 1/2 діаметру. У підшкірній клітковині шиї крововиливів не знайдено. Під'язикова кістка та хрящі гортані цілі. Щитоподібна залоза червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста, однорідна. Язик зі звичайним рельєфом слизової, рясно обкладений жовто-сірим нальотом. Глотка та стравохід вільні, слизова їх блідо-синюшна. Гортань та трахея вільні, слизова їх блідо-рожевого кольору. Частки правої легені на дотик печінкової щільності; плевра її тьмяна, вкрита товстими сіро-жовтими фібринними плівками. Тканина правої легені переважно брудно-коричнева, з розповсюдженими ділянками сіро-коричневого кольору, різко зниженої повітряності, з матовою поверхнею; в просвіті її дрібних бронхів міститься сметаноподібний сіро-жовтий гнійний відділок. Шматочки тканини легені тонуть у рідині. Тканина лівої легені м'ясиста, червоно-коричнева; з поверхні розтину виділяється значна кількість спіненої крові. При дослідженні ребер, ключиць, грудини та хребта зі сторони порожнини грудної клітки ушкоджень не виявлено. Селезінка розмірами 11×9×3 см. Капсула її тонка, поверхня зморшкувата. Консистенція селезінки в'яла; тканина на розрізі пухка, лілово-вишневого кольору, зіскоб дає помірний. Печінка розмірами 26×16×10×9 см. Капсула її тонка, поверхня гладка; консистенція ущільнена; тканина на розрізі червонувато-коричнева, з розповсюдженими жовтуватими полями. Жовчний міхур містить густу зелену жовч в об'ємі до 10 мл; стінка його незмінена. В порожнині шлунка вміст відсутній. Слизова оболонка шлунка білясто-сіра, без виразок, з полями аутолізу; малюнок зборок слизової згладжений. Підшлункова залоза жовто-рожева, з вираженими часточками, м'яка. У кишечнику звичайний вміст. Слизова оболонка його білясто-рожевого кольору, без крововиливів та виразок, зборки слизової виражені. Нирки розмірами 11×5×3 см кожна. Жирова капсула виражена, фіброзна не зрощена з нирками. Поверхня нирок гладка. Тканина нирок на розрізі синюшно-коричневого кольору, повнокровна. Межа між шарами розпізнається. Миски нирок вільні; слизова їх блискуча, гладка. Наднирники з аутолізованими шарами. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його блідо-сірого кольору. Простата звичайних розмірів, однорідна, білувато-сіра, без вогнищевих змін. М'які покрови голови з внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Кістки склепіння черепа цілі, 0,4-1 см товщиною. Тверда мозкова оболонка помірно напружена, нецільно зрощена з кістками склепіння черепа. У верхньому поздовжньому синусі та у синусах основи черепа рідка кров. М'яка мозкова оболонка каламутна, драглиста, півпрозора; під нею скупчення невеликої кількості крові. Судини м'якої оболонки з набряклими стінками. Звивини мозку та борозни між ними розпізнаються.

ПРОТОКОЛ ОГЛЯДУ МІСЦЯ ПОДІЇ

«__» _____ р. при (денному, змішаному) освітленні слідчий прокуратури м. Києва Іванов В. П., юрист 3 класу, за участю спеціаліста в галузі судової медицини – судово-медичного експерта _____ в присутності понятих _____ (вказати місце їх проживання) провів огляд місця події і трупа жінки на основі донесення поліції про смерть гр. К., 32 років. Місцем події є кв. __, буд. __, по вул. _____.

ДАНІ ОГЛЯДУ:

Квартира, в якій виявлено труп К., знаходиться на 3-му поверсі триповерхового будинку і складається з однієї кімнати, двері якої виходять на загальний коридор. Кімната, де виявлено труп, площею 14 м², має квадратну форму. Навпроти дверей – вікно, яке виходить на вулицю. Біля стінки, праворуч від дверей стіл, накритий білою скатеркою, на якому лежить порожня попільниця. Навколо стола 4 стільці. Біля стінки ліворуч від дверей – ліжко з подушкою, застелене блакитним покривалом. На ліжку лежить труп жінки.

При огляді трупа встановлено: труп лежить на спині, головою до вікна, голова на подушці, ноги спущені так, що ступні спираються на підлогу, ліва рука напівзігнута і лежить на грудях, права рука зігнута і звисає з ліжка.

Одяг застігнутий, складається з сукні, бюстгальтера, трусів та шкарпеток. Одяг цілий, без сторонніх нашарувань та забруднень.

Труп особи жіночої статі, 49 років за документами, довжина тіла 165 см, правильної будови тіла та доброї вгодваності, колір шкірних покривів блідий, температура тіла в прямій кишці 30 град. Через 1 годину – 29 град. Трупні плями розташовані на задньо-бокових ділянках тіла добре виражені, синьо-фіолетового кольору, при дозованому натисканні зникають та відновлюють свій колір через 3 хв. 35 секунд. Дослідження проведено в 15 год. 30 хв. Трупне закладання наявне тільки в жувальних м'язах, гниття немає. Волосиста частина голови без ушкоджень, очі закриті, рогівка прозора, сполучнотканинна оболонка очних яблук з дрібними темно-червоними крововиливами, отвори вух та носа вільні, отвори рота і носа вільні, губи темно-синього кольору, зуби свої, неушкоджені, кінчик язика прикушений передніми зубами, темно-брунатного кольору. При обмацуванні кісток і хрящів ушкоджень не виявлено. Грудна клітка циліндричної форми, живіт на рівні реберних дуг.

Високо на шиї розташована петля із дроту, кінець якого перерізаний. Відповідно їй наявна странгуляційна борозна, яка темно-брунатного кольору, йде у косо-висхідному напрямку, незамкнена, губиться у потиличній ділянці голови, найкраще виражена на передній поверхні шиї.

Труп направлений в міський морг для судово-медичного дослідження. З місця події нічого не вилучено.

Початок огляду 15.00 год.

Закінчення огляду 16 год. 30 хв.

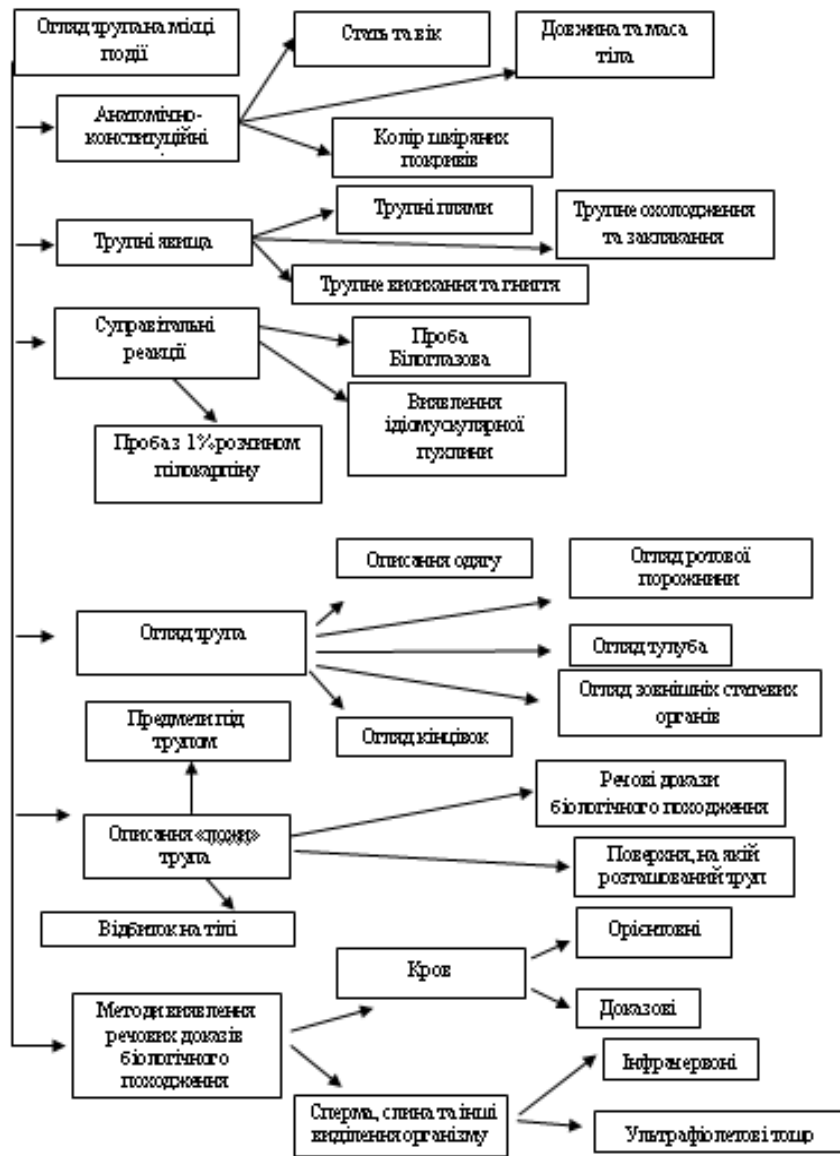
Слідчий _____ (підпис)

Спеціаліст в галузі судової медицини _____ (підпис)

Судово-медичний експерт _____ (підпис)

Поняті _____ (підписи)

На структурно-логічній схемі опису трупу на місці події охарактеризувати кожний елемент схеми:



синюшні. Зуби природні, зі значним ураженням коронок карієсним процесом. Язик розташований у порожнині рота. Шия звичайної будови. Грудна клітина правильної форми, симетрична. Живіт здутий, розташований на рівні реберних дуг. В нижньому відділі живота праворуч вбачається лінійний післяопераційний рубець довжиною 6 см. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно, виділень із сечовидного каналу немає. Анальний отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинуті пропорційно тулубу, кістки їх на дотик цілі. Ушкодження: в нижньому відділі лобової ділянки ліворуч, та на передній поверхні колінних суглобів вбачається по одному безформному коричнево-бурому безформному садну розмірами від 1,3x1 см до 15x1,6 см. Дно саден пергаментної щільності, не вкрите кірочкою. Інших ушкоджень та особливостей при зовнішньому дослідженні трупа не знайдено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини сторонній запах не відчувається. Підшкірно-жировий прошарок в ділянці грудей досягає 0,4 см, в ділянці живота – 1 см. Великий сальник рівномірно покриває петлі кишок, має помірну кількість жирової тканини. Розташування органів черевної порожнини звичайне, шлунок та петлі кишківника помірно роздуті. Очеревина гладка, без крововиливів та накладень, в її порожнині вільної рідини та зрощень немає. Куполи діафрагми розташовані на звичайному рівні, реберні хрящі розсікаються із зусиллям. Груднина видалялась. Передне середостіння містить незначну кількість жирової тканини, без крововиливів. Легені після розтину грудної клітки виповнюють плевральні порожнини. У плевральних порожнинах зрощень немає; праворуч міститься біля 50 мл каламутної коричнево-жовтої рідини з домішками сіро-жовтих плівок фібрину. Осердя з поверхнею серця не зрощене; в порожнині його міститься до 1 мл блідо-жовтої прозорої рідини. З порожнини магістральних судин виділяється рідка темна кров з еластичними змішаними згортками. Серце сплющено-конусоподібної форми, розміри його 12,5x11,5x6 см. Епікард гладкий, містить невелику кількість жирової тканини. На поверхні серця крововиливів немає. Ширина правого передсердно-шлуночкового отвору 10 см, лівого - 8 см. В порожнинах серця міститься рідка кров та велика кількість рожево-біло-червоних еластичних згорток, легко фіксованих до хордальних ниток, трабекул та стулок клапанів. М'яз серця в'ялий, на розрізах помірного кровонаповнення, з розповсюдженими тьмяними ділянками блідо-коричневого кольору, однорідний. Загальна товщина м'яза лівого шлуночка 1,8 см, правого – 0,7 см. Трьохстулкові клапани та двостулкові клапани рухомі, тонкі, з гладкою поверхнею. Внутрішня оболонка серця гладка, тонка. Ширина аорти на розрізі над клапаном 7 см. Півмісяцеві заслінки її рухливі, гладкі. Внутрішня поверхня аорти з множинними зливними атеросклеротичними бляшками хрящової щільності у вигляді смуг та плям. Ширина легеневого стовбура на розрізі над клапаном 7,5 см,

Яке з запропонованих «Лікарських свідоцтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а) набряк - набубнявіння головного мозку
б) Серцево-судинна недостатність
в) Коронавірус (COVID-19)
2. а) набряк - набубнявіння головного мозку
б) Серцево-судинна недостатність
в) Вірус грипу
3. а) Дихальна недостатність
б) Бронхо-пневмонія
в) Грип, вірус не ідентифікований
4. а) набряк - набубнявіння головного мозку
б) Серцево-дихальна недостатність
в) Пневмонія, спричинена *Haemophilus influenzae*

Обставини справи: Гр. О. перебував в Ухані в Китаї 2 тижні з початку виявлення в провінції COVID-19. Далі літаком при евакуації потрапив в Україну. Відчував себе добре і до лікарів не звертався. Перебуваючи вдома через 3 доби після повернення відчув слабкість, закладеність у носі, першіння в горлі та підвищення температури. До лікарів не звертався. Через 2 доби стан здоров'я погіршився, з'явилося утруднене дихання та задишка при незначному навантаженні, температура піднялась до 39°C. Каретою швидкої медичної допомоги був доставлений до лікарні. Проведений тест на COVID-19 виявився позитивним. Гр.О. було встановлено попередній діагноз «Коронавірусна інфекція COVID-19? Двостороння нижньо-дольова пневмонія». Стан хворого погіршувався і через день він помер.

При розтині: «**Зовнішнє дослідження:** Труп чоловічої статі. Статура правильна, задовільної вгодованості. Трупне залякання добре виражене у всіх звичайно досліджуваних групах м'язів, порушується при прикладанні значного зусилля. Трупні плями темно-фіолетового кольору, вбачаються на задній та бічних поверхнях тіла, при дозованому триразовому натисканні бліднуть по краю та не відновлюють свою забарвленість протягом дослідження. Гнильні зміни не виражені. Шкіряні покриви блідо-синюшні. На волосяній поверхні голови при огляді ушкоджень не виявлено. Шкіра обличчя чиста. Очі закриті, рогівки тьмяні, зіниці розширені рівномірно; оболонки очних яблук без крововиливів, з розширеними судинами. Хрящі та кістки носа на дотик не ушкоджені. Отвори носа та вушні ходи вільні. Рот привідкритий, слизові губ сіро-

1.3. Судово-медична танатологія.

Дати визначення:

Танатологія – це

Клінічна смерть – це

Біологічна смерть – це

В таблиці написати судово-медичну класифікацію смерті:

Категорія смерті	
Рід смерті	
Вид смерті	

В таблиці написати вірогідні та орієнтовні ознаки смерті:

Вірогідні ознаки	Орієнтовні ознаки

Намалювати схему абсолютних ознак смерті:



За фотознімками вказати стадії трупних плям:



1. _____



2. _____



3. _____

За фотознімком встановити орган та вказати абсолютну ознаку смерті:



В таблиці написати особливості пізніх абсолютних ознак смерті:

Пізні абсолютні ознаки смерті	Особливості
Гниття трупа	
Муміфікація	
Торф'яне дублення	
Жировіск	

В таблиці написати особливості патологоанатомічного та судово-медичного розтинів:

Судово-медичний розтин	Патологоанатомічний розтин

В таблиці написати правові та медичні аспекти трансплантації органів:

Правові аспекти	Медичні аспекти

Перерахувати лабораторні дослідження, які використовують для визначення давності настання смерті:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ТЕМА 11 СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА УШКОДЖЕНЬ ТА СМЕРТІ ВІД ДІЇ БІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ

Вирішити тестові завдання:

I. Коронавірус (COVID-19) виявляють за допомогою молекулярного тестування та фарбування іммуногістохімією (ІГХ) в первинних та сегментарних бронхах, оскільки:

1. Нуклеїнова кислота виявляється в клітинах бронхів
2. Вірусні антигени та нуклеїнова кислота виявляються в дихальному епітелії великих дихальних шляхів
3. Вірусні антигени та нуклеїнова кислота виявляються в дихальному епітелії дрібних дихальних шляхів
4. Найбільш доступний метод для тестування

II. Для підтвердження COVID-19 необхідно провести тестування в такому порядку:

1. Провести тест на виявлення грипу, а у разі його негативного результату провести тест на COVID-19
2. Провести одноразово тест на виявлення COVID-19 та одноразово тест на грип
3. Провести одноразово тест на виявлення грипу, у разі негативного результату, двічі провести тест на COVID-19
4. Двічі провести тест на COVID-19 та двічі тест на грип

III. Для діагностики COVID-19 використовують такі методи:

1. Полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР)
2. Іммунологічний тест
3. Біохімічний аналіз крові
4. ДНК-аналіз крові

IV. До COVID-19 найбільш чутливі особи з:

1. I групою крові
2. II групою крові
3. III групою крові
4. IV групою крові

V. Карантинні заходи у разі підозри на COVID-19 найбільш доцільним є:

1. 15-денний карантин
2. 14-денний карантин
3. 20-денний карантин
4. 37-денний карантин

синусах основи черепа темна рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога набрякла, блискуча, судини її повнокровні. Судини основи мозку запалі. Звивини мозку та борозни між ними виражені. Тканина мозку на розрізі волога, блискуча, білесувато-молочного кольору, повнокровна, липне до ножа, краплі крові виступають та розтікаються по поверхні розрізу. Від речовини мозку не відчувається особливого запаху. В шлуночках мозку міститься помірна кількість світлої, прозорої рідини. Тканина мозочка, Варолієва мосту та довгастого мозку, повнокровна, волога блискуча. На обох гемісферах мозочку відмічається відбиток від кісток великого потиличного отвору у вигляді борозен, глибиною до 0,3 см. Кістки основи черепа цілі.

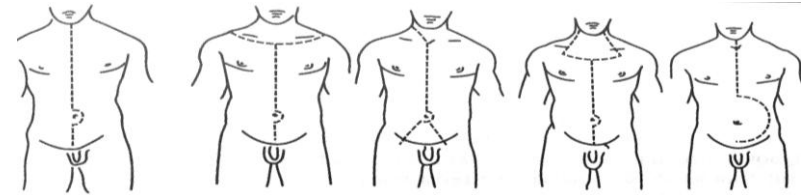
При судово-гістологічному дослідженні виявлено набряк тканини мозку.

1.4. Судово-медичний розтин трупа.

Написати послідовність зовнішнього дослідження трупа:

1. _____
2. _____
3. _____

На схематичному зображенні вказати за автором лінії розрізів при розтині трупа:



Написати послідовність внутрішнього дослідження трупа:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Написати особливості дослідження трупа невідомої особи, які містяться в «Впізнавальній карті»:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

1.5. Складання навчального Висновку експерта.

В таблиці написати приклади судово-медичного діагнозу та заповнити «Лікарське свідоцтво про смерть» згідно зі встановленим діагнозом:

Судово-медичний діагноз	«Лікарське свідоцтво про смерть»

Дати пояснення до кожної частини «Висновку експерта»:

Вступна частина _____

Основна частина _____

Заклучна частина _____

крововиливів та нашарувань не виявлено. Периметр правого венозного отвору 10 см., лівого 8,5 см. В порожнині серця міститься темна рідка кров. М'яз серця щільної консистенції, на розрізах нерівномірного кровонаповнення, бурувато-червоного кольору. Товщина стінки лівого шлуночка 2,0 см., правого 0,6 см. Двостулковий та тристулковий клапани тонкі, рухомі, біля основи дещо ущільнені. Внутрішня оболонка серця волога, блискуча, без крововиливів. Ширина аорти над клапанами 8,5 см., клапани рухомі. Внутрішня оболонка аорти білесувато-жовтого кольору з поодинокими фіброзними атеросклеротичними бляшками. Ширина легеневої артерії на розрізі над клапанами 8 см., клапани її гладкі, рухомі, внутрішня оболонка жовтувато-рожевого кольору, гладенька. Вінцеві артерії серця на розрізах не спадаються, місцями їх просвіт на 1/3 звужений атеросклеротичними бляшками. В підшкірній клітковині шиї крововиливів не виявлено. Хрящі гортані та під'язикова кістка цілі. Щитовидна залоза повнокровна, червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста. Язик обкладений білесуватим нальотом, сосочки виражені, на розрізі тканина темно-червоного кольору, без крововиливів. Глотка та стравохід вільні, прохідні, слизова оболонка їх сірувато-синюшного кольору з поздовжньою складчастістю. Гортань та трахея вільні, прохідні, слизова оболонка рожевого кольору, набрякла. Легені повітряної консистенції, на розрізі повнокровні, темно-червоного кольору, з поверхні розрізів стікає піняво-кров'яниста рідина. Селезінка розмірами 19×11×8 см., капсула її зморшкувата, консистенція дрябла, на розрізах темно-червоного кольору, зіскоб рясний, кров'янистий. Печінка еластичної консистенції, розмірами 24×20×14×12 см., капсула гладенька, тканина на розрізі червонувато-жовтувато-коричневого кольору, структура збережена. Жовчний міхур містить близько 10 мл., темно-оливкового кольору жовчі, слизова оболонка оксамитова. В порожнині шлунку вміст відсутній, запах кислий, слизова оболонка шлунку сірувато-рожевого кольору, складчастість збережена. Підшлункова залоза, повнокровна, дольчастої будови, сіро-рожевого кольору. В кишківнику звичайний для його відділів вміст, слизова оболонка складчаста, сірувато-жовтувато-рожевого кольору. Нирки розмірами 13×7,0×5,5 см., обидві, жирова капсула виражена без крововиливів, фіброзна капсула знімається легко, поверхня їх гладенька, тканина нирок на розрізі повнокровна, темно-червоного кольору з синюшними пірамідками, межа між шарами помітна. Лоханки та сечоводи вільні, прохідні слизова оболонка їх сірувато-рожевого кольору, без крововиливів. Наднирники листовидної форми, шари розрізняються. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його сірувато-рожевого кольору, складчаста, без крововиливів. М'які покриви голови з їх внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Тверда мозкова оболонка ціла, напружена з кістками склепіння черепа не зрощена. В верхньому подовжньому синусі та

4. а.) Гостра легенево-серцева недостатність
 б) Набряк - набубнявіння головного мозку
 в) Дія великої висоти

Обставини справи: У альпініста, який перебував в горах на висоті 7000 м над рівнем моря, різко погіршився загальний стан. З'явився виражений головний біль, блювота, приглушення свідомості. Через 1 годину з'явилися перебої в диханні, чоловік помер.

При розтині: **«Зовнішнє дослідження:** труп чоловічої статі, правильної тілобудови, помірно вгодованості, довжина тіла 182 см. Шкірні покриви тіла загалом синюшного кольору. Трупне залякання помірно виражено в усіх зазвичай досліджуваних групах м'язів. Трупні плями насичені синюшно-фіолетового кольору, виявляються на задньо-бокових поверхнях тіла, при дозованому натискуванні зникають та відновлюють своє забарвлення через 20 хвилин. Гнильні зміни не виражені. Шкіра обличчя синюшна, різко набрякла зі збільшенням у розмірі повік, губ, вушних раковин. На волосистій частині голови під час огляду та обмацування пошкоджень не виявлено. Очі закриті, рогівки тьмяні, зіниці рівномірно розширені, слизові оболонки їх без крововиливів. Кістки та хрящі носа на дотик цілі. Отвори носа та вушні ходи вільні, чисті. Рот закритий, слизова оболонка губ синюшна, язик в порожнині рота. Зуби деякі відсутні, їх ямки згладжені, ясна без механічних ушкоджень. На шії пошкоджень не виявлено. Грудна клітина симетрична, на дотик ціла. Живіт на рівні реберних дуг. Зовнішні статеві органи розвинені правильно за чоловічим типом, виділень з уретри не виявлено. Задньопрохідний отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинені правильно, їхні кістки на дотик цілі. Будь-яких інших пошкоджень та особливостей розвитку при зовнішньому огляді не виявлено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини трупа стороннього запаху не відчувається. Підшкірно жирова клітковина в області груді 1,5 см., в області живота 2,5 см. Сальник виражений, рівномірно вкриває петлі кишківника. Розміщення органів черевної порожнини правильне. Шлунок та петлі кишківника здуті газами. Очеревина чиста, гладка, блискуча. В черевній порожнині вільної рідини та злук не виявлено. Діафрагма справа та зліва ціла. Реберні хрящі розсікаються легко. Переднє середостіння вивпнено жировою клітковиною. Після розтину грудної клітки легені повністю вивпнюють порожнини. В плевральних порожнинах біля 150 мл світло жовтого кольору рідини в кожній. Навколосерцева сумка ціла, в її порожнині міститься незначна кількість жовтуватої, прозорої рідини. З порожнини серця та магістральних судин виділяється темно-червона рідка кров. Серце мішкоподібної форми, розмірами 12×10,5×8,5 см. Епікард містить помірну кількість жирової клітковиної за ходом судин. На поверхні серця

ТЕМА 2
НАГЛА СМЕРТЬ. СУДОВО-МЕДИЧНИЙ РОЗТИН ТРУПУ
У ВИПАДКУ НАГЛОЇ СМЕРТІ. САМОСТІЙНИЙ РОЗТИН
ТРУПУ. ЕКСПЕРТИЗА ТРУПА НОВОНАРОДЖЕНИХ

2.1. Нагла смерть. Судово-медичний розтин трупа у випадку наглої смерті.

Дати визначення:

Раптова смерть – це

В таблиці написати приклади різних видів раптової смерті у відповідності до органів та систем:

Захворювання	Причини смерті
Захворювання органів кровообігу	
Захворювання органів дихання	
Захворювання органів травлення	
Захворювання центральної нервової системи	
Захворювання органів малого тазу	
Раптова дитяча смерть	
Інфекційні захворювання	

Вивчити зміст завдання, сформулювати судово-медичний діагноз (основне захворювання, ускладнення основного захворювання, супутні захворювання) та виписати «Лікарське свідоцтво про смерть»:

«Гр. П., 69 років, знайдений мертвим 02.05.16 р. у своїй квартирі. З обставин відомо, що 01.05.16 р. покійний з сусідом під час вечері о 19 год. випили по 0,5 л пива та розійшлися по домівках. Під час огляду трупа о 12 годині 02.05.16 р. слідчим та лікарем-спеціалістом в галузі судової медицини виявлено: труп чоловіка, що лежить на дивані, нормальної вгодованості, без ушкоджень, очі напіввідкриті, із носа та рота виділяється незначна кількість блідо-рожевої дещо спіненої рідини, виділень з інших природних отворів немає, трупні плями темно-синього кольору, добре виражені, після помірного натискання пальцем зникають та відновлюють своє забарвлення через 6 хвилин; трупне залякання добре виражене у всіх групах м'язів. Під час розтину трупа виявлено: в аорті та крупних артеріях значна кількість бляшок кам'янистої щільності, окремі з них мають кашоподібну масу; в лівій коронарній артерії на відстані 2 см від початку її наявна бляшка, що звужує отвір на 75%, з накладеннями на поверхні темно-червоного кольору, які не змиваються водою; міокард з блідими ділянками та ділянками білуватого кольору щільної консистенції; товщина стінки лівого шлуночка 1,8 см, правого – 0,6 см; на поверхні нірок рубці неоднакової форми з білуватої щільної тканини. Під час гістологічного

дослідження в міокарді виявлено виразну нерівномірність кровонаповнення судин, обширну ділянку кардіоміоцитів без ядер, ділянки фрагментації кардіоміоцитів та їх звивистого ходу з контрактурами; в коронарній артерії пристінковий тромб на атеросклеротичній бляшці, яка має ознаки петрифікації, отвір артерії закритий тромбом повністю; в легенях виразне повнокров'я, в альвеолах набрякова рідина з домішками еритроцитів та бурого пігменту, в отворах бронхів прозора рідина; в головному мозку помірне повнокров'я судин, значно розширені периваскулярні та перицелюлярні простори. Під час судово-токсикологічного дослідження виявлено в крові 0,3% етилового спирту, в сечі алкоголю немає».

2.2. Експертиза трупа новонародженого.

Написати послідовність дослідження трупів новонароджених:

1. _____
2. _____
3. _____

Перелічити та охарактеризувати ознаки новонародженості:

1. _____
2. _____
3. _____

Дати визначення:

Живонародження – це

Доношенність – це

В таблиці написати ознаки новонародженості та описати їх особливості:

Ознаки новонародженості	Особливості

В таблиці написати методи та проби визначення ознак живонародженості плоду та описати їх особливості:

Методи та проби визначення ознак живонародженості	Особливості

10.2. Загальна дія на організм зниженого атмосферного тиску

Дати визначення, описати патогенез та клінічні прояви:

Синдром вибухової декомпресії – _____

Дати визначення, описати патогенез та клінічні прояви:

Висотна хвороба – _____

Дати визначення та описати патогенез:

Кесонна хвороба – _____

Описати мікроскопічні прояви кесонної хвороби:

Описати, які ушкодження виникають при контузії занурення:

Яке з запропонованих «Лікарських свідоцтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а.) Поліорганна недостатність
 - б) набряк - набубнявіння головного мозку
 - в) Дія великої висоти
2. а.) набряк - набубнявіння головного мозку
 - б) Висотна хвороба
 - в) Дія великої висоти
3. а.) Дія великої висоти
 - б) набряк - набубнявіння головного мозку
 - в) Висотна хвороба

розривів стікає піняво-кров'яниста рідина. Визначається поперековий перелом груднини на рівні 3 міжребер'я та переломи 3-5 ребер по передній пахвовій лінії з крововиливами темно-червоного кольору в оточуючі тканини. Зовнішні кісткові пластинки в місці переломів дрібнозубчасті, внутрішні великозубчасті. Селезінка розмірами 14×7×4 см., капсула її зморшкувата, консистенція дрябла, на розрізах темно-червоного кольору, зіскоб рясний, кров'янистий. Печінка еластичної консистенції, розмірами 25×17×14×11 см., капсула гладенька, тканина на розрізі червонувато-жовтувато-коричневого кольору, структура збережена. Жовчний міхур містить близько 10 мл., темно-оливкового кольору жовчі, слизова оболонка оксамитова. В порожнині шлунку міститься близько 500 мл. рідини світло-сірого кольору, запах кислий, слизова оболонка шлунку сірувато-рожевого кольору, складчастість збережена. Підшлункова залоза, повнокровна, дольчастої будови, сіро-рожевого кольору. В кишківнику звичайний для його відділів вміст, слизова оболонка складчаста, сірувато-жовтувато-рожевого кольору. Нирки розмірами 12×7,5×5,5 см., обидві, жирова капсула виражена без крововиливів, фіброзна капсула знімається легко, поверхня їх гладенька, тканина нирок на розрізі повнокровна, темно-червоного кольору з синюшними пірамідками, межа між шарами помітна. Лоханки та сечоводи вільні, прохідні слизова оболонка їх сірувато-рожевого кольору, без крововиливів. Наднирники листовидної форми, шари розрізняються. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його сірувато-рожевого кольору, складчаста, без крововиливів. М'які покриви голови з їх внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Тверда мозкова оболонка ціла, не напружена з кістками склепіння черепа не зрощена. В верхньому подовжньому синусі та синусах основи черепа темна рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога набрякла, блискуча, судини її повнокровні. Судини основи мозку запалі. Звивини мозку та борозни між ними виражені. Тканина мозку на розрізі волога, блискуча, білесувато-молочного кольору, повнокровна, липне до ножа, краплі крові виступають та розтікаються по поверхні розрізу. Від речовини мозку не відчувається особливого запаху. В шлуночках мозку міститься помірна кількість світлої, прозорої рідини. Тканина мозочка, Варолієва мосту та довгастого мозку, повнокровна, волога блискуча. Кістки основи черепа цілі.

При гістологічному дослідженні виявленні численні розриви судин легень з крововиливами в місцях розривів та повітряна емболія судин головного мозку.

Продовжити речення:

«Під активним дітовбивством розуміють»

«Під пасивним дітовбивством розуміють»

Перерахувати питання, які вирішуються судово-медичними експертами при дослідженні трупа новонародженого:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

ТЕМА 3
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ЖИВИХ ОСІБ
ПРИ ВИЗНАЧЕННІ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ТРАВМИ.
ВСТАНОВЛЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я. ЕКСПЕРТИЗА СПІРНИХ
СТАТЕВИХ СТАНІВ ТА СТАТЕВИХ ЗЛОЧИНІВ

3.1. Судово-медична експертиза живих осіб при визначенні ступеня тяжкості травми.

Дати визначення:

Травма – це

Травматизм – це

Продовжити речення:

3 судово-медичної точки зору тілесним ушкодженнями або травмою називаються порушення

В таблиці вказати класифікацію ушкоджень та навести приклади:

Класифікація ушкоджень	Приклади

В таблиці написати особливості різних механізмів дії тупих предметів та навести приклади:

Механізм дії	Особливості	Приклади
Удар		
Стиснення		
Розтягнення		
Тертя		

Перерахувати послідовність дій при проведенні експертизи потерпілих (звинувачених) осіб:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

В таблиці охарактеризувати морфологічні особливості крововиливів в м'якій тканині:

Крововиливи	Морфологічні особливості
Синець	
Гематома	
«Засос»	

інших пошкоджень та особливостей розвитку при зовнішньому огляді не виявлено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини трупа стороннього запаху не відчувається. Підшкірно жирова клітковина в області груді 2 см., в області живота 3 см. Сальник виражений, рівномірно вкриває петлі кишківника. Розміщення органів черевної порожнини правильне. Шлунок та петлі кишківника здуті газами. Очеревина чиста, гладка, блискуча. В черевній порожнині вільної рідини та злук не виявлено. Діафрагма справа та зліва ціла. Реберні хрящі розсікаються легко. Переднє середостіння вивпнено жировою клітковиною. Легені після розтину грудної клітки вивпнюють плевральні порожнини, без злук. В плевральних порожнинах вільної рідини не виявлено. Навколосерцева сумка ціла, в її порожнині міститься незначна кількість жовтуватої, прозорої рідини. З порожнини серця та магістральних судин виділяється темно-червона рідка кров. Серце мішкоподібної форми, розмірами 12×11×7,5 см. При проведенні повітряної проби шляхом занурення серця в воду з наступним дренаванням його порожнин виявлено пухирці повітря в правій та лівій половинах серця. Епікард містить виражену кількість жирової клітковини за ходом судин. На поверхні серця крововиливів та нашарувань не виявлено. Периметр правого венозного отвору 12,5 см., лівого 11,5 см. В порожнині серця міститься темна рідка кров з кров'янистими рихлими згортками. М'яз серця щільної консистенції, на розрізах нерівномірного кровонаповнення, бурувато-червоного кольору з множинними ділянками незначних розмірів кардіосклерозу сіруватого кольору. Товщина стінки лівого шлуночка 2,3 см., правого 0,6 см. Двостулковий та тристулковий клапани тонкі, рухомі, біля основи дещо ущільнені. Внутрішня оболонка серця волога, блискуча, без крововиливів. Ширина аорти над клапанами 9,5 см., клапани рухомі. Внутрішня оболонка аорти білесувато-жовтого кольору з множинними фіброзними атеросклеротичними бляшками. Ширина легеневої артерії на розрізі над клапанами 9 см., клапани її гладкі, рухомі, внутрішня оболонка жовтувато-рожевого кольору, гладенька. Вінцеві артерії серця на розрізах не спадаються, місцями їх просвіт на 1/3 звужений атеросклеротичними бляшками. В підшкірній клітковині шиї крововиливів не виявлено. Хрящі гортані та під'язикова кістка цілі. Щитовидна залоза повнокровна, червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста. Язик обкладений білесуватим нальотом, сосочки виражені, на розрізі тканина темно-червоного кольору, без крововиливів. Глотка та стравохід вільні, прохідні, слизова оболонка їх сірувато-синюшного кольору з поздовжньою складчастістю. Гортань та трахея заповнені рідкою кров'ю з домішками піни рожевого кольору, слизова оболонка рожевого кольору, набрякла. Легені щільнуватої консистенції, на поверхні виявлено численні темно-червоного кольору, дрібноточкові крововиливи під плевру. Тканина легень на розрізі повнокровна, темно-червоного кольору, з поверхні

Яке з запропонованих «Лікарських свідоцтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а.) Поліорганна недостатність
б) Гостра кровотеча
в) Дія атмосферного тиску та тиску води
2. а.) Гостра кровотеча
б) Баротравма легень
в) Дія атмосферного тиску та тиску води
3. а.) Дія атмосферного тиску та тиску води
б) Гостра кровотеча
в) Баротравма
4. а.) Геморагічний шок
б) Баротравма легень
в) Дія атмосферного тиску та тиску води

Обставини справи: В барокамері лікувального закладу було знайдено тіло чоловіка, який здійснював ремонтні роботи даної установки.

При розтині: «**Зовнішнє дослідження:** на трупі виявлений наступний одяг: реглан синтетичний жовтого кольору, тільняшка х/б синя та біла смужки, кросівки чорного кольору. Одяг цілий, ношений, одягнений правильно. Труп чоловічої статі, правильної тілобудови, помірної вгодваності, довжина тіла 166 см. Шкірні покриви тіла загалом блідого кольору. Трупне залякання виражено в усіх зазвичай досліджуваних групах м'язів. Трупні плями бліді, синюшно-фіолетового кольору, виявляються на задньо-бокових поверхнях тіла, при дозованому натискуванні зникають та відновлюють своє забарвлення через 12 хвилин. Гнильні зміни не виражені. Шкіра обличчя бліда. На волосистій частині голови під час огляду та обмацування пошкоджень не виявлено. Очі закриті, рогівки тьмяні, зіниці рівномірно розширені, слизові оболонки з дрібними темно-червоного кольору крововиливами. Кістки та хрящі носа на дотик цілі. Отвори носа зі слідами крові, вушні ходи вільні, чисті. Рот закритий, слизова оболонка губ синюшна, язик в порожнині рота. Зуби 1,2,7 верхні справа та 1 верхній зліва коронки метал жовтого кольору, багато зубів відсутні, ямочки зглажені, ясна без механічних ушкоджень. В ротовій порожнині рідка кров. На шії пошкоджень не виявлено. Грудна клітина симетрична, на дотик ціла. Живіт на рівні реберних дуг. Зовнішні статеві органи розвинені правильно за чоловічим типом, виділень з уретри не виявлено. Задньопрохідний отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинені правильно, їхні кістки на дотик цілі. Будь-яких

Використовуючи приклади з опису синців за наданими нижче фотознімками (1, 2, 3, 4, 5, 6) описати наявні ушкодження:

Приклади опису синців: «В лівій навколоочній ділянці (*локалізація*) синець неправильної овальної форми (*форма*), розмірами 2×3 см (*розміри*), синьо-червоного кольору в центрі з дещо зеленуватим відтінком по периферії (*колір*)».

«На передній поверхні верхньої третини правого стегна (*локалізація*) синець смугоподібної форми (*форма*), розмірами 1,5×2 см (*розміри*), зеленуватого кольору в центрі з жовтуватим відтінком по периферії (*колір*)».

«На задній поверхні середньої третини лівої гомілки (*локалізація*) синець овальної форми (*форма*), розмірами 1×1,5 см (*розміри*), жовтого кольору (*колір*)».

«На боковій поверхні верхньої третини правого плеча (*локалізація*) синець овальної форми (*форма*), розмірами 2×1,5 см (*розміри*), жовтого кольору (*колір*)».

«На передній поверхні грудної клітки справа в III міжребер'ї по середньо-ключичній лінії (*локалізація*) синець округлої форми (*форма*), розмірами 1,5×1,5 см (*розміри*), зеленуватого кольору в центрі з жовтуватим відтінком по периферії (*колір*)».

«На задній поверхні спини зліва в III міжребер'ї по лопатковій лінії (*локалізація*) синець округлої форми (*форма*), розмірами 1×1 см (*розміри*), зеленуватого кольору в центрі з жовтуватим відтінком по периферії (*колір*)».

«В лобній ділянці зліва на відстані 3 см від серединної лінії тіла та на 1 см від тіла лівої брови (*локалізація*) синець округлої форми (*форма*), розмірами 1,5×1,5 см (*розміри*), жовтого кольору (*колір*)».



Фото 1



Фото 2



Фото 3



Фото 4

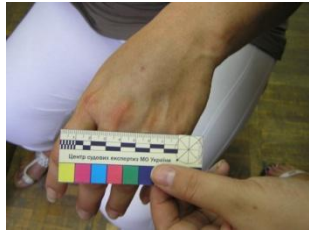


Фото 5



Фото 6

Використовуючи приклади з опису саден за наданими нижче фотознімками (1, 2, 3) описати наявні ушкодження:

Приклади описання садна: «В ділянці лівої брови (локалізація) садно смугоподібної форми (форма), розмірами 1,5×2 см (розміри), поверхня садна вкрита кірочкою коричневого кольору (колір), розташованою нижче рівня неушкодженої оточуючої шкіри (розташування кірочки)».

«На передній поверхні верхньої третини правого стегна (локалізація) садно смугоподібної форми (форма), розмірами 1,5×2 см (розміри), поверхня садна вкрита кірочкою коричневого кольору (колір), розташованою на рівні неушкодженої оточуючої шкіри (розташування кірочки)».

«На задній поверхні середньої третини лівої гомілки (локалізація) садно смугоподібної форми (форма), розмірами 1×1,5 см (розміри), поверхня садна вкрита кірочкою коричневого кольору (колір), розташованою вище рівня неушкодженої оточуючої шкіри з певним відшаруванням по периферії (розташування кірочки)».



Фото 1



Фото 2



Фото 3



Фото 4

ТЕМА 10 СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА УШКОДЖЕНЬ ТА СМЕРТІ ВІД ДІЇ РІЗКО ЗМІНЕНОГО БАРОМЕТРИЧНОГО ТИСКУ

10.1. Загальна дія на організм підвищеного атмосферного тиску

Охарактеризувати:

Баротравму легень:

Баротравму органу слуху:

Баротравму приносних пазух:

За зображеними рисунками описати виявлені ушкодження та охарактеризувати механізм їх утворення:



Рис. 1

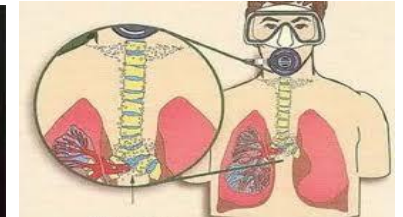


Рис. 2

Дати визначення та описати обставини при яких виникає обтиск водолаза:

кишківника вкриті сірувато-зеленкуватими плівками фібрину. В кишечнику звичайний для його відділів вміст, слизова оболонка його сірувато-синюшна, складчаста, набрякла, місцями з ерозіями до 1 см в діаметрі та крововиливами в товщу в місцях їх розташування. Нирки розмірами 12×8×4 см. Жирова капсула слабо виражена, фіброзна капсула знімається легко, поверхня нирок дрібнозерниста, на розрізі тканина нерівномірного кровонаповнення, за рахунок рожево-червоної коркової речовини та темно-червоних пірамідок. Межа між шарами виражена. Балії нирок вільні, слизова оболонка їх білясто-сіра. Наднирники звичайної форми, з помітними шарами. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його блідо-рожева. Яєчники та матка відсутні, численні хірургічні шви. М'які покриви голови з боку їх внутрішньої поверхні блідо-рожевого забарвлення на всьому протязі. Кістки скелетина та основи черепа цілі, товщиною 0,3-0,8 см. Тверда мозкова оболонка білувата, блискуча, ціла, не напружена, з кістками черепа не зрослена. У верхньому поздовжньому синусі та синусах основи черепа темна рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога, блискуча, набрякла. Судини її повнокровні, звиті. Судини основи мозку спалі, на інтимі їх поодинокі фіброзні атеросклеротичні бляшки. Звивини мозку і борозни між ними виражені добре. Тканина мозку повнокровна, волога, липне до ножа, по поверхнях розрізів виступає помірна кількість крапель крові, що розтікаються по полях розрізів. Межа між білою та сірою речовиною виражена. Від речовини мозку особливого запаху не відчувається. В шлуночках мозку міститься невелика кількість безбарвного прозорого ліквору. Тканина мозочка, Варолієва моста і довгастого мозку помірного кровонаповнення.

В таблиці написати критерії тілесних ушкоджень відповідно до ступеня тяжкості та навести приклади:

Класифікація тілесних ушкоджень	Критерії	Приклади
Легкі тілесні ушкодження		
Легкі тілесні ушкодження, що спричинили короточасний розлад здоров'я		
Тілесні ушкодження середнього ступеня тяжкості		
Тяжкі тілесні ушкодження		

Прочитати завдання та визначити механізм і давність заподіяння ушкоджень, а також обґрунтувати ступінь їх тяжкості:

«Гр-н. М., 40 років, звернувся в травмпункт за медичною допомогою зі скаргами на болі в ділянці лівого вуха. Із анамнезу відомо, що два дні тому його дружина на ґрунті ревнощів вкусила йому ліве вухо. При огляді: в ділянці лівого вуха накладена пов'язка з антибактеріальною маззю. Після зняття пов'язки зафіксовано: верхня половина вушної раковини відсутня, на іншій частині – раньова поверхня з нерівними клаптеподібними крупно фестончастими краями світло-червоного кольору і жовтуваті клапті хряща довжиною до 0,6 см. Рана охоплює верхню частину завитка і протизавитка, а також частину протикозелка. Мочка вуха не ушкоджена. Слух збережений. Повторне освідування через місяць: рана зажила повністю, вушна раковина деформована – верхній край її відсутній. На інших ділянках заднього краю грубі щільні зморшкуваті рубці рожево-синюшного кольору».

Дати визначення:

Садно – це

Ранами називаються

Перелом – це

Продовжити речення:

«Для рани, яка утворилась від дії тупого предмета характерно»

Визначити механізм та ступінь тяжкості заподіяного тілесного ушкодження, що зображено на рентгенологічному знімку №1, використовуючи схематичні зображення:

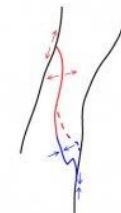


Фото 1

За фотознімком описати рану, заподіяну від дії тупого предмета, використовуючи нижче наведені примітки:



Примітка. При описі ран, заподіяних тупими предметами, звертати увагу на:

- точну їх локалізацію, яка визначається місцем прикладання предмету;
- форму (дугоподібна, зигзагоподібна тощо);
- розмір (при зіянні та при зведенні країв);
- краї рани (осаднені, неосаднені, синюшні);
- форму кожного з кінців (закруглені, комбіновані);
- відсутність чи наявність тканинних перетинок та волосяних містків;
- раньові поверхні (шороховаті, скошені);
- особливості дна рани;
- орієнтацію довжини у відношенні до анатомічної осі ділянки.

На схематичних зображеннях черепа намалювати переломи верхньої щелепи по типу Лефор I, II, III:



3.2. Судово-медична експертиза стану здоров'я.

Дати визначення та навести приклади:

Агравация – це

Симуляція – це...

Дисимуляція – це

лівого 10 см. В порожнинах серця змішані еластичні згортки крові рихло фіксовані між трабекулами. М'яз серця в'ялуватий, на розрізах нерівномірного кровонаповнення за рахунок чергування червоно-коричневих та темно-червоних ділянок, подекуди з дрібними білясто-сірими прошарками сполучної тканини. Товщина м'яза лівого шлуночка 1,2 см, правого 0,4 см. Внутрішня оболонка серця сірувато-рожева, блискуча, гладка. Тристулковий і двостулковий клапани сірувато-рожеві, гладкі, рухливі. Ширина аорти на розрізі над клапаном 7,0 см, стулки його гладкі, рухливі, внутрішня оболонка аорти жовта з фіброзними, місцями кальцинованими атеросклеротичними бляшками, переважно в черевному відділі. Ширина легеневого стовбура на розрізі над клапаном 8 см, стулки клапана гладкі, рухливі, внутрішня оболонка легеневого стовбура сірувато-рожева, гладка. Вінцеві артерії серця не спадаються в початкових відділах, стінка їх нерівномірно стовщена за рахунок кальцинованих бляшок, що місцями звужують просвіт на 50%. У підшкірній клітковині шиї крововиливів не виявлено. Хрящі гортані та під'язична кістка – цілі. Щитоподібна залоза помірного кровонаповнення, коричнево-червона, з дрібнозернистою структурою. Язик в товщі без крововиливів, покритий сіро-білими нашаруваннями. Глотка та стравохід вільні, слизова оболонка їх сірувато-синюшна. Гортань і трахея вільні, слизова оболонка їх жовтувато-рожева. Легені на дотик тістувато-в'ялі. На поверхні легень місцями вбачаються ділянки здуття та западання легеневої тканини, без крововиливів. Тканина легенів на розтинах повнокровна, рівномірного темно червоно-коричневого забарвлення, з чималою кількістю блідо-рожевої пінястої рідини, яка стікає з поверхні розтинів та при стисненні легеневої тканини. При дослідженні ребер з боку порожнини грудної клітки ушкоджень не виявлено. Селезінка розмірами 10×6×2 см, капсула її зморшкувата, консистенція еластична, тканина на розрізі повнокровна, темно-вишнева, з рясним кров'янистим зіскобом. Печінка розмірами 23×17×14×8 см, капсула її гладка; тканина щільно-еластичної консистенції, на розрізі повнокровна, червонувато-коричневого забарвлення, з вогнищевими дрібними дифузними темно-жовтими включеннями. Жовчний міхур містить близько 20 мл темно-оливкової жовчі. Слизова оболонка жовчного міхура сітчаста. Шлунок порожній. Слизова оболонка шлунка сірувато-рожева, помірно складчаста. На стінках шлунку маються численні ерозії чорно-коричневого забарвлення, діаметром 0,2-0,3 см; там же, в 3 см від воротаря, відмічається наскрізний отвір округлої форми, діаметром 0,6 см; краї отвору валикоподібні, згладжені, ущільнені, стінка шлунку по периметру отвору на відстані від 0,5 до 1,0 см потовщена, багряно-синюшного забарвлення, з розгалуженою судинною сіткою. Підшлункова залоза щільно-еластичної консистенції, на розтинах нерівномірного кровонаповнення, жовто-сіро-рожевого забарвлення, часточковість слабо виражена. Петлі тонкого

Шкірні покриви тіла в цілому бліді. Трупні плями фіолетового кольору, вбачаються на задній та бічних поверхнях тіла. При дозованому натисканні на них в поперековій ділянці бліднуть і до кінця розтину (впродовж 40 хвилин) свого забарвлення не відновлюють (17.05.2019 р., 12:30). Гнильні зміни не виражені. Волосся на голові відсутнє, ушкоджень не виявлено. Шкірні покриви обличчя бліді. Очі закриті, рогівки прозорі, зіниці рівномірні, діаметром по 0,5 см, сполучні оболонки очей блідо-рожеві, без крововиливів. Кістки та хрящі носа на дотик цілі. Отвори носа та вушні ходи вільні. Рот закритий, слизова губ блідо-фіолетова, місцями з виразками діаметром до 1 см вкритих плівкою фібрину з валикоподібними краями. Зуби природні, не ушкоджені, змінені карієсом, місцями відсутні; зубні комірочки на ділянках відсутніх зубів зарощені. Язик в порожнині рота. На шиї ушкоджень не виявлено. Грудна клітка симетрична, правильної форми. Молочні залози плоскі, виділень із сосків при натисканні не має. Живіт нижче рівня реберних дуг. Зовнішні статеві органи розвинені правильно, звичайної будови, виділень із піхви не відмічається. Задньопрохідний отвір зімкнутий, шкірні покриви навколо нього забруднені калом. Кінцівки розвинені правильно, кістки їх на дотик цілі. На нижніх третинах обох гомілок маютья циркулярні марлеві пов'язки, під ними, на всіх поверхнях зазначеної ділянки, шкірні покриви пігментовані, коричнево-фіолетового забарвлення, з ділянками зміненої шкіри невизначеної форми, від 7×4 см до 3×2 см сірувато-рожевого забарвлення, мочушкою поверхнею з гнійним відокремлюваням, епітелізованими краями (трофічні зміни). Будь-яких ушкоджень та інших особливостей при зовнішньому дослідженні трупа не виявлено. Внутрішнє дослідження: При розтині черевної порожнини відчувається різкий гнилісний запах. Підшкірно-жировий шар в ділянці грудей у вигляді острівців, в ділянці живота до 0,5 см. Молочні залози на розрізі без особливостей. Сальник слабо виражений, нерівномірно покриває петлі кишківника, за рахунок нещільних зрощень з петлями тонкого кишківника. Розташування органів черевної порожнини правильне. Шлунок та петлі кишок роздуті газами. Очеревина сірувато-рожева, тьмяна, проглядається розширена судинна сітка. У черевній порожнині близько 1000 мл жовтувато-сірувато-зеленкуватої каламутної рідини з плівками фібрину. Діафрагма ціла. Реберні хрящі розсікаються з деяким зусиллям. Переднє середостіння без крововиливів. Легені по розкритті грудної клітки виповнюють порожнини. У плевральних порожнинах вільної рідини не виявлено. Навколосерцева сумка ціла, у порожнині її невелика кількість прозорої жовтуватої рідини. З порожнини серця і великих судин виділяється темна рідка кров з пухкими темно-червоними згортками. Серце конічної форми, з дещо заокругленою верхівкою, розмірами 10×9×5 см. Епікард містить незначну кількість жирової тканини, без крововиливів. Периметр правого венозного отвору 11 см,

В таблиці написати різновиди штучних (удаваних) хвороб та навести приклади:

Штучні (удавані) хвороби	Приклади

3.3. Експертиза спірних статевих станів та статевих злочинів.

Дати визначення:

Статева зрілість – це

Гермафродизм – це ...

Перерахувати питання, які вирішуються судово-медичним експертом при проведенні експертизи по статевим станам:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

В таблиці написати статеву зрілість для чоловічої та жіночої статі:

Чоловіча стать	Жіноча стать

Перерахувати ознаки перенесених пологів:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Перерахувати ознаки кримінального аборту:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Навести приклади методів, які використовують для заподіяння кримінального аборту:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

В таблиці написати юридичну оцінку статевим злочинам керуючись статтями КК України:

Статеві злочини	Юридична оцінка	Стаття КК України
Згвалтування		
Розтління неповнолітніх		
Статеві зносини з особою, яка є статевно незрілою		

Перерахувати злочини проти здоров'я особи та навести приклади:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Написати ступені хронічного місцевого опромінення:

Написати при якій дозі опромінення організму настає хронічна променева хвороба:

Написати наслідки хронічної променевої хвороби:

Яке з запропонованих «Лікарських свідectв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а) Поліорганна недостатність
б) Виразка шлунку з перфорацією
в) Хронічна променева хвороба
2. а) Поліорганна недостатність
б) Перитоніт
в) Хронічна променева хвороба
3. а) Гнійний перитоніт
б) Виразка шлунку з перфорацією
в) Хронічна променева хвороба
4. а) Серцево-дихальна недостатність
б) Перитоніт
в) Хронічна променева хвороба

Обставини справи: До лікувальної установи було доставлено астенозовану жінку 53 років без свідомості. Відомо, що вона 3 місяці тому прооперована з приводу раку матки та проходила курс лікування променевої терапії. В аналізі крові ретикулоцитопенія, гіпохромія, різкий анізоцитоз. Через 2 години жінка померла.

При розтині: «**Зовнішнє дослідження:** труп жіночої статі, довжина тіла 164 см, правильної статури, зниженої вгодованості. Трупне залякання слабо виражене в усіх звичайно досліджуваних групах м'язів.

6,0×3,0 см. Шлунок вздутий, слизова набрякла, сіро-синюшного кольору з множинними темно-синього кольору крововиливами від точкових до плямистих, місцями зливних. Підшлункова залоза дольчатої будови, розмірами 14,0×4,0×3,0 см, жовто-рожевого кольору, місцями з крововиливами в її товщі. Кишківник пустий, слизова набрякла, сіро-синюшного кольору з множинними темно-синього кольору крововиливами в товщу стінки від точкових до плямистих, місцями поверхневі виразки до 0,5 см в діаметрі. Брижа без крововиливів. Права нирка темно-бурого кольору, розмірами 12,5×5,5×1,0 см, поверхня дрібнозерниста, гладенька, капсула ціла. На розрізі повнокровна, кірковий і мозковий шари помірно виражені, слизова оболонка мисок та сечоводів синюшного кольору, без крововиливів. Права надниркова залоза листоподібної форми, розмірами 3,0×0,5 см, границя між кірковим і мозковим шарами добре виражена. Ліва нирка темно-бурого кольору, розмірами 10,0×5,0×1,0 см, поверхня дрібнозерниста, гладенька, капсула ціла. На розрізі повнокровна, кірковий і мозковий шари помірно виражені, слизова оболонка мисок та сечоводів синюшного кольору, без крововиливів. Ліва надниркова залоза листоподібної форми, розмірами 3,0×0,7 см, границя між кірковим і мозковим шарами добре виражена. Сечовий міхур пустий, слизова оболонка синюшного кольору. Яєчка в калитці. Придатки правого та лівого яєчка без крововиливів. В м'яких тканинах голови крововиливів не виявлено. Кістки скелетина та основи черепа цілі. Товщиною від 0,4 см до 0,9 см. Тверда мозкова оболонка ціла, синюшного кольору, ненапружена, прозора, товщиною до 0,1 см. М'яка мозкова оболонка ціла, волога, блискуча, прозора, судини повнокровні. Судини основи мозку повнокровні, з тонкими еластичними стінками. Закрутки і борозни мозку добре виражені. Межі між сірою та білою речовинами виражені. На розрізі речовина головного мозку набрякла, липне до ножа, на поверхню виступають краплі крові. Бокові шлуночки звичайного розміру, в їх порожнинах до 3 мл світло-жовтої прозорої рідини. Мозочок на розрізах деревоподібної будови, без крововиливів. Сірі вузли основи головного мозку, Варолів міст, довгастий мозок з чіткою структурою будови на розрізах, без крововиливів. Придаткові пазухи черепа вільні. Гіпофіз звичайної будови, без крововиливів.

9.2. Хронічне променеве ураження

Хронічна променева хвороба це:

ТЕМА 4 ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ТРАВМАТОЛОГІЇ. УШКОДЖЕННЯ ТУПИМИ ПРЕДМЕТАМИ. ТРАНСПОРТНА ТРАВМА. ПАДІННЯ З ВИСОТИ. УШКОДЖЕННЯ ГОСТРИМИ ПРЕДМЕТАМИ. СУДОВО-МЕДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕХАНІЗМУ ТРАВМИ ТА ПРИЧИНИ СМЕРТІ

4.1. Загальні питання судово-медичної травматології. Ушкодження тупими предметами.

Дати визначення:

Травматизм – це

Травма – це

Тупий предмет – це

Тупа зброя – це

Тупе знаряддя – це

Перерахувати ушкодження, які утворюються від дії тупих предметів та охарактеризувати їх морфологічні особливості:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Перерахувати основні завдання, які стоять перед судово-медичними експертами при ушкодженнях від дії тупих предметів:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

4.2. Транспортна травма.

Дати визначення:

Автомобільна травма – це

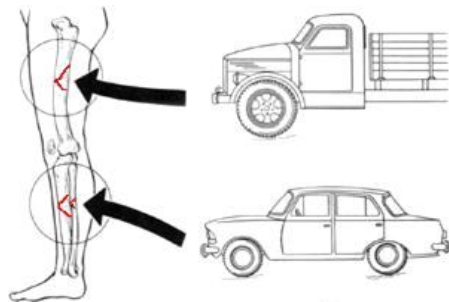
В таблиці написати механізм утворення ушкоджень у відповідності до фаз зіткнення автомобіля з пішоходом та навести приклади тілесних ушкоджень:

Фази зіткнення автомобіля з пішоходом	Механізм	Тілесні ушкодження
I фаза		
II фаза		
III фаза		
IV фаза		

За схематичним зображенням описати фази переїзду колеса автомобіля через тіло людини:



За схематичним зображенням описати механізм утворення «бампер-перелому»:

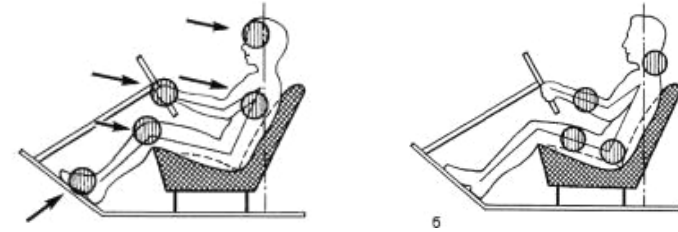


ушкоджень та зрощень. Сальник слабо виражений, рівномірно покриває органи черевної порожнини. Розміщення органів черевної порожнини правильне. Шлунок та кишки значно вздуті. В черевній порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла. Реберні хрящі розсікаються легко. Грудина ціла. Тимус частково заміщений жировою тканиною. В плевральних порожнинах вільна рідина світло-жовтого кольору біля 300 мл в кожній, спайок немає. Положення легенів правильне. Плевра справа та зліва ціла. Навколосерцева сумка ціла. При розрізі до 20 мл прозорої світло-жовтої рідини. На внутрішній поверхні грудної клітини будь-яких ушкоджень та крововиливів не виявлено. Ребра справа та зліва цілі. Судини ший цілі, при розрізі правої та лівої сонних артерій будь-яких ушкоджень не виявлено. Язик темно-червоного кольору, з добре вираженими сосочками, без крововиливів та відбитків зубів, на розрізі темно-червоного кольору, без крововиливів. Вхід в гортань та стравохід вільний. Під'язична кістка та хрящі гортані цілі. Слизова оболонка гортані блідо-синюшного кольору, місцями з темно-червоними крововиливами. Мигдалики справа та зліва темно-коричневого кольору, звичайної будови, розмірами по 2,0×1,0 см справа та зліва, на розрізі наявна невелика кількість фолікулярних порожнин без характерного вмісту. Щитовидна залоза повнокровна, темно-червоного кольору, розмірами 3,2×2,0 см права доля та 4,5×3,0 см ліва доля. Щільної консистенції. На розрізі повнокровні, дольчатої структури, без крововиливів. Слизова оболонки стравоходу блідо-синюшного кольору, набрякла з темно-червоними місцями зливними крововиливами. Слизова легко руйнується при стисканні. В трахеї та бронхах піняво-кров'янистий вміст світло-рожевого кольору. Слизова оболонка темно-червоного кольору, місцями з крововиливами. Права та ліва легені ущільнені на дотик. На легенях під вісцеральною плеврою плямисті місцями зливні крововиливи темно-червоного кольору. На розрізі обидві легені сіро-червоного кольору, при натисканні стікає велика кількість пінявої крові. Часточки легень тонуть в воді. Серце конічної форми, розмірами 13,0×12,0×8,0см. В проекції лівого шлуночка точкоподібні крововиливи. В порожнинах серця рідка кров. На розтині серце темно-червоного кольору, без крововиливів. Товщина правого шлуночка 0,3 см, лівого 1,2 см. Вінцеві артерії спавші. Двохстулкові клапани еластичні, тонкі, розмірами 9 см. Трьохстулкові клапани еластичні, тонкі, розмірами 10 см. Аортальні клапани еластичні, тонкі, розмірами 6 см. Клапани легеневої артерії еластичні, тонкі, розмірами 8 см. Аорта жовтого кольору, гладенька, пристінково - рідка кров. Ширина аорти над стулками 8,0 см. Селезінка малокровна, синюшного кольору, капсула зморшкувата, розмірами 10,0×7,0×1,5 см. Зішкріб незначний, кров'янистий. Печінка на дотик щільна, темно-бурого кольору, розмірами 29,0×23,0×16,0×8,0 см. Поверхня гладенька, на розрізі повнокровна, темно-бурого кольору. Жовчний міхур звичайної форми, розмірами

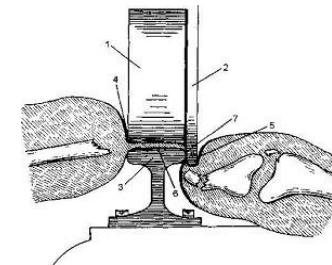
Обставини справи: До лікувальної установи було доставлено чоловіка 45 років, який працював інженером експериментального атомного реактора. При поступленні постійний головний біль, нудота, багаторазова блювота, температура тіла 38°C. Шкіра і слизові оболонки гіперемовані, хворий збуджений. Загальний аналіз крові – виражений лейкоцитоз, глибока лімфопенія. Протягом тижня загальний стан хворого дещо поліпшився. Відмічалася підвищена стомлюваність, загальна слабкість, розлади сну, зниження апетиту, головний біль, лабільність пульсу, зниження АТ, випадіння волосся. Загальний аналіз крові – лейкоцити $0,5 \times 10^9$ /л, лімфоцити – $0,1 \times 10^9$ /л, тромбоцити 30×10^9 /л. При пункції кісткового мозку: атипові лімфоцити, поодинокі змінені сегментоядерні нейтрофіли, плазматичні і ретикулярні клітини. На третьому тижні лікування стан різко погіршився, свідомість відсутня, температура тіла 40°C, множинні крововиливи під шкіру і слизові оболонки, носова кровотеча, кровоточивість ясен, рідкі випорожнення з домішками крові, тахікардія, зниження АТ, глухість тонів серця, дихальна недостатність. Хворий помер.

При розтині: «**Зовнішнє дослідження:** труп чоловічої статі, молодого віку, довжиною тіла 175 см. Будова тіла нормостенічна, помірної вгорованості. Шкірні покриви бліді. Трупні плями слабо виражені на задніх поверхнях спини, синьо-фіолетового кольору, при натискуванні блідніють та відновлюють свій колір через 15 хвилини. Трупне залякання помірно виражене в усіх групах м'язів. Трупне охолодження добре виражене. Трупного висихання немає. Гнильні зміни відсутні. Волосся на голові відсутнє. Кістки черепа на дотик цілі. Очі закриті. Очі карого кольору, рогівки мутні, зіниці з обох сторін рівномірно розширені до 0,3 см. Кістки та хрящі носа на дотик цілі. В носових ходах кров. Рот відкритий, слизові оболонки кайми губ темно-фіолетового кольору, слизові оболонки роту блідо-синюшного кольору, місцями з крововиливами та поверхневими виразками з діаметром до 0,5 см, рожевого кольору дном та набряклими валоподіними краями, що підвищуються над поверхнею слизової оболонки. Підвищена хиткість зубів, зуби цілі. Язик за лінією зубів. Вушні раковини звичайної форми, фіолетово-синюшного кольору, слухові ходи вільні. Форма шиї звичайна, рухомість шиї обмежена. Форма грудної клітки звичайна, ребра на дотик цілі. Живіт на рівні реберних дуг, черевна стінка пружна. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно, за чоловічим типом. Задньопрохідний отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Будь-яких тілесних ушкоджень або слідів від них, при зовнішньому дослідженні не виявлено. **Внутрішнє дослідження:** М'які тканини шиї, грудної клітки та передньої черевної стінки без крововиливів. Товщина підшкірно-жирової клітковини грудної клітки 0,5 см, живота 1,0 см. Стороннього запаху при розтині не відчувається. Очеревина синюшного кольору, блискуча, волога, без

За схематичним зображенням описати ушкодження, які виникають у водія в салоні автомобіля:



За схематичним зображенням описати механізм виникнення ушкоджень, які виникають рейковій травмі:



Перерахувати особливості тілесних ушкодження при рейковій травмі:

1. _____
2. _____
3. _____

4.3. Падіння з висоти.

За схематичним зображенням описати ушкодження, які виникають при падінні з висоти власного зросту:



В таблиці написати особливості ушкоджень, які виникають при падінні з висоти на голову та на ноги:

Падіння з висоти на голову	Падіння з висоти на ноги

4.4. Ушкодження гострими предметами. Судово-медичне обґрунтування механізму травми та причини смерті.

За фотознімками описати особливості різаної рани:



За фотознімком описати різану рану заподіяну власною рукою:



За фотознімком визначити та охарактеризувати колото-різані та колоті рани:



Описати морфологічні прояви променевого опіків в залежності від ступеня та дози випромінювання:

Написати ступені тяжкості гострої променевої хвороби, вказуючи дозу випромінювання:

Описати перебіг гострої променевої хвороби:

Для періоду формування ураження характерно:

Для періоду відновлення характерно:

Для періоду наслідків характерно:

Яке з запропонованих «Лікарських свідцтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

- а) Поліорганна недостатність
б) Пневмонія, гастроентерит
в) Гостра променева хвороба
- а) Гостра дихальна недостатність
б) Пневмонія
в) Гостра променева хвороба
- а) Гостра променева хвороба
б) Пневмонія, гастроентерит
в) Дихальна недостатність
- а) Серцево-дихальна недостатність
б) Пневмонія, гастроентерит
в) Кістково-мозкова форма гострої променевої хвороби

ТЕМА 9
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА
УШКОДЖЕНЬ ВІД ДІЇ ПРОМЕНЕВОЇ ЕНЕРГІЇ

9.1. Гостре променеве ураження

Охарактеризувати:

Електромагнітне випромінювання:

Корпускулярне випромінювання:

Охарактеризувати три стадії дії іонізуючого випромінювання на біологічну речовину:

Гостра променева хвороба це:

Дати письмову відповідь на наступне:

У діапазоні поглинання 3-9 Гр. (300-900 рад) критичним органом (системою) є _____

У діапазоні поглинання 10-100 Гр. (1000-10000 рад) критичним органом (системою) є _____

У діапазоні поглинання 200 - 1000 Гр. (20000-100000 рад) критичним органом (системою) є _____

Описати особливості проведення судово-медичної експертизи з приводу променевої травми:

Перерахувати особливості тілесних ушкоджень, утворених від дії рублячи предметів:

1. _____
2. _____
3. _____

Перерахувати ознаки зажиттєвості ушкоджень, утворених від дії гострих предметів:

1. _____
2. _____
3. _____

Перерахувати причини смерті від дії гострих предметів:

1. _____
2. _____
3. _____

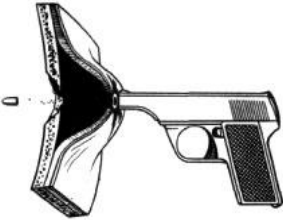
Написати питання, які вирішуються судово-медичними експертами при проведенні експертизи тілесних ушкоджень заподіяних тупими та гострими предметами:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

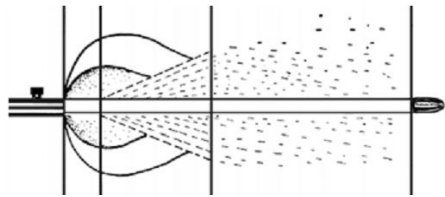
ТЕМА 5
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВОГНЕПАЛЬНОЇ
ТРАВМИ. СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА МЕХАНІЧНОЇ
АСФІКСІЇ. СУДОВО-МЕДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕХАНІЗМУ
ТРАВМИ ТА ПРИЧИНИ СМЕРТІ

5.1. Судово-медична експертиза вогнепальної травми.

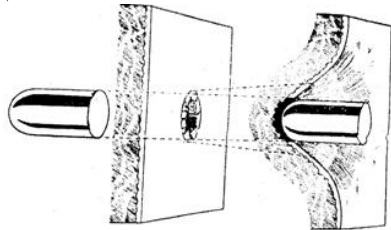
За схематичним зображенням описати ознаки пострілу впритул:



За схематичним зображенням описати ознаки пострілу з близької дистанції:



За схематичним зображенням описати ознаки пострілу з неблизької дистанції:



дрібнозерниста, гладенька, капсула ціла. На розрізі повнокровна, кірковий і мозковий шари помірно виражені, слизова оболонка мисок та сечоводів синюшного кольору, без крововиливів. Права надниркова залоза листоподібної форми, розмірами 3,0×0,5 см, границя між кірковим і мозковим шарами добре виражена. Ліва нирка темно-бурого кольору, розмірами 10,0×5,0×1,0 см, поверхня дрібнозерниста, гладенька, капсула ціла. На розрізі повнокровна, кірковий і мозковий шари помірно виражені, слизова оболонка мисок та сечоводів синюшного кольору, без крововиливи. Ліва надниркова залоза листоподібної форми, розмірами 3,0×0,7 см, границя між кірковим і мозковим шарами добре виражена. Сечовий міхур повний, при розрізі витікає рідина світло-жовтого кольору, слизова оболонка синюшного кольору. Яєчка в калитці. Придатки правого та лівого яєчка без крововиливів. В м'яких тканинах голови із внутрішньої поверхні незначна кількість дрібноточкових крововиливів. Кістки скелетиння та основи черепа цілі. Товщиною від 0,4 см до 0,9 см. Тверда мозкова оболонка ціла, синюшного кольору, ненапружена, прозора, товщиною до 0,1 см. М'яка мозкова оболонка ціла, волога, блискуча, прозора, судини повнокровні. Судини основи мозку повнокровні, з тонкими еластичними стінками. Закрутки і борозни мозку добре виражені. Межі між сірою та білою речовинами виражені. На розрізі речовина головного мозку набрякла, липне до ножа, на поверхню виступають краплі крові. Бокові шлуночки звичайного розміру, в їх порожнинах до 3 мл світло-жовтої прозорої рідини. Мозочок на розрізах деревоподібної будови, без крововиливів. Сірі вузли основи головного мозку, Варолієв міст, довгастий мозок з чіткою структурою будови на розрізах, без крововиливів. Придаткові пазухи черепа вільні. Гіпофіз звичайної будови, без крововиливів.

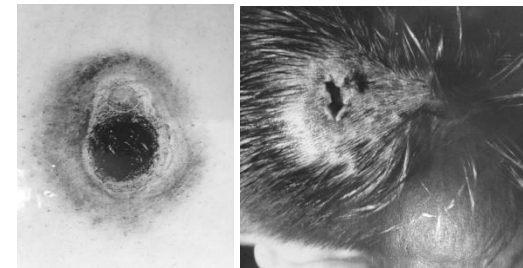
Дані судово-гістологічного дослідження: «Тканини внутрішніх органів з набряком та діapedезними крововиливами, вогнищами розривів з крововиливами та фрагментацією міокарда та розривом стінки коронарної артерії, розривами стінок деяких судин та інтерстиціальної тканини внутрішніх органів з дрібновогнищевими крововиливами, вираженим набряком тканини головного мозку та дистрофічними змінами нейронів (тигрозис, клітини – тіні), пухкими крововиливами в нейрогіпофізі, стовбурі без видимої клітинної реакції. Вогнищеві крововиливи в ТМО, тимусі, слинній залозі – без видимої клітинної реакції. Ділянки гострої альвеолярної емфіземи, дистелектаза альвеол з деякими ознаками спазму бронхів».

крововиливів та відбитків зубів, на розрізі темно-червоного кольору, без крововиливів. Вхід в гортань та стравохід вільний. Під'язична кістка та хрящі гортані цілі. Слизова оболонка гортані блідо-синюшного кольору. Мигдалики справа та зліва темно-коричневого кольору, звичайної будови, розмірами по 2,0×1,0 см справа та зліва, на розрізі наявна невелика кількість фолікулярних порожнин без характерного вмісту. Щитовидна залоза повнокровна, темно-червоного кольору, розмірами 3,2×2,0 см права доля та 4,5×3,0 см ліва доля. Щільної консистенції. На розрізі повнокровні, дольчатої структури, без крововиливів. Слизова оболонки стравоходу блідо-синюшного кольору з добре вираженими складками, на стінках стравоходу незначна кількість твердих харчових мас білого кольору. Ушкоджень немає. В трахеї та бронхах сторонніх предметів немає. Слизова оболонка темно-червоного кольору з наявністю невеликої кількості пінистої пристінкової крові. Права та ліва легені емфізематозні, на дотик повітряні, з наявністю характерного крепітаційного хрусту. На задній поверхні нижньої долі лівої та правої легень під вісцеральною плеврою точкоподібні крововиливи, на діафрагмальних поверхнях обох легень під вісцеральною плеврою точкоподібні крововиливи (плями Тардьє). На розрізі обидві легені рожево-червоного кольору, при надавленні стікає невелика кількість рідкої та пінистої крові. Серце конічної форми, розмірами 13,0×12,0×8,0 см. В проекції лівого шлуночка точкоподібні крововиливи. Під епікардом в проекції передньої стінки лівого шлуночка точкоподібні крововиливи (плями Тардьє). В порожнинах серця рідка кров. На розтині серце темно-червоного кольору, без крововиливів. Товщина правого шлуночка 0,3 см, лівого 1,2 см. Вінцеві артерії спавші. Двохстулкові клапани еластичні, тонкі, розмірами 9 см. Трьохстулкові клапани еластичні, тонкі, розмірами 10 см. Аортальні клапани еластичні, тонкі, розмірами 6 см. Клапани легеневої артерії еластичні, тонкі, розмірами 8 см. Аорта жовтого кольору, гладенька, пристінково – рідка кров. Ширина аорти над стулками 8,0 см. Селезінка повнокровна, синюшного кольору, капсула помірно напружена, розмірами 16,0×11,0×0,5 см. Зішкріб значний, кров'янистий. Печінка на дотик щільна, темно-бурого кольору, розмірами 29,0×23,0×16,0×8,0 см. Поверхня гладенька, на розрізі повнокровна, темно-бурого кольору. Жовчний міхур звичайної форми, розмірами 6,0×3,0 см. Жовчний міхур разом із вмістом вилучений для проведення судово-токсикологічного дослідження. Шлунок вздутий. Шлунок разом із вмістом вилучений для проведення судово-токсикологічного дослідження. Підшлункова залоза дольчатої будови, розмірами 14,0×4,0×3,0 см, жовтого кольору, без крововиливів. В кишківнику звичайний для його відділів вміст. Сегменти тонкої та товстої кишок разом із вмістом вилучені для проведення судово-токсикологічного дослідження. Брижа без крововиливів. Права нирка темно-бурого кольору, розмірами 12,5×5,5×1,0 см, поверхня

За зображенням ран на фотознімках визначити дистанції пострілу:



За зображенням ран на фотознімках охарактеризувати вхідний та вихідний отвір:



За зображенням ран на фотознімках визначити дистанції пострілу:



Перерахувати методи лабораторних досліджень, які використовують при експертизі вогнепальних ушкоджень:

1. _____
2. _____
3. _____

Написати питання, які вирішуються судово-медичними експертами при проведенні експертизи тілесних ушкоджень, заподіяних вогнепальною зброєю:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Перерахувати та обґрунтувати причини смерті внаслідок дії вогнепальної зброї:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

В таблиці описати способи визначення зажиттєвості ушкоджень у відповідності до кожного зазначеного методу:

Методи	Способи
Гістологічний метод	
Гістохімічний метод	
Біохімічний метод	

5.2. Судово-медична експертиза механічної асфіксії.

Дати визначення:

Повішення – це

Задушення руками – це

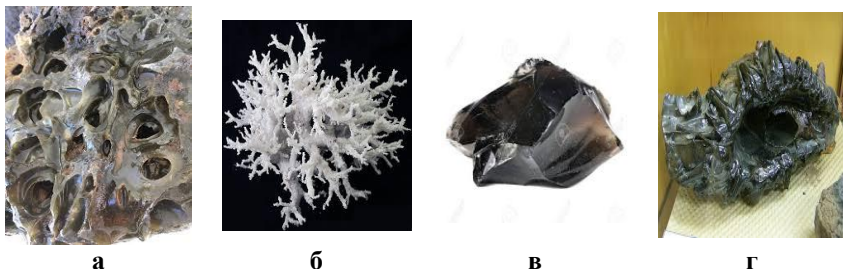
Задушення петлею – це

Потрапляння чужорідних тіл в дихальні шляхи – це

Компресійна асфіксія – це

Шкірні покриви бліді. Трупні плями добре виражені на задніх поверхнях шиї та спини, синьо-фіолетового кольору, при натискуванні бліднуть та відновлюють свій колір через 5 хвилини. Трупне залякання добре виражене в усіх групах м'язів. Трупне охолодження добре виражене. Трупного висихання немає. Гнильні зміни відсутні. Колір волосся на голові темного кольору, довжиною до 1 см, обпалене. Кістки черепа на дотик цілі. Відмічається ціаноз обличчя та шиї. Очі закриті, рогівки мутні, зіниці з обох сторін рівномірно розширені до 0,3 см, на склерах обох повік дрібноточкові крововиливи. Кістки та хрящі носа на дотик цілі. Носові ходи вільні. Рот відкритий, слизові оболонки кайми губ темно-фіолетового кольору, слизові оболонки роту блідо-синюшного кольору. Сторонні предмети в ротовій порожнині відсутні. Зуби цілі, природні, каріозно змінені. Язик за лінією зубів. Вушні раковини звичайної форми, фіолетово-синюшного кольору, слухові ходи вільні. Форма шиї звичайна, рухомість шиї обмежена. Форма грудної клітки звичайна, ребра на дотик цілі. На передній поверхні грудної клітки по середньо-ключичній лінії в проекції III-IV міжребір'я справа та на передньо-боковій поверхні грудної клітки по передньо-аксиллярній лінії в проекції V-VI міжребір'я зліва вбачається один зливний деревоподібний малюнок, який займає загальну площу 20×15 см, поверхня шкіри над ним набрякла, випукла, темно-червоного кольору, краї його дещо розмиті. Живіт на рівні реберних дуг, черевна стінка пружна. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно, за чоловічим типом. Задньопрохідний отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. У виличній ділянці справа розташована рана, зигзагоподібної форми, розмірами 2,0×1,5 см, краї рани осадженні нерівні, кінці дещо заокруглені, на дні рани наявні тканинні перетинки. Будь-яких інших тілесних ушкоджень або слідів від них, при зовнішньому дослідженні не виявлено. **Внутрішнє дослідження:** М'які тканини шиї, грудної клітки та передньої черевної стінки без крововиливів. Товщина підшкірно-жирової клітковини грудної клітки 0,5 см, живота 2,0 см. Стороннього запаху при розтині не відчувається. Очеревина синюшного кольору, блискуча, волога, без ушкоджень та зрощень. Сальник слабо виражений, рівномірно покриває органи черевної порожнини. Розміщення органів черевної порожнини правильне. Шлунок та кишки значно вздуті. В черевній порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла. Реберні хрящі розсікаються легко. Грудина ціла. Тимус частково заміщений жировою тканиною. В плевральній порожнині вільної рідини та спайок немає. Положення легенів правильне. Плевра справа та зліва ціла. Навколосерцева сумка ціла. При розрізі до 5 мл прозорої світло-жовтої рідини. На внутрішній поверхні грудної клітини будь-яких ушкоджень та крововиливів не виявлено. Ребра справа та зліва цілі. Судини шиї цілі, при розрізі правої та лівої сонних артерій будь-яких ушкоджень не виявлено. Язик темно-червоного кольору, з добре вираженими сосочками, без

Які з представлених фото є фульгуритами?



Яке з запропонованих «Лікарських свідoctв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

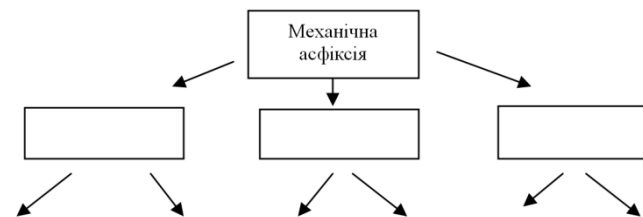
1. а) набряк - набубнявіння головного мозку
 б) Черепно-мозкова травма
 в) Нещасний випадок внаслідок удару тупим предметом
2. а) набряк - набубнявіння головного мозку
 б) Гематома правої виличної ділянки
 в) Відкрита черепно-мозкова травма
3. а) Серцево-судинна недостатність, набряк головного мозку
 б) Ураження атмосферним струмом
 в) Нещасний випадок спричинений дією електричного струму від електроопори
4. а) Гостра серцева недостатність
 б) Ураження блискавкою
 в) Нещасний випадок спричинений дією іншими уточненими джерелами електричного струму

Обставини справи: Тіло гр. Д. було знайдено на полі під гілкою дерева, у якого обпалений стовбур.

При розтині: **«Зовнішнє дослідження:** Труп був доставлений в одязі: штани синього кольору, сорочка білого кольору, місцями обпалена, шкарпетки чорного кольору. Труп чоловічої статі, молодого віку, довжиною тіла 170 см. Будова тіла нормостенічна, помірної вгодованості.

Утоплення – це

Зобразити схематично класифікацію видів механічної асфіксії:



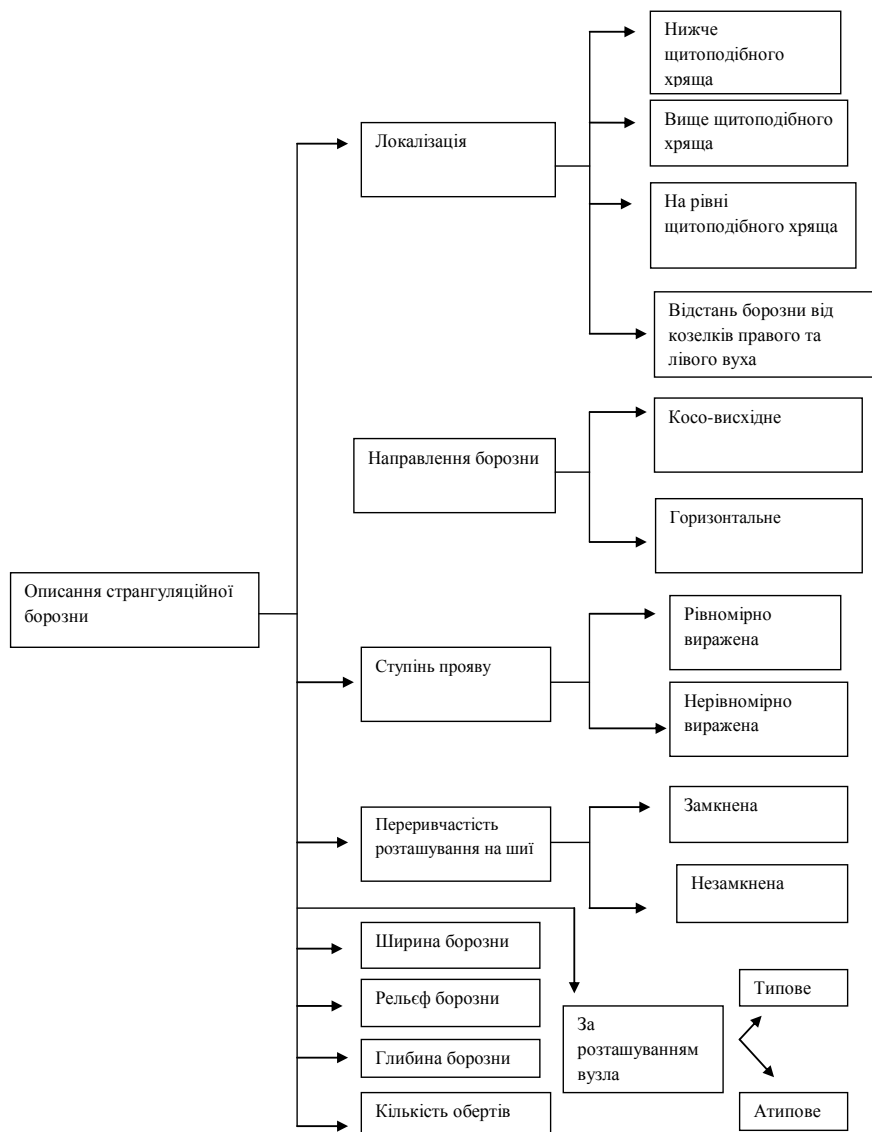
В таблиці охарактеризувати стадії розвитку асфіксії:

Стадії	Особливості
I	
II	
III	
IV	

В таблиці написати зовнішні та внутрішні загальноасфіктичні ознаки:

Зовнішні ознаки	Внутрішні ознаки

Згідно з наданим алгоритмом описати зображені на фотознімках (1, 2) странгуляційні борозни та визначити вид механічної асфіксії:



без видимої клітинної реакції; морфологічні ознаки дії електричного струму в шкірі пальців правої кисті з дрібновогнищевими крововиливами без видимої клітинної реакції. Морфологічні ознаки дії електроструму на тканини внутрішніх органів з набряком та діapedезними крововиливами; вогнища розривів з крововиливами та фрагментацією міокарда та розривом стінки коронарної артерії; розривами стінок деяких судин та інтерстиціальної тканини внутрішніх органів з дрібновогнищевими крововиливами; вираженим набряком тканини головного мозку та дистрофічними змінами нейронів (тигроліз, клітини — тіні), пухкими крововиливами в нейрогіпофізі, стовбурі без видимої клітинної реакції. Вогнищеві крововиливи в ТМО, тимусі, слинній залозі - без видимої клітинної реакції. Ділянки гострої альвеолярної емфіземи, дистелектаза альвеол з деякими ознаками спазму бронхів. Дрібновогнищевий нефросклероз. Світлоклітинні псевдоаденоми в наднирнику. Вогнищевий пухкий крововилив без видимої клітинної реакції в епікарді серця з ін'єкцією».

8.2. Ушкодження від дії атмосферної електрики

Дати визначення:

Блискавка

Охарактеризувати ушкодження, які виникають при ударі блискавкою:

За зображенням на фотознімку описати ушкодження:



дослідження. Шлунок вздутий. Шлунок разом із вмістом вилучений для проведення судово-токсикологічного дослідження. Підшлункова залоза дольчатої будови, розмірами 14,0×4,0×3,0 см, жовтого кольору, без крововиливів. В кишківнику звичайний для його відділів вміст. Сегменти тонкої та товстої кишок разом із вмістом вилучені для проведення судово-токсикологічного дослідження. Брижа без крововиливів. Права нирка темно-бурого кольору, розмірами 12,5×5,5×1,0 см, поверхня дрібнозерниста, гладенька, капсула ціла. На розрізі повнокровна, кірковий і мозковий шари помірно виражені, слизова оболонка мисок та сечоводів синюшного кольору, без крововиливів. Права надниркова залоза листоподібної форми, розмірами 3,0×0,5 см, границя між кірковим і мозковим шарами добре виражена. Ліва нирка темно-бурого кольору, розмірами 10,0×5,0×1,0 см, поверхня дрібнозерниста, гладенька, капсула ціла. На розрізі повнокровна, кірковий і мозковий шари помірно виражені, слизова оболонка мисок та сечоводів синюшного кольору, без крововиливи. Ліва надниркова залоза листоподібної форми, розмірами 3,0×0,7см, границя між кірковим і мозковим шарами добре виражена. Сечовий міхур повний, при розрізі витікає рідина світло-жовтого кольору, слизова оболонка синюшного кольору. Яєчка в калитці. Придатки правого та лівого яєчка без крововиливів. В м'яких тканинах голови із внутрішньої поверхні незначна кількість дрібноточкових крововиливів. Кістки склепіння та основи черепа цілі. Товщиною від 0,4 см до 0,9 см. Тверда мозкова оболонка ціла, синюшного кольору, ненапружена, прозора, товщиною до 0,1 см. М'яка мозкова оболонка ціла, волога, блискуча, прозора, судини повнокровні. Судини основи мозку повнокровні, з тонкими еластичними стінками. Закрутки і борозни мозку добре виражені. Межі між сірою та білою речовинами виражені. На розрізі речовина головного мозку набрякла, липне до ножа, на поверхню виступають краплі крові. Бокові шлуночки звичайного розміру, в їх порожнинах до 3 мл світло-жовтої прозорої рідини. Мозочок на розрізах деревоподібної будови, без крововиливів. Сірі вузли основи головного мозку, Варолієв міст, довгастий мозок з чіткою структурою будови на розрізах, без крововиливів. Придаткові пазухи черепа вільні. Гіпофіз звичайної будови, без крововиливів.

Дані судово-токсикологічного дослідження: «В крові та сечі етиловий, метиловий, пропіловий, бутиловий, аміловий спирти та їх ізомери не виявлені. В тканинах шлунку зі вмістом, печінки з жовчним міхуром, тонкому кишківнику, крові та сечі похідні барбітурової кислоти, 1,4-бенздіазепіни, фенотіазина, опійних алкалоїдів (кодеїн, морфін), героїн, кокаїн, промедол, ефедрин та ефедриноподібні речовини, первітин, димедрол не виявлені».

Дані судово-гістологічного дослідження: «Електромітка в шкірі з підошовної поверхні правої стопи з вогнищевими крововиливами в дермі



Фото 1.



Фото 2.

За фотознімками (1, 2) визначити та обґрунтувати вид механічної асфіксії:



Фото 1



Фото 2

Перерахувати видові ознаки механічної асфіксії внаслідок здавлення грудної клітини та живота:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

В таблиці написати та обґрунтувати ознаки перебування тіла у воді та ознаки утоплення:

Ознаки перебування тіла у воді	Ознаки утоплення

5.3. Судово-медичне обґрунтування механізму травми та причини смерті.

Перерахувати та обґрунтувати методи визначення зажиттєвості підвищення:

1. _____
2. _____
3. _____

Перерахувати та обґрунтувати причини смерті внаслідок різних видів механічної асфіксії:

1. _____
2. _____
3. _____

Написати питання, які вирішуються судово-медичними експертами при проведенні експертизи з приводу механічної асфіксії:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

ушкоджень та крововиливів не виявлено. Ребра справа та зліва цілі. Судини шії цілі, при розрізі правої та лівої сонних артерій будь-яких ушкоджень не виявлено. Язик темно-червоного кольору, з добре вираженими сосочками, без крововиливів та відбитків зубів, на розрізі темно-червоного кольору, без крововиливів. Вхід в гортань та стравохід вільний. Під'язична кістка та хрящі гортані цілі. Слизова оболонка гортані блідо-синюшного кольору. Мигдалики справа та зліва темно-коричневого кольору, звичайної будови, розмірами по 2,0×1,0 см справа та зліва, на розрізі наявна невелика кількість фолікулярних порожнин без характерного вмісту. Щитовидна залоза повнокровна, темно-червоного кольору, розмірами 3,2×2,0 см права доля та 4,5×3,0 см ліва доля. Щільної консистенції. На розрізі повнокровні, дольчатої структури, без крововиливів. Слизова оболонки стравоходу блідо-синюшного кольору з добре вираженими складками, на стінках стравоходу незначна кількість твердих харчових мас білого кольору. Ушкоджень немає. В трахеї та бронхах сторонніх предметів немає. Слизова оболонка темно-червоного кольору з наявністю невеликої кількості пінистої пристінкової крові. Права та ліва легені емфізематозні, на дотик повітряні, з наявністю характерного крепітаційного хрусту. На задній поверхні нижньої долі лівої та правої легень під вісцеральною плеврою точкоподібні крововиливи, на діафрагмальних поверхнях обох легень під вісцеральною плеврою точкоподібні крововиливи (плями Тардье) (фото 5). На розрізі обидві легені рожево-червоного кольору, при надавленні стікає невелика кількість рідкої та пінистої крові. Серце конічної форми, розмірами 13,0×12,0×8,0см. В проекції лівого шлуночка точкоподібні крововиливи. Під епікардом в проекції передньої стінки лівого шлуночка точкоподібні крововиливи (плями Тардье) (фото 6). На 1,0 см від верхівки серця на границі між правим та лівим шлуночком (в районі міжшлуночкової перегородки) виявлена точкоподібна рана (медична маніпуляція при наданні невідкладної медичної допомоги). В порожнинах серця рідка кров. На розтині серце темно-червоного кольору, без крововиливів. Товщина правого шлуночка 0,3 см, лівого 1,2 см. Вільні артерії спавші. Двохстулкові клапани еластичні, тонкі, розмірами 9 см. Трьохстулкові клапани еластичні, тонкі, розмірами 10 см. Аортальні клапани еластичні, тонкі, розмірами 6 см. Клапани легеневої артерії еластичні, тонкі, розмірами 8 см. Аорта жовтого кольору, гладенька, пристінково – рідка кров. Ширина аорти над стулками 8,0 см. Селезінка повнокровна, синюшного кольору, капсула помірно напружена, розмірами 16,0×11,0×0,5 см. Зішкріб значний, кров'янистий. Печінка на дотик щільна, темно-бурого кольору, розмірами 29,0×23,0×16,0×8,0 см. Поверхня гладенька, на розрізі повнокровна, темно-бурого кольору. Жовчний міхур звичайної форми, розмірами 6,0×3,0 см. Жовчний міхур разом із вмістом вилучений для проведення судово-токсикологічного

відсутні. Зуби цілі, природні, каріозно змінені. Язик за лінією зубів. Вушні раковини звичайної форми, фіолетово-синюшного кольору, слухові ходи вільні. Форма шиї звичайна, рухомість шиї обмежена. Форма грудної клітки звичайна, ребра на дотик цілі. На передній поверхні грудної клітки по середньо-ключичній лінії в проекції III-IV міжребір'я справа та на передньо-боковій поверхні грудної клітки по передньо-аксиллярній лінії в проекції V-VI міжребір'я зліва розташовані зсаднення кільцеподібної форми (сліди дії від пластин дефібрилятора). Живіт на рівні реберних дуг, черевна стінка пружна. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно, за чоловічим типом. Задньопрохідний отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. На передній поверхні правого ліктьового суглоба виявлена точкоподібна рана (медична маніпуляція при наданні невідкладної медичної допомоги). На передній поверхні верхньої третини правого стегна розташований рана, зигзагоподібної форми, розмірами 9,0x5,05 см, краї рани осадженні нерівні, кінці дещо заокруглені, на дні рани наявні тканинні перетинки. Всі нижче описані садна смугоподібної форми, бурочервоного кольору з дном розташованим нижче рівня неушкодженої шкіри і розташовані в таких анатомічних ділянках: в лобно-скроневій ділянці зліва, розмірами від 1,0x,02 см до 4,0x0,3 см; в лівій тім'яно-потиличній ділянці, розмірами від 1,0x,02 см до 5,0x0,3 см; на передньо-внутрішній поверхні середньої третини правого передпліччя, розмірами від 2,4x0,2 см до 1,0x,01 см; на задньо-боковій поверхні верхньої третини лівого передпліччя, розмірами від 1,05x0,5 см до 2,5x0,1 см; на боковій поверхні нижньої третини лівої гомілки в проекції розташування латеральної кісточки, розмірами 2,0x1,0 см. На долонній поверхні правої кисті в ділянці перших фаланг I-V пальців розташовуються множинні дрібноточкові крововиливи. На підошовній поверхні правої стопи розташовується ділянка шкіри надмірної щільності, округлої форми, розмірами 0,3x0,3 см, з піднятими краями та втягнутим дном чорного кольору. Будь-яких інших тілесних ушкоджень або слідів від них, при зовнішньому дослідженні не виявлено. **Внутрішнє дослідження:** М'які тканини шиї, грудної клітки та передньої черевної стінки без крововиливів. Товщина підшкірно-жирової клітковини грудної клітки 0,5 см, живота 2,0 см. Стороннього запаху при розтині не відчувається. Очеревина синюшного кольору, блискуча, волога, без ушкоджень та зрощень. Сальник слабо виражений, рівномірно покриває органи черевної порожнини. Розміщення органів черевної порожнини правильне. Шлунок та кишки значно вздуті. В черевній порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла. Реберні хрящі розсікаються легко. Грудина ціла. Тимус частково заміщений жировою тканиною. В плевральній порожнині вільної рідини та спайок немає. Положення легенів правильне. Плевра справа та зліва ціла. Навколосерцева сумка ціла. При розрізі до 5 мл прозорої світло-жовтої рідини. На внутрішній поверхні грудної клітки будь-яких

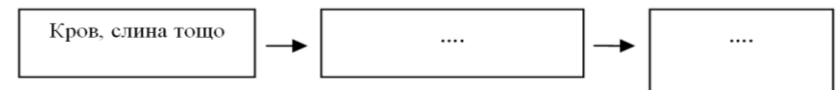
ТЕМА 6 ЕКСПЕРТИЗА СЛІДІВ КРОВІ ТА ІНШИХ БІОЛОГІЧНИХ ОБ'ЄКТІВ (ВОЛОССЯ, СЛИНИ, СУДОВО-ЦИТОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ). МЕДИКО- КРИМІНАЛІСТИЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

6.1. Експертиза слідів крові та інших біологічних об'єктів (волосся, слини, судово-цитологічні дослідження).

Дати визначення:

Речові докази – це

Написати послідовність вилучення та направлення речових доказів на експертизу:



В таблиці написати та обґрунтувати методи виявлення слідів речових доказів біологічного походження:

Сліди біологічного походження	Методи виявлення
Кров	
Слина	
Сперма	
Піт	
Волосся	

В таблиці вказати функції відділень судово-медичного бюро, які досліджують сліди біологічного походження:

Відділення	Функції
Судово-цитологічне	
Судово-імунологічне	
Відділення дослідження ДНК	
Судово-криміналістичне	
Судово-токсикологічне	

В таблиці написати особливості шерсті тваринного та волосся людського походження:

Волосся людського походження	Шерсть тваринного походження

Описати особливості проведення ДНК-дослідження:

6.2. Медико-криміналістичні методи дослідження.

В таблиці описати мету використання кожного способу дослідження та навести приклади:

Спосіб дослідження	Мета	Приклади
Спектральний метод		
Ультрафіолетове випромінювання		
Інфрачервоне випромінювання		
Люмінесцентне дослідження		
Рентгенологічний метод		
Електрографічний метод		
Реакція Перльса		
Реакція Тірмана		
Метод кольорових відбитків		
Вимірвальні методи		
Фотографування		
Стереоскопічне фотографування		
Оптичні методи		

Перерахувати об'єкти медико-криміналістичного дослідження:

1. _____
2. _____
3. _____

Перерахувати та обґрунтувати способи ідентифікації особи за кістками:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

4. Людина в руках тримає джерело перемінного електричного струму напругою 220 V. До відома: в середньому загальний опір тіла людини при тривалій дії струму на шляху руки-руки становить 1 кОм

Яке з запропонованих «Лікарських свідоцтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а) набряк - набубнявіння головного мозку
б) Черепно-мозкова травма
г) Нещасний випадок внаслідок падіння з висоти електроопори
2. а) Гостра серцева недостатність
б) Ураження атмосферним струмом
в) Нещасний випадок спричинений дією іншими уточненими джерелами електричного струму
3. а) Гостра серцева недостатність
б) Елетромітка
в) Нещасний випадок спричинений дією іншими уточненими джерелами електричного струму
4. а) Ураження технічним струмом
б) Серцева недостатність
в) Нещасний випадок спричинений дією електричного струму від електроопори

Обставини справи: Тіло гр. К. було знайдено під електроопорою висотою 7 метрів.

При розтині: **«Зовнішнє дослідження:** Труп був доставлений в одязі: штани синього кольору, сорочка білого кольору, шкарпетки чорного кольору. Труп чоловічої статі, молодого віку, довжиною тіла 170 см. Будова тіла нормостенічна, помірної вродованості. Шкірні покриви бліді. Трупні плями добре виражені на задніх поверхнях шиї та спини, синьо-фіолетового кольору, при натискуванні блідніють та відновлюють свій колір через 5 хвилини. Трупне залякання добре виражене в усіх групах м'язів. Трупне охолодження добре виражене. Трупуного висихання немає. Гнильні зміни відсутні. Колір волосся на голові темного кольору, довжиною до 1 см. Кістки черепа на дотик цілі. Відмічається ціаноз обличчя та шиї з дрібно-крапковими крововиливами. Очі закриті. Очі карого кольору, рогівки мутні, зіниці з обох сторін рівномірно розширені до 0,3 см, на склерах обох повік дрібноточкові крововиливи. Кістки та хрящі носа на дотик цілі. Носові ходи вільні. Рот відкритий, слизові оболонки кайми губ темно-фіолетового кольору, слизові оболонки роту блідо-синюшного кольору. Сторонні предмети в ротовій порожнині

За зображеним фотознімком описати електромітку:



Описати методи дослідження та мікроскопічні особливості електромітки:



Які з описаних ситуацій є життєво небезпечні?

1. Людина в руках тримає джерело постійного електричного струму напругою 300 V. До відома: в середньому загальний опір тіла людини при тривалій дії струму на шляху руки-руки становить 1 кОм
2. Людина в руках тримає джерело постійного електричного струму напругою 400 V. До відома: в середньому загальний опір тіла людини при тривалій дії струму на шляху руки-руки становить 1 кОм
3. Людина в руках тримає джерело перемінного електричного струму напругою 110 V. До відома: в середньому загальний опір тіла людини при тривалій дії струму на шляху руки-руки становить 1 кОм

Написати питання, які вирішуються судово-медичними експертами при проведенні медико-криміналістичної експертизи:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

ТЕМА 7
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА УШКОДЖЕНЬ
ТА СМЕРТІ ВІД ДІЇ КРАЙНІХ ТЕМПЕРАТУР

7.1. Ушкодження від дії високої температури

Описати ступені опіків:

Для I ступеня характерно:

Для II ступеня характерно:

Для III ступеня характерно:

Для IV ступеня характерно:

В таблиці вказати відсоток площі опіку в залежності від ділянок ураження:

Уражена ділянка тіла	Відсоток
Голова та шия разом	
Передня поверхня тулуба	
Задня поверхня тулуба	
Верхня кінцівка	
Нижня кінцівка	
Промежина (враховуючи статеві органи)	

Для неспецифічної дії характерно:

За зображеними фотознімками вказати ступені опіків при ураженні електрострумом:



1. _____



2. _____

Описати ознаки життєвого ураження електрострумом:

ТЕМА 8
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА УШКОДЖЕНЬ
ВІД ДІЇ АТМОСФЕРНОЇ ТА ТЕХНІЧНОЇ ЕЛЕКТРИКИ

8.1. Ушкодження від дії технічної електрики

Описати петлі струму (зліва-направо, верхній ряд, нижній ряд) :



Охарактеризувати дуговий контакт:

Охарактеризувати крокову напругу:

Охарактеризувати особливості дії електричного струму:

Для специфічної дії характерно:

За зображеними фотознімками вказати ступені опіків:



1. _____



2. _____



3. _____



4. _____



5. _____



6. _____

Тканина мозку в'яла, на розрізі нерівномірного, переважно підвищеного кровонаповнення, липне до клинка ножа. Від речовини мозку не відчувається особливого запаху. У шлуночках мозку помірна кількість безбарвної прозорої рідини. Тканина мозочку, Варолієвого мосту та продовгуватого мозку підвищеного кровонаповнення, в'яла. Кістки основи черепа цілі.

Дані судово-токсикологічного дослідження: «В крові знайдено етиловий спирт у концентрації 3,03 ‰, в сечі 3,68 ‰». **Дані судово-гістологічне дослідження:** «Стиснення стріми міокарду з дистрофією кардіоміоцитів, ознаки Осьмінкіна в легенях, плями Вишневського в шлунку з ознаками прижиттєвості, проліферативно-дистрофічні зміни епітелію каналців нирки та яєчка. Порушення реологічних властивостей крові з сепарацією формених елементів крові, дрібно вогнищевими пухкими еритродіapedезами. Дрібновогнищеза деліпідізація спонгіоцитів кори наднирника. Дрібновогнищезий панкреонекроз з геморагічним компонентом. Кардіоміодистрофія, ліпоматоз міокарду. Білкова дистрофія гепатоцитів; хронічний персистуючий гепатит, не повний септальний цироз».

правого 0,4 см. Двостулковий і тристулковий, клапани крупних судин гладкі, рухомі, добре перекривають відповідні отвори. Внутрішня оболонка серця гладка, біляста, без крововиливів. Ширина аорти на розрізі над клапаном 8,5 см. Внутрішня оболонка аорти жовтого кольору, *гладка*. Ширина легеневого стовбура на розрізі над клапаном 10 см. Внутрішня поверхня легеневого ствола гладка, біляста. Вінцеві артерії серця спадаються, інтима їх гладка. У підшкірній клітковині шиї крововиливів не знайдено. Під'язикова кістка та хрящі гортані цілі. Щитовидна залоза червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста. Язик без крововиливів на розрізах. Глотка та стравохід вільні, слизова їх блідо-синюшного кольору. Гортань та трахея вільні, прохідні, слизова їх блідо-рожевого кольору. Легені на дотик тістуваті; на поверхні їх крововиливів не виявлено. Тканина легень на розрізі рожево-червоного кольору, з піннявим, кров'яним відокремлюванням. При дослідженні ребер, ключиць, грудини та хребта зі сторони порожнини грудної клітки ушкоджень не виявлено. Селезінка розмірами 12×10×5 см. Капсула її гладка. Консистенція селезінки еластична, тканина на розрізі червоно-вишневого кольору, зліскоб помірній. Печінка розмірами 28×20×18×12 см. Капсула її тонка. Поверхня гладка, консистенція еластична, тканина на розрізі червоно-коричневого кольору, повнокровна. Жовчний міхур містить близько 50 мл оливкової рідкої жовчі; слизова його оксамитового виду. В порожнині шлунка до 150 куб. см світло-коричневих рідких мас, з запахом алкоголю. Слизова оболонка шлунка сіро-рожевого кольору, без виразок, складчастість слизової виражена; на верхівках складок розташовані численні дрібні чорно-червоні крововиливи які легко знімаються ножем. Підшлункова залоза темно-рожевого кольору, часточкова, підвищеного кровонаповнення. У кишківнику звичайний вміст; слизова оболонка його блідо-рожевого кольору, без крововиливів та виразок, складки помірно виражені. Нирки розмірами 11×7×5см. кожна. Жирова капсула слабо розвинута, фіброзна знімається легко. Поверхня нирок загалом гладка. Тканина нирок на розрізі рожево-коричневого кольору з темно-червоними пірамідами. Межа між шарами добре виражена. Миски нирок і сечоводи вільні, слизиста оболонка їх блідо-синюшна. Надниркові залози листоподібної форми, шари їх розрізняються на розрізах. Сечовий міхур містить близько 50 мл жовтої прозорої сечі, слизова оболонка його блідо-жовтого кольору. М'які покрови голови з внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Кістки скеліття черепа цілі, 0,4-0,5 см. товщиною. Тверда мозкова оболонка ціла, з кістками скеліття черепа не зрощена. У верхньому поздовжньому синусі та у синусах основи черепа рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога, прозора; під нею скупчення невеликої кількості безбарвної прозорої рідини. Судини м'якої оболонки нерівномірного кровонаповнення; судини основи мозку заповнені кров'ю. Звивини мозку пласкі, борозни між ними дещо звужені.

Описати ознаки зажиттєвого походження опіків:

Описати ознаки перегрівання тіла:

Яке з запропонованих «Лікарських свідочств про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а) Термічні опіки II Б - III ст. 65% поверхні тіла
б) Нещасний випадок внаслідок вибуху плавильної печі
в) поліорганна недостатність
2. а) набряк-набування головного мозку
б) Поліорганна недостатність
в) Термічні опіки II - III А ст. 65% поверхні тіла
3. а) Поліорганна недостатність
б) Термічні опіки III Б ст. 65% поверхні тіла
в) Нещасний випадок внаслідок вибуху плавильної печі.
4. а) набряк-набування головного мозку
б) Серцево-судинна недостатність
в) Термічні опіки III А ст.

Обставини справи: З постанови відомо, що гр. А. отримав ушкодження в результаті вибуху та загорання в робочому цеху заводу «Увазар». Каретою швидкої медичної допомоги був доставлений до лікарні. Після 2 діб перебування у лікарні настала смерть.

При розтині: **«Зовнішнє дослідження:** Труп доставлений в морг без одягу. Труп чоловічої статі, правильної статури, харчування задовільного. Довжина тіла приблизно 180 см. Шкірні покриви тіла загалом чисті, блідо-синюшні. Трупне залякання визначається та добре виражене у всіх звичайно досліджуваних групах м'язів. Трупні плями вбачаються на задній та частково бокових поверхнях тіла, при дозованому триразовому

натисканні на них свого забарвлення не змінюють. Гнильні зміни не виражені на шкіряних покривах. На волосяній поверхні голови при пальпації ушкоджень не виявлено. Волосся обпалене. Шкіра в ділянці голови, обличчя, буро-чорного кольору, з накладенням кіптяви. Очі закриті, рогівки прозорі, зіниці тьмяні, сполучні оболонки очей блідо-рожевого кольору, без крововиливів. Хрящі та кістки носа на дотик не ушкоджені. Отвори носа та вушні ходи вільні. Рот закритий, слизові губ буро-чорного кольору. Зуби: природні, частково відсутні. Язик в порожнині рота. Шия звичайної будови. Грудна клітина симетричної форми, ребра на дотик цілі. Живіт на рівні реберних дуг. У 2-х см нижче від пупка ушита хірургічна рана. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно за чоловічим типом. Відхідниковий отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинуті правильно, кістки їх на дотик не ушкоджені. Шкіра в області нижньої третини передпліч ліворуч і праворуч з переходом на кисті рук, по задній бічній поверхні нижньої третини тулуба з переходом на праве стегно, доходючи до середньої третини його, позбавлена епідермісу, сіро-червоного кольору, з мокнучим дном. У області кистей по тильних поверхнях а також по внутрішніх поверхнях нижніх кінцівок лампасоподібні розрізи. Будь-яких інших ушкоджень та інших особливостей при зовнішньому дослідженні трупа не знайдено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини не відчувається стороннього запаху. Підшкірно-жировий прошарок в ділянці грудей досягає 1,1 см, в ділянці живота 3,5 см. Сальник покриває петлі кишок, не зрощений з очеревиною і петлями кишківника. Розташування органів черевної порожнини звичайне, шлунок та петлі кишок роздуті. Очеревина гладка, без крововиливів та накладень, в її порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла, реберні хрящі розсікаються із зусиллям. Грудина ціла. Переднє середостіння вивпнене жировою тканиною, без крововиливів. Легені після розтину грудної клітки вивпнюють плевральні порожнини. У плевральних порожнинах зрощень та вільної рідини немає. Осердя ціле, у порожнині його міститься біля 5 мл прозорої безбарвної рідини. З порожнин серця і крупних судин виділяється рідка темна кров з пухкими темно-червоними зортками. Серце мішкоподібної форми, розмірами 16×12×9 см. Епікард містить помірну кількість жирової тканини. На поверхні серця крововиливів немає. Ширина передсердно-шлуночкових отворів праворуч 13 см, ліворуч 11 см. В порожнинах серця змішані еластичні крові. М'яз серця щільної консистенції, на розрізах нерівномірного кровонаповнення, червоно-коричневого кольору, з прошарками сполучної тканини, рівномірно розповсюджених в товщі міокарда. Товщина м'яза лівого шлуночку 2,1 см, правого 0,6 см. Двостулковий і тристулковий, клапани крупних судин гладкі, рухомі, добре перекривають відповідні отвори. Внутрішня оболонка серця гладка, біляста, без крововиливів. Ширина аорти на розрізі над клапаном 9 см.

поверхні голови при огляді і пальпації ушкоджень не виявлено. Шкіра обличчя блідо-синюшного кольору. Очі закриті, рогівки прозорі, зіниці розширені рівномірно, сполучні оболонки очей блідо-рожевого кольору, без крововиливів. Хрящі та кістки носа на дотик не ушкоджені. Отвори носа та вушні ходи вільні. Рот закритий, слизові губ синюшні. Зуби: природні, без ушкоджень. Язик в порожнині рота. На шії ушкоджень не виявлено, шия звичайної будови. Грудна клітина симетричної форми, ребра на дотик цілі. Живіт на рівні реберних дуг. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно за чоловічим типом; яєчка втягнуті в мошонці. Відхідниковий отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинуті правильно, кістки їх на дотик не ушкоджені. На верхньому повіці лівого ока розташовується рана веретеноподібної форми розміром 1,2×0,6 см, з відносно рівними (від 0,3 см до 0,7 см) краями, гострокутними кінцями орієнтованими на 4 і 10 годин умовного циферблату. Дно рани представлене м'якими тканинами. У лівій скроневій ділянці два садна смугоподібної форми, розмірами 0,9×0,4 см і 1,3×0,6 см відповідно, поверхня зазначених саден вкрита кірочкою буро-червоного кольору, розташованою нижче рівня неушкодженої шкіри; у області підборіддя по центру одне садно смугоподібної форми, розміром 4,0×0,7 см, поверхня садна вкрита кірочкою буро-червоного кольору, розташованою нижче рівня неушкодженої шкіри. У області верхньої губи по центру припухлість м'яких тканин, на слизовій оболонці цієї губи в проекції припухлості, крововилив розміром 2×2,5 см темно-червоного кольору. Будь-яких інших ушкоджень та особливостей при зовнішньому дослідженні трупа не знайдено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини відчувається запах алкоголю. Підшкірно-жировий прошарок в ділянці грудей досягає 0,4 см, в ділянці живота 1,0 см. Сальник слабо розвинутий, покриває петлі кишок, не зрощений з очеревиною і петлями кишківника. Розташування органів черевної порожнини звичайне, шлунок та петлі кишок роздуті. Очеревина гладка, без крововиливів та накладень, в її порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла, реберні хрящі розсікаються із зусиллям. Грудина ціла. Переднє середостіння вивпнене жировою тканиною, без крововиливів. Легені після розтину грудної клітки вивпнюють плевральні порожнини. У плевральних порожнинах зрощень та вільної рідини немає. Осердя ціле, у порожнині його міститься біля 5 мл прозорої безбарвної рідини. З порожнин серця і крупних судин виділяється рідка темна кров. Серце конічної форми, розмірами 13×9×7 см. Епікард містить не велику кількість жирової тканини. На поверхні серця крововиливів немає. Ширина передсердно-шлуночкових отворів праворуч 12 см, ліворуч 10 см. В порожнинах серця темна рідка кров. М'яз серця плюско-еластичної консистенції, на розрізах нерівномірного кровонаповнення, червоно-коричневого кольору, однорідний. Товщина м'яза лівого шлуночку 1,5 см,

Описати фази переохолодження тіла:

Описати ознаки життєвого походження переохолодження:

Яке з запропонованих «Лікарських свідоцтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а) набряк - набубнявіння головного мозку
б) Поліорганна недостатність
в) Загальне переохолодження тіла
г) Нещасний випадок внаслідок переохолодження
2. а) Загальне переохолодження тіла
б) Поліорганна недостатність
в) Нещасний випадок, пов'язаний з дією надмірно низької зовнішньої температурою
3. а) Серцево-судинна недостатність
б) Загальне переохолодження тіла
в) Нещасний випадок, пов'язаний з дією надмірно низької зовнішньої температурою
4. а) Поліорганна недостатність
б) Загальне переохолодження тіла
в) Нещасний випадок, пов'язаний з загальним переохолодженням тіла

Обставини справи: Тіло гр. М. було знайдено під балконом на газоні.

При розтині: **«Зовнішнє дослідження:** Труп доставлений в морг в одязі: куртка чорна легка на помаранчевій підкладці, теніска біла, брюки темно-сірі з коричневим шкіряним ременем, труси чорні, кросівки комбіновані чорно-сині. Одяг цілий, одягнутий правильно. Труп чоловічої статі, правильної статури, харчування помірного. Довжина тіла приблизно 176 см. Шкірні покриви тіла загалом чисті, блідо-синюшні, холодні. Трупне залякання визначається та добре виражене у всіх звичайно досліджуваних групах м'язів. Трупні плями вбачаються на задній та частково бокових поверхнях тіла, при дозованому триразовому натисканні на них частково бліднуть та відновлюють своє забарвлення на протязі 20 хв. Гнильні зміни не виражені на шкіряних покривах. На волоссяній

Внутрішня оболонка аорти жовтого кольору, з великою кількістю пласких атеросклеротичних бляшок. Ширина легеневого стовбура на розрізі над клапаном 12 см. Внутрішня поверхня легеневого ствола гладка, біляста. Вінцеві артерії серця зяють, просвіт їх звужений в деяких місцях на ½ атеросклеротичними бляшками. У підшкірній клітковині шиї крововиливів не знайдено. Під'язикова кістка та хрящі гортані цілі. Щитовидна залоза червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста. Язик без крововиливів на розрізах. Глотка та стравохід вільні, слизова їх блідо-синюшного кольору. Гортань та трахея вільні, прохідні, слизова їх блідо-синюшно-рожевого кольору, дещо набрякла. Легені на дотик тістуваті; на поверхні їх крапкові темно-червоні крововиливи в області коренів. Тканина легень на розрізі темно-червоного кольору, повнокровна, з пінявим, кров'яним відокремлюванням. При дослідженні ребер, ключиць, грудини та хребта зі сторони порожнини грудної клітки ушкоджень не виявлено. Селезінка розмірами 12×8×5 см. Капсула її гладка. Консистенція селезінки еластична, тканина на розрізі червоно-вишневого кольору, зіскоб помірний. Печінка розмірами 28×21×17×12 см. Капсула її тонка. Поверхня гладка, консистенція еластична, тканина на розрізі червоно-коричневого кольору, повнокровна. Жовчний міхур містить близько 50 мл оливкової рідкої жовчі; слизова його оксамитового виду. В порожнині шлунка сліди зеленкуватої рідини, без особливого запаху. Слизова оболонка шлунка сіро-рожевого кольору, без виразок, збористість слизової не виражена. Підшлункова залоза темно-рожевого кольору, часточкова, підвищеного кровонаповнення, набрякла. У кишківнику звичайний вміст; слизова оболонка його блідо-рожевого кольору, без крововиливів та виразок, складки помірно виражені. Нирки розмірами 12×8×5 см. кожна. Жирова капсула надмірно розвинута, фіброзна знімається легко. Поверхня нирок загалом зерниста, з рубцевими втягненнями. Тканина нирок на розрізі рожево-коричневого кольору з темно-червоними пірамідами. Межа між шарами добре виражена. Миски нирок і сечоводи вільні, слизиста оболонка їх блідо-синюшна. Надниркові залози листоподібної форми, шари їх розрізняються на розрізах. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його блідо-жовтого кольору. М'які покрови голови з внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Кістки склепіння черепа цілі, 0,6-1,2 см. товщиною. Тверда мозкова оболонка ціла, з кістками склепіння черепа не зрощена. У верхньому поздовжньому синусі та у синусах основи черепа рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога, прозора; під нею скупчення невеликої кількості безбарвної прозорої рідини. Судини м'якої оболонки нерівномірного кровонаповнення; судини основи мозку заповнені кров'ю. Звивини мозку пласкі, борозни між ними дещо звужені. Тканина мозку в'яла, на розрізі нерівномірного, переважно підвищеного кровонаповнення, липне до клинка ножа. Від речовини мозку не

відчувається особливого запаху. У шлуночках мозку помірна кількість безбарвної прозорої рідини. Тканина мозочку, Варолієвого мосту та продовгуватого мозку підвищеного кровонаповнення, в'яла. Кістки основи черепа цілі.

Дані судово-гістологічного дослідження: «Порушення гемодинаміки та реологічних властивостей крові з еритростазом, сепарацією формених елементів крові, мікротромбами, сладжем еритроцитів в капілярному руслі. Вогнищево-дифузний кардіосклероз, контрактурні зміни кардіоміоцитів, ліпоматоз міокарду. Вогнищевий панкреонекроз. набряк-набухання головного мозку. В об'єктах шкіри морфологічні ознаки дії високої температури»

Яке з запропонованих «Лікарських свідочтв про смерть» відповідає змісту ситуаційного завдання?

1. а) Поліорганна недостатність
б) Криптогенний сепсис
в) Опіки полум'ям III Б ст.
г) Нещасний випадок внаслідок загорання одягу .
2. а) Серцево-судинна недостатність
б) Сепсис. Поліорганна недостатність
в) Опіки полум'ям II-III ст.
г) Нещасний випадок внаслідок загорання одягу.
3. а) Поліорганна недостатність.
б) Криптогенний сепсис.
в) Опіки полум'ям II А – III Б ст.
г) Нещасний випадок внаслідок загорання одягу.
4. а) набряк - набубнявіння головного мозку.
б) Поліорганна недостатність.
в) Опіки полум'ям III Б ст.
г) Нещасний випадок внаслідок загорання одягу.

Обставини справи: З постанови відомо, що гр. Б. був доставлений в опікове відділення КМКЛ 28 січня після отримання травми 27 січня внаслідок загорання одягу від пічки на дачі. Каретою швидкої медичної допомоги був доставлений до лікарні. Помер 16 лютого».

При розтині: **Зовнішнє дослідження:** Труп доставлений в морг без одягу. Труп чоловічої статі, правильної статури, харчування помірного. Довжина тіла приблизно 164 см. Шкірні покриви тіла загалом чисті, блідо-синюшні. Трупне залякання визначається та добре виражене у всіх



3. _____



4. _____



5. _____

Для III ступеня характерно:

Для IV ступеня характерно:

За зображеними фотознімками вказати ступені відмороження:



1. _____



2. _____

звичайно досліджуваних групах м'язів. Трупні плями вбачаються на задній та частково бокових поверхнях тіла, при дозованому триразовому натисканні на них частково бліднуть та відновлюють своє забарвлення на протязі 16 хв. Гнильні зміни не виражені на шкіряних покривах. На волосяній поверхні голови при огляді и пальпації ушкоджень не виявлено. Шкіра обличчя блідо-синюшного кольору. Очі закриті, рогівки прозорі, зіниці розширені рівномірно, сполучні оболонки очей блідо-рожевого кольору, без крововиливів. Хрящі та кістки носа на дотик не ушкоджені. Отвори носа та вушні ходи вільні. Рот закритий, слизові губ синюшні. Зуби: природні, більше частина відсутня, змінені карієсом. Язик в порожнині рота. На шиї ушкоджень не виявлено, шия звичайної будови. Грудна клітина симетричної форми, ребра на дотик цілі. Живіт на рівні реберних дуг; по передньо-бічній поверхні черевної стінки ліворуч вистіть ПХВ катетер, внутрішній кінець якого виведений в черевну порожнину. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно за чоловічим типом. Відхідниковий отвір зімкнутий, шкіра навколо нього чиста. Кінцівки розвинуті правильно, кістки їх на дотик не ушкоджені.

По передньо-бічних поверхнях живота в нижній третині його розмірами 20×7 см; на лобковій поверхні розміром 7×4 см; по передньо-внутрішній поверхні правого стегна на усьому протязі розміром 30×16 см; по передньо-внутрішній поверхні лівого стегна на усьому протязі розміром 32×17 см, в області мошонки розміром 12×8 см; на шкірі статевого члена більше справа, розміром 8×4 см, опікові поверхні які представлені у вигляді місцями струпа чорного кольору вище за рівень шкіри, місцями з мокнучим дном зеленувато-рожевого кольору. Будь-яких інших ушкоджень та інших особливостей при зовнішньому дослідженні трупа не знайдено. **Внутрішнє дослідження:** При розтині черевної порожнини не відчувається стороннього запаху. Підшкірно-жировий прошарок в ділянці грудей досягає 0,5 см, в ділянці живота 2,5 см. Сальник помірно розвинутий, покриває петлі кишок, не зрощений з очеревиною і петлями кишківника. Розташування органів черевної порожнини звичайне, шлунок та петлі кишок роздуті. Очеревина гладка, без крововиливів та накладень, в її порожнині вільної рідини немає. Діафрагма ціла, реберні хрящі розсікаються із зусиллям. Грудина ціла. Переднє середостіння вповнене жировою тканиною, без крововиливів. Легені після розтину грудної клітки вповнюють плевральні порожнини. У плевральних порожнинах зрощень немає. В плевральній порожнині ліворуч міститься ліворуч до 300 мл жовтуватої каламутної рідини. Осердя ціле, у порожнині його міститься біля 15 мл прозорої безбарвної рідини. З порожнин серця і крупних судин виділяється рідка темна кров з пухкими темно-червоними згортками. Серце мішкоподібної форми, розмірами 16×12×8 см. Епікард містить не велику кількість жирової тканини. На поверхні серця осередкові крупно крапкові крововиливи

темно-червоного кольору. Ширина передсердно-шлуночкових отворів праворуч 12 см, ліворуч 10 см. Порожнини серця розширені. В порожнинах серця змішані пухкі згортки крові. М'яз серця плюскої консистенції, на розрізах нерівномірного кровонаповнення, червоно-коричневого кольору, з множинними прошарками сполучної тканини, рівномірно розповсюджених в товщі міокарда. Товщина м'яза лівого шлуночку 1,4 см, правого 0,4 см. Двостулковий і тристулковий, клапани крупних судин гладкі, рухомі, добре перекривають відповідні отвори. Внутрішня оболонка серця гладка, біляста, без крововиливів. Ширина аорти на розрізі над клапаном 8 см. Внутрішня оболонка аорти жовтого кольору, з кам'янистої щільності, місцями укритими виразками, атеросклеротичними бляшками. Ширина легеневого стовбура на розрізі над клапаном 10 см. Внутрішня поверхня легеневого стовбура гладка, біляста. В'язцеві артерії серця зяють, просвіт їх звужений в деяких місцях на 2/3, місцями кам'яної щільності атеросклеротичними бляшками. У підшкірній клітковині ший крововиливів не знайдено. Під'язикова кістка та хрящі гортані цілі. Щитовидна залоза червоно-коричневого кольору, дрібнозерниста. Язик без крововиливів на розрізах. Глотка та стравохід вільні, слизова їх блідо-синюшного кольору. Гортань та трахея вільні, прохідні, слизова їх блідо-синюшно-рожевого кольору. Легені на дотик тістуваті; на поверхні лівої легені накладення ниток і плівок фібрину білясто-зеленкуватого кольору. Тканина легень на розрізі темно-червоного кольору, повнокровна, з п'яним, кров'яним відокремлюванням. При дослідженні ребер, ключиць, грудини та хребта зі сторони порожнини грудної клітки ушкоджень не виявлено. Селезінка розмірами 15×11×6 см. Капсула її гладка, з накладання плівок фібрину зеленкувато-білястого кольору. Консистенція селезінки щільна. Тканина на розрізі червоно-вишневого кольору, зіскоб помірний. Печінка розмірами 26×17×15×9 см. Капсула її тонка. Поверхня горбиста, з накладання плівок фібрину зеленкувато-білястого кольору. Консистенція щільна, тканина на розрізі жовто-сірого кольору, зниженого кровонаповнення, крупнозерниста. Жовчний міхур містить близько 15 мл оливкової рідкої жовчі; слизова його оксамитового виду. В порожнині шлунка до 250 мл зелених рідких мас зі слизом, без особливого запаху. Слизова оболонка шлунка сіро-рожевого кольору, без виразок, збористість слизової не виражена. Підшлункова залоза темно-рожевого кольору, часточкова, підвищеного кровонаповнення, набрякла. У кишківнику звичайний вміст; слизова оболонка його блідо-рожевого кольору, без крововиливів та виразок, складки помірно виражені. Нирки розмірами 14×9×6см. кожна. Жирова капсула помірно розвинута, фіброзна знімається легко. Поверхня нирок загалом зерниста. Тканина нирок на розрізі рожево-коричневого кольору з темно-червоними пірамідами. Межа між шарами добре виражена. Миски нирок і сечоводи вільні, слизова

оболонка їх блідо-синюшна. Надниркові залози листоподібної форми, шари їх розрізняються на розрізах. Сечовий міхур порожній, слизова оболонка його блідо-жовтого кольору. М'які покрови голови з внутрішньої сторони блідо-рожевого кольору на всьому протязі. Кістки скеліття черепа цілі, 0,4-0,6 см. товщиною. Тверда мозкова оболонка ціла, з кістками скеліття черепа не зрощена. У верхньому поздовжньому синусі та у синусах основи черепа рідка кров. М'яка мозкова оболонка волога, прозора; під нею скупчення невеликої кількості безбарвної прозорої рідини. Судини м'якої оболонки нерівномірного кровонаповнення; судини основи мозку дещо склерозовані, заповнені кров'ю. Звивини мозку пласкі, борозни між ними трохи звужені. Тканина мозку в'яла, на розрізі нерівномірного, переважно підвищеного кровонаповнення, липне до клинка ножа. Від речовини мозку не відчувається особливого запаху. У шлуночках мозку помірна кількість безбарвної прозорої рідини. Тканина мозочку, Варолієвого мосту та продовгуватого мозку підвищеного кровонаповнення, в'яла. Кістки основи черепа цілі.

Дані судово-гістологічного дослідження: «Макрофагально-десквамативний альвеоліт, вогнищевий нефронекроз, деліпідізація клітин кори наднирника. Вогнищевий крововилив в субепікардіальну жирову клітковину без реактивних змін, атеросклероз коронарної артерії з тромбозом, дрібновогнищевий інтерстичіальний кардіосклероз. Вогнищевий крововилив в м'які мозкові оболонки без реактивних змін, набряк-набухання головного мозку. Моно-мультилобулярний цироз печінки. Морфологічні ознаки порушення гемореології в судинах внутрішніх органів. Гнійно-продуктивне запалення в шкірі з ознаками епітелізації. Паренхіматозна дистрофія внутрішніх органів».

7.2. Ушкодження від дії низької температури

Описати ступені відмороження:

Для I ступеня характерно:

Для II ступеня характерно:
