Уважаемые студенты!

Все задания, прикрепленные в ИС ОрГМУ по учебным занятиям необходимо выполнить и прислать в документе формата Word (в 1 документе задача+тесты ) для каждого студента на электронную почту : ***ksudmedorgma@gmail.com до 23:00 того дня. В теме сообщения необходимо указать номер группы и ФИО студента*** (например 63п\_Иванов И.И.)

До конца семестра необходимо выполнить и прислать каждому 2 СР по темам:

*Тема выбирается в зависимости от первой буквы фамилии*

*Телефон кафедры: 50-06-08*

*По всем вопросам можете проконсультироваться по телефону:*

*89878449488 Надежда Александровна Жилякова (старший преподаватель).*

**1) Токсикология**

А- Г ) Экспертиза алкогольного опьянения и состояния одурманивания

Д-З ) СМЭ отравлений наркотическими веществами

И-Л) СМЭ отравлений психотропными средствами

М-О) Отравление функциональными ядами

П-Р) Отравление едкими ядами

С-Т) Отравление кровяными ядами

У-Ф) Отравление деструктивными ядами

Х-Ц) Отравление ядохимикатами

Ч-Я ) Отравление хлорорганическими соединениями

2) **Повреждения от действия физических факторов**

А-В) Смерть от действия высокой температуры

Г-Е) Смерть от действия низкой температуры

Ж-К)Острая гипотермия при переохлаждении в воде

Л-Н) Действие технического электричества

О-Р) Смерть от действия электрического тока

С-У)Смерть от поражения молнией

Ф-Ч)Расстройство здоровья и смерть от действия лучистой энергии

Ш-Я) Смерть от действия высокого барометрического давления

**Краткая теоретическая справка**

Смерть - понятие биологическое, прекращение физиологической и любой другой деятельности организма. В то же время смерть в человеческом обществе – явление социально-правовое. Изучением вопросов умирания и смерти занимается наука, названная танатологией.

Умирание-это динамический процесс перехода от жизни к смерти. В процессе умирания выделяют несколько стадий:

- предагональное состояние характеризуется выраженными расстройствами кровообращения и дыхания, развитием тканевой гипоксии и ацидоза;

- терминальная пауза характеризуется внезапной остановкой дыхания, резким угнетением сердечной деятельности, прекращением биоэлектрической активности головного мозга, угасанием роговичных и других рефлексов;

- агония –вспышка борьбы организма за жизнь. Развиваются тонические судороги, расслабляются сфинктеры, угасают рефлексы. Продолжительность агонии зависит от вида и механизма смерти. Выделяют 4 типа: 1) отсутствие агонии при мгновенном разрушении тела; 2) кратковременная агония в течение 4-5 минут, при острой смерти различного происхождения; 3) агония, продолжающаяся многие часы или дни; 4) агония, продленная реанимацией.

- клиническая смерть. Агония и период клинической смерти могут быть обратимыми, с полным восстановлением функций организма.

- биологическая смерть – необратимое состояние, нарушается интегрирующая деятельность ЦНС с последующей гибелью всех органов и тканей.

Выделяют следующие классификации смерти:

- Биологическая классификация. Подразделяет смерть на естественную или физиологическую (старение организма, физиологическое недоразвитие новорожденного), и неестественную или преждевременную (различные виды внешнего воздействия, болезни).

- Социально-правовая классификация

1)По категории: насильственная и ненасильственная.

2) По роду: убийство, самоубийство, несчастный случай.

- В зависимости от скорости наступления смерти.

1) Быстрая смерть – без агонального периода;

2) Медленная смерть – сопровождается длительной агонией.

Признаки смерти:

1)Первоначальные.

-пассивное, неестественное положение,

-бледность кожного покрова,

- отсутствие сознания, пульса, дыхания,

- отсутствие реакции зрачков на свет, отсутствие реакции на болевые и другие раздражители.

2) Достоверные признаки.

- ранние трупные изменения (охлаждение, окоченение, трупные пятна, трупное высыхание, аутолиз),

- поздние трупные изменения(гниение, мумификация, жировоск, торфяное дубление),

- развитие явлений, не обусловленных сроками наступления смерти (замерзание, мацерация и др.)

Суправитальные реакции – это способность отдельных тканей и органов трупа в первые часы (до 24 часов) после наступления смерти реагировать на различные внешние раздражители. В комплексе с другими признаками широко используются судебно-медицинскими экспертами для определения давности наступления смерти.

В настоящее время для установления давности наступления смерти используют химическое, механическое и электрическое раздражение гладких мышц радужной оболочки глаз, мышц лица и скелетных мышц.

При проведении этих реакций фиксируют наличие или отсутствие ответной реакции, а при ее наличии — степень выраженности и время появления.

Трупные явления — это необратимые процессы, развивающиеся в трупе после смерти в результате прекращения жизненных функций самого организма. В зависимости от проявления и сроков развития трупные изменения подразделяют на ранние и поздние. Ранние трупные явления развиваются в течение первых суток после смерти. К ним относятся охлаждение трупа, трупное окоченение, трупное высыхание, трупные пятна и аутолиз. Поздние, или трансформативные, трупные явления развиваются обычно со 2-х суток и даже позже в течение более или менее продолжительного срока. Поздние трупные явления подразделяют на разрушающие и консервирующие. К первым относят гниение, ко вторым — мумификацию, жировоск, торфяное дубление. К явлениям, не обусловленным сроком, но связанным с воздействием факторов внешней среды, относят замерзание (действие низкой температуры) и консервацию (в основном жидкостями, обладающими такими свойствами).

Место происшествия *—*это участок местности или поме­щение, где произошло криминально значимое событие, под­лежащее следственному осмотру.

Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнару­жения является неотложным следственным действием, на­правленным на изучение обстановки происшествия, обнару­жение, фиксацию и изъятие различных следов и других ве­щественных доказательств в целях выяснения характера произошедшего события, личности преступника, мотивов со­вершенного преступления, а также иных обстоятельств, имеющих значение для дела. Осмотр организует и проводит следователь. Поэтому все участники осмотра, включая не менее двух понятых, действуют по его указанию и разреше­нию. В соответствии с законом, для участия в осмотре места происшествия может быть вызван врач — специалист в обла­сти судебной медицины, обязанности которого могут испол­нять врачи других специальностей. Все участвующие в осмот­ре принимают меры для сохранения обстановки на месте про­исшествия в первоначальном виде до детального описания следов и объектов с последующей фиксацией в протоколе.

Осмотр включает в себя 2 стадии: статическую и динами­ческую. Различают следующие виды осмотра:

*Концентрический* — проводится от периферии к услов­ному центру. Применительно к преступлениям под центромпонимают очаг преступления, т.е. объекты, на которые были направлены действия преступника (труп, взломанная дверь квартиры в случаях кражи, место пожара и пр.).

*Эксцентрический*— от условного центра к периферии.

*По квадратам* — если территория большая, то для последовательного осмотра ее делят на участки по естественным границам (оврагам, дорогам и пр.), или, если тако­вые отсутствуют, условно разбивают на отдельные прямоугольники, квадраты и пр.

В обязанности врача при работе на месте обнаружения трупа входят:

Выявление признаков, позволяющих судить о факте и времени наступления смерти, характере и механизме образования повреждений, предполагаемом орудии травмы.

Консультация следователя по вопросам, связанным с наружным осмотром тру­па и последующим проведением СМЭ.

Оказание следователю помощи в обнаружении и изъятии следов, похожих на кровь, сперму и другие выделения человека, волос, различных веществ, предметов, орудий и иных объектов.

Помощь в описании результатов осмотра трупа и других биологических объектов, в составлении протокола осмотра места происшествия.

Помощь следователю в формулировании вопросов, подлежащих разрешению судебно-медицинскими экспертами.

Рекомендуется проводить осмотр трупа на месте его обнаружения в следующей последовательности:

Местоположение и поза трупа.

Предметы на трупе и в непосредственной близости от него.

Одежда и обувь трупа.

Общие сведения о трупе.

Наличие и выраженность трупных изменений.

Признаки переживания тканей (суправитальные реакции).

Особенности частей тела трупа и их повреждения.

Ложе трупа.

**Рекомендуемая литература:**

Пиголкин Ю.И., Попов В.Л., Дубровин И.А. Судебная медицина: Учебник.-М.::ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство,2011.- 424с.:ил.

Клевно, В. А. Судебная медицина : учебник для вузов / В. А. Клевно, В. В. Хохлов. — 2-е изд., пер. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2017. — 413 с.

**Выберите один или несколько вариантов правильных ответов.**

1. К ОРИЕНТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ СМЕРТИ ОТНОСЯТ

ОТСУТСТВИЕ

1) реакция зрачков на свет

2) сознания

3) пульса на крупных артериях

4) дыхания

2. ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

1) трупные пятна

2) отсутствие сознания

3) изменение формы зрачка при сдавлении глазного яблока

4) трупное окоченение

5) отсутствие пульса

3. В КАКИХ УСЛОВИЯХ БЫСТРЕЕ ВСЕГО ОХЛАЖДАЕТСЯ ТРУП ПРИ ОДИНАКОВОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ?

1) на воздухе

2) в помещении

3) в воде

4. ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ТРУПНЫЕ ПЯТНА НА ТЕЛЕ ВЕРТИКАЛЬНО ВИСЯЩЕГО В ПЕТЛЕ ЧЕЛОВЕКА?

1) на нижних конечностях, нижней части туловища, кистях рук, предплечьях

2) на спине, ягодицах и задних поверхностях конечностей

3) на передней поверхности туловища, шеи и на лице

5. КАКОЙ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ ВИДОВ СМЕРТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМИ ТРУПНЫМИ ПЯТНАМИ?

1) механическая асфиксия через повешение

2) резаная рана шеи с повреждением крупных сосудов

3) хронический нефрит, осложнившийся уремией

6. КАКОВА ПРИЧИНА ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРГАМЕНТНЫХ ПЯТЕН?

1) слущивание эпидермиса с последующим высыханием

2) трупная имбибиция

3) избыточное увлажнение кожных покровов

7. КОГДА ВОЗНИКАЮТ ПЯТНА ЛЯРШЕ?

1) при положении трупа лицом вниз

2) при переполнении соединительных оболочек глаза кровью

3) при высыхании соединительных оболочек глазных яблок

8. КАКОВА СУЩНОСТЬ ПРОЦЕССА ГНИЕНИЯ?

1) самопереваривание тканей ферментами (аутолиз)

2) безмикробный распад белков

3) распад белков под действием микроорганизмов

9. В КАКИХ ОБЛАСТЯХ ТЕЛА РАНЬШЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ ГНИЕНИЯ?

1) на лице и на шее

2) на передне-боковых поверхностях живота

3) на бедрах и голенях

10. ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ТРУПНАЯ ЭМФИЗЕМА?

1) в середине второй недели

2) к концу первой недели

3) через 2-3 дня

11. КАКОЙ ПРОЦЕСС ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ МУМИФИКАЦИИ ТРУПА?

1) омыление жиров

2) гниение

3) высыхание

12. ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ТРУПНЫЕ ПЯТНА НА ТЕЛЕ ВЕРТИКАЛЬНО ВИСЯЩЕГО В ПЕТЛЕ ЧЕЛОВЕКА?

1) на нижних конечностях, нижней части туловища, кистях рук, предплечьях

2) на спине, ягодицах и задних поверхностях конечностей

3) на передней поверхности туловища, шеи и на лице

13. КАКОЙ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ ВИДОВ СМЕРТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМИ ТРУПНЫМИ ПЯТНАМИ?

1) механическая асфиксия через повешение

2) резаная рана шеи с повреждением крупных сосудов

3) хронический нефрит, осложнившийся уремией

14. В КАКОМ СЛУЧАЕ МЕНЕЕ ВСЕГО БУДУТ ВЫРАЖЕНЫ ТРУПНЫЕ ПЯТНА?

1) в случае смерти от кровоизлияния в мозг

2) при отравлении окисью углерода

3) в случае смерти от кровопотери

15. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ ТРУПНЫЕ ПЯТНА?

1) через 2-3 часа

2) через 6-8 часов

3) через 10-12 часов