**Дисциплина «Судебная медицина»**

Заочники

19.03 Пр - 2

**Тема «Судебно-медицинские исследования физических лиц»**

**Вопросы для изучения**

1. Виды судебно-медицинских экспертиз физических лиц
2. Принципы проведения судебно-медицинской экспертизы физического лица
3. Происхождение и степень тяжести телесных повреждений
4. Критерии телесных повреждений
5. Опасность для жизни
6. Потеря зрения, речи, слуха, какого-либо органа либо утрата органом его функций
7. Прерывание беременности
8. Психическая болезнь
9. Неизгладимое обезображивание лица или шеи
10. Длительность расстройства здоровья
11. Стойкая утрата трудоспособности
12. Судебно-медицинские исследования при истязаниях
13. Половые (сексуальные) преступления
14. Насильственные половые преступления
15. Обследование потерпевших, подозреваемых, обвиняемых при насильственных половых преступлениях
16. Развратные действия
17. Половые преступления без признаков прямого сексуального насилия
18. Ложные обвинения в совершении половых преступлений
19. Судебные акушерско-гинекологические исследования при половых преступлениях
20. Исследования репродуктивной функции
21. Установление истинного пола
22. Определение производительной способности (в том числе половой зрелости)
23. Определение половой неприкосновенности
24. Исследования при искусственном прерывании беременности
25. Судебно-медицинские исследования состояния здоровья и причинения вреда здоровью, обман в отношении состояния здоровья

Задание

1. Изучить стр. 60-103

Судебная медицина для юриста : пособие / Ю. В. Кухарьков, А. О. Гусенцов, Т. Л. Доморацкая, М. Ю. Кашинский ; под редакцией Ю. В. Кухарьков. — Минск : ТетраСистемс, 2014. — 176 c. — ISBN 978-985-7081-22-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/28230.html (дата обращения: 19.03.2020). — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

Решение ситуативных задач

**Задача 1**

После стационарного лечения в психиатрической больнице, где больной был выставлен диагноз: циклотимия, она была взята на диспансерное наблюдение.

Правильно ли данное решение врачей-психиатров?

**Задача 2**

При выписке больного Х. Из стационара комиссия врачей-психиатров больницы, учитывая клинически подтвержденный диагноз «шизофрения», приняла решение об установлении над больным диспансерного наблюдения.

Какова дальнейшая тактика ведения больного?

**Задача 3**

Решением комиссии врачей-психиатров диспансера больной Х. Год назад был снят с диспансерного наблюдения. Однако, в последние дни у него изменилось психическое состояние, что вызвало тревогу у его родственников. Учитывая его отказ от помощи врачей-психиатров, родственники обратились в диспансер с просьбой осмотреть и оказать ему медицинскую помощь. Участковый врач-психиатр осмотрел больного на дому и констатировал обострение психического заболевания.

Какова Ваша оценка тактики врача?

**Задача 4**

На станцию скорой помощи поступил вызов от родственников больного Х., страдающего хроническим психическим заболеванием. Со слов звонивших состояние больного резко изменилось. Он высказывал угрозы в адрес окружающих, считал, что его должны убить, вооружился топором и забаррикадировался в комнате. Врач скорой помощи посоветовал родственникам вначале вызвать наряд милиции, который должен решить, нуждается ли пациент в экстренной психиатрической помощи. Повторное обращение родственников на станцию скорой помощи было обусловлено отказом работников милиции прибыть к психически больному.

Какова тактика врача-психиатра станции скорой помощи?

**Задача 5**

Подросток 14 лет по просьбе и с согласия родителей помещен в психиатрический стационар. Сам он протестов против госпитализации не выражает.

Должен ли он в данном случае освидетельствоваться комиссией врачей-психиатров для решения вопроса об обоснованности госпитализации?

**Задача 6**

Участковый психиатр, освидетельствовав гражданина на дому, выдал родственникам направление на госпитализацию в психиатрический стационар по неотложным показаниям. Родственники доставили больного в приемный покой больницы. Врач приемного покоя, осмотрев больного, отказал в госпитализации и отпустил больного домой.

Правомочны ли действия врача приемного покоя?

**Задача 7**

Бригадой скорой помощи в приемный покой психиатрической больницы в пятницу вечером доставлен больной Х. Дежурный врач-психиатр, осмотрев больного, принимает решение о госпитализации по неотложным показаниям. Учитывая то, что пациент категорически отказывается от госпитализации ему сообщается, что в первый же рабочий день (в понедельник) он будет осмотрен комиссией врачей-психиатров и, возможно, отпущен домой.

**Вопросы для подготовки к экзамену по «Судебной медицине и психиатрии»**

1. Предмет, задачи, система судебной медицины. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза.

2. Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Судебно-медицинские учреждения. Структура бюро судебно-медицинской экспертизы.

3. Процессуальные основы назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Виды судебно-медицинской экспертизы (согласно УПК).

4. Врач-специалист и его участие в следственных действиях. Права, обязанности и ответственность врача-специалиста. Отвод врача-специалиста. Судебно-медицинские эксперты и врачи-эксперты. Ответственность эксперта.

5. Судебно-медицинская документация и её оценка следствием и судом.

6. Терминальные состояния. Понятие о клинической и биологической смерти, их признаки. Судебно-медицинская классификация смерти.

7. Ранние трупные явления. Механизмы их возникновения, время появления после наступления смерти и их судебно-медицинское значение.

8. Поздние трупные явления. Механизмы их возникновения, время появления после наступления смерти и их судебно-медицинское значение.

9. Объекты биологического происхождения, имеющие значение в раскрытии преступлений. Основные методы и пробы, проводимые с вещественными доказательствами на месте происшествия.

10. Особенности фиксации, забора и упаковки вещественных доказательств биологического происхождения. Процессуальное их оформление.

11. Идентификация биологического вида (объекта), медико-криминалистические исследования при идентификации личности.

12. Виды телесных повреждений и травматизма.

13. Повреждения при падениях с высоты и с высоты собственного роста.

14. Особенности повреждений, осмотра места происшествия, судебно-медицинской экспертизы при автомобильной и железнодорожной травмах.

15. Судебно-медицинская экспертиза при повреждениях острыми предметами.

16. Особенности судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений и взрывной травмы.

17. Определение понятий «ядовитое вещество» и «отравление. Судебно-медицинская классификация отравляющих веществ.

18. Экспертиза отравления этиловым алкоголем и его суррогатами.

19. Экспертиза при отравлении окисью углерода и наркотическими веществами.

20. Судебно-медицинская характеристика действия низкой температуры: переохла -ждение и обморожение.

21. Судебно-медицинская характеристика действия высокой температуры: перегре- вание и ожоги.

22. Признаки электротравмы (техническим электричеством и молнией).

23. Повреждения при воздействии высокого и низкого барометрического давления. Лучевые поражения.

24. Современная классификация механической асфиксии. Общеасфиктические при- знаки.

25. Механическая странгуляционная асфиксия при повешении. Признаки удавления петлёй, руками.

26. Компрессионная и обтурационная асфиксия, механизмы возникновения, признаки.

27. Утопление. Признаки прижизненного попадания тела в воду, признаки пребывания трупа в воде.

28. Правила и порядок осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

29. Поводы для назначения судебно-медицинской экспертиза (исследования) трупа.

30. Задачи и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.

31. Особенности экспертизы неопознанных трупов, эксгумированных, расчленённых и новорождённых.

32. Виды экспертизы живых лиц и поводы. Назначение, порядок, место и методика проведения экспертизы телесных повреждений и причинённого ими вреда здоровью.

33. Классификация телесных повреждений по степени тяжести вреда здоровью. Критерии тяжкого, средней и лёгкой степени вреда здоровью.

34. Установление механизма образования, давности полученных повреждений, последовательности, тяжести вреда здоровью; их значение для следствия.

35. Побои, истязания, мучения, особенности судебно-медицинской экспертизы.

36. Виды судебно-медицинских экспертиз половых состояний и экспертиз при пре -ступлениях против половой неприкосновенности.

37.Судебно-медицинская экспертиза по преступлениям против половой неприкосновенности: поводы, особенности проведения и решаемые вопросы.

39. Судебно-медицинская экспертиза определения беременности, аборта и бывших родов: поводы, особенности проведения и решаемые вопросы.

40. Судебно-медицинская экспертиза при мужеложстве и развратных действиях.

41. Судебно-медицинская экспертиза по иным поводам (состояния здоровья, установление возраста, идентификация личности, алкогольного опьянения).

42. Цели, задачи и предмет судебной психиатрии. История развития судебной пси-хиатрии в России.

43. Организация и структура судебно-психиатрической службы в России. Судебно-психиатрические и психиатрические учреждения.

44. Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы.

45. Процессуальные положения назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы.

46. Виды судебно-психиатрической экспертизы.

47. Вопросы, выносимые на разрешение судебно-психиатрической экспертизой. 48. Судебно-психиатрическая документация и её оценка следствием и судом.

49. Медицинский критерий невменяемости, его значение для судебно-психиатри-ческой экспертизы.

50. Юридический (психологический) критерий невменяемости, его значение для судебно-психиатрической экспертизы.

51. Ограниченная вменяемость в уголовном праве и в судебно-психиатрической экспертизе. Дееспособность психически больных лиц.

52. Основные синдромы психических расстройств.

53. Маниакально-депрессивный синдром.

54. Шизофрения.

55. Эпилепсия.

56. Органические психические расстройства (травмы и заболевания головного мозга).

57. Врождённое слабоумие (олигофрения).

58. Судебно-психиатрическая экспертиза при алкоголизме.

59. Классификация психоактивных веществ (ПАВ). Наркомания и токсикомания.

60. Личностные расстройства.

61. Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния).

62. Реактивные (психогенные) состояния.

63. Особенности судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних.

64. Судебно-психиатрическая экспертиза симуляции и аггравации.

65. Понятие общественной опасности психически больных и вопросы мотивации их действий.

66. Меры медицинского характера в отношении психически больных лиц.