

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЮРИДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЯРОСЛАВА
МУДРОГО

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
для самостійної роботи та практичних занять з
НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «СУДОВА МЕДИЦИНА ТА
ПСИХІАТРІЯ»

(галузь знань 08 «Право», спеціальність 081 «Право», перший
(бакалаврський) освітньо-кваліфікаційний рівень)

для студентів денної форми навчання

ХАРКІВ 2023

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК для самостійної роботи та практичних занять з НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «СУДОВА МЕДИЦИНА ТА ПСИХІАТРІЯ» для студентів (бакалаврат) денної форми навчання / Уклад.: Г. А. Білецька – Х.: Нац. юрид.ун-т ім. Ярослава Мудрого, 2023. – 71 с.

У к л а д а ч: Доцент кафедри криміналістики, к.мед.н. Г. А. Білецька

© Національний юридичний університет, 2023

ЗМІСТ

1. Вступ.....	4
2. Загальний розрахунок годин навчальної дисципліни «Судова медицина та судова психіатрія»	6
3. Теми та завдання до практичних занять.....	8
4. Інформаційне забезпечення.....	67
5. Поточний та підсумковий контроль знань студентів.....	69
6. Самостійна робота.....	69

1. ВСТУП

Метою навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія» є набуття студентами юридичного ВНЗ сучасних знань про нормативно-правові основи призначення та проведення судово-медичної та судово-психіатричної експертизи в Україні, оволодіння загальними теоретичними знаннями і практичними навичками, необхідними для вірного та своєчасного призначення таких експертиз по вивченню певних об'єктів та правильного формулювання питань до них, грамотного трактування висновків експерта.

Для досягнення цієї мети необхідно вирішення наступних **завдань** навчальної дисципліни:

- засвоєння в студентів знань з порядку призначення судово-медичної експертизи трупа, живих осіб і речових доказів біологічного походження;

- навчання бакалаврів правильно формулювати питання, які повинна вирішити призначена ними судово-медична експертиза;

- ознайомлення з організацією і методикою проведення судово-медичних експертиз трупа; живих потерпілих, обвинувачених та інших осіб; речових доказів та експертизи за матеріалами кримінальних проваджень, що вміщують медичну інформацію;

- формування вміння орієнтуватися й об'єктивно оцінювати висновки судово-медичної експертизи з подальшим використанням отриманих даних в практичній діяльності;

- надбання знань з судової психіатрії, що мають значення в кримінальному та цивільному процесах, для захисту суспільства від небезпечних дій психічно хворих і забезпечення прав осіб, що мають психічний розлад.

Курс з навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія» передбачає різні форми навчання: лекції, практичні заняття, індивідуальне консультування викладачем студентів з проблемних питань, вирішення

практичних ситуацій, самостійну роботу студентів з нормативними та літературними джерелами, що рекомендовані для вивчення в рамках курсу.

При вивченні навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія» у студентів мають бути сформовані такі предметні компетентності.

1. Знання основних положень та завдань судової медицини та судової психіатрії; законодавчих, організаційних та процесуальних вимогі порядку призначення та проведення судово-медичних експертиз (СМЕ) та судово-психіатричних експертиз (СПЕ) в кримінальному та цивільному процесах в Україні; сучасних можливостей СМЕ, її видів та об'єктів; форми участі судово-медичного експерта в роботі судово-слідчих органів і межі його компетенції; основних закономірностей, механізмів настання смерті та її класифікацію; основних розладів здоров'я від дії різних факторів зовнішнього середовища; підстав та порядок залучення судово-медичного експерта до огляду місця події; процесуального статусу, відповідальності, прав й обов'язків експерта; правил щодо судово-медичного встановлення тяжкості тілесних ушкоджень; медичного критерію неосудності та недієздатності у чинному законодавстві.

2. Вміти виносити постанову про призначення СМЕ або СПЕ, обирати потрібний вид СМЕ або СПЕ, правильно формулювати питання, що виносяться на вивчення СМЕ або СПЕ; орієнтуватися та давати юридичну оцінку експертних висновків; працювати з нормативним матеріалом і кваліфіковано тлумачити норми судової медицини та судової психіатрії; пояснювати значення найбільш важливих термінів і понять, що застосовуються в судовій медицині та в судовій психіатрії; застосовувати отримані знання для вирішення конкретних практичних питань; правильно і повно відображати результати професійної діяльності в юридичній та іншій документації; застосовувати правові норми до конкретних практичних ситуацій в області судової медицини та судової психіатрії; юридично правильно кваліфікувати факти й обставини.

2. ЗАГАЛЬНИЙ РОЗРАХУНОК ГОДИН ЛЕКЦІЙ, ПРАКТИЧНИХ (СЕМІНАРСЬКИХ) ЗАНЯТЬ, САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

№ п/п	Тема	Всього годин	У тому числі		
			Лекції (год).	Практичні заняття (год).	Самостійна робота (год).
1.	Предмет та завдання СМ. Правові засади СМ. СМЕ, її види, об'єкти й експертна документація.	5	2		3
2.	Смерть та трупні явища.	8	2	1	5
3.	Вивчення трупу новонародженої дитини	8	2	1	5
4.	Вплив факторів зовнішнього середовища на організм людини.	9	2	2	5
5.	Асфіксія. Види механічної асфіксії.	12	4	2	6
6.	Травматизм. Механічні пошкодження.	9	2	2	5
7.	Ушкодження від дії вогнепальної зброї.	8	1	2	5
8.	Вибухова травма.	8	1	2	5
9.	Огляд місця події. СМЕ матеріальних об'єктів, що мають ознаки речових доказів	9	2	2	5
10.	СМЕ живої людини. Визначення тяжкості тілесних ушкоджень.	9	2	2	5
11.	СМЕ спірних статевих станів та статеві злочини.	7		2	5
12.	СМ встановлення отруєння. СМЕ матеріалів кримінальних проваджень, цивільних та адміністративних справ.	9	2	2	5

13.	Предмет та завдання СП. Правові засади щодо призначення СПЕ. Проблеми осудності та дієздатності. Медичний критерій неосудності.	5	2		3
14.	Будова нервової системи, вища нервова діяльність. Причини розвитку психічних захворювань та їх профілактика.	9	2	2	5
15.	Симптоми та синдроми в СП. Розлади сприйняття пам'яті, мислення, емоцій, вольової діяльності.	9	2	2	5
16.	Травми головного мозку, наслідки. Сифіліс нервової системи та профілактика його розвитку.	8	1	2	5
17.	Уроджене та надбане недоумство, форми та причини його розвитку.	8	1	2	5
18.	Енцефаліти, особливості проведення СПЕ. Заходи медичного характеру щодо психічно хворих, що вчинили суспільно небезпечне діяння.	6	1		5
19.	Алкоголізм.	8	1	2	5
20.	Токсикоманії. Наркоманії.	8	1	2	5
21.	Шизофренія, МДП, епілепсія й їх СП оцінка.	9	1	2	6
22.	Сутність і причини психопатії, її форми. Реактивні стани. Неврози та психози.	5	1		4
23.	Симуляції психічних захворювань.	6	1	2	3

		180	32	36	112
--	--	------------	-----------	-----------	------------

3. ТЕМИ ТА ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЬ ТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ.

ТЕМА 1. СМЕРТЬ ТА ТРУПНІ ЯВИЩА. ВИВЧЕННЯ ТРУПУ НОВОНАРОДЖЕНОЇ ДИТИНИ.

План.

1. Поняття про смерть, ранні та пізні трупні явища.
2. Необхідність розтину трупа незалежно від причин смерті.

Поняття про патолого-анатомічне дослідження трупа.

3. Підстави й умови для проведення судово-медичної експертизи мертвого тіла.
4. Ексгумація, її види, особливості та порядок проведення.
5. Документація, що супроводжує проведення експертизи.
6. Основні питання, що вирішуються при СМЕ трупів новонароджених.
7. Ознаки новонародженості, зрілості, доношеності, життєздатності та визначення тривалості внутрішньоутробного життя немовлят.
8. Дітовбивство. Способи дітовбивства.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, Наказ Міністерства охорони здоров'я України №6 від 17.01.1995. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
2. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-XII // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.

3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
4. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
5. Білецький Є.М., Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія: навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2004. 262 с.
6. Мішалов В.Д., Хохолева Т. В., Бачинський В. Т., Войченко В. В., Кривда Г. Ф., Костенко Є. Я. (за загальною редакцією Мішалова В. Д.). Судова медицина. Підручник. Київ. 2018. 575 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Сформулюйте питання до СМЕ, якщо об'єктом є мертво тіло людини.
2. Родина П. звернулась до лікаря дільничної лікарні за «Лікарським свідоцтвом про смерть» з приводу смерті гр. К. 70 років, яка мешкала разом з ними та тривалий час хворіла та наглядалась лікарем. Під час огляду трупа лікар з'ясував, що на бокових поверхнях шиї наявні декілька свіжих синців напівмісячної форми. Родичі пояснили, що тиждень назад бабуся впала з ліжка і вдарилася головою та шиєю. Якою повинна бути тактика лікаря?
3. У хаті знайдено труп, температура повітря в приміщенні приблизно +20° С, температура трупа + 21° С. Встановіть приблизний час настання смерті.
4. Знайдено труп на залізничному полотні, в якого відтіята голова на рівні довгастого мозку. Яку особливу форму трупного м'язового залякання можливо дослідити в даному випадку, як воно виглядає і чому?

5. Спекотним літом було знайдено труп чоловіка у процесі гниття, на якому виявлені личинки мух. Визначте, скільки щонайменше діб пройшло з часу настання смерті.

6. На місці події знайдено труп підлітка, в положенні «лежачи на спині». Трупні плями розташовані на обличчі, грудях, животі та передній поверхні нижніх кінцівок, також частково на спині. Чи змінювали положення трупу і якщо так, то в яку фазу розвитку трупних плям?

7. У трупа жінки на місці події виявлено трупне м'язове залякання, добре виражене в усіх групах м'язів, окрім правої руки. Чоловік стверджує, що жінка носила не знімаючи подружню обручку, на якому були вигравірувані ініціали пари. Як це допоможе слідству і який приблизний час настання смерті?

8. При огляді трупа на очах виявлені плями Лярше, а в протоколі огляду місця події написано, що очі заплющені. Які висновки можна зробити?

9. Що таке життєздатність тканин після смерті? Чи можлива поява щетини у трупа чисто поголеного напередодні чоловіка?

10. Молодий експерт написав у своєму висновку, що підсудний не винен у смерті гр. М.. Які Ваші дії з цього приводу?

11. Знайдено муміфікований труп літньої людини на горищі дачного будинку, що проживав сам. Який приблизний час настання смерті?

12. В хаті було знайдено повішену людину. Рідні покійного стверджували, що залишили чоловіка на 15 хвилин одного, а при поверненні дістали з петлі і проводили штучне дихання. При огляді трупу виявлені трупні плями, які розташовані на нижній частині тулубу та циркулярно на нижніх кінцівках синьо – фіолетового кольору. Вкажіть приблизний час настання смерті.

13. У трупа на місці події виявлено трупне м'язове задубіння, виражене в усіх групах м'язів, окрім м'язів нижніх кінцівок. Про що це говорить?

14. При відсутності вірогідних ознак смерті потерпілого на місці події що повинен робити судово-медичний експерт?

15. При дослідження трупа гр. Л. судмедексперт відзначив, що трупні плями мають рожеве забарвлення, проба Гоппе-Зейлера - позитивна. Яка імовірна причина смерті?

16. При огляді трупа на місці його виявлення експерт відзначив, що розвиток трупних плям перебуває в стадії гіпостазу. Яка давнина настання смерті?

17. У лісі у кучугурі снігу був виявлений зледенілий труп людини. При постукуванні по тілу вчувався глухий дерев'яний звук. В яких умовах варто досліджувати такий труп ?

18. Гр. Х. раптово помер на робочому місці. Хто повинен виписати Лікарське свідоцтво про смерть?

19. Під час дослідження трупа гр. А., що був вилучений з петлі, виявлена відсутність серцебиття, дихання, рефлексів, свідомості, рухів. Зіниці діаметром до 0,5 см на світло не реагують. Тіло тепле на дотик, трупні плями блідо – фіолетового кольору ледь помітні в ділянках спини та нижніх кінцівок. Яка з цих ознак смерті є абсолютною?

20. Труп гр. П. холодний на дотик, температура в прямій кишці становить $+18^{\circ}$ С. Трупне м'язове залякання виражене в усіх групах м'язів. Трупні плями темно – фіолетові, визначаються на задніх поверхнях тіла. При натискуванні на них з силою 2 кг/см впродовж 2-3 сек не зникають та не змінюють кольору. Коли наступила смерть гр. П. ?

21. Серед випадків ненасильницької смерті літніх людей, патологія якої системи є найчастішою причиною смерті?

22. Знайдено труп немовляти, у якого довжина тіла становить 32см. Як можна встановити вік немовля на місці події?

23. В яких випадках легенева плавальна проба буде позитивною?

24. Наведіть статтю Кримінального Кодексу України щодо дітовбивства.

25. Назвіть причини смерті при пасивному дітовбивстві.

26. Назвіть причини смерті при активному дітовбивстві.

27. При судово-медичному дослідженні трупа невідомого новонародженого чоловічої статі в грудній порожнині його виявлено: легені, що розташовані впродовж хребта, щільні, слизької консистенції, темно-червоного кольору. Кружок діафрагми досягає рівня 4-го ребра. Легенева та шлунково-кишкова проби - негативні. При судово-гістологічному дослідженні шматочків легенів встановлено, що між альвеолярні перетинки еластичні, потовщені. Визначте, якою народилася ця дитина – мертво - чи живонародженою?

28. Що є об'єктивною ознакою того, що дитина народилася живою?

29. Що слід розуміти під «зрілістю плода»?

30. На які питання при проведенні СМЕ трупів новонароджених має відповісти експерт?

31. В шлунку і частково у верхніх відділах тонкої кишки трупа новонародженого знайдено повітря. Скільки часу жила дитина після народження?

ТЕМА 2. ВПЛИВ ФАКТОРІВ ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ

План.

1. Розлад здоров'я та смерть від дії низької температури
2. Розлад здоров'я та смерть від дії високої температури
3. Розлад здоров'я та смерть від дії електрики

4. Розлад здоров'я та смерть від зміни атмосферного тиску.
5. Вплив радіаційного випромінювання та біотравми на організм людини.
6. Голодування.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
2. Кримінальний процесуальний кодекс України: Кодекс України, Закон, Кодекс від 13.04.2012 №4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text>
3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право. 2018. 376 с. : іл.
4. Судова медицина. Медичне законодавство: у 2 книгах. Книга 1. Судова медицина: підручник (ВНЗ IV р. а.). Б.В. Михайличенко, В.А. Шевчук, С.С. Бондар та ін.; за ред. Б.В. Михайличенка. 5-е вид. 2018. 448 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Яка причина смерті від загальної дії низької температури?
2. Яка місцева дія низької температури?
3. Взимку знайдено труп замерзлої людини в позі «калачиком». Шкіра на обличчі бліда, «гусяча». У трупа щільно стиснутий рот (губи щільно зімкнуті). Волосся на бровах, очах та навколо носової та ротової порожнини в бурульках. Сльози мають стан льодяників в кутах очей. Одяг на трупі твердий, заледенілий. Сніг під тілом – розталий та вкритий льодом. Чи живою або мертвою була людина, коли піддалася дії низької температури?
4. Назвіть внутрішні ознаки того, що людина була живою при впливу на неї низької температури.
5. На згарищі знайдені два трупа в позі боксера. Які попередні висновки можна зробити з приводу того чи були живими ці люди, коли попали до атмосфери пожежі?

6. Що саме відсутнє на одязі при обварюванні гарячими рідинами?
7. Яка причина смерті від опікової хвороби найчастіше?
8. Назвіть внутрішні ознаки смерті в атмосфері пожежі.
9. Як поділяється електрика за походженням?
10. Назвіть специфічні ознаки місцевої дії електрики.
11. Яка загальна дія електрики?
12. Наведіть ознаки біологічної дії електрики.
13. Кесонна хвороби розвивається внаслідок дії якого чинника?
14. За яких умов розвивається гірська хвороба?
15. Яка причина смерті від кесонної хвороби?
16. Назвіть причину смерті від гірської хвороби.
17. Наведіть тлумачення терміну «біотравма».
18. Чим проявляється механічна дія електрики?
19. Які за часом можливі варіанти смерті після отриманої електротравми?
20. Коли променеві опіки з'являються найчастіше на тілі людини? Від чого це залежить?
21. Надайте форми тяжкості гострої променевої хвороби.
22. Внаслідок чого може розвинутися хронічна променева хвороба?
23. Які розрізняють форми голодування?

ТЕМА 3. АСФІКСІЯ. ВИДИ МЕХАНІЧНОЇ АСФІКСІЇ.

План.

1. Поняття «асфіксія», її різновиди.
2. Механічна асфіксія, її види за механізмом утворення.
3. Прижиттєвий перебіг асфіксії.
4. Загальноасфіктичні ознаки на трупі.
5. Странгуляційна асфіксія.

6. Компресійна асфіксія.

7. Обтураційна асфіксія.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1.Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2

2.Кримінальний процесуальний кодекс України: Кодекс України, Закон, Кодекс від 13.04.2012 №4651-VI. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text> 341-III. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право. 2018. 376 с. : іл.

4. Мішалов В.Д., Хохолева Т. В., Бачинський В. Т., Войченко В. В., Кривда Г. Ф., Костенко Є. Я. (за загальною редакцією Мішалова В. Д.). Судова медицина. Підручник. Київ. 2018. 575 с.

5. Христов О.Л. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія». ДДУВС. 2016.

Завдання та контрольні питання.

1. Наведіть класифікацію механічної асфіксії.

2. Які стадії прижиттєвого перебігу асфіксії існують?

3. Назвіть загальноасфіктичні ознаки.

4. Надайте тлумачення терміну «странгуляційна борозна» та її характеристики.

5. Наведіть класифікацію петель та варіанти розтошування її вузлу на шиї.

6. Які особливості має странгуляційна борозна, що утворилася при житті (ознака Бокаріуса)?

7. Який механізм настання смерті при стисканні шиї?

8. Які існують відмінності ознак на мертвому тілі при повішенні від задущення петлею?

9. Які сліди на шкірі шиї можуть залишатися при удавленні руками? 18.

10. Назвіть можливі обставини при странгуляційній асфіксії.

11. Наведіть види утоплення.
12. Надайте характеристику справжньому (мокрому) утопленню.
13. Охарактерізуйте сухе утоплення.
14. Наведіть тлумачення терміну «рефлекторне утоплення».
15. Наведіть зовнішні та внутрішні ознаки прижиттєвого утоплення.
16. Які існують ознаки давнього перебування мертвого тіла у воді?
17. Назвіть зовнішні ознаки компресійної асфіксії.
18. Наведіть внутрішні ознаки асфіксії при стисканні грудної та черевної порожнини.
19. Чи тривалий процес розвитку компресійної асфіксії? Якщо так, то чому?
20. У яких випадках у потерпілого можна знайти асфіктичні ознаки?

ТЕМА 4. ТРАВМАТИЗМ. МЕХАНІЧНІ ПОШКОДЖЕННЯ.

План.

1. Травматизм та його види.
2. Класифікація ушкоджень. Анатомічні та функціональні ушкодження.
3. Ушкодження тупими предметами, їх класифікація, механізм дії.
4. Переломи плоских та трубчастих кісток, які виникли від дії тупих твердих предметів.
5. Особливості ушкоджень при падінні з висоти власного росту /на площині/ та при падінні тіла з висоти.
6. Особливості ушкоджень при рейковій травмi.
7. Автотравма, класифікація.
8. Різана, колота рана, їх особливості, пов'язані з родом насильницької смерті. Визначення ходу ранового каналу.
9. Ознаки рубаної рани.
10. Судово-медичне встановлення зажиттєвості тілесних

ушкоджень гістологічними, гістохімічними та біохімічними методами.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, Наказ Міністерства охорони здоров'я України №6 від 17.01.1995. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
2. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-ІІІ. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
4. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
5. Мішалов В.Д., Хохолєва Т. В., Бачинський В. Т., Войченко В. В., Кривда Г. Ф., Костенко Є. Я. (за загальною редакцією Мішалова В. Д.). Судова медицина. Підручник. Київ. 2018. 575 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Надайте поняття «травма».
2. Які фактори зовнішнього середовища діють на організм? Яки види травм існують?
3. Назвіть особливості ушкоджень при зіткненні автомобіля з пішоходом.
4. Які основні причини смерті від дії тупих твердих та гострих предметів?
5. Надайте поняття «садно» та його судово-медичне значення.
6. Надайте поняття «синець» та його судово-медичне значення.
7. Надайте поняття «забита рана» та її судово-медичне значення.
8. Що відносять до поняття «спортивна» та «виробнича» травма?
9. Надайте класифікацію, будову гострих предметів та різновиди ушкоджень, що виникають від їх дії.

10. Охарактеризуйте колоту та рубану рани.

11. Під час судово-медичного дослідження трупа гр. Г., 49 років, виявлені такі ушкодження. На передній поверхні лівого стегна в середній його третині на висоті 72 см від стопи наявне садно неправильно-круглястої форми розмірами 5×7 см вкрите кірочкою, яка розташована вище неушкодженої шкіри з шелушінням по периферії садна. На правому коліні наявний круглястий синець 4×3 см зеленкувато-жовтого кольору по периферії. Визначить давність спричинення ушкоджень.

12. Під час судово-медичного дослідження трупа гр. К., 28 років, на голові, в тім'яні й її ділянці зліва виявлено рану, яка має неправильну круглясту форму. Центральне ушкодження м'яких тканин голови розміром 1×0,5 см з розчавленими нерівними краями, що просякнуті кров'ю. По периферії цього ушкодження наявне здерття до 1,5 см в діаметрі темно-коричнювато-жовтого кольору. Від центрального ушкодження відходять 5 розривів шкіри довжиною від 2 до 4 см, з нерівними дрібно зубчастими краями, в кінцях яких наявні тканинні перетинки. В глибині рани промацується вдавнення кісток.

Визначте вид рани та предмет, яким вона була спричинена.

13. При вивантаженні мотоцикла з товарного вагона гр-н К. намагався з'їхати по підставлених дошках і упав разом з мотоциклом, причому вдарився грудною кліткою об виступаючу дошку і відразу помер.

З зовнішніх ушкоджень малося лише слабо виражене садно розміром 4×0,5 см, розташована в 7 см нижче соска по середньоключичної лінії ліворуч. На рівні передньої пахвової лінії ліворуч виявлений перелом III ребра з крововиливом у навколишню тканину без ушкодження плеври. Інших крововиливів у м'які тканини грудей при макро- і мікроскопічному дослідженні не виявлено.

На серцевій сорочці попереду мався розрив розміром 11×10 см з великим крововиливом у жирову клітковину перикарда. У порожнині серцевої сумки близько 300 мл пухких згортків крові. Серце розміром

11×10×6 см помірно обкладено жиром. Задня стінка лівого шлуночка відсутня – зруйнована, правий шлуночок зруйнований у верхівки і по задній поверхні. На передній стінці серця в області лівого шлуночка, лівого передсердя і частково правого шлуночка виявлені множинні розриви неправильної форми, краю їх нерівні торочкуваті. Розірвані частини м'яза серця як би розім'яті і звисають у виді безлічі дрібних бахромок і кистей. На передній стінці правого передсердя мається розрив розміром 1,5×0,5 см, в області відходження легеневої артерії – розрив розміром 1×0,5 см із просоченими кров'ю краями. У залишках порожнин серця – згортки крові. М'яз серця блідо-бурий, клапани і судини в нормі.

Під мікроскопом по краї розриву лівого шлуночка видні ділянки фрагментації м'язових волокон з інфільтраціями між ними. Крововиливів не виявлено. Яких-небудь інших ушкоджень чи патологічних змін не відзначено.

Пояснить механізм утворення ушкодження серця.

14. В результаті чого утворюються «хлистоподібні» переломи шийного відділу хребта в умовах ДТП?

15. Труп гр-на В., 28 років, знайдений увечері недалеко від шосейної дороги. При судово-медичній експертизі, проведеній наступного дня, встановлено, що ріст потерпілого 166 см. В правій тім'яній ділянці промениста рана з довжиною сторін 2,5 см, 1,8 см і 4,5 см. З рани виглядають дрібні кісткові відламки. На лобі, носі, правій щоці темно-червоні, вертикально розташовані смугасті садна. На задніх поверхнях обох гомілок багряно-синюшні синяки розмірами 10×8 см і 12×10 см, довша частина їх розташована поперечно до гомілок. Нижня їх межа знаходиться на відстані 44-46 см від підшав. В товщі литкових м'язів просторі крововиливи. Кістки гомілок цілі. В лобній та потилично-тім'яній ділянках голови поширені темно-червоні крововиливи. В правій тім'яній кістці відповідно рані вдавнений перелом неправильно овальної форми розмірами 6×4 см, який складається з кісткових відламків. Від нього

розповсюджується на основу черепа широка тріщина, яка проходить крізь пірамідку правої скроневої кістки. М'яка мозкова оболонка майже всюди, особливо на базальній поверхні, просякнута кров'ю, в шлуночках мозку – рідка кров. В місці вдавненого перелому в правій тім'яній ділянці речовина мозку частково зруйнована, в товщині кори дрібно вогнищеві крововиливи. В ділянці ниркових воріт, в брижі тонких кишок, в вінцевій зв'язці печінки – смугасті та просторі крововиливи. На одязі пошкоджень не виявлено. На мікропористих підошвах черевиків знайдені свіжі стирання резини у вигляді поздовжніх паралельних подряпин (сліди ковзання).

Визначіть і обґрунтуйте вид травми.

16. Труп гр-на О. був виявлений у кюветі автостради, біля нього лежав неушкоджений гоночний велосипед. У лобовій області малася забита рана з великим утисненим переломом кісток зводу черепа і тріщинами, що йдуть на основу черепа. На обличчі було кілька поверхневих саден і ран. Від основної рани донизу відходило два засохлих патьоки крові. На одязі крові й ушкоджень не було. На підметках взуття були характерні відбитки педалей гоночного велосипеда. Який найбільш ймовірний механізм травми?

17. З постанови про призначення судово-медичної експертизи випливає, що гр-ка Ж. 10 листопада о 22 години на ґрунті неприязних відносин нанесла своєму чоловіку удар кухонним ножом у груди. Смерть наступила на місці події.

При судово-медичному дослідженні трупа на передній поверхні грудної клітки ліворуч виявлена рана лінійної форми, довжиною 2,4 см, із рівними несиняковими краями, один кінець рані гострий, інший має «П»-подібну форму. Рановий канал, який починається від описаної рани і проникає в грудну порожнину, перикард, передню стінку лівого шлуночка, проходить через його порожнину, задню стінку лівого шлуночка та сліпо закінчується поверхневим пораненням підлягаючого відділу легені. Загальна

довжина ранового каналу 12 см. У лівій плевральній порожнині 2000 мл рідкої крові. Під ендокардом лівого шлуночка, на соскоподібних м'язах наявні смугасті червоного кольору крововиливи (плями Мінакова). Внутрішні органи недокривні. При судово-токсикологічному дослідженні крові й сечі виявлений етиловий алкоголь у концентрації: у крові 4,96 ‰, у сечі – 3,44‰.

Яка причина смерті?

18. Гр-ка М., 90 років, 17 травня виявлена мертвою у своїй квартирі. З протоколу огляду місця події відомо: «...лежить на лівому боці, голова лежить на подушці, права рука зігнута в ліктьовому суглобі під тупим кутом, лежить на тулубі, кисть на стегні, ліва рука відведена наперед, зігнута в ліктьовому суглобі під тупим кутом, плече лежить на тапчані, передпліччя і кисть розташовуються поза тапчаном спираючи на сміттєве цебро. Під лівою рукою лежить ганчірка з білими рожевими смугами, яка звисає вниз у поруч розташоване оцинковане цебро, ганчірка просочена темно-червоною рідкою кров'ю, у цебрі калюжа крові у виді рідкої частини й згустків обсягом біля одного літра. На внутрішній поверхні лівої руки, на ліктьовому згині, у горизонтальному напрямку і паралельно, нижче на 3 см, розташовані 2 поверхневі рани лінійної форми довжиною 4 і 3,5 см відповідно, дном яких є підшкірно-жирова клітковина. Обидві рани мають рівні не здерті краї і загострені кінці, стінки ран візуально не визначаються. Рана яка розташована вище має по трьох кінцях з кожної сторони, між якими розташовані язички трикутної форми, по двох із кожної сторони своїми вершинами спрямовані друг до друга. Рана яка розташована нижче має по двох кінцях із кожної сторони і, відповідно по одному язичку вищеописаного характеру. При розсовуванні країв вище розташованої рани виявлена наполовину пересічена поверхнева медіальна вена (*v. mediana cephalica*). Лінія її перетинання розташовується косо поперечно, знизу нагору, попереду назад. При дослідженні нижче розташованої рани ушкоджень судин не виявлено. На

столику, що стоїть поруч, на відстані витягнутої руки знаходяться манікюрні ножиці з білого металу з накладенням речовини схожої на кров...».

При судово-медичному дослідженні трупа, крім вказаних ушкоджень виявлено: трупні плями синюшно-фіолетові розташовуються на задньо бічних поверхнях тулуба й кінцівок, слабо виражені, при натисненні пальцем бліднуть і відновлюються через 10 хвилин. Трупне залякання слабо виражено у всіх м'язах, виражене різке недокрів'я внутрішніх органів, у порожнинах серця і великих судинах кров відсутня. При медико-криміналістичному дослідженні шматка шкіри з області ліктьової ямки, виявлено, що ушкодження носять характер колото-різаних ран і заподіяні плоским колючо-ріжучим предметом, із шириною клинка протягом поринулої частини не більш 31,0 мм, який має гостре лезо й обух товщиною близько 1,0 мм. Характер країв і глибина рані не виключають можливості заподіяння даних ушкоджень браншами ножиців.

Визначте причину смерті.

19. Чоловік 40 років був збитий мотоциклом «Восход-2». При судово-медичному дослідженні трупа в області грудей ліворуч виявлена горизонтально розташована рана лінійно-вигнутої форми, із рівними краями і рівними стінками довжиною 4,5 см, кінці рани загострені. Від середини нижньої стінки рани відходить додатковий розріз довжиною 1 см. Рана проникає в грудну порожнину. На нижній частці лівої легені, і діафрагмі ліворуч, відповідно шкірній рані, виявлені щілоноподібні ушкодження. Для вивчення механізму травми був витребуван одяг. Пошкоджень на тканині верха піджака не виявилось. На підкладці піджака, тенісці й сорочці виявлено по одному співпадаючому між собою рі-заному пошкодженню лінійно-вигнутої форми, довжиною до 4,5 см. У лівій внут-рішній кишені піджака і за підкладкою знайдені множинні осколки темно-зеленого пляшкового скла розміром до 5,2×2,7 см. Визначити характер та механізм утворення ушкоджень.

ТЕМА 5. УШКОДЖЕННЯ ВІД ДІЇ ВОГНЕПАЛЬНОЇ ЗБРОЇ.

План.

1. Класифікація ручної стрілецької зброї. Устрій бойового патрону та механізм пострілу. Додаткові фактори пострілу. Кінетична енергія кулі.
2. Механізм дії кулі на тіло людини залежно від кінетичної енергії. Гідродинамічна дія.
3. Ознаки пострілу впритул. Ознаки самогубства з застосуванням вогнепальної зброї.
4. Ознаки пострілу з близької та неблизької відстані.
5. Ушкодження дробом. Устрій мисливського патрона. Визначення дистанції пострілу.
6. Особливості кульових ушкоджень плоских та трубчастих кісток. Визначення напрямку ранового каналу та послідовності пострілів.
7. Значення лабораторних методів досліджень при експертизі вогнестрільних ушкоджень.
8. Вогнепальні ушкодження від холостих пострілів, трасуючих і гумових куль.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Дышлевой А.Ю. Курс лекций по дисциплине «Судебная медицина и психиатрия» : учеб. пособие. Ч. 1. Судебная медицина. Харьков : ООО «Прометей-Пресс», 2006. 172 с.

4. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина: мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiu.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Що при дослідженні ушкодження, схожого на вогнепальне, спочатку варто встановити?
2. Яка основна причина виникнення дефекту тканини в області вхідного вогнепального отвору при пострілах з різних дистанцій та різними набоями? Надайте пояснення.
3. Які ушкодження кісток утворюються при вході кулі та на її виході?
4. Що є основним вражаючим чинником при «холостому» пострілі? Які за ступенем тяжкості ушкодження можна нанести за допомогою такого пострілу?
5. При якому пострілі додаткові фактори пострілу виявляються тільки по ходу ранового каналу?
6. Що відноситься до елементів вогнепального поранення на тілі?
7. Наведіть основні ознаки вхідного вогнепального отвору.
8. Що відносять до діагностичних ознак постріла впритул?
9. Що таке «феномен Віноградова»? При пострілі з пістолета формування феномена Віноградова чи буде можливим?
10. Як встановлюють дистанцію пострілу при пострілі дробом?
11. Що дозволяє встановити наявність перерваного ранового каналу?
12. Труп у зимовому одязі. На пальто, піджаці і сорочці, в області передньої поверхні, виявлені круглясті пошкодження, які зіставляються між собою та мають діаметр до 3 см кожне. Краї пошкоджень розчавлені, просочені кров'ю. Навколо пошкодження на

пальто мається інтенсивне відкладення кіптяви і порошинок у радіусі до 8 см. Під одягом на груди у III межребір'ї ліворуч по сосковій лінії мається рановий отвір діаметром 3 см. Отвір круглястої форми із здертими фестончастими краями. Додаткових факторів пострілу на шкірі навколо рани не виявлено. У рановому каналі виявлено дріб. Визначте дистанцію, з якої було зроблено постріл.

13. Гр. Н. було нанесено вогнепальне поранення в праве стегно при його спробі втечі з місця, де він відбував покарання. Після поранення він був доставлений у лікувальну установу, де йому була зроблена хірургічна обробка рани. Через чотири доби гр. Н. помер. Судово-медичний експерт, що робив дослідження трупа, не знайшов в історії хвороби опису характеру ушкоджень ранового каналу, за яким можна було б встановити місця розташування вхідного та вихідного отворів. Досліджуючи праве ушкоджене стегно, їм було встановлено: на задній поверхні середньої третини стегна розташовується післяопераційна рана з 4-ма шовковими швами. Такого ж характеру рана є і на передній поверхні стегна. На задній поверхні стегнової кістки круглястої форми отвір із дефектом кістки діаметром 9 мм із шістьма радіальними тріщинами, довжина яких становить 7-9 см. На передній поверхні кістки, що описується, є дефект діаметром 1,5 см із чотирма тріщинами до 12-15 см, які відходять від нього, та йдуть паралельно довжині кістки. В м'яких тканинах передньої поверхні стегна на рівні описаного вище ушкодження виявлені дрібні кісткові уламки.

Вирішить: 1). Де саме розташовувався вхідний і вихідний отвір? 2). Який напрямок ранового каналу? 3). Яке було взаєморозташування людини, що стріляла та постраждалого на момент пострілу?

14. При судово-медичному дослідженні трупа гр. Н. виявлене вогнепальне ушкодження голови. У правій скроневій ділянці наявний отвір неправильної форми з дефектом тканини і лінійними розривами, що поширюються вгору та вниз на 0,7-0,8 см від нього із

незначними накладаннями навколо нього речовини сірого кольору. В цій ділянці виразно визначається здертя шкіри у вигляді витягнутого овалу, що розташовується навколо отвору. У лівій скроневій ділянці голови щілиноподібної форми ушкодження розміром 0,3×0,2 см без дефекту тканини. При дослідженні ранового каналу відзначається значне відкладення кіптяви і порошинок, що розташовуються ближче до отвору на правому боці голови. Ушкодження правої скроневої кістки має форму усіченого конуса, основа якого спрямована всередину, а на лівій скроневій – назовні.

З якої дистанції зроблено постріл? Який напрямок ранового каналу? Чи можливо виключити, що ушкодження нанесене сторонньою рукою?

15. До якого попереднього висновку може дійти експерт на місці події?

В одній з квартир дома був виявлений труп чоловіка 28 років із щільно затиснутим у правій руці пістолетом системи ТТ. При огляді встановлено, що труп рівномірно охолоджений, трупні плями розташовуються на задньо-бічних поверхнях тулуба, при натисканні стають частково блідими і відновлюють своє забарвлення через 25 хвилин. Трупне заклякання добре виражене у всіх групах м'язів. Ознаки гниття відсутні. На лівій полі піджака, на відстані 28 см від плечового і 18 см від бічного швів розташовується круглястої форми отвір із дефектом тканини. Такого ж характеру ушкодження виявлене на сорочці і майці. В ділянці V межребір'я ліворуч, по середньо-ключичній лінії є круглястої форми отвір діаметром 0,5 см із ободком здертя коричневого кольору шириною 0,3 см. В ділянці лівої лопатки щілиноподібної форми ушкодження без виразного дефекту тканини. Такого ж характеру ушкодження відзначено і на задній поверхні одягу. З метою визначення характеру накладень навколо отвору у білу порцелянову чашку наливали концентровану сірчану кислоту і додавали кристали дифеніламіну. Потім додавали зішкріб із тканини навколо отвору, розташованого на передній поверхні піджаку. При цьому відзначалося, що

деякі частинки, спускаючись на дно чашки, залишають за собою блакитний слід.

ТЕМА 6. ВИБУХОВА ТРАВМА.

План.

1. Класифікація вибухів та вибухових речовин.
2. Характеристика вибухової травми.
3. Визначення відстані вибуху та потужності вибухового пристрою.
4. Особливості надання медичної допомоги при вибуховій травмі, якщо до знаряддя додані механічні, хімічні, опікові (напалм, фосфор) домішки.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Білецький Є.М., Білецька Г.А.. Судова медицина та судова психіатрія: навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2004. 262 с.
4. Дышлевой А.Ю. Курс лекций по дисциплине «Судебная медицина и психиатрия» : учеб. пособие. Ч. 1. Судебная медицина. Харьков : ООО «Прометей-Пресс», 2006. 172 с.
5. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина: мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiou.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Що таке вибух? Які існують види вибухів?

2. Наведіть класифікацію вибухових речовин.
3. Надайте пояснення шляхам перетворення вибухових речовин.
4. Які існують пошкоджуючі фактори вибуху?
5. Якими вибуховими речовинами споряджають капсюля?
Наведіть приклади.
6. Якими вибуховими речовинами споряджають авіабомби, міни, гранати та ін.? Наведіть приклади.
7. Що можна додати до вибухового пристрою для підвищення його вражаючої дії?
8. При ураженні вибуховою речовиною які розрізняють дистанції?
9. Яку першу допомогу треба надати людині, якщо вона уражена полум'ям від вибуху? Чи варто тушити полум'я водою?
10. Надайте ознаки вибухової травми.
11. Які існують дистанції вибуху?
12. На якій площі при вибуху повітряного судна на висоті 5-7 км виявляють його уламки і тіла загиблих?
13. При смерті від вибуху що на одязі і тілі загиблого можна знайти?
14. Чим характеризуються рани від дії білого фосфору?
15. Які самозапалювальні суміші можуть надаватися до снарядів? Яка їх дія на тіло людини?
16. Які методи гасіння пожежі від вибуху слід використовувати?

**ТЕМА 7. ОГЛЯД МІСЦЯ ПОДІЇ. СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА
МАТЕРІАЛЬНИХ ОБ'ЄКТІВ, ЯКІ МАЮТЬ ОЗНАКИ РЕЧОВИХ
ДОКАЗІВ.**

План.

1. Визначення місця події (МП) та місця злочину.
2. Невідкладність слідчого огляду МП. Нормативні підстави для проведення огляду МП.
3. Стадії та принципи огляду МП. Основні фотознімки при огляді МП.
4. Порядок та особливості зовнішнього огляду трупа на МП.
5. Особливості огляду МП при повішанні, статевих злочинах, вибуховій травмі, електротравмі, дорожньо-транспортній пригоді, падіння із висоти.
6. Сліди крові, їх форма та колір. Знаходження слідів крові на місці події та на знаряддях злочину. Значення слідів крові у встановленні обставин події.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
2. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04.2012 р. №4651-VI. Відомості Верховної Ради України. 2013. №9-10, №11-12, №13. Ст. 88.
3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
4. Дышлевой А.Ю. Курс лекций по дисциплине «Судебная медицина и психиатрия» : учеб. пособие. Ч. 1. Судебная медицина. Харьков : ООО «Прометей-Пресс», 2006. 172 с.
5. Огляд місця події URL: https://studopedia.ru/17_113913_avtotravma.html
6. Правила проведення судово-медичних експертиз (досліджень) у відділеннях судово-медичної імунології бюро

судово-медичної експертизи затверджені наказом М-ва охорони здоров'я України від 26.07.1996 р. №252/788. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0252-95>

7. Батьківство по групі крові URL: <http://medicatocity.ru/krov/grupi-krovi/325-zv-jazok-ditini-i-batkiv-po-grupi-krovi.html>

9. Тагаев Н. Н. Судебная медицина : учеб. для слушателей вузов МВД Украины. Харьков : Факт, 2003. 1253 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Що найперше повинен зробити лікар після прибуття на місце події за наявності трупа?

2. Які існують види транспортної травми?

3. Назвіть різновиди автомобільної травми.

4. На місці дорожньо-транспортної події (ДТП), окрім трупа, які ще об'єкти підлягають обов'язковому огляду?

5. Якщо обстановка ДТП ще не змінена, але зберегти її у такому вигляді неможливо, то саме які об'єкти огляду слід зазначити фарбою на асфальті?

6. Надайте список питань в випадку ДТП з пораненням (смертю) людини щодо СМЕ.

7. При судово-медичному дослідженні трупа гр.С., в морзі після дорожньо-транспортної пригоди експертом виявлені численні ушкодження: закрита черепно-мозкова травма; перелом кісток лівої гомілки (бампер-перелом); двосторонні множинні переломи ребер (прямі і непрямі); перелом кісток тазу зліва та синяки в ділянці грудної клітини ромбовидної форми на ділянці 16x13 см, що нагадували відбиток протектора колеса автомобіля. Які з цих ушкоджень є характерним для автомобільної травми?

8. На дорозі був виявлений труп невідомого чоловіка старечого віку. При дослідженні його в експертній установі, експерт виявив

симетричні переломи кісток таза типу "метелика" із розірваннями обох крижово-клубових зчленувань, переломи лобкових кісток, крововиливи в м'яких тканинах і органах таза, смугасте садно на передньобоковій поверхні кульшового суглоба справа. Для якого виду травми характерні дані ушкодження?

9. Які розрізняють основні види залізничної травми залежно від умов та обставин події?

10. Надайте основні питання, що вирішуються СМЕ при залізничній травмі.

11. Які розрізняють основні види авіаційної травми залежно від умов та обставин події?

12. Наведить основні питання, які підлягають вирішенню СМЕ при авіаційній травмі.

13. Які існують види мототравми?

14. Які основні питання ставлять на вирішення перед СМЕ при мотоциклетній травмі?

15. Чим спричиняються ушкодження при воднотранспортній травми?

16. Назвіть основні питання, що вирішуються СМЕ при воднотранспортній травмі.

17. Які ушкодження на кістках черепа та речовині головного мозку притаманні травмі, що утворюється при падінні на площину?

18. Які існують види падіння? Надайте особливості цих травм.

19. На квітнику в одному метрі від основи будинка виявлений труп невідомого чоловіка. При судово-медичному дослідженні трупа знайдені численні переломи кісток черепа, компресійні переломи тіл хребців, двобічні переломи ребер і тіла грудини, крововиливи і розриви в ділянках коренів легень, зв'язок і капсули печінки та інші ушкодження. Який імовірний механізм спричинення ушкоджень?

20. Що підлягає огляду на місці події при падіннях з висоти?
21. Які заміри необхідно провести при огляді місця події при падінні з висоти?
22. Що необхідно зробити до початку огляду МП при вибуховій травмі та розпочати його за яким принципом?
23. Які факти будуть свідчити про повішення по обставинах як самогубство?
24. При огляді трупа людини, яка померла від повішення, було вивлено: трупні плями, що при натисканні зникають і відновлюються через 50 сек, трупне м'язове залякання помірно виражене тільки в жувальних м'язах і м'язах шиї і пальців кисті, температура тіла 31°C. Вкажіть приблизний час настання смерті?
25. Що є характерним для місця події при зґвалтуванні?
26. Що необхідно шукати на МП при підозрі на розбещення неповнолітніх?
27. Надайте визначення поняття «речові докази» та розкрийте його значення як об'єкта судово-медичної експертизи.
28. Які існують речові докази біологічного походження?
29. За якою схемою проводиться СМЕ слідів крові?
30. Вкажіть місця найчастішого розташування слідів крові на місці пригоди.
31. Які існують сліди від руху крові?
32. Які існують сліди від растікання крові?
33. Наведіть питання, що підлягають обов'язковому вивченню при проведенні СМЕ слідів, що схожі на кров.
34. Що можна визначити по слідах крові на місці пригоди?
35. Які існують антигенні системи крові?
36. Надайте пояснення до термінів «генна дактилоскопія», «генотипоскопія».

37. В яких випадках під час дослідження трупу вилучення зразків крові для визначення групових властивостей обов'язкове?
38. Надайте питання що до СМЕ волокон, що схожі на волосся.
39. Які методи дослідження волокон використовуються в судово-медичній практиці?
40. Наведіть приклади ушкодження волосся та їх ознаки.
41. Надайте питання що до СМЕ слідів сперми.
42. Які питання слід надати до СМЕ плям слини та поту?
43. Які методи діагностики використовуються для дослідження вмісту грудних залоз? Про що можуть свідчати результати такого дослідження?

ТЕМА 8. СМЕ ЖИВОЇ ЛЮДИНИ. ВИЗНАЧЕННЯ ТЯЖКОСТІ ТІЛЕСНИХ УШКОДЖЕНЬ.

План.

1. СМЕ живої людини, місце проведення, підстави щодо її призначення.
2. Ступені тяжкості тілесних ушкоджень згідно чинного законодавства.
3. Ознаки тяжкого тілесного ушкодження.
4. Ознаки середньої тяжкості тілесних ушкоджень.
5. Ознаки легкого ступеня тілесних ушкоджень.
6. Особливості проведення СМЕ живої людини в залежності від віку, статі та місця проведення.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень затвердженні Наказом МОЗ України від 17.01.1995 № 6. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>

2. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.

3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.

4. Тагаев Н. Н. Судебная медицина : учеб. для слушателей вузов МВД Украины. Харьков : Факт, 2003. 1253 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Ознайомтеся з наданими зразками документів та визначтеся про різницю в їх оформленні.

ЗРАЗОК 1.

ВИСНОВОК ЕКСПЕРТА № ...

На підставі постанови слідчого судді _____ від 27.01 ...2019... р. в приміщенні міжрайонного відділення облбюро СМЕ судово-медичний експерт _____, стаж роботи _____ років, лікарська категорія _____, ранг _____, клас _____ провів судово-медичну експертизу гр-на Л., 50 років, шофер, мешканець с. І., який надав паспорт _____.

Права і обов'язки експерта, передбачені ст.69-70 КПК України, роз'яснені. Про відповідальність за відмову від давання висновку або за дачу свідомо неправдивого висновку та за розголошення даних досудового слідства за ст. ст. 384, 385, 387 КК України попереджений.

Експерт (підпис).

Експертиза розпочата _____, закінчена _____.

Питання, що підлягають вирішенню при експертизі:

1. Який характер, локалізація, механізм заподіяння і давність тілесних ушкоджень у гр-на Л.?
2. Який ступінь тяжкості тілесних ушкоджень?

Обставини справи: _____ (дата) близько 19-00 був збитий мотоциклом, який рухався по узбіччю назустріч гр-ну Л. Мотоцикліст з місця ДТП зник. Гр-н Л. був госпіталізований.

Дослідницька частина

Представлена мед. карта № ... стаціонарного хворого ... ЦРЛ на ім'я гр-на Л., з якої слідує, що 10.01. __р. о 19-30 він поступив до хірургічного відділення зі скаргами на біль в лівій гомілці. Свідомість не втрачав. Об'єктивно: загальний стан задовільний; положення в ліжку активне, пульс 70 уд. за 1 хв., ритмічний. АТ 130/80 мм рт. ст. Локально: ліва гомілка в середній третині деформована, набрякла, є садна на передній її поверхні на ділянці розмірами 5-4 см. На рентгенограмі лівої гомілки № 127 від 10.01. _____ р. наявний перелом обох кісток гомілки в середній третині зі зміщенням відламків.

15.01. _____ р. загальний стан хворого задовільний, скарги на болі в ділянці перелому, пульс 76 уд. за 1 хв., ритмічний, АТ 120/80 мм рт. ст. Локально: ліва гомілка набрякла, з ділянками синяків. Пульсація судин ступні збережена. Скелетна витяжка 6 кг.

17.01. _____ р. огляд зав. відділенням. Загальний стан хворого задовільний, біль в ділянці перелому зменшився. Локально: ліва гомілка набрякла; на шкірі синяки. 25.01. _____ р. Загальний стан хворого і об'єктивні дані без змін. Він продовжує знаходитись на стацікуванні. Діагноз клінічний: Закритий косий перелом обох кісток середньої третини

лівої гомілки зі зміщенням відламків. Представлені рентгензнімки, що підтверджують діагноз.

Судмедексперт (підпис)

ВИСНОВКИ

1. Судячи із записів у медичних документах, у гр-на Л. мав місце закритий косий перелом обох кісток лівої гомілки в середній третині зі зміщенням відламків, садна і синяки лівої гомілки.
2. Ці тілесні ушкодження утворились від дії твердих тупих предметів з прикладанням значної травмуючої сили, можливо, в строк і при обставинах, що вказані в постанові про призначення експертизи.
3. Закритий перелом кісток гомілки відноситься до ушкоджень середнього ступеню тяжкості як такий, що привів до тривалого розладу здоров'я на строк понад 3 тижні.

Судмедексперт (підпис)

ЗРАЗОК 2.

АКТ СУДОВО-МЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ № 6

у зв'язку з розслідуванням кримінального провадження, внесеного до Єдиного реєстру досудових розслідувань за № _____ від «_16_» __01__ 20_19_ р., на підставі _____ (постанова прокурора, дата)

в приміщенні районного відділення обласного бюро судово-медичної експертизи судово-медичний експерт _____, стаж роботи _____ років, лікар _____ категорії, провів судово-медичне обстеження _____. Відповідно до вимог ст. 223, 241 КПК України в присутності понятих:

1) _____ (прізвище, ім'я, по батькові, адреса)

2) _____ (прізвище, ім'я, по батькові, адреса)

за участю спеціаліста – судово-медичного експерта (лікаря):

_____, (прізвище, ім'я, по батькові)

а також учасників:

_____, (прізвище, ім'я, по батькові)

_____, (прізвище, ім'я, по батькові)

провів _____ освідування:

_____ гр-на
_П.____, 40 років, різноробочого, що проживає _____, який надав паспорт _____, про що

згідно зі ст. 104, 105, 106 КПК України склав цей протокол. Перед початком огляду всім учасникам роз'яснено їхнє право бути присутніми при всіх діях, які проводяться в процесі огляду, робити зауваження, що підлягають занесенню до протоколу. Особам, які беруть участь у проведенні огляду, також роз'яснено вимоги ч. 3 ст. 66 КПК України про їх обов'язок не розголошувати відомості щодо проведеної процесуальної дії, а також про застосування технічних засобів фіксації, умови та порядок їх використання:

_____ (характеристики технічних засобів фіксації та носіїв інформації, які застосовуються)

Обстеження розпочато _____, закінчено _____

Питання, що підлягають вирішенню:

1. Наявність, локалізація та ступінь тяжкості тілесних ушкоджень.

Обставини справи: 15.01._2019__ р. гр-н П. побив гр-на Я., наносячи удари металевим предметом по спині.

Зі слів обстежуваного відомо, що 15.01._2019_ р. біля 14 год. 15 хв. гр-н Я. металевим предметом наніс удар в ділянку спини, потім – ногами кілька ударів по різних ділянках тіла. За медичною допомогою не звертався. Пред'являє скарги на біль в місцях ударів.

Дані обстеження: На повіках правого ока синяк невизначеної форми, розмірами 4×5×5,5 см фіолетово-пурпурового кольору. На лівій щоці є садно довгастої форми розмірами 0,3×1 см, покрите кірочкою, що піднята над рівнем неушкодженої шкіри. Аналогічне садно є на спинці носа праворуч розміром 1×1×0,4 см. На шії зліва розміром 2,5×5×0,9 см аналогічне садно. Інших ушкоджень немає.

Судмедексперт (підпис)

ПІДСУМКИ

На підставі даних судово-медичного обстеження гр-на П., ____ року народження, приймаючи до уваги обставини справи, приходжу до такого висновку:

1. У гр-на П. є синець на повіці правого ока, садна на лівій щоці, на спинці носа, на шії зліва.
2. Ці ушкодження виникли від дії тупих твердих предметів і могли бути одержані 15.01._2019__ р.
3. За ступенем тяжкості наявні ушкодження відносяться до легких тілесних ушкоджень, оскільки загоюються на протязі не більше 6 діб.

Судмедексперт

(підпис)

2. Що саме буде кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного рвано-забитою раною щоки, яка привела до формування келлоїдного рубця?

3. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням ока, яке привело до втрати їм зору?

4. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням нижньої кінцівки, яке привело до розвитку її стійкого паралічу?

5. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням мошонки, яке привело до втрати одного яєчка?

6. У випадку смерті потерпілого після заподіяння йому тілесного ушкодження що судово-медичний експерт повинний визначити?

7. Наведіть приклади небезпечних для життя тілесних ушкоджень.
8. Що розуміють під «утратою зору»?
9. Надайте тлумачення поняттю «втрата слуху».
10. Що значить «втрата мовлення»?
11. Пояснити термін «втрата репродуктивної здібності».
12. Встановлення факту знівечення обличчя знаходиться в компетенції кого?
13. Хто встановлює непоправність ушкоджень на обличчі?
14. Що розуміють під «утратою кінцівок»?
15. Визначення обсягу стійкої втрати загальної працездатності у дітей провадиться так само, як і у дорослих?
16. При наявності у потерпілого небезпечного для життя ушкодження судово-медична експертиза тяжкості тілесних ушкоджень може бути проведена до закінчення лікування?
17. Виявлені при здавленні шиї крововиливи в кон'юнктиву повік і странгуляційна борозна кваліфікуються за яким критерієм?
18. 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 ревностів 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.

Визначте механізм і давність заподіяння ушкоджень, а також обґрунтуйте ступінь їх тяжкості.

19. Проникаюче поранення живота без ушкодження внутрішніх органів, що закінчилося повним видужанням через 17 діб, варто віднести до якої тяжкості тілесних ушкоджень?

ТЕМА 9. СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА СПІРНИХ СТАТЕВИХ СТАНІВ ТА СТАТЕВІ ЗЛОЧИНИ.

План.

1. СМЕ статевого стану.
2. Спірне статеве становище (гермафродитизм).
3. Засоби позбавлення від плоду. Ускладнення абортів.
4. Статеві злочини. Експертиза при статевих злочинах. Огляд потерпілих та свідчення підозрюваних.
5. Питання, що вирішуються СМЕ при статевих злочинах.
6. Визначення віку.
7. Визначення ідентифікації та тотожності особи.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень затвердженні Наказом МОЗ України від 17.01.1995 № 6. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
2. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.

4. Тагаев Н. Н. Судебная медицина : учеб. для слушателей вузов МВД Украины. Харьков : Факт, 2003. 1253 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Які існують приводи щодо призначення СМЕ осіб жіночої статі?
2. Для встановлення чого призначають СМЕ осіб чоловічої статі?
3. Який вид СМЕ призначають для вивчення кримінального аборту? Які питання вирішуються при проведенні такої експертизи?
4. Який вид СМЕ призначають для встановлення статі у чоловіків?
5. Назвіть найчастіші причини чоловічої безплідності.
6. Від чого залежить здатність чоловіка до запліднення?
7. Які причини безплідності у жінок?
8. Лікар – гінеколог на прохання 18-річної жінки, після попереднього амбулаторного обстеження, на 19-тижневому терміні вагітності в лікувальній установі провів аборт. За якою ознакою аборт може бути кваліфікований як кримінальний?
9. До яких понять (юридичні, медичні, побутові) відносять терміни «розпутні дії», «згвалтування».
10. При судово-медичній експертизі з приводу згвалтування судово-медичний експерт що має встановити?
11. Дівчинка Т., 6 років зі слів матері залишалась напередодні вдома із своїм двоюрідним братом. Коли вона ще знаходилась в ліжку, брат ліг коло неї та намагався увести свій статевий орган до її піхви. Болюче їй не було, але була кров. Під час огляду дівчина скарг не висловлює. Об'єктивно встановлені наступні дані: загальний вигляд відповідає віку дівчинки, вторинні статеві

ознаки не виражені, яких-небудь ушкоджень на тілі немає. Зовнішні статеві органи розвинуті і сформовані вірно. Великі статеві губи прикривають малі. Слизова оболонка входу до піхви світло-червоного кольору. На слизовій оболонці піхви зліва, при основі дівочої пліви, відповідно цифрі 5 умовного циферблата годинника, наявне садно червоного кольору, мокре, дає кровотечу при доторканні, напівмісячної форми, розміром 0,5×0,2 см. Дівоча пліва розташована глибоко, середньої м'ясистості, низька, кільцеподібної форми, на всьому протязі з тонким ніжним краєм блідо-червоного кольору. Отвір пліви в розтягнутому вигляді 0,6 см в діаметрі, не дозволяє ввести навіть нігтьову фалангу пальця. Плям, підозрілих на сім'яні, на тілі й одязі не знайдено.

Дайте ґрунтовну відповідь на наступні питання:

- 1). Чи порушена цілісність дівочої пліви у дівчинки Т.?
- 2). Чи наявні які-небудь ознаки, які вказують на те, що відносно неї було вчинено розпутні дії?

12. Дівчина С. 9 років розповіла, що два дні тому знайомий хлопець 15 років завів її за будинок і там зваливши її на землю, зняв з неї білизну і спробував свій статевий орган увести в піхву. Дівчина відчувала біль, але крові не було. Скарг на момент СМЕ не висловлює. Спеціальний анамнез: місячних ще не було, статеве життя до цього випадку заперечує. При об'єктивному обстеженні встановлено, що ушкоджень на тілі немає. Вторинні статеві ознаки слабо виражені. Молочні залози й оволошіння на лобку слабо виражені. Зовнішні статеві органи розвинуті і сформовані правильно, великі статеві губи прикривають малі. Слизова оболонка входу до піхви блідо-червоного кольору. Дівоча пліва висока, середньої м'ясистості, з тонким краєм, кільцеподібної форми. На цифрах 3 і 9 умовного циферблата годинника наявні виїмки глибиною до 0,2 см, які не доходять до основи пліви та мають блідо-

рожевий колір. Отвір півни в розтягнутому вигляді 0,9 см, не пропускає нігтьову фалангу 5-го пальця, кільце скорочення ясно виявляється. Завдання:

- 1). Чи ушкоджена у дівчини С. дівоча півна?
- 2). Чи наявні ознаки того, що з дівчиною було проведено статевий акт?

13. Гр. К., 16 років, розповіла, що два дні тому йшла до школи через ліс, із-за дерев вийшов незнайомий чоловік, звалив її на землю, зіривав з неї одяг та спробував виконати з нею статевий акт. Біль вона не відчувала, крові не було. Скарг не висловлює. Спеціальний анамнез: місячні з 15 років, регулярні, останні були в минулому місяці 3 тижні тому. Статеве життя до цієї події заперечує. При об'єктивному обстеженні встановлено, що гр. К. має правильну будову тіла, зниженого харчування. Яких-небудь ушкоджень на тілі не виявлено. Вторинні статеві ознаки представлені оволосінням під пахвами та на лобку, волосся рідке, пряме, довжиною до 1,5 см. Молочні залози напівкульовидної форми розміром 18×14 см, без ущільнень. Соски та навколососкові кружки блідо - коричневого кольору. Дані антропометричних вимірювань: окружність грудної клітини в спокійному стані – 89 см, на вдосі – 72 см, на видохи – 68 см, окружність плеча в середній третині – 40 см, окружність гомілки в середній третині – 33 см. Зріст стоячи – 157 см, сидячи – 61 см. Розміри тазу: відстань між остями 21 см, між гребнями – 25 см, між вертелами – 28 см, зовнішня кон'югата – 16 см. Зовнішні статеві органи розвинуті і сформовані вірно. Слизова оболонка входу до піхви блідо-червоного кольору, без ушкоджень. Дівоча півна в минулому кільцеподібної форми, середньої висоти і м'ясистості, на цифрі 6 умовного циферблата годинника наявна виїмка, яка доходить до основи півни, края її без крововиливів, в глибині відмічається ніжний білісуватий рубець. Отвір півни в розтягнутому вигляді 3,2 см, кільце скорочення не виявляється. Тіло матки відхилене назад, рухливе, придатки не виявляються, безболісні. При судово-імунологічному дослідженні вмісту піхви сперматозоїди не виявлені.

Завдання: 1). Чи порушена цілісність дівочої пліви у гр-ки К., яка давність її порушення? 2). Чи досягла гр-ка К. статевої зрілості?

14. В постанові слідчого вказано, що гр. О. 14 листопада була зґвалтована на вулиці невідомим громадянином. Спеціальний анамнез: місячні з 14 років, регулярні. Останній раз місячні були 25 жовтня. Статеве життя до цього випадку заперечує. Скаржиться на болі в місцях ушкоджень. При об'єктивному обстеженні встановлено: жінка має правильну будову тіла, задовільного харчування, зріст 162 см, вага 58 кг, вторинні статеві ознаки добре виражені. Ушкодження: на лобі по середній лінії округлий синець червоно-синього кольору діаметром 2 см. На правій щоці і верхній губі 8 саден лінійної форми, вкритих тонкими червоно-бурими кірочками розмірами від 1,5×0,3 см до 0,7×0,2 см, які розташовані на рівні неушкодженої шкіри. На боковій поверхні шиї невизначеної форми темно-червоні крововиливи, праворуч – на площі 4×2 см, ліворуч – 6×2 см. На внутрішніх поверхнях обох стегон в верхній та середній третинах численні округлі світло-сині синці діаметром 1,0×1,5 см, які місцями зливаються між собою. Їх кількість на лівому стегні – 12, на правому – 17. На лівій кисті темно-синій синець 3×3 см, в ділянці правого променево- зап'ястного суглоба 4 округлих світло-синіх синця розмірами від 1,5×1 см до 1×1 см. Оволосіння на лоні добре виражено, на слизовій оболонці присінка піхви багато дрібних тріщин, вкритих гноем. Задня спайка ціла, дівоча пліва в минулому кільцеподібної форми, м'ясиста, висотою 0,8 см. На цифрах 2 і 10 умовного циферблата годинника виїмки глибиною 0,2 см. Їх краї за кольором, товщиною і щільністю не відрізняються від основної пліви. На цифрі 6 умовного циферблата годинника наявний розрив, який доходить до основи пліви, краї його червоно - синього кольору, припухлі, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору, при доторканні кровоточать.

Завдання: 1). Чи є у гр. О. ушкодження дівочої пліви, якщо так, то яка давність цього ушкодження?

2). Чи є на тілі у гр. О. тілесні ушкодження, їх давність, ступінь тяжкості та чи характерні вони для зґвалтування?

15. Гр. М., 15 років, заявила, що ввечері по дорозі додому була зґвалтована невідомим чоловіком. Захищаючись, відштовхувала чоловіка, він бив її кулаками і ногами по тілу. Під час статевого акту болю не відчувала, крові не було. Спеціальний анамнез: місячні з 13 років, регулярні. Останні були за 2 неділі до події. Статеве життя до цього випадку заперечує. При об'єктивному обстеженні встановлено, що на передній поверхні грудної клітини відповідно до рукоятки грудини розташований округлий синець червоно- синього кольору, розміром 2×1,5 см. На лобі, в правій скуловій області, на лівій щоці і на підборідді – по садну неправильної форми під кірочкою червоно - бурого кольору, розмірами від 0,5×0,8 см до 1,5×1,2 см. Вторинні статеві ознаки представлені у вигляді добре вираженого оволосіння під пахвами та на лобку. Молочні залози напівкулевидної форми розмірами 26×18 см. Соски обособлені, блідо-коричньового кольору, навколососкові кружки такого ж забарвлення, виделень з них не має. Дані антропометричних вимірювань: окружність грудної клітини в спокійному стані – 70 см, на вдосі – 73 см, на видохи – 67 см, окружність плеча в середній третині – 41 см, окружність стегна в середній третині - 60 см, окружність гомілки в середній третині – 34 см, зріст стоячи – 158 см, сидячи – 62 см. Вага 59 кг. Зубів 28. Розміри тазу: відстань між остями – 23 см, між гребнями – 26 см, між вертелами – 29 см, зовнішня кон'югата – 13 см. Зовнішні статеві органи розвинуті і сформовані вірно. Слизова оболонка входу до піхви рожево- синюшна, без ушкоджень. Дівоча пліва кільцеподібної форми, м'ясиста, із злегка заокругленим надмірним неушкодженим вільним краєм, відпадаючим донизу. Висота дівочої пліви від 0,3 до 0,6 см. Отвір пліви в розтягнутому вигляді 3 см. Співвідношення величини шийки і тіла матки 1:3. У вмісті із піхви при судово-імунологічному дослідженні виявлені сперматозоїди.

Завдання: 1). Чи порушена у гр. М. цілісність дівочої пліви?

- 2). Чи допускає будова дівочої пліви статевий акт без порушення її цілісності?
- 3). Чи наявні ознаки того, що з гр. М. було скоєно статевий акт?
- 4). Чи досягла гр-ка М. статевої зрілості?
- 5). Чи наявні на тілі гр. М. які-небудь тілесні ушкодження, яка їх давність спричинення, і до якого ступеня тяжкості вони відносяться?

**ТЕМА 10. СУДОВО-МЕДИЧНЕ ВСТАНОВЛЕННЯ ОТРУЄННЯ.
СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА МАТЕРІАЛІВ КРИМІНАЛЬНИХ
ПРОВАДЖЕНЬ, ЦИВІЛЬНИХ ТА АДМІНІСТРАТИВНИХ СПРАВ.**

План.

1. Дія на організм людини окремих отруйних речовин (CO₂, CO, ціаніди, ртуть).
2. Діагностика алкогольного сп'яніння у живої та мертвої людини..
3. Отруєння сурогатами алкоголю
4. Харчові отруєння, їх причини. Ознаки харчових отруень. Харчові отруєння бактеріального характеру. Питання, що вирішуються СМЕ у випадках харчових отруень.
5. Медична етика та медична деонтологія.
6. Правова відповідальність за лікарську помилку, нещасний випадок, недосвідченість.
7. Кримінальна відповідальність за професійні правопорушення медичних працівників.
8. Злочини проти здоров'я населення держави.
9. Посадові та господарські правопорушення у медичній галузі.

10. Підстави для призначення СМЕ під час розслідування справ про професійні правопорушення медичних працівників.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04. 2012 р. №4651-VI. Відомості Верховної Ради України. 2013. №9-10, №11-12, №13. Ст. 88.

2. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.

3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. №2801-XII. Відомості Верховної Ради України. 1993. №4. Ст. 19.

4. Ляш А.О., Соколова О.В., Халмурадов Б.Д. Судова медицина: навчальний посібник. Київ, 2007. 276 с.

5. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.

6. Отравление алкоголем и его суррогатами.
URL: http://www.polismed.com/articles-otravlenie-alkogolem-i-ego-surrogatami.html#anchor_2

7. Тагаев Н. Н. Судебная медицина : учеб. для слушателей вузов МВД Украины. Харьков : Факт, 2003. 1253 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Надайте поняття «отрута». Які сприятливі та несприятливі умови щодо дії отрут?

2. Надайте класифікацію отрут і отруєнь. Які існують судово-медичні джерела діагностики отруєнь?

3. Наведіть правила вилучення внутрішніх органів для судово-токсикологічного дослідження.

4. Наведіть клінічну картину отруєння вуглекислим газом та його ознаки на трупі.

5. Які прояви отруєння чадним газом?

6. Гр-на А. знайдений мертвим в своєму домі після пожежі. При огляді трупа виявлено: трупні плями яскраво-червоного кольору, при натисканні блідніють і відновлюються через 9 хв. Пошкоджень від дії високої температури на тілі не знайдено. Яка ймовірна причина смерті?

7. В направленні вказано, що при огляді місця події на кухонному столі виявлена пляшечка з надписом «Азотна кислота». При судово-медичному дослідженні трупа встановлено: трупні плями розміщені на задньо-бічних поверхнях тіла, сіро-синього кольору. Навколо рота – пергаментні плями та смуги жовтого кольору. Облямівка слизової губ, слизова порожнини рота та стравоходу щільнуваті, сірувато-жовтого кольору, місцями з відшаруванням некротизованих її ділянок. В шлунку міститься біля 200 мл рідини червонуватого кольору з рештками їжі. Слизова оболонка – зеленкувато-жовтого кольору, місцями ущільнена. В 12-типалій та в початковому відділі тонкої кишки різке набухання та повнокров'я слизової оболонки. В порожнині серцевої сорочки біля 15 мл жовтуватої рідини. В порожнині серця рідка кров, м'яз серця на розрізі нерівномірного кровонаповнення. Легені сірувато-червоного кольору. З поверхні розрізів стікає підвищена кількість пінистої кров'янистої рідини. Під плеврою та епікардом дрібно крапкові крововиливи. Печінка повнокровна, на розрізі світло-коричневого кольору. Поверхня нирок гладка, тканина на розрізі блідо-червоного кольору. Межа між корковою та мозковою речовинами визначається добре. В синусах твердої мозкової оболонки рідка кров. В тканині мозку крововиливів не виявлено.

Встановьте ймовірну причину смерті. Які лабораторні аналізи необхідно зробити для встановлення причини смерті?

8. Який механізм отруєння ціанідами?

9. Які існують доказові методи судово-медичного встановлення алкогольного сп'яніння?

10. Надайте пояснення щодо первісного (справжнього) та вторинного (не справжнього) харчового отруєння.

11. Роз'ясніть поняття: «харчові отруєння» та «харчові токсикоінфекції». Надайте судово-медичну оцінку розладам здоров'я у разі їх виникнення.

12. Які можуть бути розлади здоров'я від дії бактерій, вірусів, грибків, пріонів, що надійшли до організму з їжею?

13. Які особливості СМЕ у разі дії біологічних чинників? Надайте можливості сучасної діагностики біологічної травми.

14. Чому результати судово-токсикологічного дослідження можуть бути негативними у випадках смерті внаслідок отруєння?

15. В приміщенні службового кабінету було знайдено труп гр. Н., 42 років. При проведенні СМЕ трупа було виявлено світло-червоного забарвлення трупні плями, запах гіркої мигдалю від внутрішніх органів, світло-червоне забарвлення всіх внутрішніх органів, рідка світло-червоного кольору кров, крапчасті крововиливи на слизоватих оболонках. Яка ймовірна причина смерті гр. Н.?

16. Гр. Д. знайдений мертвим в своєму автомобілі в зачиненому гаражі. При огляді трупа – трупні плями рожево-червоного кольору, будь-яких ушкоджень на тілі не виявлено. Яка ймовірна причина смерті?

17. Надайте визначення терміну «лікарська помилка». Яка існує класифікація лікарських помилок?

18. Надайте визначення терміну «нещасний випадок» в медичній практиці.

19. Розкажіть про «недосвідченість» лікаря.
20. Наведіть злочини, що можуть бути вчинені медичними працівниками у ході виконання службових обов'язків. Як вони поділяються?
21. Яка передбачена юридична відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків лікарем?
22. Незаконне виконання абортів. Які особливості огляду місця події?
23. Ненадання медичним працівником медичної допомоги хворому. Наведіть об'єктивні та суб'єктивні причини цього явища.
24. Умисне або необережне спричинення тілесних ушкоджень медичним персоналом. Наведіть приклади.
25. Злочини проти здоров'я населення. Розкрийте питання вакцинації на сучасному етапі (юридичні аспекти).
26. Розкажіть про незаконне виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання або збут наркотичних, психотропних, отруйних, сильнодіючих речовин і прекурсорів медичними працівниками та наведіть приклади.
27. Розкрийте поняття «незаконне заняття лікарською практикою».
28. Які існують посадові та господарські правопорушення серед медичних працівників?
29. Яка існує кримінальна відповідальність лікаря під час виконання експертних функцій згідно чинного законодавства України?
30. Наведіть особливості проведення СМЕ під час розслідування справ про професійні правопорушення медичних працівників.

ТЕМА 11. БУДОВА НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ВИЩА НЕРВОВА ДІЯЛЬНІСТЬ. ПРИЧИНИ РОЗВИТКУ ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА.

План.

1. Будова та функціонування центральної нервової системи (ЦНС).
2. Периферична та вегетативна нервові системи.
3. Вчення І.П.Павлова про вищу нервову діяльність.
4. Вчення І.П.Павлова про першу та другу сигнальні системи та їх взаємодію.
5. Типи діяльності вищої нервової діяльності.
6. Причини психічних захворювань.
7. Профілактика уражень нервової системи.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
2. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
3. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
4. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.nai.au.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Назвіть процес, який забезпечує нервову регуляцію функцій організму.
2. Де саме в ЦНС розташований центр дихання?

3. Які функції притаманні довгастому мозку?
4. Назвіть тип темпераменту, що характеризується слабкістю, неврівноваженістю, рухливістю нервових процесів:
5. Назвіть частину нейрона, яка забезпечує сприйняття інформації.
6. Укажіть фактори, які впливають на формування здібностей людини.
7. Укажіть клітини, при дії на які під час вживання наркотичних засобів виникає стан ейфорії.
8. Назвіть відділ головного мозку, який забезпечує координацію рухів.
9. Назвіть найвищий відділ центральної нервової системи:
10. Наведіть назву центру, що розташований у середньому мозку.
11. Назвіть рефлекси, які здійснюються за певних впливів зовнішнього середовища і мають тимчасовий характер. Наведіть приклади.
12. Назвіть частину рефлекторної дуги, по якій нервовий імпульс передається до центральної нервової системи:
13. Укажіть розумову операцію, яка характеризується мисленням об'єднання окремих ознак і властивостей предметів та явищ у єдине ціле.
14. Ндайте приклади безумовного рефлексу у людей різних вікових груп.
15. Назвіть частину мозку, функціонування якої забезпечує свідомість.
16. За наведеним описом назвіть тип темпераменту: швидке виснаження нервової системи; людина вразлива, слабовільна, нерішуча, невпевнена у своїх діях, боїться труднощів, легко підкоряється стороннім впливам; міміка маловиразна, мова тиха.
17. Укажіть, як називається система безумовних рефлексів, природжена програма поведінки та наведіть приклади.
18. Назвіть процес збудження в одній ділянці кори головного мозку, що призводить до гальмування в інших її ділянках.
19. Укажіть правильне визначення поняття «талант».
20. Укажіть відділи головного мозку, відповідальні за підтримання тону м'язів.

21. Укажіть центри, розташовані у правій та лівій півкулі головного мозку.

22. Укажіть сильний, врівноважений, рухливий тип темпераменту.

23. Визначте послідовність процесів, що відбуваються під час виконання безумовного орієнтувального рефлексу:

- А. Проведення імпульсу слуховим нервом;
- Б. Збудження в підкірковій ділянці головного мозку;
- В. Поворот голови в напрямку джерела звуку;
- Г. Сприйняття звуку кортієвим органом.

24. Укажіть послідовність нервових процесів, які відбуваються під час відсмикування руки від гарячого предмета:

- А. У терморцепторі виникає імпульс;
- Б. Нервовий імпульс проходить по руховому нерву;
- В. Нервовий імпульс проходить по чутливому нерву;

25. Установіть відповідність між відділом головного мозку та його функцією:

Відділ мозку	Функція
А довгастий мозок	1. Є вищим центром больової чутливості
Б мозочок	2. Центр орієнтувальних рефлексів
В середній мозок	3. Координація рухів
Г проміжний мозок	4. Містить центр дихання та серцево-судинної діяльності, захисних рефлексів
	5. Утворення слухової зони

**ТЕМА 12. СИМПТОМИ ТА СИНДРОМИ В СП. РОЗЛАДИ
СПРИЙНЯТТЯ ПАМ'ЯТІ, МИСЛЕННЯ, ЕМОЦІЙ, ВОЛЬОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ.**

План.

1. Симптоми та синдроми в сучасній психіатрії.
2. Розлади сприйняття.
3. Різновіди розладів мислення.
4. Дефекти афективної сфери.
5. Розлади вольової діяльності.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання: затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 08.05.2009 р. №312. URL: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090508_312.html
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
4. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
5. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiou.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Надайте тлумачення термінам «симптом» та «синдром».
2. Які розлади сприйняття можуть виникати у психічно здорової людини? За яких умов?
3. Надайте тлумачення « сенестопатія» та « розлад схеми тіла».
4. Наведить приклади розладу мислення.

5. Що таке «персеверація мислення»?
6. Наведить різні види марення.
7. Які існують позитивні емоції? Назвіть їх розлади.
8. Які існують негативні емоції? Назвіть їх розлади.
9. Надайте характеристику астенічного синдрому.
10. Охарактеризуйте істеричний синдром.
11. Як проявляється нав'язливий синдром?
12. Опишіть маніакальний синдром.
13. Визначте головні характеристики депресивного синдрому.
14. Надайте головні ознаки синдрому розладу свідомості.
15. Як проявляється синдром рухових порушень?
16. Опишіть синдром недоумства.
17. Надайте тлумачення виразу «психоорганічний синдром» та розкрийте його сутність.

ТЕМА 13. ТРАВМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ, ЇХ НАСЛІДКИ. СИФІЛІС НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ЙОГО РОЗВИТКУ.

План.

1. Види травм головного мозку.
2. Клінічні прояви травмування головного мозку.
3. Пошкодження окремих областей головного мозку.
4. Переломи кісток черепної коробки.
5. Наслідки травм головного мозку різного ступеню тяжкості.
6. Сифілітичне ураження нервової системи, причини.
7. Форми та клінічні прояви сифілітичного ураження різних відділків ЦНС.
8. Методи лікування та профілактики розвитку сифілісу нервової системи на сучасному етапі.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання: затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 08.05.2009 р. №312. URL: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090508_312.html
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
4. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
5. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiou.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Переліchte існуючі травми головного мозку.
2. Наведить клінічну картину струсу головного мозку.
3. Чому не можна вживати алкоголь після черепно-мозкової травми?
4. Які можуть бути наслідки перенесеної черепно-мозкової травми?
5. Надайте судово-психіатричну оцінку наслідкам черепно-мозкової травми.
6. До чого призводить нелікований сифіліс статевої сфери?
7. Наведить форми сифілітичного ураження ЦНС.

8. Яка судово-психіатрична оцінка хворого з сифілітичним ураження ЦНС?

9. Надайте інформацію про сучасні методи діагностики, лікування та профілактики сифілісу.

ТЕМА 14.УРОДЖЕНЕ ТА НАДБАННЕ НЕДОУМСТВО, ФОРМИ ТА ПРИЧИНИ ЙОГО РОЗВИТКУ.

План.

1. Причини екзогенні та ентерогенні розвитку уродженого недоумства.
2. Форми уродженого слабоумства за за станом розумового недорозвинення
3. Діагностичні критерії розумової відсталості: клінічний, шкільний, психометричний, соціальний.
4. Порівняльно – вікові особливості розумової відсталості.
5. Реабілітація і соціальна адаптація осіб з розумовою відсталістю.
6. Профілактика розумової відсталості.
7. Судово-психіатрична оцінка різних форм олігофренії.
8. Профілактика розвитку уродженого недоумства на сучасном етапі.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА.

1. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
2. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.

3. Критерії діагностики та принципи лікування розладів психіки і поведінки у дітей та підлітків. Клінічний посібник /Під ред. П.В.Волошина, В.М. Пономаренка, В.С.Підкоритова та ін. Харків, 2001. С. 146 – 159.
4. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хомицька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
5. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.nai.au.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Надайте тлумачення термінам «недоумство», «інтелект», «олігофренія», «інфантилізм», «деменція».
2. Як розумова відсталість (шифр F-70 - F-79) поділяється заступенем вираженості?
3. Які хвороби відносять до спадкових (диференційованих) олігофрений ?
4. Обстежувана гр. К., 17 років, була не здатна до навчання в масовій школі, виховувалася в школі-інтернаті для розумово відсталих дітей, важко засвоювала навчальну програму, в 17 років навчалася в 6-му класі. За спостереженнями вихователів, незважаючи на явне відставання у фізичному розвитку, проявляла підвищений інтерес до хлопчиків, часто усамітнювалася з ними. У зв'язку з тим, що вона кілька разів надовго зникала з хлопчиками, в школі була двічі оглянута гінекологом. При другому огляді встановлено порушення дівочої пліви. Від пояснень з цього приводу гр. К. ухилилася, а через кілька днів разом з матір'ю стала в прокуратуру із заявою, що була згвалтована сусідом по квартирі. Гр. К. давала свідчення в присутності матері, в подальшому

неодноразово їх змінювала. При судово-психіатричній експертизі виявлено вкрай малий запас знань, насилу формулює свої думки. При допросі в присутності матері, плутаючись в деталях, стверджує, що сусід її згвалтував. Незважаючи на зауваження під час допиту, мати весь час киває головою, підказує дочки відповіді. Розмовляючи з лікарями без матері, гр. К. говорить про цей епізод ще більш плутано, плаче, просить покликати маму "тоді все згадає". Чи може такий свідок давати свідчення? Який ймовірний діагноз? Які дії слідчого?

5. Назвіть причини розвитку деменції й її види.
6. Надіть характеристику варіантів слабоумства за В. М. Блейхером (1976р.).
7. Псевдодеменція – це один з видів симуляції недоумства?
8. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок енцефаліту.
9. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок епілепсії.
10. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок шизофренії.
11. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок сифілісу головного мозку.
12. Охарактеризуйте прояви судинної (атеросклеротичної) деменції.

ТЕМА 15. АЛКОГОЛІЗМ.

План.

1. Визначення хронічного алкоголізму як захворювання.
2. Розповсюдження алкоголізму у світі та в Україні.
3. Диференціація побутового пияцтва та алкогольної хвороби.

4. Алкоголізм та стадії розвитку цієї хвороби.
5. Ознаки абстинентного синдрому.
6. Алкогольна деградація особистості.
7. Пивний алкоголізм.
8. Вікові особливості алкоголізму.
9. Жіночий алкоголізм.
10. Соматичні та неврологічні ускладнення алкоголізму.
11. Психічні розлади при алкоголізмі.
12. Профілактика розвитку алкоголізма.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, Наказ Міністерства Юстиції України від 31.08.2017 № 992. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
4. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
5. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiou.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html

Завдання та контрольні питання.

1. Розкрийте питання: «Алкоголь – як соціальна проблема».
2. Який вплив алкоголь оказує на організм людини?

3. Які види діагностики алкогольної інтоксикації існують сьогодні?

4. Надайте схему комплексного лікування алкозалежності на сучасному етапі.

5. Хворий Г., 45 років. Алкоголем став зловживати, повернувшись з армії. Працював у колгоспі, де отримував хабарі у вигляді горілки або самогону. Був засуджений за хуліганство. Після повернення з тюрми працював різноробочим. На даний момент випиває 2-3 рази на тиждень, втратив здатність контролювати кількість та якість випитих алкогольних напоїв. Пробував одеколон, інколи через сильне сп'яніння не виходив на роботу. Абстинентний синдром проявляється у вигляді головного болю, слабкості, пітливості, роздратованості, пригніченого настрою, стійких порушень сну, парейдолій. Одного разу, після госпіталізації через загострення хронічного гастриту, став поводити себе дивно – став збудливий, не розумів, де знаходиться, намагався кудись бігти, тому був переведений в наркологічне відділення психіатричної лікарні. Неврологічний статус: легкий тремор кінцівок, напруженість м'язів тіла. Психічний статус: хворий дезорієнтований в місці та часі, ім'я називає правильно, вважає, що перебуває на фермі (з оточуючими розмовляє на професійні теми), медичний персонал приймає за родичів, знайомих, піддається навіюванню, симптоми Райхардта та Ашаффенбурга позитивні; емоційно напружений, тривожний, всього боїться, при згадуванні про алкоголь-збуджується, жартує; не сидить на місці, постійно намагається кудись бігти.

Надайте відповіді:

1. На що саме хворіє гр-н Г.?
2. Порушення яких психічних процесів спостерігається в даному випадку?

ТЕМА 16. ШИЗОФРЕНІЯ, МАНІАКАЛЬНО-ДЕПРЕСИВНИЙ ПСИХО, ЕПІЛЕПСІЯ Й ЇХ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ОЦІНКА.

План.

1. Причини виникнення та форми шизофренії.
2. Клінічні прояви шизофренії.
3. Судово-психіатрична оцінка шизофренії.
4. Причини виникнення та основні симптоми маніакальної та депресивної фаз маніакально- депресивного психозу.
3. Особливості протиправних дій та їх судово-психіатрична оцінка при маніакально- депресивному психозі.
4. Причини виникнення і клінічні прояви епілепсії.
5. Психічні еквіваленти нападам судом при епілепсії.
6. Судово-психіатрична оцінка епілепсії.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, Наказ Міністерства Юстиції України від 31.08.2017 № 992. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
4. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
5. Судова медицина та психіатрія: навч. посібник / [Кікінчук В.В., Лозова С.М., Гусева В.О. та ін.] ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2019. – 184 с.

6. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiu.kiev.ua/books/sudov_a_medutsyna/index.html

7. Воробйова Н.О. Правове регулювання психіатричної допомоги: Навчальний посібник для вузів. – К.: Юстініан, 2010 – 208 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Надайте визначення юридичного поняття «неосудність».
2. Наведіть критерії неосудності. Визначте поняття «юридичний критерій».
3. Які хвороби надходять до медичного критерію неосудності?
4. Чи належить шизофренія до медичного критерію неосудності?
5. Який перебіг та наслідки має шизофренія?
6. Чи є хвороба спадковою? Які чинники впливають на розвиток цієї хвороби?
7. Наведіть клінічні форми шизофренії.
8. Яка тріада симптомів характерна для шизофренії?
9. Надайте тлумачення поняття «аутизм».
10. Яка судово-психіатрична оцінка шизофренії?
11. Який перебіг має маніакально-депресивний психоз?
12. Чи прогресує з часом ця хвороба та людина набуває деменції?
13. Чи відбувається черговість певних періодів у клінічному перебігу хвороби? Саме яких періодів?
14. Чи є виліковою ця хвороба?
15. Яка судово-психіатрична оцінка маніакально-депресивного психозу?
16. Чи належить епілепсія до медичного критерію неосудності?
17. Наведіть клінічні форми епілепсії та поясніть різницю між ними.
18. Скільки часу тривають великі та малі напади судом при епілепсії та чим вони супроводжуються?
19. Яким може бути результат епілепсії?
20. Які існують психічні еквіваленти нападам судом при епілепсії?

21. Надайте судово-психіатричну оцінку епілепсії.

ТЕМА 17. ТОКСИКОМАНІЇ. НАРКОМАНІЇ.

План.

1. Соціально-правовий характер понять «токсикоманія» і «наркоманія».
2. Критерії визначення наркотичних речовин.
3. Види токсикоманії.
4. Синдром залежності (відміни, абстинентний синдром).
5. Наслідки передозування наркотиками.
6. Поняття осудності та неосудності, дієздатності та недієздатності у цивільному та кримінальному процесі.
7. Профілактика виникнення та розповсюдження токсикоманії серед молоді.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, Наказ Міністерства Юстиції України від 31.08.2017 № 992. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
4. Судова психіатрія: термінологічний словник-довідник / уклад.: А. М. Бачериков, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.

5. Судова медицина та психіатрія: навч. посібник / [Кікінчук В.В., Лозова С.М., Гусєва В.О. та ін.] ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2019. – 184 с.
6. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiu.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html
7. Воробйова Н.О. Правове регулювання психіатричної допомоги: Навчальний посібник для вузів. – К.: Юстініан, 2010 – 208 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Назвіть медичний, соціальний та юридичний критерії поняття «наркоманія».
2. Надайте класифікацію адиктивних речовин та синдромів, що виникають внаслідок їх вживання. Охарактеризуйте поняття «адиктивна поведінка».
3. У чому полягають правові засади боротьби з поширенням наркоманії?
4. У чому полягає соціальна робота з особами з хімічною залежністю у мережі пенітенціарних закладів?
5. Назвіть приховані ознаки вживання індивідом психоактивних речовин.
6. Які існують показання та нормативно-правове обґрунтування щодо призначення експертизи алкогольного і наркотичного сп'яніння?
7. Які види хімічних речовин найчастіше викликають залежність?
8. Наведіть сучасні методи діагностики використання наркотичних речовин.

ТЕМА 18. СИМУЛЯЦІЯ ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.

План.

1. Визначення симуляції.
2. Особливості поведінки осіб, які симулюють психічне захворювання.
3. Форми і способи симуляції, методи її розпізнавання.
4. Дисимуляція, агравація. Судово-психіатрична оцінка.
5. Особливості судово-психіатричної експертизи (СПЕ), підстави та порядок призначення СПЕ в кримінальному процесі при підозрі на симуляцію психічної хвороби.
6. Надайте питання до СПЕ при виникненні підозри на симуляцію психічного розладу.
7. Результати СПЕ в разі підозри на симуляцію. Від чого вони залежать?

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про психіатричну допомогу, Закон України від 22.02.2000 № 1489-III. Відомості Верховної Ради України. 2000. №19. Ст. 143.
2. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04. 2012 р. №4651-VI. Відомості Верховної Ради України. 2013. №9-10, №11-12, №13. Ст. 88.
3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. №2801-XII. Відомості Верховної Ради України. 1993. №4. Ст. 19.
5. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.

Завдання та контрольні питання.

1. На стаціонарну судово-психіатричну експертизу був направлений Ф., 32 років. Йому, згідно постанови слідчого про призначення експертизи, інкримінується скоєння розбійного нападу, але підозрюваний відзначається чужою поведінкою. Перед експертами слідчий у своїй постанові поставив наступні питання: 1). Чи страждає Ф. на якесь психічне захворювання або симулює його? 2). Якщо страждає, то чи міг Ф. під час здійснення злочину усвідомлювати свої дії та керувати ними? 3). Чи являється він осудним стосовно скоєного злочину? 4). Чи потребує застосування примусових заходів медичного характеру?

Надайте відповіді.

1). На які з перерахованих питань експерт може дати відповідь?

2). Чи мав право слідчий самостійно призначати стаціонарну СПЕ у цьому випадку?

3). Якщо слідчий перевищив свої повноваження, то який повинен бути порядок призначення стаціонарної СПЕ?

4). Який документ експерти повинні надати після проведення СПЕ?

2. Свідку Г. 40 років проведено СПЕ, що дійшла наступного висновку: «Г. виявляє ознаки душевного захворювання - шизофренія, параноїдна форма, безперервно-прогресивний тип перебігу. Як видно з останньої історії хвороби грубих змін особистості за шизофренічним типом у нього не відмічено, збережені елементи критики до свого стану, при останніх перебуваннях у лікарні маячно-галюцинаторних переживань не було. У зв'язку з цим комісія дійшла висновку, що показання Г., як свідка, можна враховувати у тому ступені, наскільки вони підтверджуються об'єктивними даними за матеріалами справи». Надайте відповіді.

1). Чи було допущено помилку експертами?

2). Якщо так тоді яку?

3. Після проведення амбулаторної СПЕ експертна комісія прийняла наступне рішення: «Підекспертний А., 19 років виявляє на даний час ознаки

розумової відсталості у вигляді олігофренії (дебільності легкого ступеня). Для вирішення експертних питань А. потребує проведення стаціонарної СПЕ».

Надайте відповіді.

- 1). Чи правильне рішення експертної комісії?
- 2). Які документи треба надати експертам?
- 3). Який порядок призначення стаціонарної СПЕ?

4. Хворий К.56 років, що страждає на хронічне психічне захворювання, здійснив вбивство сусіда у стані ремісії (був здатним усвідомлювати свої дії та керувати ними). Однак, враховуючи дані анамнезу про нестійкість ремісії у даного хворого і неадекватку поведінку при затриманні, йому призначена СПЕ.

Надайте відповіді на питання:

- 1) Хто має право призначити СПЕ?
- 2) Які підстави для призначення СПЕ?
- 3) Які документи необхідно зібрати?
- 4) Які питання необхідно поставити експертам в даному випадку?
- 5) Які права має обвинувачений при призначенні і проведенні СПЕ?
- 6) Наведить приклади сюрсимуляції.
- 7) СПЕ якого виду треба призначати в разі підозри на симуляцію?
- 8) Які існують експериментально-психологічні методи для розпізнання вдової психічної хвороби?
- 9) Яка судово-психіатрична експертна оцінка здорових осіб, котрі виявляють симулятивну поведінку?
- 10) Залежно від фактичного початку симуляцію розділяють на які варіанти?
- 11) Наведить способи симуляції.
- 12) Що значить «анозогнозія захворювання»? Для яких станів вона притаманна?

4. ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Основна література:

1. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
2. Дышлевой А.Ю. Курс лекцій по дисципліне «Судебная медицина и психиатрия» : учеб. пособие. Ч. 1.
3. Ляш А.О., Соколова О.В., Халмурадов Б.Д. Судова медицина: навчальний посібник. Київ, 2007. 276 с.
4. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
5. Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, Наказ Міністерства Юстиції України від 31.08.2017 № 992. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>
6. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, Наказ Міністерства охорони здоров'я України №6 від 17.01.1995. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
7. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
8. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-ІІІ. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26.
11. Про психіатричну допомогу, Закон України від 22.02.2000 № 1489-ІІІ. Відомості Верховної Ради України. 2000. №19.

Додаткова література:

1. Воробйова Н.О. Правове регулювання психіатричної допомоги: Навчальний посібник для вузів. – К.: Юстініан, 2010 – 208 с.
2. Дунаевский В.В., Стяжкин В.Д. Наркомания и токсикомания. Ленинград: Медицина, 1990. 207с.

3. Недоступ М.Ф. Судова медицина. Луганськ : РВВ ЛАВС, 2004. 68 с.
4. Несен О.О., Нагайник Т.Г., Чуприна О.В. та ін. Судова медицина : мультимедійний підручник. НАВС. Київ, 2018. URL: https://arm.naiu.kiev.ua/books/sudova_medutsyna/index.html
5. Первомайский В.Б. Невменяемость. Киев : Б. и., 2000. 320 с.
6. Пономаренко Г.О. Судова медицина. Харків : Харків юрид., 2009. 252 с.
7. Сирота Н. А. Профилактика наркомании и алкоголизма: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва: Издательский центр «Академия», 2003. 207с. URL: <http://referat-lib.ru/view/referat-sociology/52/51164.html>
8. Судова медицина та судово-медичні експертизи : навч. посіб. / Львів : Новий Світ-2000, 2014. 208 с.
9. Судова медицина (у схемах, таблицях і рисунках) навч. посіб. / за заг. ред.: А. С. Лісовий, П. Л. Голубович. Київ : Атіка, 2007. 412 с.
10. Судова медицина. Медичне законодавство : підруч. для студентів вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації : у 2 кн. / за ред.: В. Ф. Москаленко, Б. В. Михайличенко. Київ : Медицина, 2011. Кн. : Судова медицина. 496 с.
11. Судова медицина та психіатрія: навч. посібник / [Кікінчук В.В., Лозова С.М., Гусєва В.О. та ін.] ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2019. – 184 с.
12. Тагаев Н. Н. Судебная медицина : учеб. для слушателей вузов МВД Украины. Харьков : Факт, 2003. 1253 с.
13. Ципковский В. П. Осмотр места происшествия и трупа на месте обнаружения. Киев: Медицина, 1960. 320 с.

5. ПОТОЧНИЙ ТА ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

Студентам слідчо-криміналістичного Інституту залік виставляється за даними відвідування успішності на практичних заняттях та лекціях.

6. САМОСТІЙНА РОБОТА

Самостійна робота полягає в додатковому поглибленому опрацюванні студентами окремих питань навчальної дисципліни. Студент повинен самостійно ознайомитись, критично осмислити та зробити висновки з рекомендованого наукового матеріалу. Основними видами самостійної роботи студентів є:

- пошук та вивчення додаткової нормативно-правової та наукової літератури;
 - ознайомлення з сучасними поглядами на проблемні питання, що висвітлені в періодичних виданнях;
 - виконання домашніх завдань;
 - доопрацювання матеріалів лекцій.
- Предмет та завдання судової медицини. Процесуальні й організаційні засади судово-медичної експертизи (СМЕ).
 - Поняття про смерть та трупні явища.
 - Механічні ушкодження. Травматизм та його види.
 - Ушкодження від дії вогнепальної зброї.
 - Розлад здоров'я та смерть від кисневого голодування (асфіксія).
 - Експертиза живих осіб.
 - Вплив факторів зовнішнього середовища (критично низька та висока температура, баротравма, електрика, радіаційне випромінювання, біотравма) на організм людини.
 - Судово-медична експертиза речових доказів біологічного походження та медичної документації.

- Судово-медичне встановлення отруєння.
- Огляд трупа на місці події при різних видах насильницької смерті.
- Предмет та завдання судової психіатрії. Правові положення про організаційні форми судово-психіатричної експертизи.
- Загальні поняття про захворювання у сучасній психіатрії. Хронічні психічні розлади (шизофренія, маніакально-депресивний психоз, епілепсія, хронічний енцефаліт, нейросифіліс).
- Короткочасні психічні розлади – виключні стани в психіатрії.
- Недоумство. Судинні захворювання головного мозку. Граничні стани.
- Алкоголізм та різні види наркоманій.
- Інфекційні захворювання головного мозку.
- Черепно-мозкові травми та їх наслідки.
- Симуляція психічних розладів. Особливості проведення судово-психіатричної експертизи.