

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. СУДОВА
ПСИХІАТРІЯ»

Рівень вищої освіти – перший (бакалаврський) рівень

Ступінь вищої освіти – бакалавр

Галузь знань – 26 «Цивільна безпека»

Спеціальність – 262 «Правоохоронна діяльність»

Спеціалізація – «Правоохоронна діяльність»

Статус навчальної дисципліни – за вибором студента/курсанта

Рік набору – 2022

ХАРКІВ 2024

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК для самостійної роботи та практичних занять з навчальної дисципліни **«СУДОВА МЕДИЦИНА. СУДОВА ПСИХІАТРІЯ.»** для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 26 «Цивільна безпека» спеціальності 262 «Правоохоронна діяльність» спеціалізації «Правоохоронна діяльність». Харків: Нац. юрид. ун-т імені Ярослава Мудрого, 2024. 74 с.

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

ЗМІСТ

1. Вступ.....	4
2. Загальний розрахунок годин навчальної дисципліни «Судова медицина. Судова психіатрія.».....	6
3. Теми та завдання до практичних занять.....	9
4. Інформаційне забезпечення.....	67
5. Критерії оцінювання результатів навчання.....	70
6. Самостійна робота	74

1.ВСТУП

Метою навчальної дисципліни «Судова медицина. Судова психіатрія» є набуття студентами юридичного ВНЗ сучасних знань про нормативно-правові основи призначення та проведення судово-медичної та судово-психіатричної експертизи в Україні, оволодіння загальним и 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. Судова 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. Судова психіатрія.» у студентів мають бути сформовані такі предметні компетентності.

1. Знання основних положень та завдань судової медицини та судової психіатрії; законодавчих, організаційних та процесуальних вимог 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	Дата проведення (згідно з розкладом)	Тематика навчального курсу	Обсяг у годинах			
			Усього	У тому числі		
				Лекції	Практичні заняття, семінарські заняття, колоквіуми тощо	Самостійна робота
		Модуль 1. Судова медицина				
		Тема 1. Предмет та завдання судової медицини. Процесуальні й організаційні засади судово-медичної експертизи (СМЕ).	7	1	2	4
		Тема 2. Смерть та трупні явища	7	1	2	4
		Тема 3. Дітовбивство (неонатотид).	7	1	2	4
		Тема 4. Механічні ушкодження. Травматизм та його види.	7	1	2	4
		Тема 5. Ушкодження від дії вогнепальної зброї.	9	1	4	4
		Тема 6. Розлад здоров'я та смерть від кисневого голодування (асфіксія).	8	2	2	4
		Тема 7. Вплив факторів зовнішнього середовища на організм людини.	6		2	4
		Тема 8. Експертиза живих осіб.	11	1	4	6

		Тема 9. Судово-медична експертиза речових доказів біологічного походження та медичної документації.	7	1	2	4
		Тема 10. Судово-медичне встановлення отруєння.	7	1	2	4
		Тема 11. Гостре алкогольне отруєння.	6		2	4
		Тема 12. Особливості огляду трупа на місці події при різних злочинах.	8	2	2	4
		Разом	90	12	28	50
		Модуль 2. Судова психіатрія				
		Тема 1. Предмет та завдання судової психіатрії. Правові положення про організаційні форми судово-психіатричної експертизи. Будова нервової системи. Вища нервова діяльність.	5	1		4
		Тема 2. Медичний критерій неосудності. Загальні поняття про захворювання у сучасній психіатрії, що мають хронічний перебіг.	9	1	2	6

		Заходи медичного характеру щодо психічно хворих, що вчинили суспільно небезпечне діяння.				
		Тема 3. Короткочасні психічні розлади – виключні стани в психіатрії.	7	1	2	4
		Тема 4. Недоумство. Судинні захворювання головного мозку. Інші хворобливі стани.	9	1	2	6
		Тема 5. Алкоголізм та різні види наркоманій.	7	1	2	4
		Тема 6. Інфекційні захворювання головного мозку.	9	1	2	6
		Тема 7. Черепно-мозкові травми та їх наслідки.	8	1	1	6
		Тема 8. Симуляція психічних розладів.	6	1	1	4
		<i>Разом</i>	60	8	12	40
		Усього годин / кредитів ECTS	150/5	20	40	90

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

Модуль 1.

Судова медицина

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ ТА ЗАВДАННЯ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ (СМ). ПРОЦЕСУАЛЬНІ Й ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ (СМЕ).

План.

1. Предмет, методи та зміст судової медицини СМ.
2. Організація СМ служби в Україні та її інстанції.
3. Процесуальні аспекти діяльності судово-медичного експерта.
4. Судово-медична експертиза (СМЕ), види, об'єкти, підстави та порядок її призначення.
5. Документація, що супроводжує СМЕ.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-XII // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
2. Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
3. 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>
4. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
5. 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. Що вивчає предмет СМ?

2. Судово-медичну експертну діяльність в Україні здійснюють які установи?
3. Назвіть інстанції СМ служби в Україні.
4. Обласні бюро судово-медичної експертизи України в адміністративно-господарському відношенні кому підпорядковані?
5. Обласні бюро судово-медичної експертизи України в організаційному та науково-методичному відношенні кому підпорядковані?
6. Судово-медична експертиза проводиться при наявності якого документа?
7. За що судово-медичний експерт несе кримінальну відповідальність?
8. Лікар прийомного відділення лікарні був запрошений до прокуратури для виконання судово-медичної експертизи. Пославшись на зайнятість і недостатність знань, він відмовився від цього запрошення. Які правові наслідки можуть наступити для цього лікаря в даному випадку?
9. У документі, складеному в ході судово-медичного дослідження трупа, лікар-експерт описав ушкодження в такий спосіб: «... на грудях в 3-му міжребер'ї зправа розташована рана по лінії medio-clavicularis dekstra» Яка експертна помилка допущена в даному випадку?
10. Які існують види СМЕ?
11. Комісійна СМЕ призначається у якості первинної в яких випадках?
12. Наведить об'єкти, що досліджує СМЕ.
13. Чи є б'єктом СМЕ зброя з відбитками пальців?
14. Який нормативний акт вказує на недопустимість доручення судово-медичних експертиз іншим, крім бюро судово-медичної експертизи, органам?
15. Результати СМЕ експертом оформлюються шляхом складання якого документа? З яких частин він складається?

ТЕМА 2. СМЕРТЬ ТА ТРУПНІ ЯВИЩА.

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. Експертиза, її види, особливості та порядок проведення.
5. Документація, що супроводжує проведення експертизи мертвого тіла.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-XII // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
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. 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. Сформулюйте питання до СМЕ, якщо об'єктом є мертве тіло людини.
2. В яких випадках законом передбачене обов'язкове призначення судово-медичної експертизи?
3. Які існують види судово-медичних експертиз згідно Кримінально-процесуального кодексу України?
4. 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 шийі 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?

5. У хаті знайдено труп, температура повітря в приміщенні приблизно $+20^{\circ}\text{C}$, температура трупа $+21^{\circ}\text{C}$. Встановіть приблизний час настання смерті.

6. Знайдено труп на залізничному полотні, в якого відтіта голова на рівні довгастого мозку. Яку особливу форму трупного м'язового залякання можливо дослідити в даному випадку, як воно виглядає і чому?

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

8. Труп громадянина А. був спрямований працівником медпункту хлібозаводу з наступним супровідним аркушем: «Направлено в бюро судово-медичної експертизи для визначення обставин смерті». Чи можна назвати цей документ підставою для проведення експертизи трупа?

9. 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?

10. 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?

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

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

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

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

15. 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.

16. 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?

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

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

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

20. 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 ?

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

22. 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?

23. Труп гр. П. холодний на дотик, температура в прямій кишці становить +18° 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. ?

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

ТЕМА 3. ДІТОВБИВСТВО (НЕОНАТОЦИД).

План.

1. Основні питання, що вирішуються при СМЕ трупів новонароджених.
2. Які ознаки новонародженості, зрілості, доношеності, життєздатності та визначення тривалості внутрішньоутробного життя немовлят?
3. Дітовбивство (неонатоцид).
4. Наведить способи дітовбивства.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-XII // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
2. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 117.
3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
5. 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. Знайдено труп немовляти, у якого довжина тіла становить 32см. Як можна встановити внутрішньоутробний вік немовля на місці події?

2. В яких випадках легенева плавальна проба буде позитивною?

3. Наведіть статтю Кримінального Кодексу України щодо дітовбивства.

4. Назвіть причини смерті при пасивному дітовбивстві.

6. Назвіть причини смерті при активному дітовбивстві.

7. 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. Кругок 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 живо народженою.

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

9. Що слід розуміти під «зрілістю плода»?

10. Що таке «ядра скостеніння» (ядра Бекляра)? Доказом чого вони є?

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

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

13. Ушкодження кісток черепа у новонароджених можуть виникати під час народження при падінні з якої висоти щонайменше?

ТЕМА 4. МЕХАНІЧНІ ПОШКОДЖЕННЯ. ТРАВМАТИЗМ ТА ЙОГО ВИДИ.

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 травмі.
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-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. 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 існують види травматизму?

3. Які фактори зовнішнього середовища діють на організм? Які види травм існують?

4. Назвіть особливості ушкоджень при зіткненні автомобіля з пішоходом.

5. Які основні причини смерті від дії тупих твердих та гострих предметів?

6. Надайте поняття «садно» та його судово-медичне значення.

7. Надайте поняття «синець» та його судово-медичне значення.

8. Надайте поняття «забита рана» та її судово-медичне значення.

9. Що відносять до поняття «спортивна» та «виробнича» травма?

10. Надайте класифікацію, будову гострих предметів та різновиди ушкоджень, що виникають від їх дії.

11. Охарактеризуйте колоту та рубану рани.

12. 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.

13. 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 здертя до 1,5 см в діаметрі темно-коричнюватого 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.

14. В результаті чого утворюються «хлостоподібні» 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. 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 задніх поверхнях обох гомілок багряно-синюшні синці 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. На одязі пошкоджень не виявлено. На мікропористих підшвах черевиків знайдені свіжі стирання резини у вигляді поздовжніх паралельних подряпин (сліди ковзання).

Визначить 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 утисненням 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?

17.3 постанови про призначення СМЕ відомо, 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 краями, один кінець рани 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 неокров'янені. При судово-токсикологічному дослідженні крові й сечі виявлений етиловий алкоголь у концентрації: у крові 4,96 ‰, у сечі – 3,44‰.

Яка причина смерті?

18. Чоловік 40 років був збитий мотоциклом. 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 щілиноподібні 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 різаному пошкодженню лінійно-вигнутої форми, довжиною до 4,5 см. У лівій внутрішній 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.
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. Вогнепальні ушкодження від холостих пострілів, трасуючих і гумових куль.
8. Класифікація вибухів та вибухових речовин.
9. Характеристика вибухової травми.
10. Визначення відстані вибуху та потужності вибухового пристрою.
11. 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. 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.naiau.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 місце 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 $0,3 \times 0,2$ 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 залякання 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.

16. Наведіть класифікацію вибухових речовин.

17. Надайте пояснення шляхам перетворення вибухових речовин.
18. Які існують пошкоджуючі фактори вибуху?
19. Що можна додати до вибухового пристрою для підвищення його вражаючої дії?
20. При ураженні вибуховою речовиною які розрізняють дистанції?
21. Надайте ознаки вибухової травми.

ТЕМА 6. РОЗЛАД ЗДОРОВ'Я ТА СМЕРТЬ ВІД КИСНЕВОГО ГОЛОДУВАННЯ (АСФІКСІЯ).

План.

1. Поняття «асфіксія», її різновиди.
2. Механічна асфіксія, її види за механізмом утворення.
3. Прижиттєвий перебіг асфіксії.
5. Загальноасфіктичні ознаки на трупі.
6. Странгуляційна асфіксія.
7. Компресійна асфіксія.
8. Обтураційна асфіксія.
9. Дислокаційна 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., 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.

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.
6. Наведіть класифікацію петель та варіанти розташування її вузлу на шії.
7. Які особливості має странгуляційна борозна, що утворилася при житті (ознака Бокаріуса)?
8. Який механізм настання смерті при стисканні шії?
9. Які існують відмінності ознак на мертвому тілі при повішенні від задушення петлею?
10. Які сліди на шкірі шії можуть залишатися при удавленні руками?
11. Назвіть можливі обставини смерті при странгуляційній асфіксії.
12. Наведіть види утоплення.
13. Надайте характеристику справжньому (мокрому) утопленню.
14. Охарактеризуйте сухе утоплення.
15. Наведіть тлумачення терміну «рефлекторне утоплення».
16. Наведіть зовнішні та внутрішні ознаки прижиттєвого утоплення.
17. Які існують ознаки давнього перебування мертвого тіла у воді?
18. Назвіть зовнішні ознаки компресійної асфіксії.
19. Наведіть внутрішні ознаки асфіксії при стисканні грудної та черевної порожнини.

20. Чи тривалий процес розвитку компресійної асфіксії? Якщо так, то чому?

21. У яких випадках у потерпілого можна знайти асфіктичні ознаки?

ТЕМА 7. 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. Як проявляється місцева дія низької температури на тілі людини?

3. Взимку знайдено труп замерзлої людини в позі «калачиком». Шкіра на обличчі бліда, на інших ділянках - «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 впливі 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 розвинутихь хронічна променева хвороба?

23. Які розрізняють форми голодування?

ТЕМА 8. СМЕ ЖИВОЇ ЛЮДИНИ.

План.

1. СМЕ живої людини: місця проведення, підстави щодо її призначення.
2. Ступені тяжкості тілесних ушкоджень згідно чинного законодавства.
3. СМЕ статевого стану.
4. Спiрне статеве становище (гермафродитизм).
5. Засоби позбавлення від плоду. Ускладнення аборту.
6. Статеві злочини. Експертиза при статевих злочинах.
7. Визначення віку.
8. Судово-медична ідентифікації особи.

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

6. Що розуміють під «утратою зору»?

7. Гр-н Ж. вийшов з аварійно зупиненого автомобіля, в якому раптово згасло світло, і в цей час на нього скоєно наїзд. Дані карти стаціонарного хворого: «...Поступив без свідомості. На тілі численні садна та подряпини. Пульс 130 уд./хв., артеріальний тиск 90/30 мм рт.ст., згодом тиск нормалізувався. Рентгенографічно: уламковий перелом обох стегнових кісток». Діагноз: «Закриті переломи обох стегнових кісток. Численні садна, подряпини на тілі». Яка тяжкість тілесних ушкоджень?

8. Гр-н Н. декілька років укладав бетон, використовуючи віброукладчик. Протягом останнього року помітив прогресивне погіршення слуху на обидва вуха. На прийомі у судово-медичного експерта: «...Стан потерпілого задовільний. Спілкування неможливе внаслідок різко зниженого

слуху». Скерований на консультацію до ЛОР-лікаря. Дані огляду ЛОР-лікаря: «...Розмовну мову не чує на відстані 4 см від вушних раковин. Під час аудіметрії підтверджене ураження обох слухових нервів...». Діагноз: «Вібраційна хвороба з ураженням обох слухових нервів. Глухота». Яка тяжкість даного стану?

9. У гр-на Л. вогнепальне поранення обличчя. Медична допомога надана у стоматологічному відділенні. Дані карти стаціонарного хворого: «...Загальний стан задовільний. На правій щоці рана діаметром 0,7 см, з дефектом тканини, який проникає у порожнину рота. На лівій щоці рана 1,5 x 3 см, з нерівними краями. Під час огляду ротової порожнини – неповна ампутація язика на рівні середньої третини. Виконана хірургічна обробка рани і ушивання ушкодження язика». Виписаний з лікарні на 15 добу у задовільному стані. Дані судово-медичного огляду: «...Мовний контакт дуже ускладнений, потерпілий вимовляє лише окремі звуки, незрозумілі для оточуючих. Активні рухи язика відсутні. У середній третині язика грубі рубці...». Діагноз: «Вогнепальне кульове поранення обличчя з неповною травматичною ампутацією язика. Втрата здатності до мовлення». Визначте тяжкість такого тілесного ушкодження.

10. Пояснити термін «втрата репродуктивної здібності».

11. Встановлення факту знівечення обличчя знаходиться в компетенції кого? Хто встановлює непоправність ушкоджень на обличчі?

12. Гр-на Б., невідомий поранив ножом в живіт. Швидкою допомогою доставлений в хірургічне відділення лікарні. Дані карти стаціонарного хворого: «...Пульс 110 уд./хв., артеріальний тиск 110/60 мм рт.ст. На передній стінці живота різана рана довжиною 7 см. Під час лапаротомії: пошкодження тонкої кишки та її брижі. Під очеревиною велика гематома». У ході судово-медичного огляду: «...Обстеження виконане через 2 тижні після заподіяння травми: стан задовільний». Діагноз: Проникаюче поранення живота з ушкодженням тонкої кишки та брижі. Визначте кваліфікувальну ознаку тяжкості тілесного ушкодження.

13. Що розуміють під «утратою кінцівок»?

14. При наявності у потерпілого небезпечного для життя ушкодження судово-медична експертиза тяжкості тілесних ушкоджень може бути проведена до закінчення лікування?

15. Виявлені при здавленні шиї крововиливи в кон'юнктиву повік і странгуляційна борозна кваліфікуються за яким критерієм?

16. 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 ревності відкусила йому ліву вушну раковину. 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.

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

18. Гр-ну П. ударом викрутки поранили шию, потерпілий доставлений у ЛОР-відділення лікарні. Дані карти стаціонарного хворого: «...Стан середньої важкості. На передній поверхні шиї, на 3 см нижче краю щитоподібного хряща є рана 0,7 x 0,4 см, крізь яку під час дихання з шумом виділяється повітря, слиз, змішаний з кров'ю. З'ясовано, що рана проникає у порожнину трахеї, кільця якої не ушкоджені». Діагноз: «Проникаюче колене

поранення ший з порушенням цілісності трахеї». Яка тяжкість тілесного ушкодження в даному випадку?

19. Під час електрозварювальних робіт гр-ну К. в обидва ока потрапили частини розпеченого металу. Доставлений в очне відділення лікарні. Дані карти стаціонарного хворого: «...Повіки очей різко набрякли, обидва очних яблука зменшені в об'ємі. На рогівках рани, проникаючі у задні камери очей. Виконане оперативне видалення очних яблук...». Діагноз: Термічні опіки очей розпеченим металом. Сліпота. Визначте тяжкість тілесного ушкодження.

20. Гр-ну І. під час бійки викручували пальці правої кисті. У травматологічному пункті він скаржився на біль у правій кисті, відсутність рухів третього пальця. Об'єктивно: нігтьова фаланга ІІІ пальця зміщена до тилу кисті. Міжфаланговий суглоб набряклий, болить під час пальпації. Активні рухи в ньому неможливі. Рентгенологічно: ушкоджень кісток не має. Виконана операція: вправлення фаланги. Діагноз: «Вивих нігтьової фаланги ІІІ пальця». Яка тяжкість тілесного ушкодження в даному випадку?

21. Які існують приводи щодо призначення СМЕ осіб жіночої статі?

22. Для встановлення чого призначають СМЕ осіб чоловічої статі?

23. Який вид СМЕ призначають для вивчення кримінального аборту? Які питання вирішуються при проведенні такої експертизи?

24. Який вид СМЕ призначають для встановлення статі у чоловіків?

25. Назвіть найчастіші причини чоловічої безплідності.

26. Від чого залежить здатність чоловіка до запліднення?

27. Які причини безплідності у жінок?

28. 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?

29. До яких понять (юридичні, медичні, побутові) відносять терміни «розпутні дії», «згвалтування».

30. При судово-медичній експертизі з приводу згвалтування судово-медичний експерт що має встановити?

31. Гр. М., 15 років, заявила, що ввечері по дорозі додому була згвалтована 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 9. СМЕ РЕЧОВИХ ДОКАЗІВ БІОЛОГІЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ ТА МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ.

План.

1. Сліди крові Пошук слідів крові на місці події та на знаряддях злочину. Значення слідів крові у встановленні обставин події.
2. Дослідження волокон, що схожі на волосся.
3. Сліди сечі, сперми, слини, поту.
4. Кісткові залишки.
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 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. 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. 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.

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>

8. Генетичний фінгерпринтинг: вилучення та дослідження слідів біологічного походження. Практичний poradnik/Харківський НДЕКЦ МВС; С. І. Перлін, С. О. Шевцов, В. В. Іонова. Харків, 2019. 64 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Надайте визначення поняття «речові докази» та розкрийте його значення як об'єкта судово-медичної експертизи.

2. Які існують речові докази біологічного походження?

3. За якою схемою проводиться СМЕ слідів крові?

4. Вкажіть місця найчастішого розташування слідів крові на місці пригоди.

5. Які існують сліди від руху крові?

6. Які існують сліди від растрікання крові?
7. Наведіть питання, що підлягають обов'язковому вивченню при проведенні СМЕ слідів, що схожі на кров.
8. Що можна визначити по слідах крові на місці пригоди?
9. Які існують антигенні системи крові?
10. Надайте пояснення до термінів «генна дактилоскопія», «генотипоскопія».
11. В яких випадках під час дослідження трупу вилучення зразків крові для визначення групових властивостей обов'язкове?
12. Надайте питання що до СМЕ волокон, що схожі на волосся.
13. Надайте питання що до СМЕ волокон, що схожі на волосся.
14. Які методи дослідження волокон використовуються в судово-медичній практиці?
15. Наведіть приклади ушкодження волосся та їх ознаки.
16. Надайте питання що до СМЕ слідів сперми.
17. Які питання слід надати до СМЕ плям слини та поту?
18. Які методи діагностики використовуються для дослідження вмісту грудних залоз? Про що можуть свідчати результати такого дослідження?
19. Який вид СМЕ призначається при експертизі медичної документації?
20. Надайте визначення терміну «лікарська помилка». Яка існує класифікація лікарських помилок?
21. Надайте визначення терміну «нещасний випадок» в медичній практиці.
22. Розкажіть про «недосвідченість» лікаря.
23. Наведіть злочини, що можуть бути вчинені медичними працівниками у ході виконання службових обов'язків. Як вони поділяються?
24. Яка передбачена юридична відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків лікарем?

25. Ненадання медичним працівником медичної допомоги хворому.
Наведить об'єктивні та суб'єктивні причини цього явища.
26. Умисне або необережне спричинення тілесних ушкоджень медичним персоналом. Наведить приклади.
27. Злочини проти здоров'я населення. Розкрийте питання вакцинації на сучасному етапі (юридичні аспекти).
28. Розкажіть про незаконне виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання або збут наркотичних, психотропних, отруйних, сильнодіючих речовин і прекурсорів медичними працівниками та наведіть приклади.
29. Розкрийте поняття «незаконне заняття лікарською практикою».
30. Які існують посадові та господарські правопорушення серед медичних працівників?
31. Яка існує кримінальна відповідальність лікаря під час виконання експертних функцій згідно чинного законодавства України?
32. Наведіть особливості проведення СМЕ під час розслідування справ про професійні правопорушення медичних працівників.

ТЕМА 10. СУДОВО-МЕДИЧНЕ ВСТАНОВЛЕННЯ ОТРУЄННЯ.

План.

1. Поняття «отрута». Сприятливі та несприятливі умови дії отрут.
2. Дози отрут.
3. Класифікація отрут і отруєнь. Судово-медичні джерела діагностики отруєнь.
4. Правила вилучення внутрішніх органів для судово-токсикологічного дослідження.
5. Дія на організм людини окремих отруйних речовин (CO_2 , CO, ціанідів, ртуті).

6. Харкові отруєння, їх причини. Ознаки харчових отруєнь. Харкові отруєння бактеріального характеру. Питання, що вирішуються СМЕ у випадках харчових отруєнь.

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. Опишіть клінічну картину отруєння вуглекислим газом та його ознаки на трупі.

5. Які клінічні 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. Надайте пояснення щодо первісного (справжнього) та вторинного (не справжнього) харчового отруєння.

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

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

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

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

14. В приміщенні службового кабінету було знайдено труп гр. Н., 42 років. При проведенні СМЕ трупа було виявлено світло-червоного забарвлення трупні плями, запах гірко-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.?

15. 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?

ТЕМА 11. ГОСТРЕ АЛКОГОЛЬНЕ ОТРУЄННЯ.

План.

1. Поняття про "гостре алкогольне отруєння".
2. Стадії алкогольного отруєння.
3. Тяжкість отруєння алкоголем за його вмістом в крові.
4. Клінічна картина різних ступенів тяжкості алкогольного отруєння.
5. Методи діагностики алкогольного сп'яніння у живої та мертвої людини.

6. Отруєння сурогатами алкоголю.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
2. 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.
3. 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.
4. Отравление алкоголем и его суррогатами. URL:
http://www.polismed.com/articles-otravlenie-alkogolem-i-ego-surrogatami.html#anchor_2

Завдання та контрольні питання.

1. Ким встановлюється факт гострого алкогольного сп'яніння?
2. Який вплив має алкоголь на ЦНС?
3. Які стадії розвитку гострого алкогольного сп'яніння?
4. Від чого залежить тяжкість гострого алкогольного сп'яніння?
5. Умовно розрізняють які ступені сп'яніння за концентрацією алкоголю в крові?
6. Які чинники посилюють дію алкоголю на організм людини?
7. Які чинники перешкоджають дії алкоголю на людський організм?
8. Які клінічні прояви легкого алкогольного отруєння?
9. Які клінічні прояви середньотяжкого алкогольного отруєння?
10. Що притаманно для клінічної картини тяжкого ступеню алкогольного отруєння?
11. Чи всі методи дослідження, що використовуються для діагностики алкогольного сп'яніння специфічні?

12. Які методи діагностики алкогольного сп'яніння більш специфічні та достовірні?

13. На що за клінічними проявами може бути схожий стан алкогольного сп'яніння?

14. Назвіть сурогати алкоголю.

15. Наведить клінічну картину отруєння метиловим спиртом.

16. Яка невідкладна допомога має бути надана в випадку отруєння метиловим спиртом на до шпитального етапі?

17. Які прояви отруєння етиленгліколем?

ТЕМА 12. ОСОБЛИВОСТІ ОГЛЯДУ ТРУПА НА МІСЦІ ПОДІЇ ПРИ РІЗНИХ ЗЛОЧИНАХ.

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.

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. Огляд

місця

події

URL:

https://studopedia.ru/17_113913_avtotravma.html

5. 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

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

2. Які існують види транспортної травми?

7. 3. Назвіть різновиди автомобільної травми.

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

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

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

11. При судово-медичному дослідженні трупа гр.С., в морзі після дорожньо-транспортної пригоди експертом виявлені численні ушкодження: закрыта 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?

12. 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 передньобоківій поверхні кульшового суглоба справа. Для якого виду травми характерні дані ушкодження?

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

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

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

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

17. Які існують види мототравми?

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

19. Чим спричиняються ушкодження при воднотранспортній травми?

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

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

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

23. 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?

24. Що підлягає огляду на місці події при падіннях з висоти?

25. Які заміри необхідно провести при огляді місця події при падінні з висоти?

26. Що необхідно зробити до початку огляду МП при вибуховій травмі та розпочати його за яким принципом?

27. Які факти будуть свідчити про повішення по обставинах як самогубство?

28. 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?

29. Що є характерним для місця події при зґвалтуванні?

30. Що необхідно шукати на МП при підозрі на розбещення неповнолітніх?

31. Незаконне виконання абортів. Які особливості огляду місця події?

Модуль 2. Судова психіатрія

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ ТА ЗАВДАННЯ СУДОВОЇ ПСИХІАТРІЇ (СП). ПРАВОВІ ПОЛОЖЕННЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЙНІ ФОРМИ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ (СПЕ). БУДОВА НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ВИЩА НЕРВОВА ДІЯЛЬНІСТЬ.

План.

1. Предмет, завдання та об'єкти судової психіатрії.
2. Правовий стан та організаційні форми судово-психіатричної експертизи.
3. Підстави щодо обов'язкового призначення СПЕ
4. Види СПЕ та коло питань, що вона вирішує.
5. Будова та функціонування центральної нервової системи (ЦНС).
6. Периферична та вегетативна нервові системи.

7. Вчення І.П.Павлова про вищу нервову діяльність, про першу та другу сигнальні системи та їх взаємодію.

8. Типи діяльності вищої нервової діяльності.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-XII // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.

2. Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

3. 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>

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

5. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.

6. 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.

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, невірноваженістю, 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. Наведите назву центрів, що розташовані у середньому мозку.
11. Назвіть рефлекси, які здійснюються за певних впливів зовнішнього середовища і мають тимчасовий характер. Наведите 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 наведите 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, що 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 терморецепторі 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

ТЕМА 2. МЕДИЧНИЙ КРИТЕРІЙ НЕОСУДНОСТІ. ЗАГАЛЬНІ ПОНЯТТЯ ПРО ЗАХВОРЮВАННЯ В СУЧАСНІЙ ПСИХІАТРІЇ, ЩО МАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ. ЗАХОДИ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ЩОДО ПСИХІЧНО ХВОРИХ, ЩО ВЧИНILI СУСПІЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНЕ ДІЯННЯ.

План.

1. Медичний критерій неосудності.
2. Примусові заходи медичного характеру.
2. Причини виникнення та форми шизофренії.
3. Клінічні прояви шизофренії.

4. Судово-психіатрична оцінка шизофренії.
5. Причини виникнення та основні симптоми маніакальної та депресивної фаз маніакально- депресивного психозу.
6. Особливості протиправних дій та їх судово-психіатрична оцінка при маніакально- депресивному психозі.
7. Причини виникнення і клінічні прояви епілепсії.
8. Психічні еквіваленти нападам судом при епілепсії.
9. 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., Гусєва В.О. та ін.] ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2019. – 184 с.
6. 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. Студентка медичного інституту, 23 роки. Три роки тому перебувала у психіатричній лікарні у зв'язку з вираженою депресією. При цьому надходженні (у період сесії) відзначається підвищений настрій, постійно співає, танцює, читає вірші, багато їсть, мало спить, еротична. Цитує вивчені в дитинстві вірші. Після одужання пам'ятає про своє «циткування», однак, зміст згадує лише приблизно. З повною критикою відноситься до перенесеного захворювання. На яку хвороби страждає дівчина?
16. Яка судово-психіатрична оцінка маніакально-депресивного психозу?
17. Чи належить епілепсія до медичного критерію неосудності?
18. Наведіть клінічні форми епілепсії та поясніть різницю між ними.
19. Скільки часу тривають великі та малі напади судом при епілепсії та чим вони супроводжуються?
20. Яким може бути результат епілепсії?
21. Які існують психічні еквіваленти нападам судом при епілепсії?

22. До СПЕ направлений підозрюваний в скоєнні 2 невмотивованих вбивств, про які він «нічого не пам'ятає» та заперечує. Відомо, що страждає на епілепсію. Який, на вашу думку, ймовірний стан хворого в момент скоєння правопорушень? Які заходи медичного характеру суд має застосувати?

23. Надайте судово-психіатричну оцінку епілепсії.

24. На тлі тривалого психічного захворювання хворий О. поступово став прискіпливим, дріб'язковим, педантичним. У характері виникла певна своєрідність: доброзичливий, привітний, а часом - нав'язливий і солодкуватий, то злісний і агресивний. Відзначається схильність до нападів гнівливості, злісності, агресії, що раптово виникають без вагомих на то причин. Про яку хворобу йдеться мова?

25. Хворий Д. 45 років хворіє на психічний розлад на протязі 25 років. Останнім часом поступово втратив здатність відрізняти головне від другорядного, все йому здається важливим, внаслідок чого грузне в дрібницях, важко перемикається з однієї теми на іншу. Мислення деталізоване, зменшується словниковий запас. Схильний до використання зменшувально-пестливих слів. В характері та поведінці демонструє ндмірну акуратність, злопам'ятність, мстивість, педантичність. Який ймовірний діагноз?

26. Які існують примусові заходи медичного характеру?

ТЕМА 3. КОРОТКОЧАСНІ ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ – ВИКЛЮЧНІ СТАНИ В ПСИХІАТРІЇ.

План.

1. Причини формування тимчасової патології.
2. Патологічне сп'яніння.
3. Патологічний афект.
4. Реакція короткого замикання.
5. Патологічний просоночний стан.
6. Сутінковий стан свідомості.

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. Психіатрія і наркологія : підручник. В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін.; за ред. В.Л.Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. і допов. Київ : ВСВ "Медицина". 2015. 512 с.
7. Судова медицина та психіатрія : навч. посіб. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків. 2019. –184 с.
8. Христов О.Л. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія». ДДУВС. 2016.
9. Цільмак О.М. Судово-психіатрична експертиза: навчальний посібник. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2014. 104 с.

Завдання та контрольні питання.

1. Які існують короточасні психічні розлади?
2. Чим характеризується патологічне сп'яніння?
3. Назвіть форми патологічного сп'яніння.
4. За яких умов виникає просоночний стан («сп'яніння сном»)?
5. На тлі чого виникає реакція короткого замикання та якими клінічними проявами супроводжується?
6. Які фази розвитку проходить патологічний афект?
7. Хвора М. 24 років, доставлена до психіатричної лікарні зі слідчого ізолятора для проведення СПЕ. Скаржиться на апатію, страх, тривогу, відсутність апетиту. Відповідає на запитання із затримкою. Обличчя скорботне, говорить про небажання жити. Розповідає, що батько п'є, п'яним б'є матір, до якої хвора дуже прив'язана. В один з таких моментів у неї з'явилося почуття ненависті, задушлива злість. Наступне не пам'ятає. З матеріалів справи відомо: схопила сокиру та завдала батькові кількох ударів. Батько помер на місці події. Після того, що сталося (з показань свідків), хвора відчула втому, проявила байдужість до оточуючого і до своєї подальшої долі, заснула поруч із убитим батьком. Який хворобливий стан перенесла під експертна?
8. Надайте тлумачення поняття «свідомість».
9. Опишіть сутінкове потьмарення свідомості.
10. Яка судово-психіатрична оцінка виключних станів?

ТЕМА 4. НЕДОУМСТВО. СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ. ІНШІ ХВОРОБЛИВІ СТАНИ.

План.

1. Причини екзогенні та ендогенні розвитку уродженого недоумства, його форми уродженого слабоумства за станом розумового недорозвинення.

2. Діагностичні критерії розумової відсталості: клінічний, шкільний, психометричний, соціальний.
3. Судово-психіатрична оцінка різних форм олігофренії.
4. Профілактика розвитку уродженого недоумства на сучасном етапі.
5. Судинні захворювання головного мозку (атеросклероз судин головного мозку, інсульт, гіпертонічна хвороба).
6. Психопатії («розлади особистості»). Судово-психіатрична оцінка психопатичних осіб, що скоїли суспільно небезпечне діяння.
7. Інфантилізм (гармонійний, дисгармонійний).
8. Глухонімота (уроджена, надбання).

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. Бачеригов, Є. М. Білецький, З. М. Хоміцька. Харків : Вид. СПД ФО Вапнярчук Н. М., 2007. 216 с.
5. Судова медицина та психіатрія : навч. посіб. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків. 2019. –184 с.
6. Христов О.Л. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія». ДДУВС. 2016.
7. Цільмак О.М. Судово-психіатрична експертиза: навчальний посібник. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2014. 104 с.

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) олігофреній?

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. Надйте характеристику варіантів слабоумства за В. М. Блейхером (1976р.).

7. Псевдодеменція – це є одним з видів симуляції недоумства?

8. Хворий Д. 35 років скоїв крадіжку. У залі суду був тривожний, розгублений, повадився безглуздо. На питання про вік відповів, що «5», на

запитання: «Як вас зветься?», відповів – «не знаю». При проханні щось написати, сказав, що не вміє. Демонстрував рахунок лише до 10. Плував назви предметів, скаржився на головний біль, що йому «дуже важко думати». Назвіть ймовірний психічний розлад.

9. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок енцефаліту.

10. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок епілепсії.

11. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок шизофренії.

12. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок сифілісу головного мозку.

13. Охарактеризуйте прояви судинної (атеросклеротичної) деменції.

14. Хворий 60 років, інженер. Протягом останніх років «забудькуватий», виражене зниження пам'яті на поточні події. Помітно погіршилася кмітливість, у звітах по роботі став робити помилки, перепустки, з'явилася дратівливість, підвищена стомлюваність та слабодушність. Став постійно записувати в блокноті імена знайомих, дати, цифри – «щоб не плутати». Водночас критично ставиться до зниження своєї працездатності, звертався до лікарів. за допомогою з приводу зниження пам'яті та кмітливості, плакав. При відвідуванні лікарів був ввічливим, привітним. На що хворіє чоловік?

15. Визначте причини виникнення психопатії.

16. Які існують типи психопатій?

17. Судово-психіатрична оцінка осіб з психопатією.

18. Наведіть приклади гармонійного та дисгармонійного інфантилізму.

19. Які існують види глухонімоти?

ТЕМА 5. Алкоголізм та різні види наркоманій.

План.

1. Визначення хронічного алкоголізму як захворювання.
2. Диференціація побутового пияцтва та алкогольної хвороби.
3. Алкоголізм та стадії розвитку цієї хвороби.
4. Ознаки абстинентного синдрому.
5. Алкогольна деградація особистості.
6. Соматичні та неврологічні ускладнення алкоголізму.
7. Психічні розлади при алкоголізмі.
8. Профілактика розвитку алкоголізма.
9. Соціально-правовий характер поняття «наркоманія».
10. Синдром залежності (відміни, абстинентний синдром).
11. Різні види наркоманій.
12. Наслідки передозування наркотиками.
13. Профілактика виникнення та розповсюдження наркоманії 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. посіб. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків. 2019. –184 с.

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

8. Цільмак О.М. Судово-психіатрична експертиза: навчальний посібник. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2014. 104 с.

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). Порухення яких психічних процесів спостерігається в даному випадку?

7. До психіатричного диспансеру звернулася громадянка Б. зі скаргами на неадекватну поведінку чоловіка. Чоловік протягом багатьох років зловживає алкоголем. Відзначається: порушення сну, дратівливість, грубість, зниження потенції. Дружина повідомила, що чоловік став підозрілим, ревнивим, риється у всіх речах, перевіряє записник. Вважає, що вона має коханця. Влітку несподівано приїхав з відпустки, вдома влаштував обшук, оглядав спідню білизну дружини, був дуже збуджений, погрожував розправою. Останні дні похмурий, вночі не спить, ходить із кута в кут, багато курить. Напередодні заявив дружині, що він «все знає і скоро покладе на це кінець». На що хворіє чоловік? Яка стадія розвитку хвороби?

6. Назвіть медичний, соціальний та юридичний критерії поняття «наркоманія».

7. Надайте класифікацію адиктивних речовин та синдромів, що виникають внаслідок їх вживання. Охарактеризуйте поняття «адиктивна поведінка».

8. У чому полягають правові засади боротьби з поширенням наркоманії?

4. У чому полягає соціальна робота з особами з хімічною залежністю у мережі пенітенціарних закладів?

9. Назвіть приховані ознаки вживання індивідом психоактивних речовин.

10. Які існують показання та нормативно-правове обґрунтування щодо призначення експертизи алкогольного і наркотичного сп'яніння?

11. Які види хімічних речовин найчастіше викликають залежність?

12. Чоловік 21 року на тлі прийому токсичних речовин надійшов до психіатричної лікарні. При огляді хворий нерухомо сидить на ліжку, погляд

спрямований у простір. На запитання відповідає односкладно після повторних звернень. Часом розповідає оточуючим, що бачить якийсь фантастичний світ, населений інопланетянами, бачить інші планети. Який розлад свідомості має хворий на тлі хімічної інтоксикації?

13. Наведіть сучасні методи діагностики використання наркотичних речовин.

ТЕМА 6. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ.

План.

1. Сифілітичне ураження нервової системи, причини.
2. Форми та клінічні прояви сифілітичного ураження різних відділів ЦНС.
3. Прогресуючий параліч. Судово-психіатрична оцінка.
4. Методи лікування та профілактики розвитку сифілісу нервової системи на сучасному етапі.
5. Енцефаліти, форми, стадії перебігу, психічні наслідки та їх судово-психіатрична оцінка.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>
2. Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади: Наказ МОЗ України N 397 від 08 жовтня 2001 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0215-02>
3. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право. 2018. 376 с. : іл.
4. Психіатрія і наркологія : підручник. В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін.; за ред. В.Л.Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. і допов. Київ : ВСВ "Медицина". 2015. 512 с.

5. Судова медицина та психіатрія : навч. посіб. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків. 2019. - 84 с.

Завдання та контрольні питання.

1. До чого призводить нелікований сифіліс статевої сфери?
2. На ґрунті уродженого сифілісу у підлітків (10-15 років) яка хвороба може розвинутись?
3. Наведить форми сифілітичного ураження ЦНС.
4. Яка судово-психіатрична оцінка хворого з сифілітичним ураження ЦНС?
5. Надайте інформацію про сучасні методи діагностики, лікування та профілактики сифілісу.
6. Які існують енцефаліти?
7. Наведіть стадії перебігу енцефаліту.
8. Як змінюється психічна сфера при енцефалітах з хронічним перебігом?
9. Судово-психіатрична оцінка хворого на хронічний енцефаліт.

ТЕМА 7. ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІ ТРАВМИ ТА ЇХ НАСЛІДКИ.

План.

1. Види травм головного мозку.
2. Клінічні прояви травмування головного мозку.
3. Травматичне пошкодження окремих областей головного мозку.
4. Переломи кісток черепної коробки.
5. Наслідки травм головного мозку різного ступеню тяжкості.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання: затв. наказом М-ва охорони

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. посіб. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків. 2019. - 84 с.

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 (ЧМТ)?
4. Які можуть бути наслідки перенесеної черепно-мозкової травми?
5. Хворий Б., який переніс важку ЧМТ, спокійно розмовляв під час побачення із дружиною. Коли дізнався, що син не носить черевики, які хворий купив йому перед госпіталізацією, збудився: почав голосно кричати, розмахувати руками, вимовляти лайливі слова на адресу дружини. Обличчя прийняло злісне вираження, умовляння не діє, а лише підтримували болючу реакцію Б. Бесіду довелося припинити та відправити хворого до палати. Який синдром має місце у хворого на тлі ЧМТ?
6. Опишіть клінічні прояви посттравматичної епілепсії.
7. Наведить клінічну картину посттравматичної деменції.
8. Яка клінічна картина струсу мозку?
9. Здавлення головного мозку до чого може призвести?
10. Чим проявляється забій головного мозку?

11. Який розлад емоцій найчастіше може спостерігатися після ЧМТ?
12. Чого не можна вживати після ЧМТ і чому?
13. Надайте судово-психіатричну оцінку наслідкам ЧМТ.

ТЕМА 8. СИМУЛЯЦІЯ ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.

План.

1. Визначення терміну «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 на наступні питання:

- 1). На які з перерахованих питань експерт не може дати відповідь?
- 2). Який документ експерти повинні надати після проведення СПЕ?

2. 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?

3. 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?
4. Наведить приклади сюрсимуляції.
5. СПЕ якого виду треба призначати в разі підозри на симуляцію?
6. Які існують експериментально-психологічні методи для розпізнання вдаваної психічної хвороби?
7. Яка судово-психіатрична експертна оцінка здорових осіб, котрі виявляють симулятивну поведінку?
8. Залежно від фактичного початку симуляцію розділяють на які варіанти?
9. Наведіть способи симуляції.
- 10.Що значить «анозогнозія захворювання»? Для яких станів вона притаманна?

4. ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Нормативно-правові акти

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1998 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Кримінальний кодекс України: Кодекс України, Кодекс, Закон від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
3. 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>
4. Про Національну поліцію : Закон України від 2.07.2015 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>
5. Про судову експертизу : Закон України від 25.02.1994 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12#Text>

6. Інструкція про проведення судово-медичної експертизи, затверджена наказом МОЗ України №6 від 17 січня 1995 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0254-95/print1469257411797240>

7. Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи, затверджені наказом МОЗ України N 6 від 17 січня 1995 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0253-95#Text>

8. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>

9. Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади: Наказ МОЗ України N 397 від 08 жовтня 2001 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0215-02>

10. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 3 червня 2005 р. № 7. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page?text>

Література

Основна література

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

2. Велика українська юридична енциклопедія: у 20 т. Т. 20 : Криміналістика, судова експертиза, юридична психологія / редкол.: В. Ю. Шепітько (голова) та ін. ; Нац. акад. прав. наук України ; Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького НАН України ; Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого. 2018. 952 с.

3. Генетичний фінгерпринтинг: вилучення та дослідження слідів біологічного походження. Практичний poradник/Харківський НДЕКЦ МВС; С. І. Перлін, С. О. Шевцов, В. В. Іонова. Харків, 2019. 64 с.

4. Криміналістика: підручник у 2-х т. Т. 1. / за ред. В. Ю. Шепітька. Харків: Право, 2019. 456 с.
6. Криміналістика: підручник у 2-х т. Т. 2 / за ред. В. Ю. Шепітька. Харків: Право, 2019. 328 с.
7. 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.
8. Психіатрія і наркологія : підручник. В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін.; за ред. В.Л.Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. і допов. Київ : ВСВ "Медицина". 2015. 512 с.
9. Судова медицина та психіатрія : навч. посіб. МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків. 2019. 184 с.
10. Судова медицина та судово-медичні експертизи: навч. Посібник. І. М. Григус, В. О. Самороков, В. І.Цимбалюк, О. В. Цимбалюк. Львів : Новий світ-2000. 2018. 208 с.
11. 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.
12. Судова медицина: підручник. За заг. ред. О. І. Герасименка. 3-тє вид., перероб. та допов. Київ : КНТ. 2016. 630 с.

Додаткова література

1. Тищенко О.В. Судова медицина та психіатрія : навчальний посібник для підготовки до іспитів. Київ : Центр учбової літератури. 2017. 211 с.
2. Христов О.Л. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Судова медицина та психіатрія». ДДУВС. 2016.
3. Цільмак О.М. Судово-психіатрична експертиза: навчальний посібник. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2014. 104 с.
4. Шепітько В., Шепітько М. Кримінальне право, криміналістика та судові науки : енциклопедія. Харків : Право. 2021. 508 с.

5. Shepitko V. Introduction to criminalistics. Kharkiv: Apostile Publishing LLS. 2021. 168 p.

Інтернет-ресурси:

Офіційний веб-портал Верховної Ради України. URL: <http://rada.gov.ua/>

Офіційний веб-портал Президента України. URL: <http://www.president.gov.ua>

Офіційний веб-портал Кабінету Міністрів України . URL: <http://www.kmu.gov.ua>

Офіційний веб-портал Верховного Суду . URL: https://supreme.court.gov.ua/supreme/gromadyanam/perelik_sprav/

Офіційний веб-портал Конституційного Суду України . URL: <https://ccu.gov.ua/>

Офіційний веб-портал Міністерства юстиції України . URL: <https://minjust.gov.ua/>

СЕНМК

Стандартизований електронний навчально-методичний комплекс кафедри криміналістики. URL: http://library.nlu.edu.ua/index.php?option=com_k2&view=itemlist&task=category&id=79:kafedra-kriminalistiki&Itemid=151

HEIK

Навчальний електронний інформаційний комплекс «Судова медицина. Судова психіатрія.». URL: <https://neik.nlu.edu.ua/moodle/grade/report/grader/index.php?id=537>

5. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

Розподіл балів між формами організації освітнього процесу і видами контрольних заходів навчальної дисципліни «Судова медицина. Судова психіатрія.» при підсумковому контролі у формі диференційованого заліку:

Поточний контроль				Індивідуальна робота здобувачів	Підсумкова оцінка знань (диференційований залік)
Модуль № 1		Модуль № 2			
п/з	колоквіум	п/з	тестове завдання		
max 50	max 10	max 20	max 10	max 10	max 100

Критерії оцінювання (диференційований залік)

Вид контролю	Кількість балів	Критерії (за кожною з оцінок)
Поточний контроль на практичному занятті	Max 5	Відмінне засвоєння навчального матеріалу з теми, можливі окремі несуттєві недоліки.
	4	Добре засвоєння матеріалу з теми, але є окремі помилки.
	3	Задовільний рівень засвоєння матеріалу, значна кількість помилок.
	Min 0	Незадовільний рівень засвоєння матеріалу.
Колоквіум	Max 10	Результати опрацювання матеріалу високі, можлива незначна кількість несуттєвих помилок.
	8	Добре засвоєння матеріалу з теми, але є окремі помилки.
	6	Задовільний рівень засвоєння матеріалу, значна кількість несуттєвих помилок.
	4	Задовільний рівень засвоєння матеріалу, значна кількість суттєвих помилок.
	2	Прогалини в знаннях, здобувач слабо володіє матеріалом.
	Min 0	Незадовільний рівень засвоєння матеріалу.
Тестове завдання	Max 10	Відмінне засвоєння навчального матеріалу з тем, можливі окремі несуттєві недоліки.
	8-9	Результати опрацювання матеріалу високі, але є незначна кількість несуттєвих помилок.
	6-7	Добре засвоєння матеріалу з тем, але є окремі помилки.
	4-5	Задовільний рівень засвоєння матеріалу, значна кількість помилок.
	2-3	Мінімальні результати, достатні для отримання позитивної оцінки.
	Min 0-1	Незадовільний рівень засвоєння матеріалу.

Оцінка		Послідовно, систематизовано, логічно, грамотно,
--------	--	---

індивідуальної роботи здобувачів вищої освіти: Наукова доповідь	Max 10	повно викладені результати проведеного наукового дослідження за певною темою. Ґрунтовно вивчена сучасна вітчизняна та зарубіжна наукова література нормативні джерела, практика органів охорони правопорядку, судово-експертна практика, офіційна статистика. Наведені посилання на використані джерела. Обрана тема є актуальною як з практичної, так і з теоретичної точок зору. Робота правильно структурована, має вступ (обґрунтування актуальності дослідження, постановка його мети та завдання), повно висвітлено стан наукової розробленості проблеми, наведено узагальнення наукової літератури та інших джерел. Окрім викладення матеріалу робота містить власний авторський підхід до вирішення розглядуваної проблеми та висновки. Наукова доповідь ілюструється за допомогою презентації.
	8	Послідовно, систематизовано, логічно, грамотно викладені результати проведеного наукового дослідження за певною темою. Автор використав основні сучасні вітчизняні та зарубіжні наукові літературні джерела, законодавство, релевантну правозастосовну практику. В роботі наведені посилання на використані інформаційні джерела. Обрана тема є актуальною як з практичної, так і з теоретичної точок зору. Робота добре структурована, має обґрунтування актуальності дослідження; висвітлюється загальний стан наукової розробленості проблеми. Окрім викладення матеріалу робота містить аргументовані авторські висновки. Наукова доповідь ілюструється за допомогою презентації.
	6	Послідовно та грамотно викладені результати проведеного наукового дослідження за певною темою. Автор використав незначну кількість сучасних вітчизняних та зарубіжних наукових літературних джерел, законодавство, правозастосовну практику. В роботі наведені посилання на використані джерела. Обрана тема є актуальною як з практичної, так і з теоретичної точок зору. Робота структурована, має обґрунтування актуальності дослідження, висвітлюється стан наукової розробленості проблеми. Окрім викладення матеріалу робота містить окремі авторські висновки.
	4	Робота недостатньо структурована, не має послідовності та логічності викладення матеріалу. Автор використав сучасні вітчизняні джерела. Представлена робота не повністю відповідає вимогам, які висуваються до робіт

		такого рівня, не містить достатнього обсягу, який би дозволив усвідомити сутність питання чи проблеми, задля розкриття яких вона виконувалася. Обрана тема є актуальною, але відсутній авторський підхід при дослідженні більшості питань.
	2	Робота недостатньо структурована, не має змістовної логічності у викладенні матеріалу. Автор використав сучасні вітчизняні джерела. Представлена робота не в повній мірі відповідає вимогам, які висуваються до робіт такого рівня, виконана неакуратно, не містить достатнього обсягу, який би дозволив усвідомити сутність питання чи проблеми, задля розкриття яких вона виконувалася; відсутні авторські висновки.
	Min 0	Представлена робота не відповідає вимогам, які висуваються до робіт такого рівня; містить ознаки академічної недоброчесності.
Реферат	Max 10	Питання плану реферату висвітлені повно. Проаналізовані представлені в навчальній та науковій літературі погляди щодо предмета дослідження; на основі їх порівняльної оцінки висловлене особисте ставлення автора до кожного з них, а також надана власна оцінка запропонованим у літературі пропозиціям стосовно шляхів вирішення таких проблемних питань, які стосуються теми, та (або) висловлені авторські пропозиції. Реферат виконаний самостійно та не містить некоректних запозичень. Реферат ілюструється за допомогою презентації.
	7	Переважна більшість питань плану реферату висвітлена повно та точно. Одне з питань розкрито недостатньо повно або при його висвітленні допущена суттєва помилка. Проаналізовані основні літературні джерела, рекомендовані кафедрою при написанні роботи на відповідну тему. Реферат виконаний самостійно та не містить некоректних запозичень. Реферат ілюструється за допомогою презентації.
	3	Питання плану теми висвітлені поверхово. При написанні реферату використана незначна кількість монографічних та нормативних джерел із числа рекомендованих кафедрою. При розкритті питань плану допущені грубі помилки.
	Min 0	Тема реферату не розкрита або в ній виявлено некоректні запозичення (плагіат).

6. САМОСТІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Самостійна робота – основний вид поза аудиторної роботи навчального характеру, що спрямована на засвоєння програмного матеріалу навчального курсу.

Зміст самостійної роботи здобувачів вищої освіти визначається програмою навчальної дисципліни, методичними матеріалами, завданнями, порадами та настановами викладача. Самостійна робота забезпечується комплексом навчально-методичних засобів: підручниками, навчальними та методичними посібниками, конспектами лекцій, збірниками завдань, практикумами, методичними рекомендаціями з організації самостійної роботи й ін.

Призначенням самостійної роботи є: - поглиблення та конкретизація знань із тем навчальної дисципліни; - формування навичок складання процесуальних документів і прийняття кримінальних процесуальних рішень; - усвідомлення тенденцій розвитку юридичної доктрини та правозастосовної практики з питань застосування заходів забезпечення у різних категоріях кримінальних проваджень.

Самостійна робота здобувачів вищої освіти здійснюється у таких формах: підбір та аналітичне дослідження рекомендованої, нової навчальної та наукової літератури, статистичних даних; опрацювання конспектів лекцій; підготовка до практичних занять; виконання практичних завдань; підготовка індивідуальних робіт (реферат, стаття, тези тощо); підготовка до всіх видів поточних контрольних випробувань (колоквіумів, виконання тестових завдань тощо); самотестування; підготовка до диференційованого заліку та ін.

Види індивідуальних робіт, вимоги до виконання та критерії їх оцінювання закріплені у Положенні про види та критерії оцінювання індивідуальних робіт здобувачів вищої освіти кафедри криміналістики.