

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЮРИДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЯРОСЛАВА
МУДРОГО

ПОСІБНИК

для практичних занять і самостійної роботи з

навчальної дисципліни

«СУДОВА МЕДИЦИНА ТА СУДОВА ПСИХІАТРІЯ»

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

для студентів ІV курсу денної форми навчання

(курс за вибором студента)

ХАРКІВ 2021

ПОСІБНИК для практичних занять і самостійної роботи з навчальної дисципліни «**СУДОВА МЕДИЦИНА ТА СУДОВА ПСИХІАТРІЯ**» для студентів IV курсу (бакалаврат) денної форми навчання / Уклад.: Г. А. Білецька – Х.: Нац. юрид.ун-т ім. Ярослава Мудрого, 2021. – 48с.

У к л а д а ч: Г. А. Білецька

© **Національний юридичний університет, 2021**

ЗМІСТ

1. Вступ.....	4
2. Теми та завдання до практичних та самостійної роботи.....	6
3. Список додаткової літератури.....	47

1. ВСТУП

Метою навчальної дисципліни «Судова медицина та 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 загальними теоретичними знаннями і практичними навичками, необхідними для вірного та своєчасного призначення таких експертиз по вивченню певних об'єктів та правильного формулювання питань до них, грамотного трактування висновків експерта.

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

- засвоєння в студентів знань з порядку призначення судово-медичної експертизи трупа, живих осіб і речових доказів біологічного походження;
- навчання бакалаврів правильно формулювати питання, які повинна вирішити призначена ними судово-медична експертиза;
- ознайомлення з організацією і методикою проведення судово-медичних експертиз трупа; живих потерпілих, обвинувачених та інших осіб; речових доказів та експертизи за матеріалами кримінальних проваджень, що вміщують медичну інформацію;
- формування вміння орієнтуватися й об'єктивно оцінювати висновки судово-медичної експертизи з подальшим використанням отриманих даних в практичній діяльності;
- надбання знань з судової психіатрії, що мають значення в кримінальному та цивільному процесах, для захисту суспільства від небезпечних дій психічно хворих і забезпечення прав осіб, що мають психічний розлад.

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

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

ситуацій в області судової медицини та судової психіатрії; юридично правильно кваліфікувати факти й обставини.

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

МОДУЛЬ І. СУДОВА МЕДИЦИНА.

ТЕМА І.1.СУДОВО-МЕДИЧНЕ ВСТАНОВЛЕННЯ ОТРУЄННЯ.

План.

1. Дія на організм людини окремих отруйних речовин (CO₂, CO, ціаніди, ртуть).
2. Діагностика алкогольного сп'яніння у живої та мертвої людини..
3. Отруєння сурогатами алкоголю
4. Харчові отруєння, їх причини. Ознаки харчових отруєнь. Харчові 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. Судебная медицина: Практикум./ под редакцией Попова В.Л.,СПб:Питер, 2002.608с.

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

8. Акопов В.И. 445 актуальных вопросов по судебной медицине. Серия : Настольная книга специалиста. Москва : Издательство Юрайт, 2011. 415с.

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

Завдання та контрольні питання.

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

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

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

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

5. Які прояви отруєння чадним газом?

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

7. В направленні вказано, що при огляді місця події на кухонному столі виявлена пляшечка з надписом «Азотна кислота». При судово-медичному дослідженні трупа встановлено: трупні плями розміщені на задньо-бічних поверхнях тіла, сіро-синього кольору. Навколо рота – пергаментні плями та смуги жовтого кольору. Облямівка слизової губ,

слизова порожнини рота та стравоходу щільнуваті, сірувато-жовтого кольору, місцями з відшаруванням некротизованих її ділянок. В шлунку міститься біля 200 мл рідини червонуватого кольору з рештками їжі. Слизова оболонка – зеленкувато-жовтого кольору, місцями ущільнена. В 12-типалії та в початковому відділі тонкої кишки різке набухання та повнокров'я слизової оболонки. В порожнині серцевої сорочки біля 15 мл жовтуватої рідини. В порожнині серця рідка кров, м'яз серця на розрізі нерівномірного кровонаповнення. Легені сірувато-червоного кольору. З поверхні розрізів стікає підвищена кількість пінистої кров'янистої рідини. Під плеврою та епікардом дрібно крапкові крововиливи. Печінка повнокровна, на розрізі світло-коричневого кольору. Поверхня нирок гладка, тканина на розрізі блідо-червоного кольору. Межа між корковою та мозковою речовинами визначається добре. В синусах твердої мозкової оболонки рідка кров. В тканині мозку крововиливів не виявлено.

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

8. Який механізм отруєння ціанідами?

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

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

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

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

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

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

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

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

ТЕМА 1.2. СМЕРТЬ ТА ТРУПНІ ЯВИЩА. ВИВЧЕННЯ ТРУПУ НОВОНАРОДЖЕНОЇ ДИТИНИ.

План.

1. Поняття про смерть, об'єктивні ознаки настання та розвитку смерті.
2. Необхідність розтину трупа незалежно від причин смерті. Поняття про патолого-анатомічне дослідження трупа.
3. Підстави й умови для проведення судово-медичної експертизи мертвого тіла.
4. Ексгумація, її види, особливості та порядок проведення.
5. Основні питання, що вирішуються при СМЕ трупів новонароджених.
6. Ознаки новонародженості, зрілості, доношеності, життєздатності та визначення тривалості внутрішньоутробного життя немовлят.
7. Дітовбивство. Способи дітовбивства.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, Наказ Міністерства охорони здоров'я України №6 від 17.01.1995. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>

2. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-XII // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
3. Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 р. №2341–III. *Відомості Верховної Ради України*. 2001. №25–26. Ст.131.
4. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
5. Білецький Є.М., Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія: навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2004. 262 с.
6. Величко Н.Н. Основи судової медицини та судової психіатрії: підручник. Москва., 2000. 325с. URL: <http://rua.pp.ua/razlichayut-protssesualnyie-vneprotssesualnyie.html>
7. Мішалов В.Д. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medytyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-meditsina-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova> .

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

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

5. Спекотним літом було знайдено труп чоловіка у процесі гниття, на якому виявлені личинки мух. Визначте, скільки щонайменше діб пройшло з часу настання смерті.
6. На місці події знайдено труп підлітка, в положенні «лежачи на спині». Трупні плями розташовані на обличчі, грудях, животі та передній поверхні нижніх кінцівок, також частково на спині. Чи змінювали положення трупу і якщо так, то в яку фазу розвитку трупних плям?
7. У трупа жінки на місці події виявлено трупне м'язове залякання, добре виражене в усіх групах м'язів, окрім правої руки. Чоловік стверджує, що жінка носила не знімаючи подружню обручку, на якому були вигравірувані ініціали пари. Як це допоможе слідству і який приблизний час настання смерті?
8. При огляді трупа на очах виявлені плями Лярше, а в протоколі огляду місця події написано, що очі заплющені. Які висновки можна зробити?
9. Що таке життєздатність тканин після смерті? Чи можлива поява щетини у трупа чисто поголеного напередодні чоловіка?
10. Молодий експерт написав у своєму висновку, що підсудний не винен у смерті гр. М.. Які Ваші дії з цього приводу?
11. Знайдено муміфікований труп літньої людини на горищі дачного будинку, що проживав сам. Який приблизний час настання смерті?
12. В хаті було знайдено повішену людину. Рідні покійного стверджували, що залишили чоловіка на 15 хвилин одного, а при поверненні дістали з петлі і проводили штучне дихання. При огляді трупу виявлені трупні плями, які розташовані на нижній частині тулубу та циркулярно на нижніх кінцівках синьо – фіолетового кольору. Вкажіть приблизний час настання смерті.
13. У трупа на місці події виявлено трупне м'язове задубіння, виражене в усіх групах м'язів, окрім м'язів нижніх кінцівок. Про що це говорить?
14. При відсутності вірогідних ознак смерті потерпілого на місці події що повинен робити судово-медичний експерт?

15. При дослідження трупа гр. Л. судмедексперт відзначив, що трупні плями мають рожеве забарвлення, проба Гоппе-Зейлера - позитивна. Яка ймовірна причина смерті?
16. При огляді трупа на місці його виявлення експерт відзначив, що розвиток трупних плям перебуває в стадії гіпостазу. Яка давнина настання смерті?
17. У лісі в кучугурі снігу був виявлений зледенілий труп людини. При постукуванні по тілу вчувався глухий дерев'яний звук. В яких умовах варто досліджувати такий труп ?
18. Гр. Х. раптово помер на робочому місці. Хто повинен виписати Лікарське свідоцтво про смерть?
19. Під час дослідження трупа гр. А., що був вилучений з петлі, виявлена відсутність серцебиття, дихання, рефлексів, свідомості, рухів. Зіниці діаметром до 0,5 см на світло не реагують. Тіло тепле на дотик, трупні плями блідо – фіолетового кольору ледь помітні в ділянках спини та нижніх кінцівок. Яка з цих ознак смерті є абсолютною?
20. Труп гр. П. холодний на дотик, температура в прямій кишці становить +18° С. Трупне м'язове залякання виражене в усіх групах м'язів. Трупні плями темно – фіолетові, визначаються на задніх поверхнях тіла. При натискуванні на них з силою 2 кг/см впродовж 2-3 сек не зникають та не змінюють кольору. Коли наступила смерть гр. П. ?
21. Серед випадків ненасильницької смерті літніх людей, патологія якої системи є найчастішою причиною смерті?
22. Знайдено труп немовляти, у якого довжина тіла становить 32см. Як можна встановити вік немовля на місці події?
23. В яких випадках легенева плавальна проба буде позитивною?
24. Наведіть статтю Кримінального Кодексу України щодо дітовбивства.
25. Назвіть причини смерті при пасивному дітовбивстві.
26. Назвіть причини смерті при активному дітовбивстві.
27. При судово-медичному дослідженні трупа невідомого новонародженого чоловічої статі в грудній порожнині його виявлено: легені, що

розташовані впродовж хребта, щільні, слизької консистенції, темно-червоного кольору. Кружок діафрагми досягає рівня 4-го ребра. Легенева та шлунково-кишкова проби - негативні. При судово-гістологічному дослідженні шматочків легенів встановлено, що між альвеолярні перетинки еластичні, потовщені. Визначте, якою народилася ця дитина – мертво - чи живонародженою?

28. Що є об'єктивною ознакою того, що дитина народилася живою?
29. Що слід розуміти під «зрілістю плода»?
30. На які питання при проведенні СМЕ трупів новонароджених має відповісти експерт?
31. В шлунку і частково у верхніх відділах тонкої кишки трупа новонародженого знайдено повітря. Скільки часу жила дитина після народження?

ТЕМА 1.3. МЕХАНІЧНІ ПОШКОДЖЕННЯ. ТРАВМАТИЗМ ТА ЙОГО ВИДИ.

План.

1. Класифікація пошкоджень. Анатомічні та функціональні пошкодження.
2. Ушкодження від дії тупих предметів та знарядь, Судово-медична класифікація тупих предметів та знарядь, механізм дії на організм людини.
3. Переломи плоских та трубчастих кісток, які виникли від дії тупих твердих предметів.
4. Травматизм та його види.
5. Особливості ушкоджень при падінні на площину 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 та пиляної рани.
10. Судово-медичне встановлення зажиттєвості тілесних ушкоджень гісто-логічними, гістохімічними та біохімічними методами.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, Наказ Міністерства охорони здоров'я України №6 від 17.01.1995. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
2. Про судову експертизу: Закон України від 25.02.1994 р. №4038-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. №28.Ст.232.
3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-ІІІ. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25–26. Ст. 131.
4. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
5. Судебная медицина: Практикум./ под редакцией Попова В.Л.,СПб:Питер, 2002.608с.
6. Білецький Є.М., Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія: навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2004. 262 с.
7. Мішалов В.Д. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medytsyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-meditsina-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova> .
8. Величко Н.Н. Основи судової медицини та судової психіатрії: підручник. Москва., 2000. 325с. URL: <http://rua.pp.ua/razlichayut-protseessualnyie-vneprotseessualnyie.html>

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

1. Надайте поняття «травма».
2. Які фактори зовнішнього середовища діють на організм? Яки види травм існують?

3. Назвіть особливості ушкоджень при зіткненні автомобіля з пішоходом.
4. Які основні причини смерті від дії тупих твердих та гострих предметів?
5. Надайте поняття «садно» та його судово-медичне значення.
6. Надайте поняття «синець» та його судово-медичне значення.
7. Надайте поняття «забита рана» та її судово-медичне значення.
8. Що відносять до поняття «спортивна» та «виробнича» травма?
9. Надайте класифікацію, будову гострих предметів та різновиди ушкоджень, що виникають від їх дії.
10. 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.
11. Під час судово-медичного дослідження трупа гр. К., 28 років, на голові, втім'яній 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.
12. При вивантаженні мотоцикла з товарного вагона гр-н К. намагався з'їхати по підставлених дошках і упав разом з мотоциклом, причому вдарився грудною кліткою об виступаючу дошку і відразу помер.
З зовнішніх ушкоджень малося лише слабо виражене садно розміром 4×0,5 см, розташована в 7 см нижче соска по середньоключичної лінії

ліворуч. На рівні передньої пахвової лінії ліворуч виявлений перелом III ребра з крововиливом у навколишню тканину без ушкодження плеври. Інших крововиливів у м'які тканини грудей при макро- і мікроскопічному дослідженні не виявлено.

На серцевій сорочці попереду мався розрив розміром 11×10 см з великим крововиливом у жирову клітковину перикарда. У порожнині серцевої сумки близько 300 мл пухких згортків крові. Серце розміром $11 \times 10 \times 6$ см помірно обкладено жиром. Задня стінка лівого шлуночка відсутня — зруйнована, правий шлуночок зруйнований у верхівки і по задній поверхні. На передній стінці серця в області лівого шлуночка, лівого передсердя і частково правого шлуночка виявлені множинні розриви неправильної форми, краю їх нерівні торочкуваті. Розірвані частини м'яза серця як би розім'яті і звисають у виді безлічі дрібних бахромок і кистей. На передній стінці правого передсердя мається розрив розміром $1,5 \times 0,5$ см, в області відходження легеневої артерії — розрив розміром $1 \times 0,5$ см із просоченими кров'ю краями. У залишках порожнин серця — згортки крові. М'яз серця блідо-бурий, клапани і судини в нормі.

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

Пояснить механізм утворення ушкодження серця.

13. В результаті чого утворюються «хлистоподібні» переломи шийного відділу хребта в умовах ДТП?
14. Труп гр-на В., 28 років, знайдений увечері недалеко від шосейної дороги. При судово-медичній експертизі, проведеній наступного дня, встановлено, що ріст потерпілого 166 см. В правій тім'яній ділянці промениста рана з довжиною сторін 2,5 см, 1,8 см і 4,5 см. З рани виглядають дрібні кісткові відламки. На лобі, носі, правій щоці темно-червоні, вертикально розташовані смугасті садна. На задніх поверхнях

обох гомілок багряно-синюшні синяки розмірами 10×8 см і 12×10 см, довша частина їх розташована поперечно до гомілок. Нижня їх межа знаходиться на відстані 44-46 см від підшов. В товщі литкових м'язів просторі крововиливи. Кістки гомілок цілі. В лобній та потилично-тім'яній ділянках голови поширені темно-червоні крововиливи. В правій тім'яній кістці відповідно рані вдавнений перелом неправильно овальної форми розмірами 6×4 см, який складається з кісткових відламків. Від нього розповсюджується на основу черепа широка тріщина, яка проходить крізь пірамідку правої скроневої кістки. М'яка мозкова оболонка майже всюди, особливо на базальній поверхні, просякнута кров'ю, в шлуночках мозку — рідка кров. В місці вдавненого перелому в правій тім'яній ділянці речовина мозку частково зруйнована, в товщині кори дрібно вогнищеві крововиливи. В ділянці ниркових воріт, в брижі тонких кишок, в вінцевій зв'язці печінки — смугасті та просторі крововиливи. На одязі пошкоджень не виявлено. На мікропористих підшвах черевиків знайдені свіжі стирання резини у вигляді поздовжніх паралельних подряпин (сліди ковзання).

Визначіть і обґрунтуйте вид травми.

15. Труп гр-на О. був виявлений у кюветі автостради, біля нього лежав неушкоджений гоночний велосипед. У лобовій області малася забита рана з великим утисненим переломом кісток зводу черепа і тріщинами, що йдуть на основу черепа. На обличчі було кілька поверхневих саден і ран. Від основної рани донизу відходило два засохлих патьока крові. На одязі крові й ушкоджень не було. На підметках взуття були характерні відбитки педалей гоночного велосипеда. Який найбільш ймовірний механізм травми?
16. З постанови про призначення судово-медичної експертизи випливає, що гр-ка Ж. 10 листопада о 22 години на ґрунті неприязних відносин нанесла своєму чоловіку удар кухонним ножом у груди. Смерть наступила на місці події.

При судово-медичному дослідженні трупа на передній поверхні грудної клітки ліворуч виявлена рана лінійної форми, довжиною 2,4 см, із рівними несиняковими краями, один кінець 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 недокривні. При судово-токсикологічному дослідженні крові й сечі виявлений етиловий алкоголь у концентрації: у крові 4,96 ‰, у сечі — 3,44‰.

Яка причина смерті?

17. Гр-ка М., 90 років, 17 травня виявлена мертвою у своїй квартирі.

З протоколу огляду місця події відомо: «...лежить на лівому боці, голова озташована на подушці, права рука зігнута в ліктьовому суглобі під тупим кутом, лежить на тулубі, кисть на стегні, ліва рука відведена наперед, зігнута в ліктьовому суглобі під тупим кутом, плече лежить на тапчані, передпліччя і кисть розташовуються поза тапчаном спираючи на сміттєве цебро. Під лівою рукою лежить ганчірка з білими рожевими смугами, яка звисає вниз у поруч розташоване оцинковане цебро, ганчірка просочена темно-червоною рідкою кров'ю, у цебрі калюжа крові у виді рідкої частини й згустків обсягом біля одного літра. На внутрішній поверхні лівої руки, на ліктьовому згині, у горизонтальному напрямку і паралельно, нижче на 3 см, розташовані дві поверхневі рани лінійної форми довжиною 4 і 3,5 см відповідно, дном яких є підшкірно-жирова клітковина. Обидві рани мають рівні не здерті краї і загострені кінці, стінки ран візуально не визначаються. Рана, яка розташована вище, має по три кінця з кожної сторони, між якими розташовані язички трикутної форми, по двох із кожної сторони своїми

вершинами спрямовані друг до друга. Рана, яка розташована нижче, має по два кінця із кожної сторони і, відповідно по одному язичку вищеописаного характеру. При розсовуванні країв вище розташованої рани виявлена наполовину пересічена поверхнева медіальна вена (*v. mediana cephalica*). Лінія її перетинання розташовується косо поперечно, знизу нагору, попереду назад. При дослідженні нижче розташованої рани ушкоджень судин не виявлено. На столику, що стоїть поруч, на відстані витягнутої руки знаходяться манікюрні ножиці з білого металу з накладенням речовини схожої на кров...».

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

Визначте причину смерті.

18. Чоловік 40 років був збитий мотоциклом «Восход-2». При судово-медичному дослідженні трупа в області грудей ліворуч виявлена горизонтально розташована рана лінійно-вигнутої форми, із рівними краями і рівними стінками довжиною 4,5 см, кінці рани загострені. Від середини нижньої стінки рани відходить додатковий розріз довжиною 1 см. Поранення проникає до грудної порожнини. На нижній частці лівої легені, і діафрагмі ліворуч, відповідно шкірній рані, виявлені щілиноподібні ушкодження. Для вивчення механізму травми був

вотребуван одяг. Пошкоджень на тканині верха піджака не виявилося. На підкладці піджака, футболці 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.

19. Охарактеризуйте колоту та рубану рани.

ТЕМА 1.4. УШКОДЖЕННЯ ВІД ДІЇ ВОГНЕПАЛЬНОЇ ЗБРОЇ.

План.

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

12. 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.
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Білецький Є.М., Білецька Г.А.. Судова медицина та судова психіатрія: навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2004. 262 с.
4. Дышлевой А.Ю. Курс лекций по дисциплине «Судебная медицина и психиатрия» : учеб. пособие. Ч. 1. Судебная медицина. Харьков : ООО «Прометей-Пресс», 2006. 172 с.
5. Мішалов В.Д. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medysyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-meditsina-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova> .

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

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. Якими вибуховими речовинами споряджають капсюля? Наведіть приклади.
13. Якими вибуховими речовинами споряджують авіабомби, міни, гранати та ін.? Наведіть приклади.
14. Що можна додати до вибухового пристрою для підвищення його вражаючої дії?
15. При ураженні вибуховою речовиною які розрізняють дистанції?
16. Яку першу допомогу треба надати людині, якщо вона уражена полум'ям від вибуху? Чи варто тушити полум'я водою?
17. 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 груді 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.
18. Гр. Н. було нанесено вогнепальне поранення в праве стегно при його спробі втечі з місця, де він відбував покарання. Після поранення він був доставлений у лікувальну установу, де йому була зроблена хірургічна

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

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

19. При судово-медичному дослідженні трупа гр. Н. виявлене вогнепальне ушкодження голови. У правій скроневій ділянці наявний отвір неправильної форми з дефектом тканини і лінійними розривами, що поширюються вгору та вниз на 0,7-0,8 см від нього із незначними накладаннями навколо нього речовини сірого кольору. В цій ділянці виразно визначається здертя шкіри у вигляді витягнутого овалу, що розташовується навколо отвору. У лівій скроневій ділянці голови щілиноподібної форми ушкодження розміром 0,3×0,2 см без дефекту тканини. При дослідженні ранового каналу відзначається значне відкладення кіптяви і порошинок, що розташовуються ближче до отвору на правому боці голови. Ушкодження правої скроневої кістки має форму усіченого конуса, основа якого спрямована всередину, а на лівій скроневій — назовні.

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

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

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

21. Якими вибуховими речовинами споряджають капсюля? Наведіть приклади.

22. Якими вибуховими речовинами споряджають авіабомби, міни, гранати та ін.? Наведіть приклади.

23. Що можна додати до вибухового пристрою для підвищення його вражаючої дії?

24. При ураженні вибуховою речовиною які розрізняють дистанції?

25. Яку першу допомогу треба надати людині, якщо вона уражена полум'ям від вибуху? Чи варто тушити полум'я водою?
26. Що таке вибух? Які існують види вибухів?
27. Наведіть класифікацію вибухових речовин.
28. Надайте пояснення шляхам перетворення вибухових речовин.
29. Які існують пошкоджуючі фактори вибуху?
30. Надайте ознаки вибухової травми.
31. Які існують дистанції вибуху?

ТЕМА 1.5. РОЗЛАД ЗДОРВ'Я ТА СМЕРТЬ ВІД КИСНЕВОГО ГОЛОДУВАННЯ (АСФІКСІЯ).

План.

1. Класифікація механічної асфіксії.
2. Загальна характеристика прижиттєвого перебігу асфіктичного процесу.
3. Загальні ознаки асфіксії (зовнішні та внутрішні).
4. Видові ознаки повішення.
5. Задушення петлею, видові ознаки.
6. Компресійна асфіксія.
7. Обтураційна асфіксія (класифікація, видові ознаки).
8. Утоплення. Смерть у воді.
9. Ознаки перебування трупа у воді.
10. Асфіксія у закритому просторі.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
2. Білецький Є.М., Білецька Г.А.. Судова медицина та судова психіатрія: навчальний посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2004. 262 с.
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. Мішалов В.Д. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medytsyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-meditsina-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova>.

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

1. Наведіть класифікацію механічної асфіксії.
2. Які танатогенез, ознаки й обставини смерті при повішенні?
3. Які має властивості странгуляційна борозна?
4. Які ознаки й обставини смерті при задушенні петлею.
5. Які відмінні ознаки странгуляційної борозни при повішенні і задушенні петлею?
6. Які ознаки й обставини смерті при задушенні руками?
7. Які ознаки й обставини смерті при компресійній асфіксії?
8. Наведіть особливості асфіксії від закриття дихальних шляхів компактними предметами і сипкими тілами.
9. Які особливості асфіксії від закриття дихальних отворів?
10. Наведіть типи утоплення.
11. Назвіть діагностичні ознаки смерті при утопленні.
12. Які зміни трупа відбуваються у воді та як визначається давнина перебування трупа у воді?
13. Яке значення має дослідження діатомового фітопланктону вмертвому тілі?
14. Які особливості асфіксії у закритому просторі?

ТЕМА 1.6. СМЕ ЖИВОЇ ЛЮДИНИ. ВИЗНАЧЕННЯ ТЯЖКОСТІ ТІЛЕСНИХ УШКОДЖЕНЬ.

План.

1. СМЕ живої людини, місце проведення, підстави щодо її призначення.
2. Ступені тяжкості тілесних ушкоджень згідно чинного законодавства.
3. Кваліфікувальні ознаки тяжкого тілесного ушкодження.

4. Ознаки середньої тяжкості тілесних ушкоджень.
5. Ознаки легкого ступеня тілесних ушкоджень.
6. Особливості проведення СМЕ живої людини в залежності від віку, статі та місця проведення.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень затвердженні Наказом МОЗ України від 17.01.1995 № 6. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
2. Кримінальний кодекс України 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. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medytyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-meditsina-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova> .
5. Акопов В.И. 445 актуальных вопросов по судебной медицине. Серия : Настольная книга специалиста. Москва : Издательство Юрайт, 2011. 415с.

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

1. Що саме буде кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного рвано-забитою раною щоки, яка привела до формування келлоїдного рубця?
2. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням ока, яке привело до втрати їм зору?
3. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням нижньої кінцівки, яке привело до розвитку її стійкого паралічу?

4. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням нижньої кінцівки, яке привело до розвитку її стійкого паралічу?
5. Що є кваліфікувальною ознакою тяжкості тілесного ушкодження, заподіяного пошкодженням мошонки, яке привело до втрати одного яєчка?
6. У випадку смерті потерпілого після заподіяння йому тілесного ушкодження що судово-медичний експерт повинний визначити?
7. Наведить приклади небезпечних для життя тілесних ушкоджень.
8. Що розуміють під «втратою зору»?
9. Надайте тлумачення поняттю «втрата слуху».
10. Що значить «втрата мовлення»?
11. Пояснити термін «втрата репродуктивної здібності».
12. Встановлення факту знівечення обличчя знаходиться в чій компетенції?
13. Хто встановлює непоправність ушкоджень на обличчі?
14. Що розуміють під «втратою кінцівок»?
15. Визначення обсягу стійкої втрати загальної працездатності у дітей провадиться так само, як і у дорослих?
16. При наявності у потерпілого небезпечного для життя ушкодження судово-медична експертиза тяжкості тілесних ушкоджень може бути проведена до закінчення лікування?
17. Виявлені при здавленні шиї крововиливу в кон'юнктиву повік і странгуляційна борозна кваліфікуються за яким критерієм?
18. Гр-н. М., 40 років, звернувся в травмпункт за медичною допомогою зі скаргами на болі в ділянці лівого вуха. Із анамнезу відомо, що два дні тому його дружина на ґрунті ревнощів вкусила йому ліве вухо. При огляді: в ділянці лівого вуха накладена пов'язка з антибактеріальною маззю. Після зняття пов'язки зафіксовано: верхня половина вушної раковини відсутня, на іншій частині - раньова поверхня з нерівними

клаптеподібними крупно фестончастими краями світло-червоного кольору і жовтуваті клапті хряща довжиною до 0,6 см. Рана охоплює верхню частину завитка і протизавитка, а також частину протикозелка. Мочка вуха не ушкоджена. Слух збережений. Повторне освідчування через місяць: рана зажила повністю, вушна раковина деформована - верхній край її відсутній. На інших ділянках заднього краю грубі щільні зморшкуваті рубці рожево-синюшого кольору.

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

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

ТЕМА 1.7. СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА СПІРНИХ СТАТЕВИХ СТАНІВ ТА СТАТЕВІ ЗЛОЧИНИ.

План.

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

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

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

2. Кримінальний кодекс України 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. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medycyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-medycyna-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova> .
5. Акопов В.И. 445 актуальных вопросов по судебной медицине. Серия : Настольная книга специалиста. Москва : Издательство Юрайт, 2011. 415с.

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

1. Які існують приводи щодо призначення СМЕ осіб жіночої статі?
2. Для встановлення чого призначають СМЕ осіб чоловічої статі?
3. Який вид СМЕ призначають для вивчення кримінального аборту? Які питання вирішуються при проведенні такої експертизи?
4. Який вид СМЕ призначають для встановлення статі у чоловіків?
5. Назвіть найчастіші причини чоловічої безплідності.
6. Від чого залежить здатність чоловіка до запліднення?
7. Які причини безплідності у жінок?
8. Лікар – гінеколог на прохання 18-річної жінки, після попереднього амбулаторного обстеження, на 19-тижневому терміні вагітності в лікувальній установі провів аборт. За якою ознакою аборт може бути кваліфіциований як кримінальний?
9. До яких понять (юридичні, медичні, побутові) відносять терміни «розпутні дії», «згвалтування».
10. При судово-медичній експертизі з приводу згвалтування судово-медичний експерт що має встановити?

11. Дівчинка Т., 6 років зі слів матері залишалась напередодні вдома із своїм двоюрідним братом. Коли вона ще знаходилась в ліжку, брат ліг коло неї та намагався увести свій статевий орган до її піхви. Болюче їй не було, але була кров. Під час огляду дівчина скарж не висловлює. Об'єктивно встановлені наступні дані: загальний вигляд відповідає віку дівчинки, вторинні статеві ознаки не виражені, яких-небудь ушкоджень на тілі немає. Зовнішні статеві органи розвинуті і сформовані вірно. Великі статеві губи прикривають малі. Слизова оболонка входу до піхви світло-червоного кольору. На слизовій оболонці піхви зліва, при основі дівочої пліви, відповідно цифрі 5 умовного циферблата годинника, наявне садно червоного кольору, мокре, дає кровотечу при доторканні, напівмісячної форми, розміром 0,5×0,2 см. Дівоча пліва розташована глибоко, середньої м'ясистості, низька, кільцеподібної форми, на всьому протязі з тонким ніжним краєм блідо-червоного кольору. Отвір пліви в розтягнутому вигляді 0,6 см в діаметрі, не дозволяє ввести навіть нігтьову фалангу пальця. Плям, підозрілих на сім'яні, на тілі й одязі не знайдено.

Дайте ґрунтовну відповідь на наступні питання:

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

12. Дівчина С. 9 років розповіла, що два дні тому знайомий хлопець 15 років завів її за будинок і там зваливши її на землю, зняв з неї білизну і спробував свій статевий орган увести в піхву. Дівчина відчувала біль, але крові не було. Скарж на момент СМЕ не висловлює. Спеціальний анамнез: місячних ще не було, статеве життя до цього випадку заперечує. При об'єктивному обстеженні встановлено, що ушкоджень на тілі немає. Вторинні статеві ознаки слабо виражені. Молочні залози й оволосіння на лобку слабо виражені. Зовнішні статеві органи розвинуті і сформовані правильно, великі статеві губи прикривають малі. Слизова оболонка входу до піхви блідо-

червоного кольору. Дівоча пліва висока, середньої м'ясистості, з тонким краєм, кільцеподібної форми. На цифрах 3 і 9 умовного циферблата годинника наявні виїмки глибиною до 0,2 см, які не доходять до основи пліви та мають блідо-рожевий колір. Отвір пліви в розтягнутому вигляді 0,9 см, не пропускає нігтьову фалангу 5-го пальця, кільце скорочення ясно виявляється.

Завдання:

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

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

рубець. Отвір півни в розтягнутому вигляді 3,2 см, кільце скорочення не виявляється. Тіло матки відхилене назад, рухливе, придатки не виявляються, безболісні. При судово-імунологічному дослідженні вмісту піхви сперматозоїди не виявлені.

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

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

пліви, краї його червоно - синього кольору, припухлі, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору, при доторканні кровоточать.

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

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

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

донизу. Висота дівочої пліви від 0,3 до 0,6 см. Отвір пліви в розтягнутому вигляді 3 см. Співвідношення величини шийки і тіла матки 1:3. У вмісті із піхви при судово-імунологічному дослідженні виявлені сперматозоїди.

- Завдання: 1). Чи порушена у гр. М. цілісність дівочої пліви?
- 2). Чи допускає будова дівочої пліви статевий акт без порушення її цілісності?
- 3). Чи наявні ознаки того, що з гр. М. було скоєно статевий акт?
- 4). Чи досягла гр-ка М. статевої зрілості?
- 5). Чи наявні на тілі гр. М. які-небудь тілесні ушкодження, яка їх давність спричинення, і до якого ступеня тяжкості вони відносяться?

МОДУЛЬ II. СУДОВА ПСИХІАТРІЯ.

ТЕМА 2.1. ЗАГАЛЬНІ ПОНЯТТЯ ПРО ЗАХВОРЮВАННЯ У СУЧАСНІЙ ПСИХІАТРІЇ, ЩО МАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ. СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ. ХРОНІЧНІ ІНТОКСИКАЦІЇ.

План.

1. Симптоми та синдроми в сучасній психіатрії.
2. Шизофренія, форми та перебіг. Поняття про дефект та ремісію при шизофренії. Судово-психіатрична оцінка шизофренії.
3. Епілепсія. Епілептичні напади, їх особливості. Психічні еквіваленти нападам судом, епілептичні психози.
4. Основні ознаки маніакально-депресивного психозу (МДП), особливості перебігу.
5. Судинні (гіпертонія, атеросклероз, інсульт) захворювання головного мозку.
6. Сифіліс мозку. Прогресуючий параліч.
7. Енцефаліти, форми, стадії перебігу і судово-психіатрична оцінка.
8. Алкоголізм та стадії розвитку цієї хвороби.

9. Ознаки абстинентного синдрому, алкогольна деградація особистості.

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання: затв. наказом М-ва охорони здоров'я України від 08.05.2009 р. №312. URL: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090508_312.html
2. Білецька Г.А. Судова медицина та судова психіатрія : підручник. Харків : Право, 2018. 376 с. : іл.
3. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
4. Величко Н.Н. Основи судової медицини та судової психіатрії: підручник. Москва, 2000. 325с. URL: <http://rua.pp.ua/razlichayut-protssesualnyie-vneprotssesualnyie.html>
5. 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 питання для контролю засвоєних знань.

1. Надайте тлумачення термінам «симптом» та «синдром».
2. Які розлади сприйняття можуть виникати у психічно здоровій людини? За яких умов?
3. Які існують позитивні емоції? Назвіть їх розлади.
4. Які існують негативні емоції? Назвіть їх розлади.
5. Надайте характеристику астенічного, істеричного, нав'язливого, маніакального синдромів.
6. Визначте головні характеристики депресивного синдрому.
7. Надайте головні ознаки синдрому розладу свідомості.
8. Як проявляється синдром рухових порушень?
9. Наведіть форми сифілітичного ураження ЦНС.

10. Яка судово-психіатрична оцінка хворого з сифілітичним ураження ЦНС на різних етапах розвитку хвороби?
11. Наведіть форми енцефалітів та причини їх розвитку.
12. До якого критерію неосудності відносяться хвороби, які мають хронічний перебіг?
13. Який вплив алкоголь оказує на організм людини?
14. Які види діагностики алкогольної інтоксикації існують сьогодні?
15. 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. Пробирав одеколон, інколи через сильне сп'яніння не виходив на роботу. Абстинентний синдром проявляється у вигляді головного болю, слабкості, пітливості, роздратованості, пригніченого настрою, стійких порушень сну, парейдолій. Одного разу, після госпіталізації через загострення хронічного гастриту, став поводити себе дивно – став збудливий, не розумів, де знаходиться, намагався кудись бігти, тому був переведений в наркологічне відділення психіатричної лікарні. Неврологічний статус: легкий тремор кінцівок, напруженість м'язів тіла. Психічний статус: хворий дезорієнтований в місці та часі, ім'я називає правильно, вважає, що перебуває на фермі (з оточуючими розмовляє на професійні теми), медичний персонал приймає за родичів, знайомих, піддається навіюванню, симптоми Райхардта та Ашаффенбурга позитивні; емоційно напружений, тривожний, всього боїться, при згадуванні про алкоголь-збуджується, жартує; не сидить на місці, постійно намагається кудись бігти.

Надайте відповіді:

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

ТЕМА 2. 2. НАРКОМАНІЇ ТА ТОКСИКОМАНІЇ. ЗАХОДИ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ЩОДО ПСИХІЧНО ХВОРИХ, ЩО ВЧИНИЛИ СУСПІЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНЕ ДІЯННЯ.

План.

1. Соціально-правовий характер понять «токсикоманія» і «наркоманія».
2. Критерії визначення наркотичних речовин.
3. Види токсикоманій.
4. Синдром залежності (відміни, абстинентний синдром).
5. Наслідки передозування наркотиками.
6. Поняття осудності та неосудності, дієздатності та недієздатності у цивільному та кримінальному процесі.
7. Профілактика виникнення та розповсюдження токсикоманії серед молоді.
8. Заходи медичного характеру щодо психічно хворих, що вчинили суспільно небезпечне діяння.

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. Кримінальний кодекс 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. Левенець І. В. Судова психіатрія / Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. с. 328.
5. Величко Н.Н. Основи судової медицини та судової психіатрії: підручник. Москва, 2000. 325с. URL: <http://rua.pp.ua/razlichayut-protssesualnyie-vneprotssesualnyie.html>
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 питання для контролю засвоєних знань.

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

ТЕМА 2.3. СИМУЛЯЦІЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ.

План.

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

НОРМАТИВНІ АКТИ ТА ЛІТЕРАТУРА

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

Завдання та питання для контролю засвоєних знань.

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 чудократною 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 є він осудним стосовно скоєного злочину? 4). Чи потребує застосування примусових заходів медичного характеру?

Надайте відповіді.

- 1). На які з перерахованих питань експерт може дати відповідь?
- 2). Чи мав право слідчий самостійно призначати стаціонарну СПЕ у цьому випадку?
- 3). Якщо слідчий перевищив свої повноваження, то який повинен бути порядок призначення стаціонарної СПЕ?
- 4). Який документ експерти повинні надати після проведення СПЕ?

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

Надайте відповіді.

- 1). Чи було допущено помилку експертами?
- 2). Якщо так тоді яку?
3. Після проведення амбулаторної СПЕ експертна комісія прийняла наступне рішення: «Підекспертний А., 19 років виявляє на даний час

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

Надайте відповіді.

- 1). Чи правильне рішення експертної комісії?
- 2). Які документи треба надати експертам?
- 3). Який порядок призначення стаціонарної СПЕ?
4. Хворий К.56 років, що страждає на хронічне психічне захворювання, здійснив вбивство сусіда у стані ремісії (був здатним усвідомлювати свої дії та керувати ними). Однак, враховуючи дані анамнезу про нестійкість ремісії у даного хворого і неадекватку поведінку при затриманні, йому призначена СПЕ.

Надайте відповіді на питання:

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

Додаткова література:

1. Мішалов В.Д. Судова медицина : Електронний підручник. URL: <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/sudovoi-medytyny/pidruchnyky-ta-posibnyky/3535-elektronnij-pidruchnik-sudova-meditsina-za-zagalnoyu-redaktsieyu-profesora-v-d-mishalova> .
2. Дунаевский В.В., Стяжкин В.Д. Наркомания и токсикомания. Ленинград: Медицина, 1990. 207с.
3. Недоступ М.Ф. Судова медицина. Луганськ : РВВ ЛАВС, 2004. 68 с.
4. Первомайский В.Б. Невменяемость. Киев : Б. и., 2000. 320 с.
5. Пономаренко Г.О. Судова медицина. Харків : Харків юрид., 2009. 252 с.
6. Сирота Н. А. Профилактика наркомании и алкоголизма: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва: Издательский центр «Академия», 2003. 207с. URL: <http://referat-lib.ru/view/referat-sociology/52/51164.html>
7. Судова медицина та судово-медичні експертизи : навч. посіб. / Львів : Новий Світ-2000, 2014. 208 с.
8. Судова медицина (у схемах, таблицях і рисунках) навч. посіб. / за заг. ред.: А. С. Лісовий, П. Л. Голубович. Київ : Атіка, 2007. 412 с.
9. Судова медицина. Медичне законодавство : підруч. для студентів вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації : у 2 кн. / за ред.: В. Ф. Москаленко, Б. В. Михайличенко. Київ : Медицина, 2011. Кн. : Судова медицина. 496 с.
10. Судебная психиатрия : учеб. / под ред. Г. В. Морозова. Москва: Юрид. лит., 1990. 256 с.
11. Тагаев Н. Н. Судебная медицина : учеб. для слушателей вузов МВД Украины. Харьков : Факт, 2003. 1253 с.
12. Ципковский В. П. Осмотр места происшествия и трупа на месте обнаружения. Киев: Медицина, 1960. 320 с.