



ГБОУ ВПО
«Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения и социального
развития Российской Федерации



Кафедра судебной медицины ИПО

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

сборник тестовых заданий с эталонами ответов
для студентов 4, 5 курса, обучающихся по специальности
060103 – Педиатрия

Красноярск
2011

УДК 340.6 (076.1)

ББК 58

С 89

Судебная медицина : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для студентов 4, 5 курса, обучающихся по специальности 060103 – Педиатрия / сост. В. И. Чикун и др. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2011. – 110 с.

Составители: д.м.н., доцент Чикун В.И.,
к.м.н., доцент Свидрицкая Н.Н.,
д.м.н., ст.прпод. Парилов С.Л.,
асс. Зиненко Ю.В.,
асс. Хлуднева Н.В.,
к.м.н., ст.препод. Глизер С.Э.,
асс. Аверченко И.В.,
асс. Пяткова Е.В.

Тестовые задания с эталонами ответов полностью соответствуют требованиям Государственного образовательного стандарта (2000) высшего профессионального образования по специальности 060103 – Педиатрия; адаптированы к образовательным технологиям с учетом специфики обучения по специальности 060103 – Педиатрия.

Рецензенты: и.о. зав.кафедрой патологической анатомии им. П.Г.Подзолкова
ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
д.м.н., профессор Л.Д.Зыкова.
зав.кафедрой нормальной анатомии человека
ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
д.м.н., профессор В.Г.Николаев

Утверждено к печати ЦКМС КрасГМУ (протокол № 9 от 16.06.2011)

КрасГМУ
2011

ТЕМЫ:

Тестовые задания	4
1. Тема: Процессуальные основы экспертизы. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения.....	4
2. Тема: «Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа».....	19
3. Тема: «Документирование судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа».....	21
4. Тема: «Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми твердыми предметами»	23
5. Тема: «Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных острыми орудиями».....	30
6. Тема: «Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной, взрывной травмы».....	37
7. Тема: «Судебно-медицинская экспертиза трупа новорожденного младенца»	44
8. Тема: «Судебно-медицинские аспекты экспертизы отравлений».....	50
9. Тема: «Судебно-медицинские аспекты экспертизы механической асфиксии»	57
10. Тема: «Судебно-медицинское исследование трупа при скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества».....	64
11. Тема: «Судебно-медицинская экспертиза степени тяжести вреда причиненного здоровью человека»	80
12. Тема: Амбулаторный прием (продолжение темы «Судебно-медицинская экспертиза степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»).....	86
13. Тема: «Судебно-медицинская экспертиза в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности».....	95
14. Тема: Профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.....	100
Эталоны ответов.....	104

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите один правильный ответ

1. ТЕМА: ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ЭКСПЕРТИЗЫ. ОСМОТР МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ И ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ.

1. ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К «ВЫВОДАМ» «ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) своевременность составления
- 2) субъективность
- 3) мотивированность
- 4) не конкретность
- 5) определенная последовательность построения

2. ОСНОВНОЙ ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ВИД СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) первичная
- 2) комплексная
- 3) ситуационная
- 4) комиссионная
- 5) разнопрофильная

3. ПРИСУТСТВОВАТЬ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СЛЕДОВАТЕЛЬ

- 1) обязан
- 2) не обязан
- 3) имеет право
- 4) не имеет права
- 5) в отдельных случаях

4. ЗАБОРЫ ОБЪЕКТОВ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОИЗВОДИТ

- 1) понятой
- 2) врач узкой специальности
- 3) прокурор
- 4) судебно-медицинский эксперт
- 5) судья

5. ПЕРЕРОГАТИВА ОЦЕНИВАТЬ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА, В Т.Ч. «ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА» ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) суду

- 2) адвокату
- 3) прокурору
- 4) лечащему врачу
- 5) судебно-медицинскому эксперту

6. ДАВАТЬ В СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ ПИСЬМЕННОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ

- 1) не обязан
- 2) обязан
- 3) имеет право
- 4) в отдельных случаях
- 5) по своему усмотрению

7. ОБЯЗАН ЛИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ДАВАТЬ ПИСЬМЕННОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ

- 1) не должен
- 2) должен
- 3) имеет право
- 4) не имеет права
- 5) в отдельных случаях

8. ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМ УПК РФ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показания свидетеля
- 2) переписка участников события
- 3) «Заключение эксперта»
- 4) сообщение из милиции
- 5) мнение специалиста

9. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ЗА ДАННОЕ ИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СОГЛАСНО УПК РФ, НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1) коллективную
- 2) личную
- 3) не несет ответственности
- 4) моральную
- 5) нравственную

10. СЛЕДСТВЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ, В КОТОРЫХ МОЖЕТ УЧАСТВОВАТЬ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ

- 1) в аресте
- 2) в обыске
- 3) в осмотре места происшествия и трупа на месте его обнаружения
- 4) осуществлять допросы участников события

- 5) производить выемки вещественных доказательств, не имеющие отношение к объекту исследования

11. РЕЗУЛЬТАТЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТ ОФОРМЛЯЕТ В ВИДЕ

- 1) «Акта медицинского исследования (освидетельствования)»
- 2) «Справки для правоохранительных органов»
- 3) «Заключения эксперта»
- 4) «Медицинского свидетельства о смерти»
- 5) «Акта исследования медицинского документа»

12. В СТРУКТУРУ «ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА» НЕ ВХОДИТ

- 1) исследовательской части
- 2) оценки результатов лабораторных исследований
- 3) иллюстративной части
- 4) судебно-медицинского диагноза
- 5) список литературы

13. ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА КОМИССИОННОЙ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличием соответствующих специалистов
- 2) списком членов постоянно действующих экспертных комиссий
- 3) начальником экспертного учреждения
- 4) зав. отделом сложных экспертиз
- 5) вышестоящим органом здравоохранения

14. В СТРУКТУРУ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВХОДИТ СЛЕДУЮЩЕЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ

- 1) отдел судебно-медицинской экспертизы трупов
- 2) цитологическое отделение
- 3) отделение медицинской генетики
- 4) подразделение экспертного эксперимента
- 5) дактилоскопическая лаборатория

15. В ОТДЕЛ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ВХОДИТ

- 1) судебно-медицинская амбулатория
- 2) генетическая лаборатория
- 3) судебно-гистологическое отделение
- 4) медико-криминалистическое отделение

5) административно-хозяйственная часть

16. ЖУРНАЛ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ В ТАНАТОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕ (МОРГЕ) БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) журнал регистрации «Медицинских свидетельств о смерти»
- 2) журнал регистрации трупов
- 3) журнал регистрации протоколов «Осмotra трупа»
- 4) журнал регистрации «Карт исследования трупа»
- 5) журнал регистрации захоронений не востребованных трупов

17. ПОДМЕНЯТЬ «ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА» ИЛИ «АКТ МЕДИЦИНСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ» СПРАВКАМИ, ВЫПИСКАМИ И ПРОЧИМИ ДОКУМЕНТАМИ

- 1) разрешено
- 2) не разрешено
- 3) в отдельных случаях
- 4) в случаях массовых катастроф
- 5) при объявлении в регионе эпидемии особо опасной инфекции

18. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ В ВИДЕ «ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА» ПОСТРАДАВШИМ (ПОТЕРПЕВШИМ, РОДСТВЕННИКАМ)

- 1) выдается
- 2) не выдается
- 3) в исключительных случаях
- 4) выдается в виде «справок»
- 5) выдается в виде «выписки из Заключения эксперта»

19. ПОДЗАКОННЫЙ АКТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ПОРЯДОК РАБОТЫ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) приказ №346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях РФ»
- 2) распоряжение местной администрации
- 3) определение суда
- 4) федеральный закон о погребении и похоронном

деле

5) федеральный закон о персональных данных № 152-ФЗ

20. К ЗАКОНОДАТЕЛЬНОМУ АКТУ, РЕГУЛИРУЮЩЕМУ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ, ОТНОСИТСЯ

- 1) Федеральный Закон «О государственной экспертной деятельности в РФ»
- 2) «Закон о похоронах и похоронном деле»
- 3) Инструкция о производстве судебно-медицинской экспертизы в РФ
- 4) Ведомственные инструкции
- 5) Законы субъектов РФ

21. В КОМПЕТЕНЦИЮ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ ВХОДИТ

- 1) установление обстоятельств дела
- 2) установление рода насильственной смерти
- 3) опрос свидетелей
- 4) установление причины смерти
- 5) установление психического состояния адвоката

22. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ С ОРГАНАМИ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) совместное производство судебно-медицинских экспертиз
- 2) совместный осмотр потерпевших и обвиняемых
- 3) эпидемиологический анализ травматизма, отравлений, скоропостижной смерти
- 4) совместная работа противоречит законодательству РФ
- 5) совместный забор объектов для дополнительных исследований

23. ЗА НЕСАНКЦИОНИРОВАННОЕ РАЗГЛАШЕНИЕ ДАННЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО СЛЕДСТВИЯ ЭКСПЕРТ МОЖЕТ БЫТЬ ПОДВЕРГНУТ НАКАЗАНИЮ В ВИДЕ

- 1) исправительных работ
- 2) наказания по гражданско-правовому кодексу РФ
- 3) наказания по трудовому кодексу
- 4) общественного порицания
- 5) выговора

24. ЗА ДАЧУ ЗАВЕДОМО ЛОЖНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ УГОЛОВНОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ, ЭКСПЕРТ, МОЖЕТ БЫТЬ ПОДВЕРГНУТ НАКАЗАНИЮ В ВИДЕ

- 1) наказания по гражданско-правовому кодексу РФ
- 2) наказания по трудовому кодексу
- 3) общественного порицания
- 4) выговора
- 5) уголовного наказания

25. ИЗВЛЕЧЕНИЕ ТРУПА ИЗ МЕСТА ЕГО ЗАХОРОНЕНИЯ (ЭКСГУМАЦИЯ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДОЛЖНО ПРОИЗВОДИТЬСЯ В ПРИСУТСТВИИ

- 1) свидетеля
- 2) судьи
- 3) понятых
- 4) бухгалтера кладбища
- 5) врача скорой помощи

26. В РАЗДЕЛЕ «ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА» ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИЗЛОЖЕНЫ

- 1) сведения из постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы
- 2) метео- справка
- 3) справка о состоянии здоровья потерпевшего
- 4) сведения об уплате алиментов
- 5) сведения о задолженности ЖКХ

27. ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ТРУПА ПОДЛЕЖИТ

- 1) полость черепа
- 2) материал, изъятый для вирусологического исследования
- 3) исследование крови на ВИЧ
- 4) определение маркеров гепатитов
- 5) исследование кала на яйца глистов

28. ПРИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУПА ИССЛЕДУЮТ

- 1) органы (полости), в которых, по мнению эксперта, следует искать причину смерти
- 2) участки тела и органы, сведения о повреждении которых необходимы следственным органам
- 3) поврежденные, либо болезненно измененные органы

- 4) все органы грудной и брюшной полостей, полость черепа, при травме - полость спинно-мозгового канала
- 5) содержимое мошонки

29. НАЗНАЧЕНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, СОГЛАСНО УПК, ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ

- 1) причины смерти
- 2) вменяемости
- 3) дееспособности
- 4) состояния здоровья
- 5) семейного положения

30. ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экспертизой
- 2) исследованием
- 3) освидетельствованием
- 4) неотложным следственным действием
- 5) экспертным действием

31. НА МЕСТЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ТРУПА ВРАЧ, КАК СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ, ДОЛЖЕН

- 1) оказать помощь следователю в обнаружении (изъятии) вещественных доказательств биологического происхождения
- 2) освидетельствовать подозреваемого
- 3) установить причину смерти
- 4) зондировать раневые каналы для определения свойств орудия травмы
- 5) выяснять обстоятельства случившегося

32. ТРУПНОЕ ОКОЧЕНЕНИЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ

- 1) наличия в крови этилового алкоголя
- 2) давности наступления смерти
- 3) сопутствующих заболеваний
- 4) для решения вопроса об оказании мед. помощи
- 5) категории смерти

33. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) результаты ЭКГ
- 2) результаты МРТ

- 3) метео- наблюдения
- 4) динамометрию трупного пятна
- 5) результаты ЭЭГ

34. ТРУПНЫЕ ПЯТНА ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ

- 1) обстоятельств происшествия
- 2) сопутствующей патологии
- 3) предполагаемой причины смерти
- 4) вида насильственной смерти
- 5) места смерти

35. ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ ТРУПНЫХ ПЯТЕН МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) обстоятельства происшествия
- 2) присутствие в организме наркотических веществ
- 3) факт изменения позы трупа
- 4) место смерти
- 5) наличие сопутствующих заболеваний

36. ПО ЦВЕТУ ТРУПНЫХ ПЯТЕН МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) давность наступления смерти
- 2) предполагаемую причину смерти
- 3) изменение позы трупа
- 4) темп умирания
- 5) наличие в организме отравляющих веществ

37. НА ПОСМЕРТНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТЕЛА В ЗИМНИХ УСЛОВИЯХ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ

- 1) гнилостные изменения трупа при низкой температуре воздуха
- 2) наличие корочки льда на ложе трупа
- 3) поза «зябнущего человека»
- 4) разлитые трупные пятна
- 5) каталептическое трупное окоченение

38. НА ИЗМЕНЕНИЕ МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ТРУПА МОГУТ УКАЗЫВАТЬ

- 1) отсутствие на теле одежды
- 2) следы волочения
- 3) признаки мумификации
- 4) наличие гнилостной венозной сети
- 5) наличие «пятен Лярше»

39. ТРУПНОЕ ПЯТНО ПРИ НАДАВЛИВАНИИ ИСЧЕЗАЕТ, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СТАДИИ

- 1) стаза

- 2) гипостаза
- 3) трупной имбибиции
- 4) гниения
- 5) аутолиза

40. ТРУПНОЕ ПЯТНО ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НЕ ИСЧЕЗАЕТ, НО БЛЕДНЕЕТ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ

- 1) гипостаза
- 2) стаза
- 3) трупной имбибиции
- 4) гниения
- 5) аутолиза

41. ТРУПНОЕ ПЯТНО ПРИ ДОЗИРОВАННОМ ДАВЛЕНИИ ОКРАСКИ НЕ МЕНЯЕТ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ

- 1) стаза
- 2) трупной имбибиции
- 3) гипостаза
- 4) гниения
- 5) аутолиза

42. ВНУТРИПЕЧЕНОЧНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТРУПА 24 ГРАДУСА СООТВЕТСТВУЕТ, ОБЫЧНО, ДАВНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 20 часов
- 2) 15 часов
- 3) 10 часов
- 4) 12 часов
- 5) 17 часов

43. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ, УЧАСТВОВАВШИЙ В ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ, ПРОИЗВОДИТЬ ЕГО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

- 1) вправе при определенных обстоятельствах
- 2) не вправе
- 3) имеет право
- 4) категорически запрещено
- 5) по распоряжению выше стоящего органа здравоохранения

44. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) охлаждение тела
- 2) признаки подсыхания тела

- 3) отсутствие реакции зрачков на свет
- 4) выраженные гнилостные изменения
- 5) отсутствие дыхания

45. В КАЧЕСТВЕ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К УЧАСТИЮ В РАБОТЕ ОПЕРАТИВНО-СЛЕДСТВЕННОЙ ГРУППЫ ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ (МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ)

- 1) врач-хирург
- 2) врач-офтальмолог
- 3) фельдшер
- 4) главный врач ЦГБ
- 5) врач-педиатр

46. ПОЗА ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ В ВИДЕ «ЭМБРИОНА» ИЛИ «ЗЯБНУЩЕГО ЧЕЛОВЕКА» ОРИЕНТИРОВОЧНО УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) смерть от воздействия низкой температуры
- 2) смерть в воде
- 3) смерть от воздействия высокой температуры
- 4) смерть в случае отравления
- 5) смерть от воздействия электрического тока

47. ПОЗА ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ В ВИДЕ «БОКСЕРА» ОРИЕНТИРОВОЧНО УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) воздействие электрического тока на организм
- 2) посмертное воздействие пламени на тело
- 3) возможную борьбу и самооборону
- 4) смерть от воздействия низкой температуры
- 5) признак пребывания трупа в воде

48. ВИД И СОСТОЯНИЕ, А ТАКЖЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОДЕЖДЫ ТРУПА ПРИ ОСМОТРЕ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ МОГУТ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВОЧНО ИСПОЛЬЗОВАНЫ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА

- 1) давности наступления смерти
- 2) возрасте
- 3) месте проживания
- 4) социальном статусе человека
- 5) месте его рождения

49. ТРУПНЫЕ ПЯТНА ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) в пределах 20-30 минут
- 2) через 2-4 часа

- 3) через 4-6 часов
- 4) через 6-8 часов
- 5) через 8-10 часов

50. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ОКРАСКИ ТРУПНОГО ПЯТНА ПОСЛЕ ДОЗИРОВАННОГО ДАВЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 10-15 СЕКУНД ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДАВНОСТИ СМЕРТИ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 5-6 часов
- 2) 7-10 часов
- 3) 11-16 часов
- 4) 16-19 часов
- 5) 20-24 часа

51. ТРУПНЫЕ ПЯТНА ВОССТАНАВЛИВАЮТ СВОЮ ОКРАСКУ ПОСЛЕ ДОЗИРОВАННОГО ДАВЛЕНИЯ В ПРЕДЕЛАХ 5-6 МИНУТ, ЧТО ОБЫЧНО ХАРАКТЕРНО, ДЛЯ ДАВНОСТИ СМЕРТИ

- 1) 5-6 часов
- 2) более 5-6 менее 10-12 часов
- 3) более 10-12 часов менее 18-20
- 4) около суток
- 5) свыше суток

52. СРЕДИ СТАДИЙ (МЕТОДОВ) ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ И ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНА

- 1) статическая
- 2) динамическая
- 3) центробежная
- 4) центростремительная
- 5) конечная

53. НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ

- 1) «поза боксера»
- 2) признак Пупарева
- 3) разлитые трупные пятна
- 4) каталептическое трупное окоченение
- 5) отсутствие признаков гниения

54. ТРУПНОЕ ОКОЧЕНЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) в первые 20-30 минут

- 2) через 2-3 часа
- 3) через 4-5 часов
- 4) через 6-8 часов
- 5) через 10-12 часов

55. НАЛИЧИЕ «ИДИОМУСКУЛЯРНОЙ ОПУХОЛИ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДАВНОСТИ СМЕРТИ

- 1) 10-12 часов
- 2) не более 5-6 часов
- 3) более 12 часов
- 4) 20-24 часа
- 5) свыше суток

56. РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКА НА ВВЕДЕНИЕ В ПЕРЕДНЮ КАМЕРУ ГЛАЗА АТРОПИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДАВНОСТИ СМЕРТИ

- 1) не более 10-12 часов
- 2) не более 18-20 часа;
- 3) не более 20-24 часов
- 4) 36-48 часов
- 5) более 2-х суток.

57. НАРУЖНЫЙ ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАН СТ. УПК РФ

- 1) 136
- 2) 160
- 3) 178
- 4) 179
- 5) 310

58. К ОРИЕНТИРУЮЩЕМУ ПРИЗНАКУ СМЕРТИ (КЛИНИЧЕСКОМУ) ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие реакции зрачков на свет
- 2) снижение температуры тела до 24 градусов
- 3) выраженное трупное окоченение
- 4) наличие трупных пятен
- 5) трупную зелень в подвздошных областях

59. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие мышечного окоченения
- 2) «пятна Лярге»
- 3) отсутствие дыхания
- 4) выраженная арефлексия
- 5) «поза зябнувшего человека»

60. СКОРОСТЬ ОСТЫВАНИЯ ТЕЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) возраста
- 2) психического состояния субъекта
- 3) степени алкоголизации
- 4) от профессии
- 5) от социального статуса

61. НА ВЫРАЖЕННОСТЬ МЫШЕЧНОГО ОКОЧЕНЕНИЯ ВЛИЯЕТ

- 1) наличие одежды
- 2) степень алкогольного опьянения субъекта
- 3) давность наступления смерти
- 4) степень наркотического опьянения
- 5) степень токсикологического опьянения

62. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ (ОБНАРУЖЕНИЯ ТРУПА) ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ РАБОТУ

- 1) на основании приказа №346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях РФ»
- 2) по определению суда
- 3) по собственной инициативе
- 4) на основании указаний родственников
- 5) на основании указаний начальника Бюро судебно-медицинской экспертизы

63. УЧАСТВУЯ В ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ, ВРАЧ- СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ДОЛЖЕН

- 1) убедиться в наступлении смерти потерпевшего
- 2) изъять вещественные доказательства для лабораторных исследований
- 3) оценить тяжесть повреждений у потерпевшего
- 4) составить протокол осмотра трупа на месте происшествия
- 5) изъять одежду с целью сохранить признаки контактного взаимодействия

64. УЧАСТВУЯ В ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ, ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОЛЖЕН

- 1) измерить длину раневых каналов и их направление

- 2) убедиться в отсутствии признаков жизни у потерпевшего
- 3) провести глубокую термометрию тела
- 4) установить причину смерти потерпевшего
- 5) определить наличие алкогольного или наркотического опьянения

65. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ МОЖЕТ ТОЛЬКО

- 1) проводить предварительные пробы на наличие крови
- 2) произвести зондирование раневого канала
- 3) взять мазки из половых органов трупа женщины
- 4) определить наличие металлизации кожных покровов
- 5) иссечь края кожных ран для последующего проведения лабораторного исследования

66. ПРИ ОПИСАНИИ РАНЫ В ХОДЕ ОСМОТРА ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ДОЛЖЕН ОТМЕТИТЬ

- 1) наличие в окружности повреждений загрязнений и наложений
- 2) состояние дна раны
- 3) глубину раневого канала
- 4) направление раневого канала в теле
- 5) возможную ширину клинка предполагаемого орудия травмы

67. ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЯТНА КРОВИ НА ОДЕЖДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осмотр невооруженным глазом при обычном и косопадающем освещении
- 2) осмотра в ультрафиолетовых лучах
- 3) осмотра с помощью лупы
- 4) пробы с перекисью водорода
- 5) микроспектральное установление спектров гемоглобина и его производных

68. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТРУПНЫХ ПЯТЕН СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНИ

- 1) являются достоверным признаком смерти
- 2) позволяют судить о перенесенных ранее болезнях
- 3) позволяют определить род насильственной смерти

- 4) позволяют определить наличие этилового алкоголя в крови
- 5) позволяют определить количество введенных лекарственных веществ

69. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ОКОЧЕНЕНИЯ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНО

- 1) позволяет заподозрить смерть от переохлаждения
- 2) позволяет судить о давности наступления смерти
- 3) заподозрить наличие алкогольного или наркотического опьянения
- 4) позволяет судить о сопутствующих заболеваниях
- 5) позволяют определить род насильственной смерти

70. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ УЧАСТКА ПОСМЕРТНОГО ПОДСЫХАНИЯ КОЖИ (ПЕРГАМЕНТНОГО ПЯТНА) И ССАДИНЫ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) методы определения следов металлов
- 2) спектральное исследование
- 3) УЗИ
- 4) гистологическое исследование
- 5) МРТ

71. К ПОЗДНЕМУ ПОСМЕРТНОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) гниение
- 2) охлаждение трупа
- 3) трупные пятна
- 4) аутолиз
- 5) трупное окоченение

72. К ПОЗДНЕМУ ПОСМЕРТНОМУ ИЗМЕНЕНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) охлаждение трупа
- 2) высыхание
- 3) трупное окоченение
- 4) торфяное дубление
- 5) трупные пятна

73. ВНЕШНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГНИЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение позы трупа
- 2) трупная эмфизема
- 3) «пятна Лярше»
- 4) уплотнение мягких тканей
- 5) каталептическое трупное окоченение

74. МУМИФИКАЦИИ ТРУПА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) плохо аэрированная почва
- 2) влажная плотная почва
- 3) влажная почва при достаточно высокой температуре
- 4) изменение позы трупа после смерти
- 5) повышенная температура и сухая пористая почва

75. ОБРАЗОВАНИЮ ЖИРОВОСКА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) хорошая аэрация
- 2) сухая пористая почва
- 3) повышенная температура
- 4) изменение позы трупа после смерти
- 5) плохая аэрация и влажная глинистая почва

2. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (ЭКСПЕРТИЗА) ТРУПА».

1. ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) критическим падением артериального давления
- 2) судорогами
- 3) нарушением сна
- 4) нарушением всасывания в кишечнике
- 5) дезориентацией в месте и времени

2. ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) понижение температуры тела до 36 градусов
- 3) отсутствие реакции зрачков на свет
- 4) трупные пятна и трупное окоченение
- 5) гнилостные изменения

3. КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ «СМЕРТИ МОЗГА» ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- 1) полную потерю речи
- 2) нарушение сна
- 3) исчезновение любых видов рефлексов и реакции на внешние раздражители
- 4) дезориентацию в месте и времени
- 5) полную потерю слуха

4. РАЗЛИЧНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ МОГУТ

- 1) ускорять или замедлять развитие посмертных изменений
- 2) не оказывать влияния на посмертные изменения
- 3) связь усматривается только в случаях

скоропостижной смерти

4) связь усматривается только при определенных обстоятельствах

5) связь усматривается только в случаях травмы

5. СУПРАВИТАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВНОСТИ СМЕРТИ

1) механическая возбудимость мышц

2) пергаментные пятна на коже

3) трупные пятна

4) «пятна Лярше»

5) симптом кошачьего глаза (феномен Белоголова)

6. ПРОБА НА ВОЗДУШНУЮ ЭМБОЛИЮ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ИЗ СЕРДЦА, ПРОКОЛОТОГО ПОД ВОДОЙ, ЗАЛИТОЙ В ОКОЛОСЕРДЕЧНУЮ СОРОЧКУ, ВЫДЕЛЯЮТСЯ ПУЗЫРЬКИ ГАЗА

1) из левых его отделов

2) из правых его отделов

3) из правых и левых отделов

4) из дуги аорты

5) из полых вен

7. В КОМПЕТЕНЦИЮ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА ВХОДИТ УСТАНОВЛЕНИЕ СОСТОЯНИЙ, ПРЕДШЕСТВОВАВШИХ СМЕРТИ

1) острота зрения

2) степень переваривания пищи

3) наличие сопутствующих заболеваний

4) выраженность производительной способности

5) половое сношение

8. ОДЕЖДА, ОСТАВШАЯСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (ЭКСПЕРТИЗЫ) ТРУПА, В СЛУЧАЯХ НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ

1) уничтожается

2) выдается родственникам вместе с телом

3) передается следователю

4) сдается в камеру хранения

5) хранится в архиве морга

3. ТЕМА: «ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (ЭКСПЕРТИЗЫ) ТРУПА».

1. ОБНАРУЖЕНИЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА В ПРОСВЕТАХ КРУПНЫХ СОСУДОВ И В ПОЛОСТЯХ СЕРДЦА РЫХЛЫХ КРАСНЫХ СВЕРТКОВ КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
 - 1) коротком агональном периоде
 - 2) смерти от инфаркта миокарда
 - 3) длительной агонии
 - 4) смерти от хронической ишемической болезни
 - 5) смерти без агонального периода

2. ПРОБА НА ВОЗДУШНУЮ ЭМБОЛИЮ ПРОВОДИТСЯ
 - 1) во всех случаях скоропостижной смерти
 - 2) при травматизации крупных артерий
 - 3) подозрении на смерть от отравления
 - 4) при подозрении на воздушную эмболию (при внутривенных введениях)
 - 5) в случаях наличия перелома кости

3. В СЛУЧАЯХ ПОДОЗРЕНИЯ НА СМЕРТЬ ОТ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ СЕРДЦЕ ВСКРЫВАЮТ
 - 1) на месте (до извлечения органокомплекса)
 - 2) после извлечения органокомплекса, исследуя органы его передней поверхности
 - 3) по усмотрению эксперта
 - 4) по указанию следователя
 - 5) по указанию заведующего отделением

4. ИССЛЕДОВАНИЕ ВСЕГО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУПА
 - 1) может не проводиться в зависимости от причины смерти
 - 2) является обязательным
 - 3) обязательно только при экспертизе трупов плодов новорожденных
 - 4) при подозрении на патологию со стороны ЖКТ
 - 5) обязательно только в случаях насильственной смерти

5. РОД НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ (УБИЙСТВО, САМОУБИЙСТВО, НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ) СУДМЕДЭКСПЕРТ ОПРЕДЕЛЯЕТ
 - 1) только при очевидных обстоятельствах
 - 2) если соответствующий вопрос задан следователем
 - 3) вопрос выходит за пределы его компетенции

- 4) при соответствующем вопросе судьи
- 5) только по просьбе родственников умершего

6. ПОВОДОМ К СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ТРУПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задолженность по ЖКХ
- 2) наличие беременности
- 3) умерший в стационаре при установленном диагнозе заболевания
- 4) отсутствие девственной плевы
- 5) умерший насильственной смертью

7. ПОВОДОМ ДЛЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУПА ЯВЛЯЕТСЯ СМЕРТЬ

- 1) взрослого человека, умершего в стационаре при установленном диагнозе
- 2) лица в машине скорой помощи, приемном покое больницы
- 3) девушки при наличии девственной плевы
- 4) ребенка, умершего в стационаре при установленном диагнозе
- 5) женщины при отсутствии девственной плевы

8. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИГЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГНИЛОСТНО-ИЗМЕНЕННОГО ТРУПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) кость (костные опилки)
- 2) мышечная ткань
- 3) мозг
- 4) кровь
- 5) почка

9. МАТЕРИАЛ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВЛЯТЬ ПРИ ДАВНОСТИ СМЕРТИ

- 1) от 12 до 24 часов
- 2) до 3-х суток при отсутствии признаков гниения
- 3) свыше 3-х суток
- 4) временные границы не установлены
- 5) свыше 5-ти суток

4. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПРИЧИНЕННЫХ ТУПЫМИ ТВЕРДЫМИ ПРЕДМЕТАМИ»

1. ВИД ТРАВМАТИЗМА

- 1) транспортный
- 2) охотничий
- 3) железнодорожный
- 4) рыболовный
- 5) скейт- бортный

2. ВИД ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА

- 1) автомобильный
- 2) детский
- 3) медицинский
- 4) промышленный
- 5) взрослый

3. ВИД ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА

- 1) детский
- 2) медицинский
- 3) авиационный
- 4) промышленный
- 5) взрослый

4. ВИД ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА

- 1) медицинский
- 2) промышленный
- 3) детский
- 4) взрослый
- 5) автомобильный

5. УШИБЛЕННАЯ РАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБЫЧНО СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) ровными не осадненными краями
- 2) тканевыми перемычками («мостиками» в дне раны)
- 3) остроугольными концами
- 4) гладкими стенками
- 5) один конец закруглен, противоположный – заострен

6. НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ОТ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) судорожный синдром
- 2) похмельный синдром
- 3) травматический шок 1 степени

- 4) аспирация околоплодными водами
- 5) воздушная, газовая, жировая эмболии

7. УСЛОВИЕ, ПРЕДОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ФОРМУ КРОВОПОДТЕКА НА КОЖЕ

- 1) сила воздействия
- 2) материал твердого предмета
- 3) влажность соударяющихся поверхностей
- 4) настроение нападавшего
- 5) форма контактирующей поверхности предмета

8. РАЗНОВИДНОСТЬЮ РАНЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТВЕРДОГО ТУПОГО ПРЕДМЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колото-резаная
- 2) ушибленная
- 3) рубленая
- 4) пиленая
- 5) колотая

9. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОТИВОУДАРНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ СОУДАРЕНИИ ГОЛОВЫ С ПОВЕРХНОСТЬЮ ПРЕДМЕТА ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТЬЮ

- 1) в лобной доле
- 2) в теменной доле
- 3) в лобно-височной области
- 4) в лобно-теменной доле справа
- 5) в лобно-теменной доле слева

10. ЛОКАЛИЗАЦИЯ КОНСТРУКЦИОННОГО ПЕРЕЛОМА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ СДАВЛЕНИИ ЕЕ В БОКОВОМ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) в боковом отделе тела
- 2) в центральном отделе тела
- 3) в области углов
- 4) в области ветвей нижней челюсти справа
- 5) в области ветвей нижней челюсти слева

11. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОБРАЗОВАНИЮ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) вращение
- 2) бросание
- 3) падение
- 4) полет
- 5) удар

12. ФОРМА ВНУТРИКОЖНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА БЕДРЕ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ТВЕРДОГО ТУПОГО ПРЕДМЕТА С ПРЯМОУГОЛЬНОЙ УДЛИНЕННОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ С РЕБРАМИ

- 1) круглая
- 2) овальная
- 3) прямоугольная
- 4) квадратная
- 5) ромбовидная

13. УСЛОВИЕ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗНИКАЮТ КОНСТРУКЦИОННЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ С КЛИНОВИДНОЙ КОМПРЕССИЕЙ В ЗАДНЕМ ОТДЕЛЕ ТЕЛА

- 1) при резком сгибании шейного отдела позвоночника
- 2) при резком разгибании шейного отдела позвоночника
- 3) при кручении
- 4) при вращении
- 5) при сотрясении

14. ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ЭКИПАЖА И ПАССАЖИРОВ, ПРИ ПАДЕНИИ ВС НА ЗЕМЛЮ

- 1) химический ожог пищевода
- 2) колото-резаные ранения различного характера
- 3) множественные разрывы и отрывы внутренних органов
- 4) огнестрельные раны
- 5) следы волочения (протаскивания)

15. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЪЕКТОВ ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ АВИАКАТАСТРОФ

- 1) установление факта приема пищи экипажем
- 2) установление положений тел членов экипажа в момент авиакатастрофы
- 3) выяснение семейного положения членов экипажа
- 4) наличие алкогольного (наркотического) опьянения у членов экипажа
- 5) прижизненность повреждений

16. СОСТАВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ РАН

- 1) края, концы раны
- 2) наличие в ране загрязнений
- 3) наличие «пояска металлизации»
- 4) кровоподтек вне поврежденной кожи
- 5) направление раневого канала

17. ФАЗА ТРАВМИРОВАНИЯ ПРИ ФРОНТАЛЬНОМ (ЦЕНТРАЛЬНОМ) СТОЛКНОВЕНИИ ГРУЗОВОГО АВТОМОБИЛЯ С ЧЕЛОВЕКОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) падение из автомобиля на дорожное покрытие
- 2) скольжение по кузову автомобиля
- 3) скольжение по лобовому стеклу
- 4) скольжение по крыше
- 5) соударение частей автомобиля с человеком

18. НЕГАТИВНЫЙ ОТПЕЧАТОК РИСУНКА ПРОТЕКТОРА КОЛЕСА АВТОМОБИЛЯ НА ОДЕЖДЕ И ТЕЛЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- 1) переезде тела
- 2) соприкосновении одежды с бампером
- 3) соприкосновении одежды с кузовом
- 4) ударе колесным диском
- 5) забрасывании тела на капот

19. ПРИ ПЕРЕЕЗДЕ ОБЛАСТИ ЖИВОТА КОЛЕСОМ (А/М) ВОЗНИКАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) перелом костей основания черепа
- 2) черепно-мозговая травма
- 3) трех- лодыжечный перелом правой голени
- 4) перелом ключицы
- 5) разрывы и надрывы брыжейки тонкого кишечника

20. РАЗРЫВЫ СЕРДЦА И ДУГИ АОРТЫ С КРОВОИЗЛИЯНИЯМИ В КЛЕТЧАТКУ СРЕДОСТЕНИЯ СРЕДИ ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ ТРАВМУ В САЛОНЕ ЛЕГКОВОГО АВТОМОБИЛЯ ПРИ ЕГО ФРОНТАЛЬНОМ СТОЛКНОВЕНИИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЮТСЯ У

- 1) пассажира переднего сидения
- 2) водителя
- 3) пассажира заднего сидения справа
- 4) пассажира заднего сидения слева
- 5) пассажира, сидящего по центру

21. ФАЗА ТРАВМИРОВАНИЯ ПРИ ПОЛНОМ ПЕРЕЕЗДЕ ТЕЛА КОЛЕСАМИ АВТОМОБИЛЯ

- 1) падение тела на автомобиль
- 2) накатывание и перекатывание колеса через тело
- 3) остановка продвижения тела по дороге
- 4) выпадение тела из кузова на дорогу
- 5) скольжение по кузову автомобиля

22. ПОВРЕЖДЕНИЯ ДВИЖУЩИМИСЯ ЧАСТЯМИ ВС НА ЗЕМЛЕ
МОЖЕТ ПРИЧИНИТЬ

- 1) не работающая турбина
- 2) лопасти работающего винта
- 3) задняя кромка крыла
- 4) хвостовое оперение
- 5) колеса

23. ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ОТ ВСТРЕЧНОГО ПОТОКА
ВОЗДУХА, ПРИ РАЗГЕРМЕТИЗАЦИИ КАБИНЫ ВС В ПОЛЕТЕ

- 1) спинномозговые грыжи
- 2) острая эмфизема, кровоизлияния и разрывы легких
- 3) беременность у женщины
- 4) инфаркт миокарда
- 5) вывихи нижней челюсти

24. ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ ТРАВМЫ НЕ
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соскальзывание с деталей автосцепного механизма
- 2) травмирование при контакте с токонесущим проводником
- 3) волочение колесами рельсового транспорта
- 4) от столкновения движущегося поезда с человеком
- 5) выпадение из движущегося поезда

25. ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОТ
ПЕРЕЕЗДА КОЛЕСАМИ РЕЛЬСОВОГО ТРАНСПОРТА
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) черепно-мозговая травма
- 2) перелом ребер
- 3) тупая травма живота
- 4) полоса давления, полоса осаднения
- 5) разрыв селезенки

26. ВНЕШНЯЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СПОРТИВНЫХ
ТРАВМ

- 1) отсутствие тренера
- 2) благоприятные метеорологические условия
- 3) большое количество зрителей
- 4) подготовленность участников спортивных мероприятий
- 5) низкое качество спортивного инвентаря

27. ТЯЖЕСТЬ И ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ ПАДЕНИИ С
ВЫСОТЫ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) наличия сопутствующих заболеваний

- 2) получения телом предшествующего дополнительного ускорения
- 3) психического состояния потерпевшего
- 4) возраста потерпевшего
- 5) пола потерпевшего

28. ПРИ СМЕРТЕЛЬНОЙ ТРАВМЕ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТУПОГО ТВЕРДОГО ПРЕДМЕТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ

- 1) тампонада сердца вследствие инфаркта миокарда
- 2) черепно-мозговая травма
- 3) асцит
- 4) кровотечение, геморрагический шок
- 5) варикозное расширение вен пищевода

29. КРОВОПОДТЕК СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИЦИРОВАТЬ ОТ

- 1) пергаментного пятна
- 2) невуса
- 3) гемангиомы
- 4) трупного пятна
- 5) симуляции кровоподтека

30. ПО ССАДИНЕ МОЖНО УСТАНОВИТЬ

- 1) место воздействия
- 2) условия возникновения травмы
- 3) срок беременности
- 4) форму контактной поверхности травмирующего предмета
- 5) наличие венерических заболеваний

31. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЖИЗНЕННОГО (ПОСМЕРТНОГО) ОБРАЗОВАНИЯ РАН ПОВРЕЖДЕННЫЕ ТКАНИ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) химического
- 2) физико-технического
- 3) спектрального
- 4) гистологического
- 5) биологического

32. КРОВОИЗЛИЯНИЯ ПОД ЭНДОКАРДОМ (ПЯТНА МИНАКОВА) СЛУЖАТ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) обильной кровопотери
- 2) острой кровопотери
- 3) жировой эмболии
- 4) шока

5) воздушной эмболии

33. СУДЕБНО-ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ
УСТАНОВИТЬ

- 1) прижизненность и давность образования повреждения
- 2) возраст потерпевшего
- 3) рост потерпевшего
- 4) вид травмирующего предмета
- 5) характеристику травмирующего предмета

34. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ НА КОЖЕ СЛЕДОВ МЕТАЛЛА
НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) в ультрафиолетовых лучах
- 2) в инфракрасных лучах
- 3) контактно-диффузионное
- 4) трассологическое
- 5) фотографическое

35. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СМЕРТИ ОТ ОСТРОЙ
КРОВОПОТЕРИ СЛУЖИТ

- 1) малокровие внутренних органов
- 2) гемоперитонеум
- 3) пятна Тардье под висцеральной плеврой
- 4) пятна Тардье под эпикардом
- 5) кровоизлияния под эндокардом (пятна Минакова).

36. ФОРМА ВНУТРИКОЖНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА СПИНЕ ПРИ
ВОЗДЕЙСТВИИ ТВЕРДОГО ТУПОГО ПРЕДМЕТА С
ЦИЛИНДРИЧЕСКОЙ УДЛИНЕННОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ

- 1) круглая
- 2) овальная
- 3) прямоугольная
- 4) квадратная
- 5) продольная

37. «ТЕРРАСОВИДНЫЙ» ПЕРЕЛОМ ФОРМИРУЮТ

- 1) предметы с преобладающей травмирующей поверхностью, воздействующие под прямым углом
- 2) предметы с ограниченной травмирующей поверхностью, воздействующие под прямым углом
- 3) предметы сферической формы
- 4) предметы с ограниченной травмирующей поверхностью, воздействующие под острым углом

5) предметы с ограниченной травмирующей поверхностью, воздействующие под прямым углом

38.К ПРИЗНАКУ ОБЩЕГО СОТРЯСЕНИЯ ТЕЛА ОТНОСЯТ

- 1) следы скольжения на подошвенной поверхности обуви
- 2) пятна Тардье
- 3) пятна Минакова
- 4) следы волочения на кожных покровах
- 5) кровоизлияния в связочный аппарат внутренних органов

39.ПОЛОСУ ОСАДНЕНИЯ (ОБТИРАНИЯ) ФОРМИРУЮТ

- 1) головка рельса
- 2) реборда
- 3) бандаж колеса
- 4) боковые поверхности колесного диска
- 5) бандаж колесного диска

40.ФРАГМЕНТИРОВАНИЕ ТЕЛА ПРИ РЕЛЬСОВОЙ ТРАВМЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) во внутренней зоне бандажа колеса
- 2) в зоне воздействия реборды колеса
- 3) по наружному краю головки рельса
- 4) в зоне воздействия боковых поверхностей колесного диска
- 5) в наружной зоне бандажа колеса

5. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПРИЧИНЕННЫХ ОСТРЫМИ ОРУДИЯМИ»

1. ОСНОВНЫМ В МЕХАНИЗМЕ КОЛОТОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие «дефекта» ткани
- 2) прижатие тканей рукояткой
- 3) разрез тканей острием
- 4) обтирание и осаднение краев
- 5) повреждение тканей острым концом/острием

2. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОЛОТОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие «дефекта» ткани
- 2) осадненные края
- 3) преобладание раневого канала над размером кожной раны
- 4) преобладание длины раны над глубиной раневого канала

- 5) остроугольные концы
3. РУБЛЕННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ НАРУЖНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИНКИ И ГУБЧАТОГО ВЕЩЕСТВА ИЛИ КОМПАКТНОГО СЛОЯ ДО МОЗГОВОГО КАНАЛА
- 1) шлиф
 - 2) надруб
 - 3) вруб
 - 4) разруб
 - 5) переруб
4. ПЕРЕЛОМЫ НА ПЛОСКИХ КОСТЯХ ОТ ДЕЙСТВИЯ КОЛЮЩЕГО ОРУДИЯ
- 1) вдавленные
 - 2) дырчатые
 - 3) террасовидные
 - 4) паутинообразные
 - 5) разгибательные
5. РУБЛЕННОЕ СКВОЗНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИ ВНЕДРЕНИИ ЛЕЗВИЯ (ДЛЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ) НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) шлиф
 - 2) надруб
 - 3) вруб
 - 4) разруб
 - 5) переруб
6. ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ РАНЕНИЯХ КОЛЮЩИМИ ОРУДИЯМИ
- 1) тромбоз артерий
 - 2) кровопотеря, вследствие внутреннего кровотечения
 - 3) варикозное расширение вен
 - 4) воздушная эмболия
 - 5) клеточная эмболия
7. ОСНОВНЫМ В МЕХАНИЗМЕ ОБРАЗОВАНИЯ РЕЗАННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) раздвигание тканей клинком режущего орудия
 - 2) размятие тканей клинком
 - 3) разрыв тканей лезвием клинка
 - 4) разрез при контакте с острой кромкой
 - 5) образование дефекта ткани в результате прокола ткани
8. ПРИЗНАКОМ РЕЗАННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) преобладание глубины раны над ее длиной

- 2) тканевые перемычки в дне раны
- 3) остроугольные концы
- 4) осаднение краев
- 5) кровоподтечность краев

9. ТИПИЧНАЯ РЕЗАНАЯ РАНА ПРИ САМОПОВРЕЖДЕНИИ ИМЕЕТ МАКСИМАЛЬНУЮ ГЛУБИНУ

- 1) в начале
- 2) в середине
- 3) в конце
- 4) глубина одинакова на всем протяжении
- 5) по краям

10. ДЛЯ РЕЗАННОЙ РАНЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) края типа «ласточкин хвост»
- 2) выраженность кровоизлияний в окружающих тканях
- 3) неровные края с осаднением
- 4) тканевые перемычки в дне раны
- 5) преобладание длины раны над ее глубиной

11. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ РЕЗАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ШЕИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) острая коронарная недостаточность
- 2) инфаркт головного мозга
- 3) черепно-мозговая травма
- 4) тканевая эмболия
- 5) воздушная эмболия

12. ДЛЯ РЕЗАННЫХ РАН, НАНЕСЕННЫХ СОБСТВЕННОЙ РУКОЙ, ХАРАКТЕРНО РАСПОЛОЖЕНИЕ НА

- 1) ягодицах
- 2) задней поверхности шеи
- 3) грудной клетке
- 4) заднебоковых поверхностях предплечий
- 5) переднебоковых поверхностях шеи, параллельно друг другу

13. ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ КОЛОТО-РЕЗАННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) основной и дополнительный разрез
- 2) стенки раневого канала
- 3) дно раневого канала
- 4) концы основного и дополнительного разрезов
- 5) края основного разреза

14. НАЛИЧИЕ МАГИСТРАЛЬНЫХ ТРЕЩИН, ОТХОДЯЩИХ ОТ КОНЦОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ПОЛНОМ ВНЕДРЕНИИ ЛЕЗВИЯ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) шлиф
- 2) надруб
- 3) вруб
- 4) разруб
- 5) переруб

15. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ

- 1) спектральное
- 2) химическое
- 3) рентгенографическое
- 4) медико-криминалистическое
- 5) люминесцентное

16. ПРИЗНАКОМ ОСНОВНОГО РАЗРЕЗА КОЛОТО-РЕЗАНОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ровные края и гладкие стенки
- 2) осаднение краев (края)
- 3) наличие краевого дополнительного разреза
- 4) неровные края
- 5) бугристые стенки

17. ПРИЗНАК ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО РАЗРЕЗА КОЛОТО-РЕЗАНОЙ РАНЫ

- 1) осадненные края
- 2) остроугольный конец
- 3) М-образный или П-образный конец
- 4) бугристые стенки
- 5) мелковолнистые края

18. ДЕЙСТВИЕ ОБУШКА КОЛЮЩЕ-РЕЖУЩЕГО ОРУДИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мелко и крупно бугристыми стенками
- 2) мелко волнистыми стенками
- 3) закруглением или «П,М,У,Г»-образной формой конца раны
- 4) остроугольным концом
- 5) дополнительным краевым разрезом

19.ДЕЙСТВИЕ ЛЕЗВИЯ НОЖА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дополнительным надрезом в пределах кожи и подлежащих тканей
- 2) закруглением одного из концов раны
- 3) П – образным концом
- 4) осадненными краями
- 5) М- образным концом

20.МАКСИМАЛЬНАЯ ШИРИНА КЛИНКА КОЛЮЩЕ-РЕЖУЩЕГО ОРУДИЯ ДО УРОВНЯ ПОГРУЗИВШЕЙСЯ В ТЕЛО ЧАСТИ, ОБЫЧНО

- 1) равна длине основного разреза
- 2) не менее длины основного разреза
- 3) не более длины основного разреза
- 4) закономерности не установлено
- 5) равна длине дополнительного разреза

21.МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ПОГРУЖЕННОЙ ЧАСТИ КЛИНКА КОЛЮЩЕ-РЕЖУЩЕГО ОРУДИЯ, ОБЫЧНО

- 1) равна глубине раневого канала
- 2) не более глубины раневого канала
- 3) не менее глубины раневого канала
- 4) закономерности не установлено
- 5) равна длине дополнительного разреза

22.УСТАНОВИТЬ КОНКРЕТНЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР РУБЯЩЕГО ОРУДИЯ МОЖНО ПО ОСОБЕННОСТЯМ

- 1) повреждений мягких тканей тела
- 2) повреждений предметов одежды
- 3) наложений вокруг ран и повреждений одежды
- 4) морфологических свойств раны на коже
- 5) поверхности разруба кости (хряща)

23.НАЛОЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ ОСТАТЬСЯ НА ОСТРОМ ОРУДИИ, ПОМИМО СЛЕДОВ КРОВИ

- 1) краска с одежды
- 2) частицы или клетки травмированных тканей тела
- 3) пылевые или грязевые наслоения на одежде
- 4) рвотные массы участников события
- 5) следы пота нападавшего

24.ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ РУБЛЕННОЙ РАНЫ

- 1) незначительная глубина
- 2) повреждение костей (разрубы)

- 3) зубчатые края
- 4) незначительная длина раны
- 5) дефект ткани

25. ПРИЗНАКОМ РАНЫ ОТ ПИЛЯЩЕГО ОРУДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ровные края и острые концы
- 2) зубчатые края с короткими симметричными ссадинами
- 3) дефект ткани
- 4) зигзагообразная форма
- 5) поясок осаднения

26. ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ ОРУДИЕ ТРАВМЫ ВОЗМОЖНО В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ

- 1) колюще-режущее по следам на пересеченных реберных хрящах
- 2) колющее орудие по форме поперечного сечения раны
- 3) пилящее - по следам на плоскости распила кости
- 4) колюще-режущее по длине основного разреза
- 5) рубящее – по свойствам концов раны

27. ДЕФЕКТ НАРУЖНОЙ КОСТНОЙ ПЛАСТИНКИ ИЛИ КОМПАКТНОГО СЛОЯ ПРИ ДЕЙСТВИИ ПОД ОСТРЫМ УГЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) Шлиф
- 2) Надруб
- 3) Вруб
- 4) Разруб
- 5) Переруб

28. ОСТРЫМ ОРУДИЕМ КОМБИНИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колющие
- 2) режущие
- 3) рубящие
- 4) колюще-режущее
- 5) пилящие

29. ПРИЗНАК РЕЗАНОЙ РАНЫ

- 1) звездчатая форма
- 2) бугристые стенки
- 3) остроугольные концы
- 4) осаднение краев раны
- 5) истинный раневой канал

30. ЗОНДИРОВАНИЕ РАНЕВОГО КАНАЛА КОЛОТО-РЕЗАНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА

- 1) недопустимо во всех случаях

- 2) допускается после определения направления раневого канала с помощью рентгенографического исследования
- 3) допустимо под визуальным контролем после послойного исследования раневого канала
- 4) по желанию эксперта
- 5) по просьбе следователя

31. МЕТАЛЛИЗАЦИЯ КОЖИ В КОЛОТО- РЕЗАННОЙ РАНЕ
ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) люминесцентным методом
- 2) гистологическим исследованием с окраской по Ван-Гизон
- 3) визуально
- 4) методом тонкослойной хроматографией
- 5) контактно-диффузионным методом

32. ОБЪЕКТОМ МИКРОТРАСОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) мышцы
- 3) паренхиматозные органы
- 4) кости
- 5) кровь

33. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ РОСТА
ПО КОСТЯМ ФРАГМЕНТИРОВАННОГО И СКЕЛЕТИРОВАННОГО
ТРУПА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гистологический
- 2) остеометрический
- 3) биофизический
- 4) сравнительно-анатомический
- 5) трассологический

34. К ВЕЩЕСТВЕННЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВАМ БИОЛОГИЧЕСКОГО
ПРОИСХОЖДЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) мышца
- 2) волосы
- 3) спинно-мозговая жидкость
- 4) частицы тканей и изолированные клетки
- 5) содержимое желудка

35. СУДЕБНО- БИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЯТЕН КРОВИ
ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ

- 1) видовую и половую принадлежность
- 2) доказать отцовство
- 3) болезни системы крови
- 4) принадлежность конкретному лицу
- 5) сопутствующие заболевания

6. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ, ВЗРЫВНОЙ ТРАВМЫ»

1. ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗУЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ
 - 1) выстрела из огнестрельного оружия
 - 2) выстрела из пневматического оружия
 - 3) взрыва пороха
 - 4) взрыва горючих веществ
 - 5) взрыва ружейной смазки

2. К ОГНЕСТРЕЛЬНОМУ ОРУЖИЮ НЕ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) боевое
 - 2) пневматическое
 - 3) метательное
 - 4) спортивное
 - 5) охотничье

3. КАЛИБР НАРЕЗНОГО ОРУЖИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО
 - 1) диаметру патронника
 - 2) диаметру канала ствола
 - 3) расстоянию между противоположными полями нарезов
 - 4) длине ствола
 - 5) ширине ствола

4. ПУЛЯ С ВЫСОКОЙ КИНЕТИЧЕСКОЙ ЭНЕРГИЕЙ ОКАЗЫВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПРЕГРАДУ
 - 1) клиновидное
 - 2) пробивное
 - 3) разрывное
 - 4) контузионное
 - 5) газовое

5. КАЛИБР ГЛАДКОСТВОЛЬНОГО ОРУЖИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО
 - 1) диаметру патронника
 - 2) диаметру канала ствола
 - 3) расстоянию между противоположными полями нарезов
 - 4) длине ствола
 - 5) ширине ствола

6. ВОЗДЕЙСТВИЕ, КОТОРОЕ ОКАЗЫВАЕТ ПУЛЯ С МАЛОЙ КИНЕТИЧЕСКОЙ ЭНЕРГИЕЙ НА ПРЕГРАДУ
 - 1) разрывное
 - 2) пробивное

- 3) контузионное
- 4) касательное
- 5) термическое

7. ЭЛЕМЕНТОМ ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ НА ТЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждения на одежде
- 2) кожа вокруг раны
- 3) входное отверстие
- 4) раневой канал
- 5) дно раневого канала

8. ЭЛЕМЕНТОМ РАНЕВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) загрязнения на коже
- 2) повреждения на одежде
- 3) наличие карбоксигемоглобина в ране
- 4) зона молекулярного сотрясения тканей
- 5) наличие пыжа в ране

9. ВИД ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ

- 1) прямые
- 2) косвенные
- 3) дугообразные
- 4) сквозные
- 5) непроникающие

10. ВИД УПОРА ПРИ ВЫСТРЕЛЕ

- 1) ударный упор
- 2) касательный упор
- 3) плотный упор
- 4) угловой упор
- 5) прямой упор

11. БЛИЗКАЯ ДИСТАНЦИЯ ВЫСТРЕЛА НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) до пяти-шести метров
- 2) в зоне молекулярного действия пороховых газов
- 3) в зоне действия дополнительных факторов выстрела
- 4) до семи-восьми метров
- 5) до восьми-девяти метров

12. МЕХАНИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ВЫСТРЕЛЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) казенник оружия
- 2) боек
- 3) гильза

- 4) снаряд
- 5) приклад

13. ТЕРМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ВЫСТРЕЛЕ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) элементы металлизации
- 2) пыж
- 3) горящие пороховые зерна и их частицы
- 4) ружейная смазка
- 5) пуля

14. ХИМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) ствол
- 2) приклад
- 3) гильза
- 4) пороховые газы
- 5) пыж

15. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫСТРЕЛА С ПЛОТНЫМ УПОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отпечаток дульного среза оружия («штанц-марка»)
- 2) разрывы кожи в области входной раны
- 3) дефект ткани
- 4) повреждения на одежде
- 5) загрязнения на одежде

16. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВХОДНОГО ОГНЕСТРЕЛЬНОГО РАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форма раны
- 2) дефект ткани
- 3) полоса осаднения и обтирания
- 4) штамп-ссадина
- 5) кровоподтек

17. ВХОДНОЕ ОГНЕСТРЕЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) дефекта ткани
- 2) тканевых перемычек в глубине
- 3) кровоподтечности и осаднения краев
- 4) ровных краев
- 5) острых концов

18. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫСТРЕЛА В УПОР ПОД УГЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пояска металлизации в области входного отверстия
- 2) текстильные волокна поврежденной одежды на оружии

- 3) отложение копоти на коже в форме овала
- 4) «штанц-марка» в форме круга
- 5) дефект ткани

19. ДЛ Я В Х О Д Н О Г О О Г Н Е С Т Р Е Л Ь Н О Г О Р А Н Е Н И Я
Х А Р А К Т Е Р Н О

- 1) дефект ткани
- 2) края осаднены
- 3) отсутствие дефекта ткани
- 4) ровные края
- 5) острые концы

20. Г И Д Р О Д И Н А М И Ч Е С К О Е Д Е Й С Т В И Е С Н А Р Я Д А П Р И
П О В Р Е Ж Д Е Н И И Г О Л О В Ы П Р О Я В Л Я Е Т С Я

- 1) нет специфических повреждений
- 2) множественными переломами свода черепа с выбрасыванием вещества мозга через повреждения
- 3) множественными переломами костей конечностей
- 4) множественными переломами ребер
- 5) переломом костей таза

21. Д Ы Р Ч А Т Ы Й О Г Н Е С Т Р Е Л Ь Н Ы Й П Е Р Е Л О М В П Л О С К И Х
К О С Т Я Х И М Е Е Т В И Д

- 1) туннеля примерно одного сечения
- 2) ромба
- 3) усеченного конуса
- 4) пирамиды
- 5) круга

22. О Г Н Е С Т Р Е Л Ь Н О Е В Х О Д Н О Е П У Л Е В О Е П О В Р Е Ж Д Е Н И Е
Т Р У Б Ч А Т Ы Х К О С Т Е Й И М Е Е Т В И Д Д Ы Р Ч А Т О Г О П Е Р Е Л О М А С
О Т Х О Д Я Щ И М И О Т Н Е Г О

- 1) продольными дополнительными линиями переломов
- 2) радиальными линиями переломов
- 3) поперечными дополнительными линиями переломов
- 4) террасовидными трещинами
- 5) трещиной в виде дуги

23. Р А С С Т О Я Н И Е В Ы С Т Р Е Л А У С Т А Н А В Л И В А Е Т С Я

- 1) с учетом «феномена Виноградова»
- 2) по степени и характеру разрушения тканей
- 3) экспериментальными выстрелами и сравнением экспертного материала с полученными в эксперименте
- 4) нет достоверных признаков
- 5) по таблицам

24. ДЛЯ КОМПАКТНОГО ДЕЙСТВИЯ ДРОБИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) множественные слепые ранения при одной входной ране
- 2) множественные слепые ранения на разных поверхностях тела
- 3) множественные одиночные слепые и сквозные ранения
- 4) признаки выстрела в упор
- 5) множественные колотые ранения одной поверхности тела

25. ПРИ РАНЕНИИ ОСЫПЬЮ ДРОБИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ

- 1) множественные или единичные ранения на одной поверхности тела
- 2) одно большое входное отверстие с несколькими точечными по периферии
- 3) множественные колотые ранения одной поверхности тела
- 4) признаки выстрела в упор
- 5) одно большое выходное отверстие

26. ДЛЯ БЛИЗКОГО ВЫСТРЕЛА ИЗ САМОДЕЛЬНОГО ОРУЖИЯ, ХАРАКТЕРНО

- 1) округлая форма входного отверстия
- 2) сквозные ранения полостей тела
- 3) значительные разрушения внутренних органов при отсутствии признаков выстрела в упор
- 4) большая площадь распространения сопутствующих факторов в области входного отверстия
- 5) отсутствие дефекта ткани «минус ткань»

27. ПОВРЕЖДАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЗРЫВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ударная волна взрывных газов
- 2) множественные повреждения со свойствами резаных и колото-резаных
- 3) повреждение кожи по типу знаков тока
- 4) странгуляционная борозда
- 5) полоса давления и обтирания

28. «ФЕНОМЕН ВИНОГРАДОВА» ВОЗНИКАЕТ В СЛУЧАЯХ

- 1) выстрела в упор
- 2) прохождения снаряда через многослойную преграду при изначально большой скорости полета пули и коротком раневом канале
- 3) прохождения пули через двухслойную одежду

- 4) выстрела с близкого расстояния через преграду
- 5) при использовании пуль специального назначения (зажигательных, трассирующих)

29. ПОВРЕЖДЕНИЯ НА ПУЛЕ ПРИ ВЫСТРЕЛЕ ИЗ НАРЕЗНОГО ОРУДИЯ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) вид оружия
- 2) каким по счету был выстрел
- 3) конкретный экземпляр оружия
- 4) дистанцию выстрела
- 5) количество ранений

30. БЛИЗКАЯ ДИСТАНЦИЯ ВЫСТРЕЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) расстоянием между дульным срезом оружия и поверхностью поврежденного тела
- 2) обнаружением дополнительных факторов выстрела
- 3) расстоянием, на котором проявляется действие огнестрельного снаряда на ткани тела
- 4) пояском осаднения
- 5) отсутствием дефекта ткани

31. БОЕВОЙ ПАТРОН ИМЕЕТ

- 1) гильзу с капсюлем и пороховой заряд
- 2) папковую гильзу и пороховой заряд
- 3) пыж
- 4) картечь
- 5) ствол

32. В НАРЕЗНОМ ОРУЖИИ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ГАЗОВ ПУЛЯ ПРИОБРЕТАЕТ ДВИЖЕНИЕ

- 1) дугообразное
- 2) под углом в 30 градусов
- 3) вращательное
- 4) кувыркательное
- 5) под углом 40 градусов

33. МЕТАЛЛИЗАЦИЮ КРАЕВ РАНЫ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) цитологическим методом
- 2) макроскопически
- 3) иммунофлуоресцентным методом
- 4) биологическим исследованием
- 5) контактно-диффузионным методом

34.РУЖЕЙНАЯ СМАЗКА В УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧАХ
ЛЮМИНЕСЦИРУЕТ

- 1) голубоватым цветом
- 2) зеленоватым цветом
- 3) бледно-фиолетовым цветом
- 4) желтовато-красноватым цветом
- 5) бежевым цветом

35.«ПОЯСОК ОСАДНЕНИЯ» В ОБЛАСТИ ВЫХОДНОГО
ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) возникает
- 2) не возникает
- 3) возникает при особых условиях
- 4) возникает при дробовых ранениях
- 5) возникает от пули с медно-никелевой оболочкой

36.РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ В СУДЕБНОЙ
МЕДИЦИНЕ ДЛЯ

- 1) установления пола
- 2) диагностики вирусной инфекции
- 3) определения наличия и характера повреждений ЖКТ
- 4) выявления отравления тяжелыми металлами
- 5) установления наличия и локализации в трупе металлических объектов (пуля и др.)

37.ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕКТОВ В ИНФРАКРАСНЫХ ЛУЧАХ
ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ

- 1) следы крови на одежде
- 2) следы спермы
- 3) следы слюны
- 4) наложения горюче-смазочных материалов

38.ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕКТОВ В ИНФРАКРАСНЫХ ЛУЧАХ
ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ

- 1) пятна, образованные мочой
- 2) следы пота
- 3) загрязнения одежды калом
- 4) наличие копоти и зерен пороха на одежде и кожном покрове
- 5) следы слюны

7. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА НОВОРОЖДЕННОГО МЛАДЕНЦА»

1. В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ НОВОРОЖДЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ, ПРОЖИВШИЙ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ
 - 1) менее одной недели
 - 2) менее двух суток
 - 3) до суток
 - 4) менее месяца
 - 5) более месяца

2. ПРИЗНАКОМ НОВОРОЖДЕННОСТИ МЛАДЕНЦА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) отсутствие родовой опухоли
 - 2) сочная, влажная, блестящая пуповина без демаркационного кольца
 - 3) воздух в просвете кишечника
 - 4) расположение пупочного кольца между лоном и мечевидным отростком
 - 5) наличие волос на теле.

3. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ДОНОШЕННОСТИ МЛАДЕНЦА УЧИТЫВАЮТ
 - 1) длину и массу тела
 - 2) наличие мекония в кишечнике
 - 3) наличие ядер окостенения в нижнем эпифизе бедра, пяточной и таранной костях
 - 4) положительный результат плавательной легочной пробы
 - 5) наличие сыровидной смазки на теле.

4. РОДОВАЯ ОПУХОЛЬ У МЛАДЕНЦЕВ РАССАСЫВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ
 - 1) одних суток
 - 2) 5-6 суток
 - 3) месяца
 - 4) 2-3 суток
 - 5) 4-5 суток

5. ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ С МАССОЙ ТЕЛА
 - 1) 1,2 кг
 - 2) 2 кг
 - 3) 2,5 кг
 - 4) 3,0 кг
 - 5) 3,5 кг

6. ПОД ДОНОШЕННОСТЬЮ МЛАДЕНЦА ПОНИМАЮТ СРОК НАХОЖДЕНИЯ ПЛОДА В ОРГАНИЗМЕ МАТЕРИ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 10 лунных месяцев
- 2) 9 лунных месяцев
- 3) 7 лунных месяцев
- 4) 8 лунных месяцев
- 5) 11 лунных месяцев

7. ПОД ЗРЕЛОСТЬЮ МЛАДЕНЦА ПОНИМАЮТ

- 1) доношенность младенца
- 2) внутриутробный возраст – 10 лунных месяцев
- 3) степень физического развития к моменту родов
- 4) способность существовать вне организма матери
- 5) отсутствие аномалий и уродств развития

8. ДЛИНА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО МЛАДЕНЦА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 35-40 см
- 2) 40-42 см
- 3) 50 см и более
- 4) 55 см и более
- 5) 60 см и более

9. ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ ЗРЕЛОСТИ МЛАДЕНЦА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) признаков доношенности
- 2) наличие ядер окостенения в пяточной кости
- 3) наличие ядер окостенения в таранной кости
- 4) наличие ядер окостенения в нижнем эпифизе бедра диаметром не менее 0,7 см
- 5) наличие воздуха в кишечнике

10. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МЛАДЕНЦА УЧИТЫВАЮТ

- 1) доношенность
- 2) зрелость
- 3) отсутствие врожденных пороков развития, несовместимых с жизнью
- 4) длину тела менее 35см
- 5) массу тела менее 1кг

11. С МЕДИКО-ЮРИДИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ МЛАДЕНЕЦ ЖИЗНЕСПОСОБЕН, ЕСЛИ

- 1) длина тела 35 см и масса 1000 г
- 2) длина тела 40-42 см и масса 1500 г
- 3) есть меконий в кишечнике
- 5) проба Бреслау положительная

12. ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ ЖИВОРОЖДЕННОСТИ МЛАДЕНЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) положительные жизненные пробы у трупа с признаками гниения
- 2) равномерно расправленные альвеолы с уплощенным эпителием
- 3) родовая опухоль без признаков рассасывания
- 4) сочная, влажная, блестящая пуповина
- 5) меконий в просвете кишечника

13. ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ МЕРТВОРОЖДЕННОСТИ МЛАДЕНЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) безвоздушные, равномерно плотные легкие
- 2) положительная легочная проба
- 3) положительная кишечная проба
- 4) наличие пороков развития
- 5) равномерно расправленные альвеолы

14. ПЛАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПРОВОДЯТ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ

- 1) живорожденности или мертворожденности
- 2) давности смерти
- 3) продолжительности внутриутробной жизни
- 4) врожденных аномалий
- 5) признаков гниения

15. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИВОРОЖДЕННОСТИ МЛАДЕНЦА ПРОВОДЯТ

- 1) пробу Бокариуса
- 2) пробу Свешникова
- 3) пробу на пневмоторакс
- 4) пробу Диллона
- 5) пробу на воздушную эмболию

16. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ЖИЗНЕННОЙ ПРОБЫ ГАЛЕНА И ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ ПРОБЫ БРЕСЛАУ (ДО ИЗВЛЕЧЕНИЯ ОРГАНОКОМПЛЕКСА ПО ШОРУ) НЕОБХОДИМО НАЛОЖЕНИЕ ЛИГАТУР НА

- 1) на прямую кишку
- 2) вход и выход желудка
- 3) на аорту
- 4) органы средостения
- 5) на сонные артерии

17. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВНУТРИУТРОБНОЙ ЖИЗНИ ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- 1) длине и массе тела
- 2) наличию воздуха в кишечнике

- 3) распределению мекония в просвете кишечника
- 4) окружности головы
- 5) окружности грудной клетки

18. МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ У ДЫШАВШЕГО МЛАДЕНЦА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) стенки бронхов складчатые
- 2) легочные альвеолы не расправлены
- 3) расправленных альвеол
- 4) альвеолы отделены друг от друга толстыми стенками
- 5) межальвеолярные перегородки неравномерной толщины

19. «ДЕТОУБИЙСТВО» – ПОНЯТИЕ

- 1) медицинское
- 2) юридическое
- 3) бытовое
- 4) биологическое
- 5) судебно-медицинское

20. ПРИЧИНОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ АСФИКСИИ ПЛОДА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) гемолитическая болезнь
- 2) аспирация околоплодными водами
- 3) врожденные аномалии
- 4) инфекционные заболевания
- 5) врожденные опухоли

21. ПРИЧИНОЙ НЕНАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) оставление без тепла
- 2) пороки развития
- 3) закрытие отверстия рта и носа руками
- 4) сдавление шеи руками
- 5) тугое пеленание

22. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ НЕ ПОДЛЕЖАТ ТРУПЫ НОВОРОЖДЕННЫХ В СЛУЧАЯХ

- 1) если труп неизвестной матери обнаружен в неподходящем месте
- 2) домашних родах
- 3) при смерти в родах в лечебных учреждениях
- 4) если есть жалобы на неправильное ведение родов
- 5) если мать известна, но она не стояла на учете рожала без присутствия медицинского персонала

23. «ДЕТОУБИЙСТВО» МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) осознанным
- 2) активным

- 3) заказным
- 4) спонтанным
- 5) неосознанным

24. ПАССИВНОЕ ЛИШЕНИЕ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО
ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) закрытии дыхательных путей инородным телом
- 2) оставлении новорожденного без пищи
- 3) удушении руками
- 4) тугом пеленании
- 5) закрытии отверстий рта и носа руками

25. СПОСОБОМ АКТИВНОГО ЛИШЕНИЯ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оставление без еды
- 2) закрытие отверстий рта и носа руками
- 3) оставление без тепла
- 4) истинный узел пуповины
- 5) отслойка плаценты

26. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО В СЛУЧАЯХ
АКТИВНОГО ЛИШЕНИЯ ИХ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспирация околоплодными водами
- 2) оставления без тепла
- 3) тупая черепно-мозговая травма
- 4) недоношенность
- 5) врожденный токсоплазмоз

27. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ
ТРУПОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖЕН РАЗРЕШИТЬ ВОПРОСЫ

- 1) кто его мать
- 2) родился живым или мертвым
- 3) где родился
- 4) где его обнаружили
- 5) кто его обнаружил

28. ВНУТРИУТРОБНЫЙ ВОЗРАСТ МЛАДЕНЦА, ЕСЛИ ДЛИНА ТЕЛА 35
СМ И МАССА 500 Г

- 1) 5 лунных месяцев
- 2) 6 лунных месяцев
- 3) 7 лунных месяцев
- 4) 8 лунных месяцев
- 5) 9 лунных месяцев

29. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВНУТРИУТРОБНОЙ ЖИЗНИ МЛАДЕНЦА,
ЕСЛИ ДЛИНА ТЕЛА 45 СМ И МАССА 2200 Г

- 1) 6 лунных месяцев

- 2) 8 лунных месяцев
- 3) 9 лунных месяцев
- 4) 10 лунных месяцев
- 5) 11 лунных месяцев

30. ЛЕГОЧНУЮ И ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНУЮ ПРОБЫ ПРОВОДЯТ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ

- 1) мертворожденности
- 2) жизнеспособности плода
- 3) сроков внутриутробной жизни
- 4) продолжительности внеутробной жизни и живорожденности
- 5) доношенности плода

31. ПРИЗНАКОМ НОВОРОЖДЕННОСТИ В СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЕ СЧИТАЮТ ОТСУТСТВИЕ ДЕМАРКАЦИОННОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПУПОЧНОГО КОЛЬЦА, ОПРЕДЕЛЯЕМОГО

- 1) химически
- 2) гистологически
- 3) гистохимически
- 4) биохимически
- 5) генетически

32. НАЛИЧИЕ ВОЗДУХА В ТОНКОЙ КИШКЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО НОВОРОЖДЕННЫЙ ЖИЛ

- 1) не более 1 часа
- 2) 4-6 часов
- 3) 6-14 часов
- 4) 12-24 часа
- 5) более 24 часов

33. ИССЛЕДУЯ ТРУП НОВОРОЖДЕННОГО, СРЕДИННЫЙ РАЗРЕЗ ПРОИЗВОДЯТ ОТ

- 1) подбородка
- 2) вырезки грудины
- 3) красной каймы нижней губы
- 4) щитовидного хряща гортани
- 5) мечевидного отростка

34. КЕФАЛОГЕМАТОМА РАССАСЫВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) суток
- 2) 2 суток
- 3) недели
- 4) 2-4 недель
- 5) 1-2 месяцев

8. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТРАВЛЕНИЙ»

1. В СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЕ ЯДОМ СЧИТАЮТ ВЕЩЕСТВА

- 1) сильнодействующие вещества
- 2) введенные в организм в малых количествах и при химическом или физико-химическом действии, вызывающие расстройство здоровья и смерть
- 3) вызывающие смерть в малых дозах
- 4) вызывающие смерть в больших дозах
- 5) токсичные вещества

2. НАРКОМАНИЯ - ЭТО ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ (ПРИСТРАСТИЕ) К

- 1) веществам и препаратам, включенным в «Список наркотиков»
- 2) снотворным и стимуляторам, не внесенным в «Список наркотиков»
- 3) средствам бытовой химии
- 4) средствам вызывающим галлюцинации
- 5) средствам вызывающим привыкание

3. В МЕДИЦИНСКОЙ И ЮРИДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) смешанное
- 2) наркотическое
- 3) лекарственное
- 4) кокаиновое
- 5) медикаментозное

4. ДИАГНОСТИКА (УСТАНОВЛЕНИЕ) НАЛИЧИЯ ОПЬЯНЕНИЯ ОСНОВАНА НА

- 1) запахе
- 2) установлении с/х путем наличия групп вещества (групп веществ), вызывающего опьянение
- 3) возбудимости
- 4) вегетативно-сосудистой реакции
- 5) нарушении интеллекта

5. ЯД МОЖЕТ БЫТЬ ВВЕДЕН (ПОСТУПИТЬ) В ОРГАНИЗМ ЧЕРЕЗ

- 1) волосы
- 2) перорально, подкожно, внутримышечно
- 3) защитный костюм
- 4) ногти
- 5) резиновые сапоги

6. ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЯДА НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ
- 1) заболеваний опорно-двигательной системы
 - 2) химической природы, длительности контакта и механизма превращения вещества
 - 3) бывшей беременности
 - 4) пола
 - 5) роста
7. СОДРУЖЕСТВЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ ЯДОВ, ПРИ КОТОРОМ ОБЩИЙ ЭФФЕКТ ПРЕВЫШАЕТ СУММУ ДЕЙСТВИЙ КАЖДОГО ИЗ НИХ В ОТДЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) кумуляцией
 - 2) синергизмом
 - 3) потенцированием
 - 4) суммированием
 - 5) консолидацией
8. СУЩНОСТЬ ПРОЦЕССА КУМУЛЯЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ
- 1) накопление яда в неизменном виде
 - 2) видоизменение яда в более токсичное вещество
 - 3) суммирование действия нескольких ядов
 - 4) потенцирование действия нескольких ядов
 - 5) распад яда на несколько токсичных составляющих
9. КЛАССИФИКАЦИЯ ЯДОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ
- 1) медикаментозные
 - 2) едкие яды
 - 3) бытовые средства
 - 4) промышленные вещества
 - 5) биологические вещества
10. БЫСТРОТА ВСАСЫВАНИЯ И ВЫВЕДЕНИЯ ЯДА (ВЕЩЕСТВА) ИЗ ОРГАНИЗМА ЗАВИСИТ ОТ
- 1) психоэмоционального состояния
 - 2) роста
 - 3) концентрации, физического состояния вещества и его растворимости в средах организма
 - 4) национальности
 - 5) пола

11. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЩЕГО СУДЕБНО-ХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ОТ ТРУПА БЕРУТ

- 1) органы и ткани по усмотрению судебно-медицинского эксперта
- 2) сердце, легкое, почки, печень, мозг, кровь
- 3) желудок и начальную часть кишечника с содержимым, кровь, мочу, печень, легкое
- 4) желудок и начальную часть тонкого кишечника с содержимым, часть толстой кишки с содержимым, почку и мочу, печень и желчный пузырь, головной мозг, легкое
- 5) легкое, головной мозг

12. ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОТРАВЛЕНИЯ ПРИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА

- 1) гистологическое, гистохимическое, биохимическое
- 2) криминалистические
- 3) генетические
- 4) молекулярные
- 5) цитологическое

13. ЕДКИЕ ЯДЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ДЕЙСТВУЮТ

- 1) местно
- 2) резорбтивно
- 3) кумулятивно
- 4) комплексно
- 5) не действуют

14. В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ КИСЛОТ В ТКАНЯХ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гнойное воспаление
- 2) колликвационный некроз
- 3) коагуляционный некроз
- 4) воспаление
- 5) абсцесс

15. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МЕСТНОМ ДЕЙСТВИИ ЕДКОГО ЯДА

- 1) шок
- 2) паралич дыхательного и сосудодвигательного центров
- 3) осложнения инфекционного характера
- 4) полиорганная недостаточность
- 5) осложнения неинфекционного характера

16. ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕЗОРБТИВНОМ
ДЕЙСТВИИ ЯДА

- 1) паралич дыхательного и сосудодвигательного центров
- 2) шок
- 3) осложнения инфекционного и неинфекционного характера
- 4) полиорганная недостаточность
- 5) осложнения, вызванные перфорацией стенок желудка или кишечника

17. К ДЕСТРУКТИВНЫМ ЯДАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кислоты
- 2) органические и неорганические соединения ртути и мышьяка
- 3) высшие спирты
- 4) растворители органических веществ
- 5) цианиды

18. ДЕЙСТВИЕ ДЕСТРУКТИВНЫХ ЯДОВ НА ТКАНИ

- 1) резорбтивное
- 2) комплексное
- 3) возбуждающее
- 3) угнетающее
- 4) стимулирующее

19. ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ СОЛЯМИ РТУТИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) головной мозг
- 2) почки
- 3) печень
- 4) легкие
- 5) кожа

20. К ЯДАМ КРОВИ ОТНОСЯТСЯ ВЕЩЕСТВА

- 1) изменяющие свойства гемоглобина
- 2) вызывающие коагуляционный некроз
- 3) нарушающие процессы кроветворения
- 4) преимущественно местного действия
- 5) вызывающие перфорации органов

21. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

- 1) острая тканевая гипоксия
- 2) нарушение кислотно-щелочного равновесия в тканях
- 3) острая гемическая гипоксия
- 4) острая дыхательная недостаточность

5) острая почечная недостаточность

22. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

- 1) багово-синюшная окраска крови, тканей, трупных пятен
- 2) ярко-красная окраска крови, тканей, трупных пятен
- 3) смешанные свертки крови в полостях сердца и в крупных сосудах
- 4) малокровие внутренних органов
- 5) тромбоэмболия

23. ПРИЗНАКИ МАССИВНОГО ГЕМОЛИЗА

- 1) желтуха
- 2) разлитые, багово-синие трупные пятна
- 3) перфорация стенок желудка и кишечника
- 4) тромбоэмболия
- 5) острая гемическая гипоксия

24. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЦИАНИДОВ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

- 1) блокирование цитохромоксидазы клеток
- 2) перевод гемоглобина в метгемоглобин
- 3) паралич дыхательного центра
- 4) нарушение кислотно-щелочного баланса крови
- 5) коагуляционный некроз

25. ПРИЗНАКИ СМЕРТЕЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЦИАНИДАМИ

- 1) тромбоэмболия
- 2) темный цвет крови
- 3) специфический запах от органов и тканей
- 4) коагуляционный некроз
- 5) бледные трупные пятна

26. ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА СМЕРТЕЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЦИАНИДАМИ

- 1) гистологическое
- 2) гистохимическое
- 3) ботаническое
- 4) судебно-химическое
- 5) генетическое

27. УГЛЕКИСЛЫЙ ГАЗ В ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) нарушение кислотно-щелочного равновесия в тканях
- 2) паралич дыхательного центра
- 3) раздражение дыхательных путей

- 4) нарушение процесса кроветворения
- 5) гемолиз эритроцитов

28. СМЕРТЬ ОТ ОТРАВЛЕНИЯ СНЯТВОРНЫМИ («НЕРВНЫМ ЯДОМ») НАСТУПАЕТ ОТ

- 1) раздражение дыхательных путей
- 2) паралича сосудодвигательного центра
- 3) нарушение процесса кроветворения
- 4) гемолиза
- 5) тромбоэмболии

29. ОПЬЯНЕНИЮ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ СООТВЕТСТВЕННО

- 1) 0,5-1,5 промилле
- 2) 1,5-2,5 промилле
- 3) 2,5-3,0 промилле
- 4) 3,0-5,0 промилле
- 5) свыше 5 промилле

30. УСТАНОВЛЕНИЕ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) количественного определения алкоголя в крови
- 2) свидетельских показаний
- 3) количественного определения алкоголя в моче
- 4) количественного определения алкоголя в слюне
- 5) количественного определения алкоголя в кале

31. УСКОРЕННОЕ РАЗВИТИЕ И БОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ МЫШЕЧНОГО ОКочЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- 1) углекислым газом
- 2) хлоралгидратом
- 3) цикутотоксином
- 4) кокаином
- 5) бледной поганкой

32. ЗАМЕДЛЕННОЕ РАЗВИТИЕ И СЛАБАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ МЫШЕЧНОГО ОКочЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- 1) хлоралгидратом
- 2) мышьяком
- 3) спиртами
- 4) стрихнином
- 5) морфином

33. ВЫРАЖЕННЫЙ МИДРИАЗ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1) атропином

- 2) опиум
- 3) кокаин
- 4) морфином
- 5) стрихнином

34. ВЫРАЖЕННЫЙ МИОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- 1) кокаином
- 2) беленой
- 3) опиум
- 4) цикутой
- 5) спиртами

35. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СМЕРТЕЛЬНОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ЭТАНОЛОМ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) общее судебно-химическое исследование внутренних органов и тканей
- 2) криминалистическое исследование
- 3) биохимическое исследование крови
- 4) судебно-химическое исследование крови и мочи
- 5) генетическое

36. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, В ЧАСТНОСТИ

- 1) судебно-химического
- 2) криминалистического
- 3) генетического
- 4) молекулярное
- 5) физическое

37. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОТРАВЛЕНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ, НА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ

- 1) кровь
- 2) содержимое желудка
- 3) мочу
- 4) желчь
- 5) слюну

38. СУДЕБНО-ХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) определить группу крови
- 2) определить концентрацию химически-активного вещества в образце
- 3) определить видовую принадлежность белка
- 4) исключить возможность отравления
- 5) определить пол

9. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ»

1. АСФИКСИЯ БУКВАЛЬНО ПЕРЕВОДИТСЯ КАК
 - 1) острое кислородное голодание
 - 2) остановка кровообращения
 - 3) остановка дыхания
 - 4) отсутствие пульса
 - 5) смерть мозга

2. ПРОЦЕСС РАЗВИТИЯ АСФИКСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
 - 1) повышением концентрации кислорода в тканях
 - 2) накоплением азотной кислоты в тканях
 - 3) появлением карбоксигемоглобина
 - 4) снижением концентрации кислорода в тканях
 - 5) гематурией

3. ВИДЫ КОМПРЕССИОННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ
 - 1) удавление руками
 - 2) закрытие отверстий рта и носа
 - 3) удавление петель
 - 4) утопление в воде
 - 5) сдавление грудной клетки и живота

4. СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ БОРОЗДА ПРИ УДАВЛЕНИИ ПЕТЛЕЙ ЧАЩЕ БЫВАЕТ
 - 1) косовосходящей
 - 2) незамкнутой
 - 3) неравномерно вдавленной
 - 4) нисходящей
 - 5) равномерно вдавленной, замкнутой

5. КОСОВОСХОДЯЩАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ БОРОЗДА В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ШЕИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
 - 1) повешения
 - 2) удавления петель
 - 3) удавление руками
 - 4) компрессионной асфиксии
 - 5) удавления твердым тупым предметом

6. ПРОБА БОКАРИУСА (ИЗУЧЕНИЕ ФРАГМЕНТА КОЖИ ИЗ ОБЛАСТИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ В ПРОХОДЯЩЕМ СВЕТЕ) ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
 - 1) типа утопления

- 2) обстоятельств происшествия
- 3) вида материала петли
- 4) прижизненности (посмертности) странгуляционной борозды
- 5) давности смерти

7. ПРИ КОМПРЕССИОННОЙ АСФИКСИИ ОТ СДАВЛЕНИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ЖИВОТА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение гликогена
- 2) повышение мочевины
- 3) бледно-розовый цвет трупных пятен
- 4) карминовый отек легких
- 5) желтые свертки крови в полостях сердца и сосудах

8. НАДРЫВЫ ИНТИМЫ ОБЩИХ СОННЫХ АРТЕРИЙ (ПРИЗНАК АМЮССА) ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) повешении в петле
- 2) удавлении петлей
- 3) удавлении руками
- 4) компрессионной асфиксии от сдавления груди
- 5) компрессионной асфиксии от сдавления живота

9. АСФИКТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЗАВЕРШАЕТСЯ СМЕРТЬЮ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1-2 минут
- 2) 4-6 минут
- 2) 8-10 минут
- 3) 10-15 минут
- 5) 30 минут

10. КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА КИСЛОРОДНОГО ГОЛОДАНИЯ

- 1) постоянная
- 2) молниеносная
- 3) возрастная
- 4) острая
- 5) старческая

11. ФАЗА АСФИКТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

- 1) потеря сознания
- 2) произвольный акт дефекации
- 3) кратковременная остановка сердца
- 4) поверхностное дыхание
- 5) инспираторная отдышка

12. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ КАРМИНОВОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ

- 1) повышение белков крови
- 2) увеличение углекислого газа в крови
- 3) понижение проницаемости легочных капилляров в условиях гипоксии легких
- 4) застой крови в легких вследствие невозможности совершать дыхательные движения
- 5) расширение межреберных промежутков

13. ГОРИЗОНТАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННАЯ, РАВНОМЕРНО ВДАВЛЕННАЯ, ЗАМКНУТАЯ (ЦИРКУЛЯРНАЯ) СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ БОРОЗДА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) повешении
- 2) удавлении петлей
- 3) несчастном случае
- 4) удавлении руками
- 5) удавлении твердым тупым предметом

14. ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕТЛЯ

- 1) развязывается и передается следователю
- 2) снимается с трупа и передается следователю
- 3) разрезается с последующим скреплением концов и передается следователю
- 4) остается на трупе
- 5) снимается с трупа и передается родственникам погибшего

15. СПОСОБ ОБНАРУЖЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ МЕЛКИХ ИНОРОДНЫХ ЧАСТИЦ В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ

- 1) непосредственная микроскопия
- 2) исследование гистологических срезов легких и бронхов
- 3) исследование смывов со слизистой оболочки дыхательных путей
- 4) исследование мазков или отпечатков со слизистой оболочки дыхательных путей
- 5) осмотр вскрытых дыхательных путей в ультрафиолетовых лучах

16. К ОБТУРАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) асфиктический тип утопления
- 2) механическая асфиксия от сдавления грудной клетки
- 3) закрытие дыхательных отверстий инородными телами (предметами)
- 4) повешение

5) сдавление петель

17. РАСПОЛОЖЕНИЕ УЗЛА СКОЛЬЗЯЩЕЙ ПЕТЛИ НА ШЕЕ ПРИ ТИПИЧНОМ ПОВЕШЕНИИ

- 1) спереди
- 2) сзади
- 3) сбоку слева
- 4) сбоку справа
- 5) в нижней трети шеи

18. ЭЛЕМЕНТ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ

- 1) кровоизлияния по верхнему краю
- 2) стенки
- 3) признак Амюсса
- 4) пятна Тардье
- 5) дно

19. ВИД (ТИП) УТОПЛЕНИЯ

- 1) от сдавления живота
- 2) ложный
- 3) инспирационный
- 4) аспирационный
- 5) рецепторный

20. ПЯТНА РАССКАЗОВА-ЛУКОМСКОГО-ПАЛЬТАУФА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) давности наступления смерти при утоплении
- 2) смерти от ишемической болезни сердца
- 3) смерти от утопления (в воде)
- 4) смерти от острой кровопотери
- 5) пребывания трупа в воде

21. ТИП УТОПЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЮТ ВЫРАЖЕННЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) аспирационный
- 2) от сдавления живота
- 3) смешанный
- 4) рецепторный
- 5) спастический (асфиктический)

22. КАРМИНОВЫЙ ОТЕК ЛЕГКИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ОТ

- 2) сдавления петель
- 3) сдавления руками
- 4) сдавления грудной клетки и живота

5) от утопления в морской воде

23. ПЯТНА РАССКАЗОВА-ЛУКОМСКОГО-ПАЛЬТАУФА ПОД ЛЕГОЧНОЙ ПЛЕВРОЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) аспирационном (истинном) типе утопления
- 2) рефлекторном (синкопальном) типе утопления
- 3) спастическом (асфиктическом) типе утопления
- 4) смешанном типе утопления
- 5) компрессионной асфиксии

24. ПЯТНА ТАРДЬЕ - ЭТО КРОВОИЗЛИЯНИЯ

- 1) субконъюнктивальные
- 2) субэндокардиальные
- 3) субэпикардиальные
- 4) в корень языка
- 5) на фоне трупных пятен

25. ПОСТУПЛЕНИЕ СРЕДЫ УТОПЛЕНИЯ В ПАЗУХУ КЛИНОВИДНОЙ (ОСНОВНОЙ) КОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аспирационном утоплении
- 2) рефлекторном утоплении
- 3) спастическом (асфиктическом) типе утопления
- 4) смешанном утоплении
- 5) сдавлении грудной клетки

26. НАЛИЧИЕ В ЖЕЛУДКЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО КОЛИЧЕСТВА ЖИДКОСТИ СРЕДЫ УТОПЛЕНИЯ (ПРИЗНАК ФЕГЕРЛУНДА) ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) асфиктическом типе утопления
- 2) истинном утоплении
- 3) смешанном типе утопления
- 4) синкопальном типе утопления
- 5) сдавлении живота

27. ПРИ АСПИРАЦИОННОМ ТИПЕ УТОПЛЕНИЯ СМЕРТЬ НАСТУПАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) воздушной эмболии сердца
- 2) рефлекторной остановки сердца
- 3) паралича дыхательного центра с остановкой дыхания
- 4) фибрилляции желудочков с последующей остановкой сердца
- 5) острой коронарной недостаточности

28. ПРИЗНАКОМ УТОПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) феномен Белоглазова

- 2) пятна Гардые
- 3) каталептическое трупное окоченение
- 4) пятна Минакова
- 5) жидкость в пазухе основной кости (признак Свешникова)

29. ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ СМЕРТИ ОТ УТОПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное содержание карбоксигемоглобина
- 2) снижение гликогена
- 3) полужидкая кровь в полостях сердца
- 4) отек головного мозга
- 5) обнаружение диатомового планктона и псевдопланктона во внутренних органах (кроме легких), костном мозге

30. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПОВ, ИЗВЛЕЧЕННЫХ ИЗ ВОДЫ С ВЫРАЖЕННЫМИ ГНИЛОСТНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛАНКТОНА ЗАБИРАЕТСЯ

- 1) нескрытая почка (с лигатурой на ножке)
- 2) головной мозг
- 3) мышца
- 4) кусочек легкого
- 5) длинная трубчатая кость

31. КОЖУ ИЗ ОБЛАСТИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ НА СЛЕДУЮЩИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) гистологическое
- 2) химическое
- 3) биологическое
- 4) бактериологическое
- 5) вирусологическое

32. «ОТПЕЧАТКИ» РЕБЕР НА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) удавления руками
- 2) удавления петель
- 3) повешения
- 4) утопления
- 5) переохладения

33. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ УТОПЛЕНИИ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ ПЛАНКТОНА В СЛЕДУЮЩЕМ ОРГАНЕ

- 1) желудке
- 2) легких
- 3) печени

- 4) сердце
- 5) почке

34. ПРИЗНАК БЫСТРО НАСТУПИВШЕЙ СМЕРТИ

- 1) пятна Минакова
- 2) красно-белые (смешанные) свертки в полостях сердца и сосудах
- 3) пятна Рассказова-Лукомского-Пальтауфа
- 4) пятна Вишневого
- 5) пятна Тардье, жидкое состояние крови

35. ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ОБНАРУЖЕНИЯ (ТРУП В ПЕТЛЕ) ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ОТРАЖАЕТ

- 1) массу тела
- 2) степень алкогольного опьянения
- 3) размер обуви
- 4) наличие посмертной записки и ее содержание
- 5) положение тела и расстояние подошв до опоры

36. ПРИ ОСМОТРЕ ПЕТЛИ НА ШЕЕ ТРУПА ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ ДОЛЖЕН УКАЗАТЬ НА

- 1) размер воротника рубашки
- 2) количество волокон в веревке
- 3) форму головы
- 4) объем кровопотери
- 5) расположение витков петли относительно друг друга

37. СТРАНГУЛЯЦИОННУЮ БОРОЗДУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- 1) рубленой раны
- 2) колото-резаного ранения
- 3) трупных пятен
- 4) признаков беременности
- 5) участков кожи, подвергшихся сдавлению частями одежды

38. ДЛЯ РЕЗКОГО (РЫВКОМ) ЗАТЯГИВАНИЯ ПЕТЛИ ПРИ ПОВЕШЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) надрывы интимы бедренных артерий
- 2) кровоизлияния в мышцах ягодичных областей
- 3) отек мошонки
- 4) надрывы связок голеностопных суставов
- 5) кровоизлияния в межпозвонковых дисках

39. ОБРАЗОВАНИЕ ПЯТЕН ТАРДЬЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) резкими колебаниями атмосферного давления
- 2) понижением проницаемости сосудистой стенки
- 3) поджатием диафрагмы
- 4) жидким состоянием желудочного содержимого
- 5) понижением давления в плевральных полостях, повышением проницаемости сосудистой стенки

40. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЛАСТИ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ БОРОЗДЫ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ

- 1) факт самоубийства
- 2) сдавление петель
- 3) психоэмоциональную характеристику потерпевшего
- 4) диаметр петли
- 5) прижизненность формирования странгуляционной борозды

41. ПРИЗНАКОМ ПРИЖИЗНЕННОГО СДАВЛЕНИЯ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мутность роговицы
- 2) наличие эритроцитов в просвете сосудов
- 3) акантоз кожи
- 4) наличие кровоизлияний в местах прикрепления кивательных мышц
- 5) пергаментированность странгуляционной борозды

10. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРУПА ПРИ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ДЕЙСТВИЯ КРАЙНИХ ТЕМПЕРАТУР И ЭЛЕКТРИЧЕСТВА».

1. ТЕРМИНЫ «СКОРОПОСТИЖНАЯ СМЕРТЬ» И «ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ»

- 1) являются синонимами
- 2) определяют разные виды смерти
- 3) отражают клинический признак
- 4) противоречат друг другу
- 5) отражают определенный вид смерти

2. СКОРОПОСТИЖНОЙ (ПО ДАННЫМ ВОЗ) СЧИТАЕТСЯ СМЕРТЬ, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОЛЕЗНИ ДО СМЕРТИ ПРОШЛО

- 1) 6 часов
- 2) 10 часов

- 3) 12 часов
- 4) около суток
- 5) более суток

3. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН НЕНАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ ВЕДУЩЕЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ БОЛЕЗНИ

- 1) сердечно-сосудистой системы
- 2) центральной и периферической нервной системы
- 3) пищеварительной системы
- 4) дыхательной системы
- 5) мочевыделительной системы

4. ТИПИЧНЫМИ ЗОНАМИ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В МОЗГ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) оболочки мозга
- 2) желудочки и подкорковые ядра больших полушарий
- 3) мозжечок
- 4) типичная локализация отсутствует
- 5) продолговатый мозг

5. НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоизлияние в мозг
- 2) паралич дыхательного центра
- 3) отек и набухание головного мозга
- 4) паралич сосудистого центра
- 5) кровоизлияние в оболочки мозга

6. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНФАРКТОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ

- 1) кора больших полушарий мозга
- 2) белое вещество больших полушарий, стволуевой отдел мозга
- 3) мозжечок
- 4) возможно поражение любой области
- 5) подкорковые ядра

7. ОСТРУЮ ИШЕМИЮ МИОКАРДА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) состояние покоя
- 2) легкие физические нагрузки
- 3) почечная недостаточность
- 4) психофизиологические факторы
- 5) печеночная недостаточность

8. СУЩНОСТЬ «СЛАДЖ» - СИНДРОМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
- 1) агглютинации эритроцитов
 - 2) изменении диаметра сосуда
 - 3) тромбировании крупных сосудов
 - 4) изменениях реологических свойств крови и отмишивании эритроцитов в центральный кровоток
 - 5) тромбировании мелких сосудов
9. МИНИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ПРОЯВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В КАРДИОМИОЦИТАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ
- 1) 20-30 минут после развития гипоксии
 - 2) 1-2 часа после развития гипоксии
 - 3) 3-5 часов после развития гипоксии
 - 4) 5-6 часов после развития гипоксии
 - 5) 6-7 часов после развития гипоксии
10. ПЕРВЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) контрактуры кардиомиоцитов
 - 2) дистрофия кардиомиоцитов
 - 3) некрозы кардиомиоцитов
 - 4) кардиомиолиз
 - 5) изменения диаметра сосудов
11. МИОМАЛЯЦИЯ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОЯВЛЯЕТСЯ
- 1) в первые сутки
 - 2) через 3-5 дней
 - 3) через 7-10 дней
 - 4) через 2-3 недели
 - 5) через 3-4 недели
12. ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА МИОКАРДА В ЗОНЕ ИНФАРКТА (МАКРОСКОПИЧЕСКИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ
- 1) 1 сутки после развития инфаркта
 - 2) 2-3 суток после развития инфаркта
 - 3) 7-10 суток после развития инфаркта
 - 4) 10-13 суток после развития инфаркта
 - 5) более 2 недель
13. ОТДЕЛЫ СЕРДЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ
- 1) верхушка сердца
 - 2) аорта
 - 3) зона инфаркта
 - 4) зоны инфаркта на границе с неповрежденной мышцей

5) митральный клапан

14. СУДИТЬ О СРОКАХ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МИОКАРДА

- 1) возможно
- 2) невозможно
- 3) затруднительно
- 4) в зависимости от конкретного случая
- 5) в зависимости от пола

15. ИСТОЧНИКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ ТРОМБИРОВАННЫЕ

- 1) вены конечностей
- 2) вены брыжейки
- 3) воротная вена
- 4) вены малого круга
- 5) яремные вены

16. ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия правого предсердия
- 2) гипертрофия правого желудочка
- 3) гипертрофия левого предсердия
- 4) гипертрофия левого желудочка
- 5) аневризма аорты

17. ПРИЧИНОЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ МОГУТ БЫТЬ

- 1) сердечная недостаточность
- 2) ишемическая болезнь
- 3) врожденные пороки развития сосудистой стенки
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) почечная недостаточность

18. ПРИЧИНОЙ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ

- 1) кровотечение из распадающихся опухолей
- 2) интоксикация, кахексия
- 3) перитонит при перфорации стенки желудочно-кишечного тракта, пораженной опухолью
- 4) кишечная непроходимость
- 5) кахексия

19. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ (ПАНКРЕОНЕКРОЗЕ)

- 1) неоднородная на ощупь
- 2) дряблая на ощупь
- 3) с множественными кровоизлияниями, «стеариновыми пятнами» на брюшине в области железы и на сальнике
- 4) диффузно пропитана кровью
- 5) без кровоизлияний

20. ИНФЕКЦИОННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ МОГУТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНЫ ПРИ

- 1) химическом исследовании
- 2) биологическом исследовании
- 3) бактериологическом исследовании
- 4) криминалистическом исследовании
- 5) макроскопическом исследовании

21. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ГРИППОМ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ишемическая болезнь
- 2) печеночная недостаточность
- 3) кишечная непроходимость
- 4) пневмония
- 5) тромбоэмболия легочной артерии

22. ПРИЧИНУ СМЕРТИ ОТ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) биологического исследования
- 2) генетического исследования
- 3) гистологического исследования
- 4) микробиологического исследования
- 5) опроса родных

23. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ (АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ) ШОКЕ В КРОВИ, БРОНХИАЛЬНОМ СЕКРЕТЕ, В МЕЖКЛЕТОЧНЫХ ПРОСТРАНСТВАХ МИКРОСКОПИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) нейтрофилов (тканевой распределительный лейкоцитоз)
- 2) моноцитов
- 3) эозинофилов
- 4) лимфоцитов
- 5) тромбоцитов

24. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ УМЕРЕННОЙ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ

- 1) врожденные пороки развития сердечно-сосудистой системы
- 2) гастрит
- 3) заболевания опорно-двигательной системы
- 4) психоэмоциональное напряжение
- 5) заболевание ЖКТ

25. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У «ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ» ЛЮДЕЙ, МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) курение
- 2) бессимптомно протекающие заболевания
- 3) психоэмоциональное напряжение
- 4) физической нагрузки
- 5) погодные условия

26. ПРОБА НА ВОЗДУШНУЮ ЭМБОЛИЮ НЕ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ИЗ ПРОКОЛОТОГО ПОД ВОДОЙ СЕРДЦА ВЫДЕЛЯЮТСЯ ПУЗЫРЬКИ ГАЗА

- 1) выделяются из правого предсердия и правого желудочка
- 2) выделяется из левого предсердия и левого желудочка
- 3) выделяются из правых и левых отделов сердца
- 4) выделяются из дуги аорты
- 5) выделяются из легочных вен

27. КУСОЧКИ ТКАНЕЙ, НАПРАВЛЯЕМЫЕ НА СУДЕБНО-ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ДОЛЖНЫ

- 1) быть округлой формы
- 2) захватывать участок как патологически измененной, так и интактной ткани
- 3) захватывать участок только измененной ткани
- 4) захватывать участки только интактной ткани
- 5) быть трапециевидной формы

28. НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ СТЕРИЛЬНО ВЗЯТЫЕ

- 1) кровь
- 2) мочу
- 3) ногти
- 4) волосы
- 5) сперму

29.ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ В ОЧАГЕ ПОЖАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожоговая болезнь
- 2) обугливание
- 3) ожоговое истощение
- 4) отравление окисью углерода
- 5) острая почечная недостаточность

30.ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА (ГРАД.С.) СВЫШЕ

- 1) 39
- 2) 40
- 3) 42
- 4) 45
- 5) 47

31.СИНДРОМ ОЖОГОВОГО ИСТОЩЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) атеросклерозом сосудов
- 2) крупозной пневмонией
- 3) менингококкцемией
- 4) нарушением водно-солевого баланса и развития сепсиса
- 5) аневризмой сердца

32.ПРИ ОЖОГАХ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ В

- 1) эпидермисе
- 2) толще кожи
- 3) дерме и подкожно-жировой клетчатке
- 4) фасциях и мышцах
- 5) костях

33.БЕЗ РУБЦОВ ЗАЖИВАЮТ ОЖОГИ

- 1) 2 степени
- 2) 3 Б степени
- 3) 3 А степени
- 4) 4 степени
- 5) 1 степени

34.«РАСТРЕСКИВАНИЯ» КОЖИ ОТ ДЕЙСТВИЯ ПЛАМЕНИ ПОХОЖИ НА РАНЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ

- 1) режущих орудий
- 2) колюще-режущих орудий
- 3) рубящих орудий
- 4) огнестрельного оружия

5) пиленых орудий

35. ДЛЯ ОЖГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ КОЖИ В ОТЛИЧИИ ОТ ГНИЛОСТНЫХ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие восстановленного гемоглобина
- 2) количество общего белка до 2,5 %
- 3) количество белка до 4,9 %
- 4) количество белка до 5,9 %
- 5) количество белка до 6,9 %

36. ЗАБОР КРОВИ ИЗ ТРУПА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА КАРБОКСИГЕМОГЛОБИН ПРОИЗВОДИТСЯ ИЗ

- 1) полостей сердца
- 2) глубоких вен конечностей
- 3) пазух твердой мозговой оболочки
- 4) крупных сосудов грудной или брюшной полости
- 5) из геморроидальных узлов

37. ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИЖИЗНЕННОГО МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) охлаждение
- 2) отморожение
- 3) замерзание
- 4) оледенение
- 5) падение температуры тела

38. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОЖГОВОГО ШОКА

- 1) 1-2 дня
- 2) 3-5 дней
- 3) одна неделя
- 4) две недели
- 5) месяц

39. ТРУП, ОБНАРУЖЕННЫЙ НА ПОЖАРЕ В «ПОЗЕ БОКСЕРА», СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) прижизненном попадании человека в зону пожара
- 2) посмертном воздействии пламени
- 3) защите от воздействия пламени
- 4) смерти от отравления угарным газом
- 5) смерти от ожогового шока

40. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОЖГОВОЙ ТОКСЕМИИ

- 1) 1-2 дня
- 2) 3-10 дней
- 3) 11-21 день

- 4) 22 дня и более
- 5) не менее месяца

41. О ПРИЖИЗНЕННОМ НАХОЖДЕНИИ ЧЕЛОВЕКА В ЗОНЕ ПОЖАРА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) поза боксера
- 2) поза эмбриона
- 3) наличие копоти в мочевом пузыре
- 4) наличие карбоксигемоглобина в крови менее 20-25%
- 5) ожог дыхательных путей и наличие копоти на их слизистой

42. ЧИСЛО СТЕПЕНЕЙ ОТМОРОЖЕНИЯ

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) шесть
- 5) две

43. СМЕРТЕЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ КАРБОКСИГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 10%
- 2) 40%
- 3) 50 %
- 4) 60 % и более
- 5) 25%

44. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРИМИНАЛЬНОЕ СОЖЖЕНИЕ ТРУПА ИССЛЕДУЕТСЯ ЗОЛА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДОВ

- 1) биохимического
- 2) гистологического
- 3) химического
- 4) биологического
- 5) эмиссионно-спектрографического

45. АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ПОДВЕРГШЕГОСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ, СПОСОБСТВУЕТ

- 1) согреванию тела
- 2) пониженной теплоотдаче
- 3) невозможности замерзания
- 4) замедлению темпа умирания
- 5) повышенной теплоотдаче

46. СМЕРТЬ НАСТУПАЕТ ПРИ СНИЖЕНИИ ОБЩЕЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО

- 1) 20 градусов
- 2) 25 градусов
- 3) 30 градусов
- 4) 10 градусов
- 5) 22,5 градуса

47. «ПЯТНА ВИШНЕВСКОГО» ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) острой кровопотери
- 2) механической асфиксии
- 3) живорожденности
- 4) воздействия холода
- 5) воздействия пламени

48. ПРИ МЕСТНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ (ОТМОРОЖЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ) ЗАЖИВЛЕНИЕ ПРОИСХОДИТ, ОБЫЧНО, ЧЕРЕЗ

- 1) 5-7 дней
- 2) 1-2 месяца
- 3) 26-30 дней
- 4) 1-4 дня
- 5) 10-20 дней

49. ПРИЗНАК СМЕРТИ ОТ ОБЩЕГО ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

- 1) «пятна Вишневого»
- 2) «признак Беликова»
- 3) «пятна Минакова»
- 4) «пятна Тардье»
- 5) «признак Фегерлунда»

50. РАСТРЕСКИВАНИЕ ЧЕРЕПА В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕГО ПРОМЕРЗАНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИЖИЗНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ

- 1) локализацией
- 2) направлением линии переломов
- 3) соотношением признаков сжатия и растяжения костной ткани в краях переломов
- 4) не отличаются

51. ПРИЗНАК СМЕРТИ ОТ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

- 1) «пятна Тардье»
- 2) «пятна Рассказова-Лукомского-Пальтауфа под плеврой (гроздевидные кровоизлияния)»
- 3) «признак Беликова»
- 4) «признак Фегерлунда»

5) «пятна Фабрикантова»

52. ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СМЕРТЬ ОТ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химическое
- 2) биологическое
- 3) физическое
- 4) газохроматографическое
- 5) биохимическое, гистологическое

53.ВИДЫ ЭЛЕКТРИЧЕСТВА, ИМЕЮЩИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) статическое
- 2) биологическое
- 3) космическое
- 4) атмосферное
- 5) техническое

54.ПРИЧИНА ПОРАЖЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРИЧЕСТВОМ

- 1) алкогольное опьянение пострадавшего
- 2) наркотическое опьянение пострадавшего
- 3) авария на трансформаторной станции
- 4) отсутствие электрика в штате
- 5) случайное прикосновение к находящимся под напряжением токоведущим частям

55.ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) непосредственного использования исправных медицинских приборов
- 2) воздействия атмосферного электричества
- 3) использования исправных электронагревательных и других бытовых приборов
- 4) нарушения изоляции в осветительной сети, приборах, розетках, выключателях
- 5) при воздействии статического электричества

56.ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА, ИМЕЮЩАЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) длина тока
- 2) ширина тока
- 3) масса тока
- 4) размер лампочки
- 5) напряжение

57. СРЕДНЕЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ДВУМЯ ТОЧКАМИ НА ЗЕМЛЕ, ПРИ КОТОРОМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ «ШАГОВОЕ НАПРЯЖЕНИЕ» ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

- 1) 0,5-0,8 м
- 2) 0,9-1,0 м
- 3) 1,0- 1,5 м
- 4) 1,5-2м
- 5) 2,5-3м

58. НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ВИД ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

- 1) не постоянный
- 2) высокочастотный
- 3) низкочастотный
- 4) не переменный
- 5) постоянный

59. СОПРОТИВЛЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОМУ ТОКУ КОЖИ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ЕЕ УВЛАЖНЕНИИ

- 1) не изменяется
- 2) снижается
- 3) повышается

60. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ КОНТАКТ УЧАСТКОВ ТЕЛА С ТОКОВЕДУЩИМ ПРОВОДНИКОМ

- 1) кисть, стопа, предплечье
- 2) шея, височная область, передняя поверхность ног, плечо
- 3) лицо, теменная область, грудь, бедро, голень
- 4) передняя брюшная стенка, область поясницы
- 5) спина, ягодицы

61. ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ ЧЕЛОВЕКА, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЕ ПРОХОДЯТ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЖИЗНИ ПУТИ (ПЕТЛИ) ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

- 1) головной мозг
- 2) сердце, легкие
- 3) легкие, головной мозг, печень
- 4) сердце, головной мозг
- 5) легкие, почки, селезенка

62. ЗАВИСИМОСТЬ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ ОТ ПЛОЩАДИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА С ТОКОВЕДУЩИМ ПРОВОДНИКОМ

- 1) чем больше площадь, тем сильнее действие электрического тока
- 2) чем меньше площадь проводника, тем сильнее действие

электрического тока

- 3) величина площади контакта с проводником не имеет практического значения
- 4) связи не усматривается
- 5) в зависимости от пола человека

63. ПОРАЖЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ СПОСОБСТВУЕТ ВНЕШНИЙ ФАКТОР

- 1) тапочки
- 2) резиновые сапоги
- 3) сухая почва
- 4) сухая кожа
- 5) повышенная влажность воздуха

64. МАТЕРИАЛЫ ПРЕДМЕТОВ ОДЕЖДЫ И ОБУВИ, ПРЕДОХРАНЯЮЩИЕ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

- 1) мокрая одежда
- 2) мокрая обувь
- 3) натуральный шелк
- 4) хлопок и лен
- 5) резиновые сапоги

65. СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА, ПОВЫШАЮЩЕЕ ЕГО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

- 1) возбуждение
- 2) депрессия
- 3) алкогольное опьянение
- 4) наркотическое опьянение
- 5) кровопотеря

66. ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК ВЫЗЫВАЕТ У ЧЕЛОВЕКА СЛЕДУЮЩЕЕ ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) зевоту
- 2) сонливость
- 3) акт дефекации
- 4) психомоторное возбуждение
- 5) тонические судороги скелетных мышц

67. МЕХАНИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ВЫСОКОГО НАПРЯЖЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрывами внутренних органов
- 2) черепно-мозговой травмой
- 3) переломами ребер

- 4) тупой травмой живота
- 5) отрывами конечностей и вывихами конечностей

68. ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ АТМОСФЕРНОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА НА МЕСТНОСТИ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) сухой песок
- 2) ничего не обнаруживается
- 3) металлические предметы
- 4) частичное испарение из водоема
- 5) расщепленные и обгоревшие деревья

69. ТИПИЧНЫЙ ПРИЗНАК ЭЛЕКТРОМЕТКИ НА КОЖЕ

- 1) острые концы
- 2) ровные края
- 3) отслаивание эпидермиса в виде пузыря с жидким содержимым
- 4) влажная поверхность с гнойным налетом
- 5) валикообразное возвышение по краям и западением в центре

70. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ «НЕТИПИЧНЫХ» ЭЛЕКТРОМЕТОК НА КОЖЕ

- 1) резаные раны
- 2) рвано-ушибленные раны
- 3) язвы
- 4) ссадины
- 5) царапины

71. ПРИ НАРУЖНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ СМЕРТИ ОТ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ

- 1) островчатые трупные пятна
- 2) кровоподтеки на лице
- 3) мелкоточечные кровоизлияния в слизистой прямой кишки
- 4) следы от спермы на одежде
- 5) типичные или «нетипичные» электрометки

72. ИЗМЕНЕНИЯ КОСТЕЙ ПРИ ДЕЙСТВИИ ТОКА ВЫСОКОГО НАПРЯЖЕНИЯ

- 1) переломы основания черепа
- 2) винтообразный перелом голени
- 3) расхождение симфиза лобковых костей
- 4) террасовидный перелом
- 5) обугливание костей и образование «костных жемчужин»

73. ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПРИ СМЕРТИ ОТ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ

- 1) отек ложа желчного пузыря
- 2) малокровие внутренних органов
- 3) желтые свертки крови в полостях сердца и в крупных сосудах
- 4) кровоизлияния в слизистую желудка
- 5) множественные кровоизлияния под серозные оболочки сердца, легких и других паренхиматозных органов

74. МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ МЕТАЛЛИЗАЦИИ В ОБЛАСТИ ЭЛЕКТРОМЕТКИ

- 1) судебно-химический
- 2) аортографический
- 3) электрокардиографический
- 4) биологический
- 5) контактно-диффузионный

75. ПРИЗНАК ВОЗДЕЙСТВИЯ МОЛНИИ НА МАТЕРИАЛЫ ОДЕЖДЫ

- 1) разволокнение
- 2) потертости
- 3) заплаты
- 4) опаление краев разрывов
- 5) отрыв пуговицы

76. ПРИЗНАК ВОЗДЕЙСТВИЯ МОЛНИИ НА ОБУВЬ

- 1) разволокнение шнурков
- 2) потертости
- 3) заплаты
- 4) стертость каблуков
- 5) дефекты кратерообразной формы на резиновых подошвах

77. ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЛНИЕЙ

- 1) ссадины
- 2) резанные раны
- 3) разрубы
- 4) кровоподтеки
- 5) ожоги, обугливание

78. ВИД ВОЗДЕЙСТВИЯ МОЛНИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

- 1) биологическое
- 2) световое
- 3) холодное

- 4) биофизическое
- 5) механическое

79. МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЯ МОЛНИЕЙ

- 1) микроскопический
- 2) трасологический
- 3) гистологический
- 4) иммунофлюоресцентный
- 5) спектральный и стереомикроскопический

80. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЭЛЕКТРОМЕТКИ

- 1) гистологическое
- 2) биохимическое
- 3) электрофоретическое
- 4) газохроматографическое
- 5) биологическое

81. ГИСТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭЛЕКТРОМЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наличие пузырей под роговым слоем
- 2) акантоз
- 3) гиперкератоз
- 4) тромбоз и мононуклеарная инфильтрация вокруг сосудов по периферии электрометки
- 5) перпендикулярная ориентация ядер клеток базального слоя

82. ПРИ ОСМОТРЕ МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ НА ТОКОПРОВОДЯЩИХ ПРЕДМЕТАХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) фрагменты сердечной мышцы
- 2) гепатоциты
- 3) нервную ткань
- 4) частицы подкожной жировой и мышечной тканей
- 5) частицы эпидермиса

83. ТИПИЧНАЯ ЭЛЕКТРОМЕТКА ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- 1) влажную поверхность
- 2) признак Бокариуса
- 3) отслоение эпидермиса с образованием заполненного серозной жидкостью пузыря
- 4) острые концы и ровные края
- 5) валикообразно возвышающиеся края и серовато-белую или серовато-желтоватую окраску

11. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА»

1. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПРЕДУСМОТРЕНА

- 1) Уголовно-процессуальным Кодексом
- 2) Уголовным Кодексом
- 3) Гражданским Кодексом
- 4) Гражданско-процессуальным Кодексом
- 5) Семейным Кодексом.

2. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПРЕДУСМОТРЕНА СТ.УК РФ

- 1) 108
- 2) 109
- 3) 111
- 4) 125
- 5) 115

3. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПРЕДУСМОТРЕНА СТ. УК РФ

- 1) 109
- 2) 120
- 3) 122
- 4) 112
- 5) 111

4. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ЛЕГКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПРЕДУСМОТРЕНА СТ. УК РФ

- 1) 112
- 2) 118
- 3) 121
- 4) 122
- 5) 115

5. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ПОБОЕВ ПРЕДУСМОТРЕНА СТ. УК РФ

- 1) 105
- 2) 106
- 3) 107
- 4) 111
- 5) 116

6. КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, В ЧАСТНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение девственной плевы
- 2) значительная стойкая утрата общей трудоспособности, не менее, чем на 1/3
- 3) длительность расстройства здоровья свыше 120 дней
- 4) заражение венерическим заболеванием
- 5) изнасилование

7. ТЯЖКИЙ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ, В ЧАСТНОСТИ, СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее, чем на 1/3 – стойкая утрата общей трудоспособности от 10 до 30 % включительно
- 2) полная утрата профессиональной трудоспособности
- 3) временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня)
- 4) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности – стойкая утрата общей трудоспособности менее 10 %
- 5) временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью до трех недель (до 21 дня включительно) – кратковременное расстройство здоровья

8. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ДОСТАТОЧНО КВАЛИФИЦИРУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ

- 1) одного
- 2) двух
- 3) трех
- 4) четырех
- 5) пяти

9. К ОСОБОМУ СПОСОБУ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) побои
- 2) мучения
- 3) изнасилование
- 4) расчленение
- 5) развратные действия сексуального характера

10. КРОВОПОДТЕКИ, ССАДИНЫ, ПОВЕРХНОСТНЫЕ РАНЫ КАК ВРЕД ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

- 1) расцениваются, как повреждения, не причинившие вред

здоровью человека

- 2) расцениваются, как причинившие легкий вред здоровью человека
- 3) расцениваются по указанию следователя
- 4) расцениваются в некоторых случаях
- 5) расцениваются при наличии соответствующего вопроса в постановлении

11. ТЯЖЕСТЬ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ, ЕСЛИ

- 1) диагноз повреждения, патологического состояния достоверно не установлен
- 2) ясен исход не опасного для жизни повреждения
- 3) не представлены данные дополнительного обследования
- 4). Если потерпевший не может быть представлен на обследование
- 5). Недостаточно представлены материалы дела

12. ТЯЖЕСТЬ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ПОСТРАДАВШЕГО

- 1) устанавливается при наличии повреждений
- 2) в некоторых случаях
- 3) по требованию следователя
- 4) по «Определению суда»
- 5) по поручению администрации

13. РУКОВОДИТЕЛИ ЛЕЧ. ПРОФ. УЧРЕЖДЕНИЙ ОБЕСПЕЧИТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПО НАПРАВЛЕНИЮ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА

- 1) не обязаны
- 2) обязаны
- 3) в некоторых случаях
- 4) только в случаях тяжкого телесного повреждения
- 5) только при наличии повреждений на теле

14. СУДМЕДЭКСПЕРТ ВОПРОС ОБ ОСОБЫХ СПОСОБАХ ПРИЧИНЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ

- 1) не решает
- 2) решает
- 3) в некоторых случаях
- 4) решает по постановлению следователя
- 5) решает по «Определению суда»

15. ПРОЦЕНТ СТОЙКОЙ УТРАТЫ ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ У ДЕТЕЙ

- 1) не определяют
- 2) определяют
- 3) определяют по требованию родителей
- 4) определяют только по требованию следствия, суда
- 5) определяют по желанию ребенка

16. «ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА» НА РУКИ ПОСТРАДАВШЕМУ

- 1) выдается
- 2) не выдается
- 3) в некоторых случаях
- 4) выдается по указанию следователя
- 5) выдается по указанию прокурора

17. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) допускается
- 2) не допускается
- 3) допускается в случаях скоропостижной смерти
- 4) допускается в случаях травмы
- 5) допускается в случаях смерти в стационаре

18. К МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ ТЯЖКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСИТСЯ

- 1) временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня)
- 2) сотрясение головного мозга (срок лечения до 21 дня)
- 3) неизгладимое обезображивание лица
- 4) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности – стойкая утрата общей трудоспособности менее 10 %
- 5) изнасилование

19. ВОПРОС ОБ ОБЕЗОБРАЖИВАНИИ ЛИЦА РЕШАЕТСЯ

- 1) судебно-медицинским экспертом
- 2) врачом-экспертом
- 3) врачом специалистом (хирургом, косметологом и др.)
- 4) судом
- 5) фельдшером

20. ВОПРОС ОБ ИЗГЛАДИМОСТИ (НЕИЗГЛАДИМОСТИ) ПОВРЕЖДЕНИЯ НА ЛИЦЕ РЕШАЕТСЯ

- 1) следователем

- 2) судом
- 3) единолично судебно-медицинским экспертом
- 4) врачом-экспертом
- 5) судебно-медицинским экспертом с участием соответствующих специалистов

21. К МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ ТЯЖКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) опасность для жизни вред, причиненный здоровью человека
- 2) потеря зрения
- 3) утрата органа
- 4) проникающая рана живота
- 5) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее 1/3 (от 10% до 30%)

22. КРИТЕРИЕМ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее, чем на 1/3
- 2) утрата органа и его функции
- 3) опасность для жизни
- 4) заражение венерическим заболеванием
- 5) прерывание беременности вне зависимости от срока

23. УДОСТОВЕРИТЬСЯ В ЛИЧНОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕМОГО СУДМЕДЭКСПЕРТ МОЖЕТ ПО ДОКУМЕНТУ

- 1) по справке из домоуправления
- 2) по паспорту
- 3) по справке с места работы
- 4) по сезонному билету для проезда на транспорте
- 5) правам для вождения автомобиля

24. ДОСТОВЕРНЫЙ ИСТОЧНИК ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ СВЕДЕНИЙ ОБ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ПРОИСШЕСТВИЯ

- 1) история болезни
- 2) выписка из журнала скорой помощи
- 3) «Постановление о назначении экспертизы»
- 4) рассказ пострадавшего
- 5) рассказ очевидцев случившегося

25. СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ ТРАВМЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1) изучением обстоятельств дела
- 2) постановкой наводящих вопросов

- 3) изучением данных медицинской документации
- 4) изучением постановления
- 5) опросом потерпевшего

26. ОПРЕДЕЛЯТЬ ВЕЛИЧИНУ (ПРОЦЕНТ) СТОЙКОЙ УТРАТЫ ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ИМЕЕТ ПРАВО

- 1) судебно-медицинский эксперт
- 2) врач-специалист
- 3) специалисты «Центра медицинской социальной экспертизы»
- 4) судебно-медицинская экспертная комиссия
- 5) частная

27. СУДМЕДЭКСПЕРТОМ ДОЛЖНО БЫТЬ УСТАНОВЛЕНО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ПРИ КВАЛИФИКАЦИИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

- 1) полная утрата профессиональной трудоспособности
- 2) временная нетрудоспособность
- 3) процент утраты общей трудоспособности
- 4) опасный для жизни вред, причиненный здоровью человека
- 5) длительное расстройство здоровья

28. «ДЛИТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ЗДОРОВЬЯ» - ЭТО

- 1) стойкая утрата общей трудоспособности свыше 30%
- 2) длительное расстройство здоровья более 21 дня
- 3) стойкая утрата общей трудоспособности менее 10%
- 4) кратковременное расстройство здоровья менее 21 дня
- 5) расстройство здоровья свыше 120 дней

29. ПРИ УКАЗАНИИ НА «СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА», НЕ ПОДТВЕРЖДЕННОЕ ОБЪЕКТИВНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ КРИТЕРИЯМИ, СУДМЕДЭКСПЕРТ

- 1) должен квалифицировать на основании жалоб пострадавшего
- 2) должен квалифицировать на основании данных опроса лечащего врача
- 3) не должен квалифицировать
- 4) должен квалифицировать на основании объективного осмотра пострадавшего
- 5) должен квалифицировать на основании данных анамнеза

30. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СУДМЕДЭКСПЕРТА ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА ОБ «ИСТЯЗАНИИ»

- 1) решение вопроса об обстоятельствах травмы
- 2) установление давности, характера повреждений, локализации
- 3) решение вопроса об имевшем место истязании
- 4) решение вопроса о лечении пострадавшего
- 5) решение вопроса о диагностике сопутствующих заболеваний у пострадавшего

12. ТЕМА: АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ (ПРОДОЛЖЕНИЕ ТЕМЫ «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА»)

1. ССАДИНЫ И КРОВОПОДТЕКИ НА ЛИЦЕ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившие легкий вред здоровью человека
- 4) причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

2. РВАНО-УШИБЛЕННАЯ РАНА, СРОК ЛЕЧЕНИЯ 9 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

3. ССАДИНА НА ПАЛЬЦЕ У СКРИПАЧА, ЛЕЧЕНИЕ 8 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившая легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

4. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (НЕЗАВИСИМО ОТ СРОКА)
ВСЛЕДСТВИЕ ТРАВМЫ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившее легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

5. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АМПУТАЦИЯ ПРАВОЙ КИСТИ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившая легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

6. КОЛОТЫЕ РАНЫ ЛЕГКОГО, ЛЕЧЕНИЕ 25 ДНЕЙ:

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившие легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

7. ОСЛОЖНЕННЫЙ ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СТОЙКАЯ
УТРАТА ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ 15%, ЛЕЧЕНИЕ 49 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинивший легкий вреда здоровью человека
- 4) причинивший легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

8. МНОЖЕСТВЕННЫЕ НЕПРОНИКАЮЩИЕ РАНЫ ТЕЛА; ЛЕЧЕНИЕ
12 ДН., ТЯЖЕЛАЯ КРОВОПОТЕРЯ С УГРОЖАЮЩИМИ ЖИЗНИ
ЯВЛЕНИЯМИ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившие легкий вреда здоровью человека

- 4) причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

9. РАНЕНИЕ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ, ЛЕЧЕНИЕ 12 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившая легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

10. ПОЛНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПИЩЕВОДА ПОСЛЕ ОЖОГА КИСЛОТОЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившая легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

11. ДВУСТОРОННИЕ ПЕРЕЛОМЫ ПЕРЕДНЕГО ТАЗОВОГО ПОЛУКОЛЬЦА С НАРУШЕНИЕМ НЕПРЕРЫВНОСТИ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившие легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

12. ПЕРЕЛОМ ТЕЛА 5-ГО ПОЗВОНКА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, ЛЕЧЕНИЕ 40 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) не причинившая легкий вреда здоровью человека
- 4) причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

13. ЗАКРЫТЫЙ НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ПЕРЕЛОМ ТЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ, ЛЕЧЕНИЕ 60 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

14. НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА, ЛЕЧЕНИЕ 18 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинивший легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

15. ЗАКРЫТЫЙ ПЕРЕЛОМ ЧЕШУИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, ЛЕЧЕНИЕ 25 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

16. ПЕРЕЛОМ ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ, ЛЕЧЕНИЕ 18 ДНЕЙ, ТЯЖЕЛЫЙ ШОК

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

17. РАНЕНИЕ ШЕИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНИ, ПИЩЕВОДА, ЛЕЧЕНИЕ 16 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека

- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

18. ТРАВМА С ЭНУКЛЕАЦИЕЙ ЗРЯЧЕГО ГЛАЗА, ЛЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

19. НАГНОИВШАЯСЯ ССАДИНА НА ПАЛЬЦЕ У ПОВАРА, ЛЕЧЕНИЕ 10 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

20. УКУШЕННАЯ РАНА НОСА С ЧАСТИЧНОЙ АМПУТАЦИЕЙ, ЛЕЧЕНИЕ 18 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

21. РАНА ЖИВОТА, ПРОНИКАЮЩАЯ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ЛЕЧЕНИЕ 12 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

22. ОТКРЫТЫЙ ПЕРЕЛОМ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ, ЛЕЧЕНИЕ 30 ДНЕЙ,
СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ 5%

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинивший легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

23. РЕЗАНАЯ РАНА ПРЕДПЛЕЧЬЯ, ЛЕЧЕНИЕ 9 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

24. СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЛЕЧЕНИЕ 24 ДНЯ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившее легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

25. ПОДКАПСУЛЬНЫЙ РАЗРЫВ ПОЧКИ, ЛЕЧЕНИЕ 20 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинивший легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

26. ПОЛНАЯ УТРАТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИЗ-ЗА ТРАВМЫ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинивший легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения

повреждений (истязания, мучения)

27. ПРОНИКАЮЩЕЕ СЛЕПОЕ ОГНЕСТРЕЛЬНОЕ РАНЕНИЕ ГОЛОВЫ, ЛЕЧЕНИЕ 50 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившее легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

28. ПОТЕРЯ СЛЕПОГО ГЛАЗА, ЛЕЧЕНИЕ 16 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившее легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

29. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ ОДНОГО ЯИЧКА, ЛЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

30. ТРАВМА С ПОЛНОЙ ГЛУХОТОЙ НА ОДНО УХО, ЛЕЧЕНИЕ 40 ДНЕЙ, СТОЙКАЯ УТРАТА ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ 25%

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

31. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АМПУТАЦИЯ СТОПЫ У ДЕВОЧКИ 6 ЛЕТ, СТОЙКАЯ УТРАТА ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ 45%

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью

человека

- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

32. НОЖЕВОЕ РАНЕНИЕ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ, СРОК ЛЕЧЕНИЯ 9 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

33. НОЖЕВОЕ РАНЕНИЕ ЩИТОВИДНОЙ И ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ, СРОК ЛЕЧЕНИЯ 15 ДНЕЙ

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившее легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

34. ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ 3-4 СТЕПЕНИ С ПЛОЩАДЬЮ ПОВРЕЖДЕНИЯ БОЛЕЕ 15%

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

35. ТУПАЯ ТРАВМА ПРОМЕЖНОСТИ С РАЗРЫВОМ ПЕРЕПОНЧАТОЙ ЧАСТИ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА

- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
- 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
- 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
- 4) не причинившие легкий вред здоровью человека
- 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

36. ТРАВМА ШЕИ С ВЫВИХОМ 4-5 ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
 - 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
 - 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
 - 4) не причинившие легкий вред здоровью человека
 - 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)
37. ПЕРЕЛОМ 6-7 ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ СПИННОГО МОЗГА, СТОЙКАЯ УТРАТА ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ 35%
- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
 - 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
 - 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
 - 4) не причинивший легкий вред здоровью человека
 - 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)
38. ЗАКРЫТАЯ ЧМТ С УШИБОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ
- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
 - 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
 - 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
 - 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
 - 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)
39. ДЕФОРМАЦИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОТЕРЕЙ 4-Х ЗУБОВ, СТОЙКАЯ УТРАТА ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ 20%
- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
 - 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
 - 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
 - 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
 - 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)
40. ТРАВМА ПОЧКИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ЕЕ УДАЛЕНИЕМ,
- 1) тяжкий вред, причиненный здоровью человека
 - 2) средняя тяжесть вреда, причиненного здоровью человека
 - 3) легкий вред, причиненный здоровью человека
 - 4) не причинившая легкий вред здоровью человека
 - 5) квалифицируется как особый способ причинения повреждений (истязания, мучения)

41. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ В ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПОДВЕРГНУТ

- 1) свидетель
- 2) потерпевший
- 3) понятой
- 4) родственник подозреваемого
- 5) друг потерпевшего

13. ТЕМА: «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СЛУЧАЯХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ ЛИЧНОСТИ».

1. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ИЗНАСИЛОВАНИЕ ПРЕДУСМОТРЕНА СТ.УК РФ

- 1) 121
- 2) 117
- 3) 118
- 4) 131
- 5) 130

2. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА РАЗВРАТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРЕДУСМОТРЕНА СТ.УК РФ

- 1) 102
- 2) 104
- 3) 106
- 4) 135
- 5) 112

3. В ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЕ РАЗЛИЧАЮТ ОТДЕЛЫ

- 1) уретральный
- 2) передний
- 3) задний
- 4) нижний
- 5) верхний

4. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ФИКСИРОВАТЬ

- 1) форму
- 2) размеры
- 3) характер
- 4) высоту
- 5) повреждения

5. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ РАЗЛИЧАЮТ ОТДЕЛЫ
- 1) передний
 - 2) задний
 - 3) ректальный
 - 4) верхний
 - 5) нижний
6. СОДЕРЖИМОЕ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ЖЕНЩИНЫ ПРИ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ БРАТЬ ТАМПОНОМ НЕ ПОЗЖЕ
- 1) 1 суток
 - 2) 2-3 дней
 - 3) 5-6 дней
 - 4) 10 дней
 - 5) 14 дней
7. РЕШАЕТСЯ ЛИ ПРИ НАРУШЕНИИ АНАТОМИЧЕСКОЙ ЦЕЛОСТИ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ВОПРОС О ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ
- 1) да
 - 2) нет
 - 3) в некоторых случаях
 - 4) по требованию следователя
 - 5) по требованию суда
8. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) нарушение анатомической целостности девственной плевы
 - 2) повреждение влагалища (ссадины, раны)
 - 3) обнаружение в содержимом влагалища текстильных волокон, сходных с одеждой подозреваемого
 - 4) обнаружение сперматозоидов в содержимом влагалища
9. ПОД ПОЛОВЫМ СНОШЕНИЕМ ПОНИМАЕТСЯ
- 1) введение полового члена в рот
 - 2) введение полового члена во влагалище и преддверие влагалища
 - 3) манипуляции половым членом между бедер женщины
 - 4) введение полового члена в прямую кишку
 - 5) манипуляции половым членом между молочных желез
10. ПРИЗНАКОМ ЕСТЕСТВЕННОЙ (ПРИРОДНОЙ) ВЫЕМКИ (ВЫЕМОК) ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) не симметричность
 - 2) ровные края, сходные с остальным краем плевы

- 3) рубцовые изменения, утолщенные края
- 4) дно, достигающее до основания

11. «СТАРЫЙ» РАЗРЫВ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) рубцово измененными, утолщенными краями
- 2) дном, не достигающим до основания плевры
- 3) симметричность

12. РАЗМЕР (ДИАМЕТР) ОТВЕРСТИЯ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ
ИЗМЕРЯЮТ

- 1) пальцем эксперта
- 2) гиенометром
- 3) стеклянной палочкой
- 4) линейкой
- 5) толстотным циркулем

13. ДАВНОСТЬ РАЗРЫВА ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ НЕ
УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СРОК ДО

- 1) 5 дней
- 2) 7 дней
- 3) 10 дней
- 4) 15 дней
- 5) до 40 дней

14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ФОРМАМИ
ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) губовидная
- 2) зубчатая
- 3) кольцевидная или полулунная
- 4) решетчатая
- 5) перегородчатая

15. ЗАЖИВЛЕНИЕ РАЗРЫВА ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ПРОИСХОДИТ

- 1) первичным натяжением
- 2) третичным натяжением
- 3) в зависимости от возраста потерпевшей
- 4) не всегда с образованием рубца
- 5) вторичным натяжением, всегда с образованием рубца

16. ДЕВСТВЕННАЯ ПЛЕВА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) рубцовой
- 2) эпителиальной
- 3) соединительно-тканной (плотная, неэластичная, малорастяжимая)

- 4) мышечной
- 5) сухожильной

17. В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ПОЛОЖЕНЫ

- 1) форма
- 2) высота
- 3) размер отверстия
- 4) сроки формирования
- 5) возраст потерпевшей

18. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АКТА МУЖЕЛОЖСТВА У ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждение слизистой полости рта
- 2) сглаженность складок анального отверстия
- 3) обнаружение сперматозоидов в содержимом прямой кишки
- 4) повреждения на внутренней поверхности бедер
- 5) повреждения на предплечьях

19. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА БЕРЕМЕННОСТИ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) показаниях свидетельствуемой
- 2) данных анализов
- 3) результатах опроса родственников
- 4) данных объективного осмотра свидетельствуемой
- 5) данных об имевшем место половом акте

20. ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение яичников
- 2) увеличение размеров живота
- 3) прекращение менструаций
- 4) появление выделений из влагалища
- 5) лабильность психического состояния

21. СРОК БЕРЕМЕННОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- 1) дате полового акта
- 2) дате последней менструации
- 3) размеру живота
- 4) размерам яичников
- 5) размерам молочных желез

22. ПРИЗНАКОМ АБОРТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие частиц плацентарной ткани в полости матки

- 2) химический ожог шейки матки
- 3) наличие повреждений стенки матки
- 4) наличие выделений из влагалища
- 5) наличие венерического заболевания

23. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ СПЕРМЫ НА ОБЪЕКТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) контактно-диффузионный метод
- 2) цветных химических реакций
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) иммунофлюоресценции
- 5) рентгенологический метод

24. ВОЛОСЫ ДЛЯ СУДЕБНО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ БРАТЬ С ОБЪЕКТА

- 1) скальпелем
- 2) анатомическим пинцетом
- 3) пинцетом с резиновыми наконечниками
- 4) хирургическим пинцетом
- 5) ножом

25. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ВОЛОСА ЧЕЛОВЕКУ ИЛИ ЖИВОТНОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- 1) цветных отпечатков
- 2) химический
- 3) серологический
- 4) спектрофотометрический
- 5) контактно-диффузионный

26. ВОЛОС ЧЕЛОВЕКА ИМЕЕТ

- 1) роговой слой
- 2) зернистый слой
- 3) грушевидный слой
- 4) пигментный слой
- 5) кутикулу

27. ПИГМЕНТ ВОЛОСА ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ В

- 1) кутикуле
- 2) пигментном слое
- 3) мозговом слое
- 4) корковом веществе
- 5) зернистом слое

28. ЭМИССИОННЫЙ СПЕКТРАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВОЛОС
ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ

- 1) возраст человека
- 2) принадлежность волос конкретному человеку
- 3) сопутствующие заболевания конкретного человека
- 4) половую принадлежность волос
- 5) видовую принадлежность волос

**14. ТЕМА: ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНО-
ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ**

1. ПРЕСТУПЛЕНИЯМИ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) небрежная запись в истории болезни
- 2) незаконная выдача рецептов, дающих право на получение наркотических средств
- 3) неполное обследование больного
- 4) незаконный арест
- 5) неоказание помощи больному

2. К ДОЛЖНОСТНЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ОТНОСЯТ СЛЕДУЮЩИЕ

- 1) курение на рабочем месте
- 2) опоздание на работу
- 3) небрежная запись в истории болезни
- 4) употребление алкоголя на рабочем месте
- 5) служебный подлог

3. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ ПРИ
РАССМОТРЕНИИ ТАК НАЗЫВАЕМЫХ «ВРАЧЕБНЫХ ДЕЛ»
РЕШАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ

- 1) в рамках трудового кодекса
- 2) виновности врача в неблагоприятном исходе лечения
- 3) в рамках гражданско-правового кодекса
- 4) состояние врача при осмотре больного
- 5) наличии причинной связи между лечением и наступлением смерти

4. ЧЛЕНАМИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ
КОМИССИИ ПРИ РАЗБОРЕ «ВРАЧЕБНЫХ ДЕЛ» ЯВЛЯЮТСЯ
СЛЕДУЮЩИЕ

- 1) адвокат
- 2) секретарь начальника бюро СМЭ
- 3) следователь
- 4) судья
- 5) судебно-медицинского эксперты, врачи-консультанты

5. МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ДОЛЖНО ВХОДИТЬ В СОСТАВ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СМЭ ПО ДЕЛАМ О ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
- 1) не менее 3
 - 2) не менее 4
 - 3) не менее 5
 - 4) не менее 6
 - 5) не менее 7
6. ВРАЧ БУДЕТ ПРИВЛЕЧЕН К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ ТЕХ, КОГДА ПОМОЩЬ НЕ ОКАЗАНА В СВЯЗИ С
- 1) окончанием рабочего дня
 - 2) просьбе адвоката
 - 3) неявке больного
 - 4) несовпадением профиля болезни со специализацией врача
 - 5) болезнью врача
7. В ОСНОВЕ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК МОЖЕТ ЛЕЖАТЬ
- 1) метеорологические факторы
 - 2) действие атмосферного электричества
 - 3) психо-эмоциональное состояние больного
 - 4) отсутствие главного врача
 - 5) объективные трудности диагностики
8. ГАРАНТИРОВАННЫЙ ОБЪЁМ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЁТ
- 1) средств коммерческих предприятий и организаций
 - 2) программ добровольного медицинского страхования
 - 3) личных средств граждан
 - 4) программ обязательного медицинского страхования
 - 5) средств коммерческих организаций
9. ВОПРОС О ПРОВЕДЕНИИ НЕОТЛОЖНОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ИНТЕРЕСАХ БОЛЬНОГО, СОСТОЯНИЕ КОТОРОГО НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ЕМУ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ, МОЖЕТ БЫТЬ РЕШЕН
- 1) консилиумом врачей
 - 2) лечащим врачом
 - 3) дежурным врачом
 - 4) любым врачом (специалистом), принимающим непосредственное участие в обследовании и лечении
 - 5) прокурор

10. ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК МОГУТ БЫТЬ

- 1) небрежность в действиях врача
- 2) атипичное течение болезни
- 3) невежество (медицинская неграмотность) врача
- 4) недостаточный опыт врача
- 5) отсутствие высшей категории

11. ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СМЭ ПО «ВРАЧЕБНЫМ ДЕЛАМ»

- 1) орфографические
- 2) деонтологические
- 3) этические
- 4) по оформлению медицинской документации
- 5) диагностические

12. НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ОТНОСЯТ

- 1) к врачебной ошибке
- 2) к несчастному случаю в медицинской практике
- 3) недостаточный опыт врача
- 4) к умышленному преступлению
- 5) административному правонарушению

13. ВПРАВЕ НАЗНАЧИТЬ КОМИССИОННУЮ СМЭ ПО ДЕЛАМ О ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- 1) участковый инспектор ОВД
- 2) судья
- 3) адвокат
- 4) прокурор
- 5) лечащий врач

14. В СЛУЧАЕ ВИНОВНОГО ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ (ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ) ВОЗМЕЩЕНИЮ ПОДЛЕЖИТ

- 1) расходы потерпевшего на ремонт квартиры
- 2) моральный ущерб адвоката
- 3) расходы следователя
- 4) расходы потерпевшего на ремонт автомобиля
- 5) расходы потерпевшего на приобретение лекарств

15. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ ГРАЖДАНСКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (УСЛУГИ)

- 1) вред, возникший вследствие грубой неосторожности

самого потерпевшего

2) вред, возникший вследствие врачебной ошибки (добросовестного заблуждения врача при отсутствии элементов небрежности и халатности)

3) вред, возникший вследствие непреодолимой силы

4) вред, возникший вследствие недобросовестного отношения медицинского работника к своим профессиональным обязанностям

5) вред, возникший вследствие недобросовестного отношения пациента к своим профессиональным обязанностям

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ЭКСПЕРТИЗЫ. ОСМОТР ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ.

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	3	26	1	51	2
2	1	27	1	52	5
3	3	28	4	53	2
4	4	29	1	54	2
5	1	30	4	55	1
6	2	31	1	56	1
7	1	32	2	57	3
8	3	33	4	58	1
9	2	34	3	59	1
10	3	35	3	60	1
11	3	36	2	61	3
12	5	37	1	62	1
13	3	38	2	63	1
14	1	39	2	64	2
15	4	40	2	65	1
16	2	41	2	66	1
17	2	42	2	67	5
18	2	43	3	68	1
19	1	44	4	69	2
20	1	45	3	70	4
21	4	46	1	71	1
22	3	47	2	72	4
23	1	48	1	73	2
24	5	49	2	74	5
25	3	50	1	75	5

2. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (ЭКСПЕРТИЗА) ТРУПА.

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	1	5	1	8	3
2	3	6	2		
3	3	7	3		
4	1				

3. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (ЭКСПЕРТИЗЫ) ТРУПА.

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	1	5	3	9	1
2	4	6	5		
3	1	7	2		
4	2	8	1		

4. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПРИЧИНЕННЫХ ТУПЫМИ ОРУДИЯМИ.

№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ
1	1	11	5	21	2	31	4		
2	1	12	3	22	2	32	4		
3	3	13	2	23	2	33	1		
4	2	14	3	24	2	34	3		
5	2	15	2	25	4	35	5		
6	5	16	1	26	5	36	2		
7	5	17	5	27	2	37	2		
8	2	18	1	28	2	38	5		
9	1	19	5	29	4	39	5		
10	2	20	2	30	1	40	2		

5. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПРИЧИНЕННЫХ ОСТРЫМИ ОРУДИЯМИ.

№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ
1	5	11	5	21	3	31	5
2	3	12	5	22	5	32	4
3	2	13	1	23	2	33	2
4	2	14	4	24	2	34	5
5	4	15	4	25	2	35	1
6	2	16	1	26	1		
7	4	17	2	27	1		
8	3	18	3	28	4		
9	1	19	1	29	3		
10	5	20	2	30	1		

**6. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ,
ВЗРЫВНОЙ ТРАВМЫ.**

№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ
1	1	11	3	21	3	31	1
2	3	12	4	22	2	32	3
3	3	13	3	23	3	33	5
4	2	14	4	24	1	34	1
5	2	15	1	25	1	35	2
6	3	16	2	26	4	36	5
7	3	17	1	27	1	37	1
8	4	18	3	28	2	38	4
9	4	19	3	29	3		
10	3	20	2	30	2		

**7. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТРУПА
НОВОРОЖДЕННОГО МЛАДЕНЦА.**

№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ
1	3	11	2	21	2	31	2
2	2	12	2	22	3	32	2
3	1	13	1	23	2	33	3
4	1	14	1	24	2	34	4
5	3	15	4	25	2		
6	1	16	2	26	3		
7	3	17	1	27	2		
8	3	18	3	28	3		
9	4	19	2	29	3		
10	3	20	4	30	4		

8. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТРАВЛЕНИЙ.

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	2	14	3	27	2
2	1	15	1	28	2
3	2	16	4	29	2
4	2	17	2	30	1
5	2	18	1	31	3
6	2	19	2	32	1
7	2	20	1	33	1
8	1	21	3	34	3
9	2	22	2	35	4
10	3	23	1	36	1
11	4	24	1	37	2
12	1	25	3	38	2
13	1	26	4		

9. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ.

№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ
1	4	11	5	21	5	31	1
2	4	12	4	22	4	32	4
3	5	13	2	23	1	33	5
4	5	14	3	24	3	34	5
5	1	15	4	25	1	35	5
6	4	16	3	26	1	36	5
7	4	17	2	27	4	37	5
8	1	18	5	28	5	38	5
9	2	19	4	29	5	39	5
10	4	20	3	30	5	40	5
						41	4

**10. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СКОРОПОСТИЖНОЙ
СМЕРТИ. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ДЕЙСТВИЯ
КРАЙНИХ ТЕМПЕРАТУР И ЭЛЕКТРИЧЕСТВА,**

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	1	29	4	57	1
2	1	30	3	58	1
3	1	31	4	59	2
4	2	32	1	60	1
5	3	33	5	61	4
6	2	34	1	62	1
7	4	35	3	63	5
8	4	36	2	64	5
9	1	37	2	65	4
10	1	38	1	66	5
11	3	39	2	67	5
12	2	40	2	68	5
13	4	41	5	69	5
14	1	42	2	70	4
15	1	43	4	71	5
16	4	44	5	72	5
17	3	45	5	73	5
18	1	46	1	74	5
19	3	47	4	75	4
20	3	48	5	76	5
21	4	49	1	77	5
22	3	50	3	78	5
23	3	51	5	79	5
24	1	52	5	80	1
25	2	53	5	81	5
26	4	54	4	82	5
27	2	55	5	83	5
28	1	56	5		

**11. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ
ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА.**

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	2	11	1	21	5
2	3	12	1	22	1
3	4	13	2	23	2
4	5	14	1	24	3
5	5	15	2	25	3
6	2	16	2	26	4
7	2	17	2	27	4
8	1	18	3	28	2
9	2	19	4	29	3
10	1	20	5	30	2

12. АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ. ПРОДОЛЖЕНИЕ ТЕМЫ «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА».

№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ	№ вопр.	Прав. ответ
1	3	11	1	21	1	31	1
2	3	12	1	22	1	32	1
3	3	13	1	23	3	33	1
4	1	14	3	24	2	34	1
5	1	15	1	25	1	35	1
6	1	16	1	26	1	36	1
7	2	17	1	27	1	37	1
8	1	18	1	28	3	38	1
9	1	19	4	29	1	39	2
10	1	20	3	30	1	40	1
						41	2

**13. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СЛУЧАЯХ
ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И
ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ ЛИЧНОСТИ.**

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	4	12	2	23	4
2	4	13	5	24	3
3	1	14	3	25	3
4	3	15	5	26	5
5	3	16	5	27	4
6	3	17	1	28	5
7	2	18	3		
8	4	19	4		
9	2	20	3		
10	2	21	2		
11	1	22	1		

**14. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНО-
ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ.**

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	5	6	5	11	5
2	5	7	5	12	4
3	5	8	4	13	4
4	5	9	1	14	5
5	1	10	2	15	1

Типография КрасГМУ

Подписано в печать 19.08.11. Заказ № 1833

Тираж 25 экз.

660022, г.Красноярск, ул.П.Железняк, 1