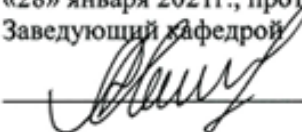


МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Институт права и управления  
Кафедра судебной экспертизы и таможенного дела

Утверждено на заседании кафедры  
«Судебной экспертизы и таможенного де-  
ла»  
«28» января 2021г., протокол № 6  
Заведующий кафедрой

 А. А. Светличный

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**«Судебная медицина и психиатрия»**

**основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программы специалитета**

**по специальности подготовки**

**40.05.04 Судебная и прокурорская деятельность**

**со специализацией**

**Судебная деятельность**

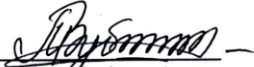
Идентификационный номер образовательной программы: 400504-01-21

Тула 2021 год

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**  
**фонда оценочных средств (оценочных материалов)**

**Разработчик(и):**

Зубцова М.Н., к.ю.н., доцент

  
(подпись)

## 1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

## 2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4:**

1. Деменция – это:
  - а) болезненное мышление;
  - \*б) стойкое снижение интеллекта;
  - в) разорванное мышление.
2. Внезапно, беспричинно и приступообразно возникшее расстройство настроения в виде раздражительности, злобности, со страхом или агрессией называется:
  - а) депрессия;
  - б) дистрофия;
  - \*в) дисфория;
  - г) эйфория.
3. Аутизм – это:
  - а) потеря памяти;
  - б) беспричинная веселость;
  - \*в) уход от реальной жизни;
  - г) снохождение.
4. При экспертизе тяжести вреда здоровью судебно-медицинский эксперт должен ответить на все перечисленные ниже вопросы, кроме как:
  - а) определить вид и характер повреждения;
  - б) установить орудие и механизм его действия;
  - в) определить тяжесть вреда здоровью;
  - \*г) определить способ нанесения телесного повреждения;
  - д) определить давность причинения повреждения.
5. Многооскольчатый перелом костей свода черепа возникает в следствии:
  - а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
  - \*б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
  - в) верно а, б.
6. Ушибленная рана мягких тканей головы возникает в следствии:
  - а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
  - б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
  - \*в) верно а, б.
7. Ушиб вещества головного мозга в месте удара возникает в следствии:
  - а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
  - б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
  - \*в) верно а, б.

8. При осмотре трупа в гараже обнаружены обильные красноватые трупные пятна, которые при надавливании пальцем исчезают и восстанавливают свой цвет через 50 с; Каковы наиболее вероятная причина смерти и давность ее наступления?

- а) отравление цианистым калием, 6-10 ч;
- \*б) отравление угарным газом, 6-10 ч;
- в) отравление угарным газом, 12-16 ч,
- г) отравление цианистым калием, 12-16 ч;
- д) отравление угарным газом, 20-24 ч.

9. При осмотре места происшествия на подкладке пальто обнаружены пятна, похожие на сперму; Как правильно изъять эти пятна для направления в судебно-биологическую лабораторию?

- а) вырезать подкладку строго по контуру пятен;
- б) вырезать подкладку на участке 10x10 см, в центре которого находятся пятна;
- в) произвести соскоб пятен на чистую бумагу;
- \*г) изъять пальто целиком;
- д) смыть пятна чистой марлей.

10. Чаще всего трупное окоченение развивается, начиная со следующих групп мышц:

- \*а) Мимической и жевательной мускулатуры;
- б) мышц шеи;
- в) мышц нижних конечностей;
- г) мышц туловища;
- д) мышц верхних конечностей.

11. При осмотре трупа, извлеченного из воды, обнаружены красноватые трупные пятна, которые при надавливании пальцем бледнеют и восстанавливают свою окраску через 2 мин. У отверстий носа и рта мелкопузырчатая пена. Чем объяснить цвет трупных пятен и какова наиболее вероятная давность наступления смерти?

- а) образование карбоксигемоглобина, давность смерти 12-16 ч;
- б) гипероксигенация крови, давность смерти 12-16 ч;
- \*в) посмертная диффузия кислорода через мацерированную кожу в область трупного пятна, давность смерти 13-16ч;
- г) образование карбоксигемоглобина, давность смерти 4-8 ч;
- д) образование цианметгемоглобина, давность смерти 4-8 ч.

12. При осмотре трупа в гараже обнаружены красные трупные пятна, которые при надавливании пальцем исчезают и тотчас восстанавливают свой цвет; Каковы наиболее вероятная причина смерти и стадия развития трупного пятна?

- а) отравление цианистым калием, стадия гипостаза;
- б) отравление угарным газом, стадия стаза;
- в) отравление цианистым калием, стадия имбибиции;
- г) отравление угарным газом, стадия имбибиции;
- \*д) отравление угарным газом, стадия гипостаза.

13. Наиболее точно давность наступления смерти может быть определена:

- а) по трупным пятнам;
- б) по трупному окоченению;
- в) по трупному охлаждению;
- г) по реакции зрачков на введение в переднюю камеру глаза пилокарпина и атропина;
- \*д) по совокупности всех перечисленных явлений.

14. Средняя скорость охлаждения трупа при температуре окружающего воздуха 18-20°C составляет:

- а) 0,5° в час;
- \*б) 1° в час;
- в) 1,5° в час;
- г) 2° в час;

д) 2,5° в час.

15. Когда вступил в силу Закон РФ «О психиатрической помощи населению и гарантиях прав граждан при её оказании»?

- а) 1 февраля 1990 г.;
- б) 1 января 1991 г.;
- в) 1 января 1993 г.;
- \*г) 1 сентября 1992 г.

16. Дееспособность возникает в полном объеме:

- а) с 14 лет;
- б) с 16 лет;
- \*в) с 18 лет.

17. Депрессия – это:

- а) ускорение мышления;
- б) болезненное умозаключение;
- \*в) замедление мышления;
- г) снижение интеллекта.

18. Порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы определяется следующими законодательными актами:

- а) УПК РФ;
- б) ГПК РФ;
- в) Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан;
- г) Законом о Прокуратуре РФ;
- \*д) верно а, б, в.

19. Субарахноидальное кровоизлияние в месте удара возникает в следствии:

- а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
- б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
- \*в) верно а, б.

20. Вдавленный перелом костей свода черепа возникает в следствии:

- \*а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
- б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
- в) верно а, б.

21. Массивная кровопотеря вследствие травматической ампутации кисти – это:

- \*а) опасное для жизни состояние;
- б) изгладимое повреждение лица;
- в) неизгладимое повреждение лица;
- г) стойкая утрата общей трудоспособности;
- д) утрата органа или утрата органом его функции.

22. Возможность уменьшить выраженность последствий повреждений мягких тканей лица только косметическими методами лечения – это:

- а) опасное для жизни состояние;
- б) изгладимое повреждение лица;
- \*в) неизгладимое повреждение лица;
- г) стойкая утрата общей трудоспособности;
- д) утрата органа или утрата органом его функции.

23. Потеря производительной способности – это:

- а) опасное для жизни состояние;
- б) изгладимое повреждение лица;
- в) неизгладимое повреждение лица;
- г) стойкая утрата общей трудоспособности;
- \*д) утрата органа или утрата органом его функции.

24. Травматическое удаление крыла носа – это:

- а) опасное для жизни состояние;
- б) изгладимое повреждение лица;

\*в) неизгладимое повреждение лица;

г) стойкая утрата общей трудоспособности;

д) утрата органа или утрата органом его функции.

25. Посттравматический артроз локтевого сустава – это:

а) опасное для жизни состояние;

б) изгладимое повреждение лица;

в) неизгладимое повреждение лица;

\*г) стойкая утрата общей трудоспособности;

д) утрата органа или утрата органом его функции.

26. Закрытый перелом костей таза с разрывом перепончатой части уретры – это:

\*а) опасное для жизни состояние;

б) изгладимое повреждение лица;

в) неизгладимое повреждение лица;

г) стойкая утрата общей трудоспособности;

д) утрата органа или утрата органом его функции.

27. Паралич голосовых связок вследствие проникающего ранения гортани – это:

\*а) опасное для жизни состояние;

б) изгладимое повреждение лица;

в) неизгладимое повреждение лица;

г) стойкая утрата общей трудоспособности;

д) утрата органа или утрата органом его функции.

28. Признаками вреда здоровью средней тяжести являются:

а) отсутствие опасности для жизни;

б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на 1/3;

в) длительное расстройство здоровья;

г) потеря части органа;

\*д) верно а, б, в.

29. Тяжесть вреда здоровью может быть установлена, если имеются:

а) переломы;

б) вывихи;

в) раны;

г) ушибы мягких тканей;

\*д) верно а, б, в.

30. В какой части «Заключения эксперта» должны быть вписаны вопросы, поставленные следственными органами перед экспертом?

\*а) во введении;

б) в начале описательной части;

в) в конце описательной части;

г) перед выводами;

д) после патологоанатомического диагноза.

31. Исследование органов брюшного комплекса начинают со вскрытия:

а) надпочечников;

б) аорты;

\*в) нижней полой вены;

г) почек;

д) печени.

32. Внутреннее исследование трупа начинается со вскрытия:

а) головы;

б) груди;

в) живота;

г) спины;

\*д) по усмотрению судебно-медицинского эксперта.

33. При исследовании извлеченного спинного мозга необходимо произвести следующие действия, кроме:

- а) положить спинной мозг задней поверхностью вверх;
- \*б) положить спинной мозг задней поверхностью вниз;
- в) разрезать твердую мозговую оболочку продольно;
- г) произвести поперечные разрезы спинного мозга;
- д) отметить наличие опухолей, кровоизлияний, очагов размягчения.

34. При исследовании мочеточников необходимо произвести следующие действия, кроме:

- а) в области нижнего полюса почки сделанный разрез углубляют ножницами до отверстия мочеточника;
- б) мочеточники вскрывают продольно на всем протяжении;
- в) измеряют ширину просвета;
- г) отмечают цвет слизистой оболочки;
- \*д) мочеточники вскрывают по зонду из полости мочевого пузыря.

35. При исследовании печени необходимо произвести все перечисленное ниже, кроме:

- а) поместить печень на стол нижней поверхностью вниз;
- б) измерить размеры печени;
- в) отделить печень от других органов и определить ее массу;
- \*г) вскрыть 3 поперечными разрезами правую и левую доли в отдельности;
- д) вскрыть 1 разрезом через верхнюю выпуклую поверхность.

36. В раздел «Обстоятельства дела» можно вписывать сведения, полученные из всех перечисленных источников, кроме:

- а) постановления о назначении экспертизы;
- б) протокола осмотра трупа на месте обнаружения;
- в) медицинской карты стационарного больного;
- \*г) сообщений лиц, доставивших труп в морг;
- д) сопроводительного листа скорой помощи.

37. Что должен прежде всего указать судебно-медицинский эксперт в выводах?

- а) время наступления смерти;
- \*б) категорию и причину смерти;
- в) были ли повреждения, их характер;
- г) механизм образования повреждений;
- д) был ли обнаружен алкоголь в крови трупа.

38. При исследовании каждого органа должно быть указано все перечисленное ниже, кроме:

- а) размеров органа;
- б) характера поверхности, состояния капсулы, серозной оболочки;
- в) цвета на разрезе, рисунка строения;
- \*г) диагноза обнаруженных болезненных изменений;
- д) массы органа.

39. Какие из перечисленных ниже объектов подлежат судебно-медицинскому исследованию (экспертизе):

- а) трупы;
- б) живые лица;
- в) вещественные доказательства биологического происхождения;
- г) материалы уголовного или гражданского дела;
- \*д) все ответы верны.

40. При исследовании селезенки необходимо произвести все перечисленное ниже, кроме:

- а) разместить селезенку на столике воротами вниз;
- б) установить размеры и массу органа;
- в) отметить состояние капсулы;
- г) сделать глубокий продольный разрез через выпуклую поверхность;
- \*д) снять капсулу селезенки.

41. При извлечении яичек необходимо произвести все перечисленное ниже, кроме:

- а) произвести разрез брюшины у внутреннего отверстия пахового канала;
- б) произвести разрез подбрюшинной ткани;
- в) произвести потягивание яичек за канатик;
- г) протолкнуть яички к наружному отверстию пахового канала и далее в брюшную полость;
- \*д) произвести вскрытие мошонки и извлечь яички.

42. При вскрытии кишечника необходимо провести все перечисленные ниже манипуляции, кроме:

- а) вскрыть тонкую кишку по стороне, противоположной месту прикрепления брыжейки;
- б) вскрыть толстую кишку по одному из продольных тяжей;
- \*в) промыть кишечник водой;
- г) отметить свойства содержимого кишечника;
- д) определить состояние слизистой оболочки кишечника.

43. Живой человек может быть объектом судебно-медицинской экспертизы в следующих случаях:

- а) при установлении степени вреда здоровью;
- б) при определении физического ущерба, причиненного во время оказания медицинской помощи;
- в) при заражении венерическим заболеванием;
- г) при определении группы инвалидности;
- \*д) верно а, б, в.

44. К вещественным доказательствам биологического происхождения относятся:

- а) кровь;
- б) слюна;
- в) сперма;
- г) органы трупа, изъятые для общего судебно-химического исследования;
- \*д) все ответы верны.

45. Субарахноидальная гематома в месте приложения силы возникает в следствии:

- а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
- б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
- \*в) верно а, б.

46. Дырчатый перелом костей свода черепа возникает в следствии:

- \*а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
- б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
- в) верно а, б;
- г) нет правильного ответа.

47. Террасовидный перелом костей свода черепа возникает в следствии:

- \*а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
- б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
- в) верно а, б;
- г) нет правильного ответа.

48. Непрямой перелом костей основания черепа возникает в следствии:

- а) удара по голове тупым твердым предметом с ограниченной площадью соударения;
- \*б) удара по голове тупым твердым предметом с преобладающей площадью соударения;
- в) верно а, б;
- г) нет правильного ответа.

49. Острые концы раны образуются в следствии:

- а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;
- б) резаной раны шеи, причиненной посторонней рукой;
- \*в) верно а, б.

50. Насечки в концах раны образуются в следствии:

- \*а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;



- б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;  
в) верно а, б.
51. Отсутствие насечек в концах раны возникает в следствии:  
а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;  
\*б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;  
в) верно а, б.
52. Равномерная глубина раны образуется в следствии:  
а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;  
\*б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;  
в) верно а, б.
53. Неравномерная глубина раны образуется в следствии:  
\*а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;  
б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;  
в) верно а, б.
54. В каких случаях повреждения костей черепа вызывают опасный для жизни вред здоровью?  
а) изолированный перелом внутренней костной пластинки;  
б) вдавленный перелом теменной кости;  
в) изолированный перелом продырявленной пластинки решетчатой кости;  
г) трещина только наружной пластинки лобной кости;  
\*д) верно а, б, в.
55. В каких случаях судебно-медицинскому эксперту следует воздержаться от определения степени тяжести вреда здоровью?  
а) при недостаточном клиническом и лабораторном обследовании потерпевшего;  
б) если исход неопасного для жизни состояния неясен;  
в) при отсутствии необходимых медицинских документов;  
г) если потерпевший отказывается от повторного осмотра или дополнительных обследований;  
\*д) все ответы верны.
56. С судебно-медицинской точки зрения повреждениями мягких тканей являются:  
а) кровоподтеки;  
б) ссадины;  
в) раны;  
г) ушибы мягких тканей;  
\*д) верно а, б, в.
57. Под потерей какого-либо органа следует понимать:  
а) потерю одного яичка;  
б) потерю кисти или стопы;  
в) потерю производительной способности;  
г) потерю одного из парных органов грудной или брюшной полости;  
\*д) верно а, б, в.
58. Ровные края раны образуются в следствии:  
а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;  
б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;  
\*в) верно а, б.
59. Горизонтальное направление раны образуется в следствии:  
а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;  
\*б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;  
в) верно а, б;  
г) нет правильного ответа.
60. Косое направление раны образуется в следствии:  
\*а) резаной раны шеи, причиненной собственной рукой;

- б) резаной рану шеи, причиненной посторонней рукой;
- в) верно а, б;
- г) нет правильного ответа.

61. Неровные осадненные края раны образуются в следствии:

- а) колото-резаная рана, причиненная клинком с двусторонней заточкой;
- б) колото-резаная рана, причиненная клинком с односторонней заточкой;
- в) верно а, б;
- \*г) нет правильного ответа.

62. О направлении органов трупа на судебно-химическое, гистологическое и другие исследования делают отметку:

- \*а) во введении;
- б) в описательной части по мере изъятия объектов;
- в) после патологоанатомического диагноза;
- г) после окончания внутреннего исследования;
- д) по усмотрению судебно-медицинского эксперта.

63. Как называется документ, составляемый судебно-медицинским экспертом при вскрытии трупа на основании постановления судебно-следственных органов?

- \*а) акт судебно-медицинского исследования трупа;
- б) протокол судебно-медицинского исследования;
- в) судебно-медицинское освидетельствование;
- г) заключение эксперта (экспертиза трупа);
- д) протокол судебно-медицинского заключения.

64. При исследовании трупа в состоянии замерзания необходимо:

- \*а) для ускорения оттаивания поместить труп в горячую воду;
- б) для ускорения оттаивания поместить труп в помещение с повышенной температурой;
- в) не дожидаясь оттаивания, воспользоваться пилой;
- г) дождаться полного оттаивания трупа в помещении морга при комнатной температуре;
- д) труп должен быть направлен на вскрытие уже после полного оттаивания.

65. Отсутствие дефекта ткани в области выходной огнестрельной раны объясняется в основном:

- \*а) потерей кинетической энергии пули;
- б) утратой правильности полета пули;
- в) попаданием огнестрельного снаряда в тело боковой поверхностью;
- г) замедлением скорости вращения пули;
- д) деформацией пули при столкновении с телом человека.

66. Основной причиной возникновения пояска осаднения у входного огнестрельного отверстия является:

- а) быстрое вращательное движение пули относительно продольной оси;
- б) большая скорость полета пули в момент ранения человека;
- \*в) прогибание кожных покровов и трение их о поверхность пули;
- г) значительная температура снаряда вследствие преодоления сопротивления воздуха;
- д) растрескивание эпидермиса в момент соприкосновения пули с кожными покровами.

67. Один конец раны острый, другой П-образный образуется в следствии:

- а) колото-резаная рана, причиненная клинком с двусторонней заточкой;
- \*б) колото-резаная рана, причиненная клинком с односторонней заточкой;
- в) верно а, б;
- г) нет правильного ответа.

68. Преобладание глубины раневого канала над длиной кожной раны образуется в следствии:

- а) колото-резаная рана, причиненная клинком с двусторонней заточкой;
- б) колото-резаная рана, причиненная клинком с односторонней заточкой;
- \*в) верно а, б.

69. Экспертиза в обязательном порядке производится в следующих случаях:

- а) для определения причин смерти;
- б) для установления физического здоровья свидетеля или потерпевшего;
- в) для определения возраста при отсутствии документа, удостоверяющего его;
- г) для установления личности живого человека;
- \*д) верно а, б, в.

70. Черепно-мозговую травму следует квалифицировать как тяжкий вред здоровью, если имеется:

- а) ушиб вещества головного мозга тяжелой степени;
- б) перелом крыши глазницы;
- в) ушиб вещества головного мозга средней степени при наличии симптомов поражения стволового отдела;
- г) сотрясение головного мозга;
- \*д) верно а, б, в.

71. Под кратковременным расстройством здоровья следует понимать:

- а) расстройство здоровья более 6 дней;
- б) расстройство здоровья до 28 дней;
- в) расстройство здоровья более 7 дней, но не свыше 28 дней;
- \*г) расстройство здоровья более 6 дней, но не свыше 21 дня.

72. Признаками вреда здоровью средней тяжести являются:

- а) изгладивость повреждения;
- б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на 1/3;
- в) полная утрата профессиональной трудоспособности;
- г) длительное расстройство здоровья;
- \*д) верно б, г.

73. В случаях выстрелов с дальней дистанции может наблюдаться отложение копоти, основным признаком которого является:

- \*а) отложение копоти на внутренней поверхности первого слоя одежды;
- б) лучеобразное отложение копоти в области входного отверстия огнестрельной раны;
- в) наличие свободного промежутка между краем огнестрельной раны и началом отложения копоти;
- г) незначительный радиус отложения копоти, не превышающий 1-1,5 см;
- д) слабая интенсивность отложения копоти вокруг входного отверстия огнестрельной раны.

74. Какова основная причина полиморфизма огнестрельных повреждений при выстрелах из обрезов?

- а) увеличение расстояния полета дополнительных факторов выстрела;
- б) фрагментация огнестрельного снаряда при прохождении в тело;
- \*в) деформация огнестрельного снаряда при прохождении через дульный срез;
- г) нарушение правильности полета огнестрельного снаряда;
- д) уменьшение действия предпулевого воздуха вследствие укорочения ствола оружия.

75. Какова наиболее вероятная дистанция выстрела, если на наружной поверхности левой голени имеется рана округлой формы, диаметром 0,8 см, с ровными краями, дефектом ткани и поясками осаднения и обтирания; на портянке в окружности ее повреждения обнаружено лучистое отложение копоти с радиусом отложения 1,5 см; незначительное отложение копоти отмечено с внутренней стороны голенища сапога; на наружной поверхности голенища сапога копоти вокруг повреждения специальными методами исследования (химическими, в инфракрасных лучах) не обнаружено?

- а) полный герметический упор;
- б) близкая дистанция;
- в) боковой упор;
- \*г) дальняя дистанция;
- д) неполный герметический упор.

76. Полиморфизм огнестрельных повреждений при выстрелах из обрезов обусловлен:

- а) увеличением дальности полета дополнительных факторов выстрела;
- б) более коротким стволом у обреза по сравнению с первоначальным экземпляром оружия;
- \*в) дефектами вновь образованного дульного среза;
- г) неправильным полетом огнестрельного снаряда в воздухе;
- д) изменением траекторий полета огнестрельного снаряда.

77. Резаная рана по ходу носогубной складки – это:

- а) опасность для жизни;
- б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- в) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- г) неизгладимое повреждение лица;
- \*д) изгладимое повреждение лица.

78. Повреждение подколенной артерии, не сопровождающееся клинической картиной острой кровопотери – это:

- \*а) опасность для жизни;
- б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- в) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- г) неизгладимое повреждение лица;
- д) изгладимое повреждение лица.

79. К обязательным видам экспертизы относятся:

- а) криминалистическая;
- б) судебно-медицинская;
- в) бухгалтерская;
- г) судебно-психиатрическая;
- \*д) верно б, г.

80. Судебно-медицинская экспертиза может быть:

- а) первичной;
- б) повторной;
- в) дополнительной;
- г) комиссионной;
- \*д) все ответы верны.

81. Стойкая утрата общей трудоспособности от 10 до 33% – это:

- а) опасность для жизни;
- \*б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- в) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- г) неизгладимое повреждение лица;
- д) изгладимое повреждение лица.

82. Ожоги III степени с площадью поражения более 20% поверхности тела – это:

- \*а) опасность для жизни;
- б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- в) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- г) неизгладимое повреждение лица;
- д) изгладимое повреждение лица.

83. Келоидный рубец на лице – это:

- а) опасность для жизни;
- б) значительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- в) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности;
- \*г) неизгладимое повреждение лица;
- д) изгладимое повреждение лица.

84. Доставка физических или психических страданий путем причинения особой боли – это:

- а) тяжкий вред здоровью;
- б) вред здоровью средней тяжести;

в) легкий вред здоровью;

\*г) истязание;

д) побои.

85. Расстройство здоровья свыше 21 дня (3 нед.) – это:

а) тяжкий вред здоровью;

\*б) вред здоровью средней тяжести;

в) легкий вред здоровью;

г) истязание;

д) побои.

86. Кратковременное расстройство здоровья – это:

а) тяжкий вред здоровью;

б) вред здоровью средней тяжести;

\*в) легкий вред здоровью;

г) истязание;

д) побои.

87. Опасность для жизни – это:

\*а) тяжкий вред здоровью;

б) вред здоровью средней тяжести;

в) легкий вред здоровью;

г) истязание;

д) побои.

88. При падении с большой высоты характерным признаком является:

а) компрессионные переломы тел шейного отдела позвоночника;

б) вколоченные переломы костей голени;

\*в) преобладание внутренних повреждений над наружными;

г) разрывы внутренних органов;

д) многооскольчатые переломы костей черепа.

89. Наиболее частой причиной смерти при авиационной травме является:

а) ожоговый шок;

б) травматизация позвоночника в поясничном и шейном отделах;

\*в) грубые нарушения целостности тела и внутренних органов;

г) баротравма;

д) отравление окисью углерода.

90. Наиболее характерным признаком при железнодорожной травме является:

а) рвано-ушибленные раны;

б) переломы костей свода и основания черепа;

\*в) полосы давления и обтирания кожных покровов;

г) несоответствие наружных и внутренних повреждений;

д) переломы костей нижних конечностей.

91. Судебно-медицинский эксперт имеет следующие права:

а) знакомиться с материалами дела;

б) присутствовать при допросах;

в) ходатайствовать о предоставлении дополнительных материалов;

г) проводить допросы подозреваемых и свидетелей по вопросам, касающимся предмета экспертизы;

\*д) верно а, б, в.

92. Укажите признак, характерный для переезда нижних конечностей колесом автомобиля:

а) отчленение конечности;

б) винтообразный перелом длинных костей;

в) поперечный перелом длинных костей;

\*г) карманообразное отслоение кожи со стороны наезда колеса;

д) полосы давления на коже со стороны наезда колеса.

93. Укажите наиболее характерное повреждение при падении с большой высоты на ноги:

- а) разрывы внутренних органов;
- б) компрессионные переломы тел позвонков;
- \*в) многооскольчатые переломы пяточных костей;
- г) переломы бедренных костей;
- д) кровоизлияния в подвешивающем аппарате.

94. Хлыстообразные переломы шейного отдела позвоночника часто возникают при:

- \*а) травме внутри кабины автомобиля;
- б) падении навзничь из положения стоя;
- в) падении с большой высоты;
- г) железнодорожной травме;
- д) авиационной травме.

95. Судебно-медицинскому исследованию подлежат:

- а) расчлененные трупы и их части;
- б) трупы с признаками насильственной смерти;
- в) трупы новорожденных при домашних родах;
- г) трупы неизвестных лиц;
- \*д) все ответы верны.

96. Комиссионная судебно-медицинская экспертиза может быть:

- а) первичной;
- б) дополнительной;
- в) повторной;
- г) комплексной;
- \*д) верно а, б, в.

97. Неровные края раны образуются в следствии:

- а) колото-резаная рана, причиненная клинком с двусторонней заточкой;
- б) колото-резаная рана, причиненная клинком с односторонней заточкой;
- \*в) верно а, б.

98. Террасовидные переломы костей свода черепа свидетельствуют о следующем:

- а) падении из положения стоя навзничь;
- \*б) действии под острым углом тупого твердого предмета с ограниченной площадью соударения;
- в) падении с большой высоты на голову;
- г) действии под прямым углом тупого твердого предмета с ограниченной площадью соударения;
- д) действии тупого твердого предмета с преобладающей площадью соударения.

99. При исследовании трупа новорожденного младенца без видимых гнилостных изменений было установлено, что легкие плавают, желудок и начальный отдел кишечника слабо вздуты, плавают; Как оценить эти данные при решении вопроса о живорожденности?

- а) новорожденный жил и дышал длительное время;
- \*б) новорожденный жил и дышал непродолжительное время;
- в) скопление газа обусловлено брожением пищи;
- г) мертворожденному проводилось искусственное дыхание;
- д) скопление газов скорее всего обусловлено начинающимся загниванием крови.

100. Абсолютным признаком живорожденности является:

- а) наличие родовой опухоли;
- б) наличие пушковых волос в лопаточных областях;
- \*в) влажная сочная пуповина без признаков демаркационного воспаления вокруг пупочного кольца;
- г) наличие помарок крови на теле младенца без повреждений;
- д) меконий в прямой кишке младенца.

**3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения  
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4:**

1. Понятие предмета судебной медицины, судебно-медицинской экспертизы. Краткая история развития судебной медицины, организация судебно-медицинской экспертизы в России.
2. Понятие судебной психиатрии, ее задачи.
3. Краткая история развития судебной психиатрии.
4. Развитие судебной психиатрии в России.
5. Назначение судебно-психиатрической экспертизы.
6. Проведение судебно-психиатрических экспертиз.
7. Заключение судебно-психиатрической экспертизы и его оценка следственными органами и судом.
8. Права и обязанности экспертов.
9. Структура судебно-психиатрической экспертизы.
10. Виды судебно-психиатрической экспертизы.
11. Понятия правоспособности, дееспособности, недееспособности.
12. Понятия недееспособности и невменяемости и их различие.
13. Виды судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе.
14. Общие вопросы судебно-медицинской травматологии. Судебно-медицинское и юридическое определение телесных повреждений. Задачи и методы исследования повреждений в судебной медицине. Повреждения тупыми предметами.
15. Виды тупых предметов, механизмы их действия и характер причиняемых ими повреждений. Повреждения при падении на плоскости и с различной высоты.
16. Огнестрельные повреждения. Рассматриваются различные виды транспортной травмы. Повреждения острыми предметами. Классификация острых предметов, механизмы их действия и особенности причиняемых ими повреждений. Установление орудия травмы по особенностям повреждений.
17. Огнестрельные повреждения. Повреждающие факторы выстрела и механизмы образования пулевых повреждений. Установление последовательности огнестрельных ранений. Повреждения от взрывов снарядов и взрывчатых веществ.
18. Повреждения от действия высокой и низкой температуры и других физических факторов. Смерть от действия высокой температуры.
19. Смерть и трупные изменения. Умирание и смерть. Терминальные состояния.
20. Констатация смерти. Судебно-медицинская классификация смерти. Ранние и поздние трупные изменения и их судебно-медицинское значение. Механическая асфиксия. Основные виды механической асфиксии.
21. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии. Утопление, его виды. Распознавание утопления. Повреждения на трупах, извлеченных из воды. Определение длительности пребывания трупа в воде.
22. Судебно-медицинская токсикология. Понятие о ядах и отравлениях. Условия действия ядов на организм. Судебно-медицинское распознавание отравлений.
23. Отравление этиловым алкоголем. Действие этилового спирта.
24. Формула невменяемости и основные вопросы судебно-психиатрической экспертизы обвиняемых.
25. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе.
26. Назначение и проведение принудительного лечения.
27. Отмена или изменение принудительных мер медицинского характера.
28. Организация взаимодействия органов здравоохранения и внутренних дел по предупреждению общественно опасных действий психически больных.
29. Причины психических расстройств.
30. Течение психических заболеваний.

31. Психиатрическое обследование.
32. Основные симптомы психических расстройств.
33. Нарушения процессов восприятия
34. Расстройство сознания.
35. Расстройство эмоций.
36. Основные синдромы психических расстройств.
37. Эпилепсия.