

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра судебной медицины и права с курсом ДПО

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки 31.08.10

Судебно-медицинская экспертиза

 /А.В. Копылов/

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой судебной медицины и права
с курсом ДПО

 /А.В. Копылов/

Фонд оценочных средств по дисциплине
Клиническая практика 3

Специальность

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направленность (профиль)

Подготовки кадров высшей квалификации

Форма обучения

Очная

Год начала подготовки

2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ОПК-4	Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ПК-1	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
ПК-2	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
ПК-3	Готовность к производству судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ОПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	3 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	22 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	2 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
Всего		110 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант								
Задание закрытого типа на установление соответствия											
1.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td>А. Дактилоскопический метод</td><td>1. Идентификация отпечатков пальцев</td></tr><tr><td>Б. Баллистика</td><td>2. Исследование огнестрельного оружия</td></tr><tr><td>В. Биохимические анализы</td><td>3. Анализ состава биологической жидкости</td></tr><tr><td>Г. Генотипирование</td><td>4. Установление генетического профиля индивидуума</td></tr></table>	А. Дактилоскопический метод	1. Идентификация отпечатков пальцев	Б. Баллистика	2. Исследование огнестрельного оружия	В. Биохимические анализы	3. Анализ состава биологической жидкости	Г. Генотипирование	4. Установление генетического профиля индивидуума	А 1 Б 2 В 3 Г 4
А. Дактилоскопический метод	1. Идентификация отпечатков пальцев										
Б. Баллистика	2. Исследование огнестрельного оружия										
В. Биохимические анализы	3. Анализ состава биологической жидкости										
Г. Генотипирование	4. Установление генетического профиля индивидуума										
2.	ОПК-4	Установите соответствие, какие инструменты используются для следующих исследований: <table><tr><td>А. Антропометр</td><td>1. Измерение длины костей</td></tr><tr><td>Б. Рентгенография</td><td>2. Определение возраста останков</td></tr><tr><td>В. Лапаротомия</td><td>3. Осмотр внутренних органов</td></tr><tr><td>Г. Дерматоскопия</td><td>4. Диагностика патологических изменений кожи</td></tr></table>	А. Антропометр	1. Измерение длины костей	Б. Рентгенография	2. Определение возраста останков	В. Лапаротомия	3. Осмотр внутренних органов	Г. Дерматоскопия	4. Диагностика патологических изменений кожи	А 1 Б 2 В 3 Г 4
А. Антропометр	1. Измерение длины костей										
Б. Рентгенография	2. Определение возраста останков										
В. Лапаротомия	3. Осмотр внутренних органов										
Г. Дерматоскопия	4. Диагностика патологических изменений кожи										
3.	ОПК-4	Установите соответствие заболеваний и их возможных последствий: <table><tr><td>А. Сахарный диабет</td><td>1. Кетоацидоз</td></tr><tr><td>Б. Артериальная гипертензия</td><td>2. Ишемический инсульт</td></tr><tr><td>В. Инфекция ВИЧ</td><td>3. Иммунодефицит</td></tr><tr><td>Г. Алкогольная зависимость</td><td>4. Печёночная недостаточность</td></tr></table>	А. Сахарный диабет	1. Кетоацидоз	Б. Артериальная гипертензия	2. Ишемический инсульт	В. Инфекция ВИЧ	3. Иммунодефицит	Г. Алкогольная зависимость	4. Печёночная недостаточность	А 1 Б 2 В 3 Г 4
А. Сахарный диабет	1. Кетоацидоз										
Б. Артериальная гипертензия	2. Ишемический инсульт										
В. Инфекция ВИЧ	3. Иммунодефицит										
Г. Алкогольная зависимость	4. Печёночная недостаточность										
Задание закрытого типа на установление последовательности											
4.	ОПК-4	Определите последовательность действий при эксгумации трупа: 1. Составление плана и подготовка оборудования 2. Открытие могилы и фиксация обстоятельств вскрытия 3. Транспортировка трупа в морг 4. Надлежащая регистрация факта эксгумации 5. Юридическое оформление процедуры	5 → 1 → 4 → 2 → 3								
5.	ОПК-4	Определите верную последовательность действий при судебно-медицинском осмотре живого лица: 1. Оценка общего состояния здоровья 2. Сбор анамнеза и опрос пострадавшего 3. Составление заключения о характере и степени	2 → 1 → 4 → 5 → 3								

		тяжести повреждений 4. Детальное клиническое обследование и осмотр поврежденных участков 5. Фото- и видеосъемка повреждений	
6.	ОПК-4	Расположите правильно последовательность этапов вскрытия трупа: 1. А. Изучение протоков желудочно-кишечного тракта 2. Б. Проведение наружного осмотра тела 3. В. Исследование полости черепа 4. Г. Осмотр внутренних органов и выявление патологий 5. Д. Осмотр полостей тела (грудной, брюшной)	2 → 5 → 4 → 1 → 3
Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача			
7.	ОПК-4	При судебно-медицинском исследовании трупа мужчины 45 лет обнаружено ранение грудной клетки с наличием двух входных отверстий диаметром около 0,5 см каждое и одно выходное отверстие размером 1,5×2 см. С какой стороны произошел выстрел?	Поскольку огнестрельное ранение сопровождалось двумя входными отверстиями меньшего размера и одним большим выходным отверстием, предполагается, что оба входных отверстия расположены ближе друг к другу и одно из них является дополнительным, что характерно для двустольного охотничьего ружья. Таким образом, выстрел произошёл с противоположной стороны тела относительно основного входного отверстия, поскольку второе входное отверстие стало результатом второго выстрела.
8.	ОПК-4	Женщина попала в автомобильную аварию и поступила в больницу с открытыми переломами правой ноги и руки. Спустя сутки после операции зафиксирована высокая температура, озноб, тахикардия и снижение АД. Какой наиболее вероятный диагноз?	Данные симптомы (температура, озноб, учащённое сердцебиение, падение артериального давления) характерны для сепсиса – тяжёлого инфекционного осложнения, которое может развиваться при открытом переломе вследствие занесения бактерий в кровоток. Следует немедленно назначить антибиотики широкого спектра действия и провести мониторинг жизненно важных показателей.
9.	ОПК-4	В лесу найдено тело пожилого мужчины с многочисленными ушибами и кровоподтеками. Никаких следов убийцы не обнаружено. Какие	При отсутствии следов насильственной смерти и учитывая лесную

		возможные причины смерти следует рассмотреть?	местность, стоит учитывать возможность естественной смерти (инфаркт, инсульт), случайного падения с последующим повреждением (например, камень, дерево упало), укусы животных или змей. Может потребоваться привлечение энтомолога для исключения насекомых или ветеринара для рассмотрения укусов животных.
10.	ОПК-4	При осмотре тела убитого обнаружено много мелких, равномерно расположенных отверстий в теле, будто произведённых гвоздём. Какова вероятная причина?	Такая картина наблюдается при атаке дикими животными, такими как волки или медведи. Их зубы оставляют подобные проколы на теле жертвы. При нападении хищников можно наблюдать характерные отметки от укусов, ссадины и разможнения тканей. Обязательно проверяют местные водоемы, и леса на наличие зверей и устанавливают связь с ветеринарной службой.
11.	ОПК-4	Женщина нашла своего мужа мёртвым утром. При осмотре медики заметили петлю на шее и синий цвет лица. Какой диагноз можно предположить?	Судя по описанным симптомам (петля на шее, цианоз лица), наиболее вероятная причина смерти - механическая асфиксия, в данном случае повешение. Однако точное заключение можно дать лишь после полной судебно-медицинской экспертизы, которая подтвердит наличие типичной странгуляционной борозды и других признаков асфиксии.
Задания открытого типа с кратким ответом			
12.	ОПК-4	Особенность судебно-медицинской экспертизы в отличие от обычной медицинской практики — это...	обязанность применять знания в интересах правосудия
13.	ОПК-4	При осуществлении судебно-медицинской экспертизы недопустимы...	предвзятое мнение и нарушение прав участников процесса
14.	ОПК-4	Судебно-медицинская экспертиза отличается от обычного медицинского обследования тем, что...	ее результаты предназначены исключительно для использования в правовой сфере
15.	ОПК-4	Обязанность эксперта — давать заключение,	научной аргументации и

		основанное на...	проверенных фактах.
16.	ОПК-4	Судебно-медицинская экспертиза обладает особым статусом потому, что...	это важнейший институт права, помогающий восстановить справедливость
Задание закрытого типа			
17.	ОПК-4	Как называется метод исследования трупа, направленный на установление причины смерти? А. Биохимический анализ крови Б. Судебно-медицинская экспертиза В. Генетическое тестирование ДНК Г. Психологическая оценка поведения потерпевшего Д. Криминалистическая дактилоскопия	Б
18.	ОПК-4	Аутопсия – это А. Метод изучения структуры клеток тканей Б. Исследование живого организма путем рентгенографии В. Общее название диагностического анализа крови Г. Осмотр места происшествия следователем Д. Патологоанатомическое вскрытие тела умершего	Д
19.	ОПК-4	Какой срок хранения биологического материала в судебно-медицинской лаборатории установлен российским законодательством? А. До полугода Б. Не менее двух лет В. Один год Г. Три месяца Д. Без ограничений	Б
20.	ОПК-4	Признаки, указывающие на смерть вследствие утопления А. Следы алкоголя в крови погибшего Б. Отсутствие переломов костей черепа В. Наличие большого количества жидкости в легких Г. Резкое повышение уровня глюкозы в крови Д. Окрашивание кожи лица и шеи в сине-красный цвет	В
21.	ОПК-4	Термин, который используется для обозначения травмы головы, полученной в результате удара тупым предметом А. Перелом основания черепа Б. Ушиб головного мозга В. Гематома мягких тканей головы Г. Открытая рана скальпа Д. Контузия	Б
22.	ОПК-4	Что является основным признаком отравления угарным газом А. Изменение цвета глаз пострадавшего Б. Ярко-вишнёвый оттенок кожных покровов В. Отёк лёгких Г. Повышение температуры тела Д. Рвота	Б
23.	ОПК-4	Для установления давности наступления смерти применяется:	В

		А. Анализ состава волос Б. Определение концентрации сахара в крови В. Изучение степени охлаждения тела и посмертных изменений Г. Фиксация наличия алкогольных паров изо рта покойника Д. Подсчет кровяных телец	
24.	ОПК-4	Чем отличается прижизненная травма от посмертной А. По цвету повреждений Б. По глубине проникновения раны В. Присутствием воспаления и реакции окружающих тканей Г. Формой повреждения Д. Локализацией травм	В
25.	ОПК-4	Основная цель судмедэкспертизы А. Лечение пострадавших лиц Б. Проведение психологической реабилитации родственников погибших В. Установление обстоятельств преступления путём медицинских исследований Г. Оценка эффективности лечения пациента Д. Назначение лекарств больному	В
26.	ОПК-4	Основной признак асфиксии (удушения): А. Темно-фиолетовая окраска слизистых оболочек Б. Трещины на коже рук В. Признаки сильного кровотечения Г. Повреждение внутренних органов Д. Дыхательная недостаточность и цианоз лица	Д
27.	ОПК-4	Что такое идентификационная экспертиза? А. Процедура идентификации преступника по отпечаткам пальцев Б. Процесс опознания подозреваемого свидетелем В. Опознание трупа родственником Г. Экспертиза, проводимая для установления личности неизвестного гражданина Д. Исследования с целью выявления наркотиков в организме жертвы	Г
28.	ОПК-4	Какова основная причина возникновения ожогов третьей степени тяжести? А. Длительное воздействие солнечного света Б. Высокое напряжение электрического тока В. Контакт с кипятком температурой около 70°C Г. Физическое избивание тупыми предметами Д. Легкий ушиб конечности	Б
29.	ОПК-4	Какой вид экспертизы проводится для определения состояния опьянения? А. Медицинская комиссия Б. Алкогольное освидетельствование В. Психиатрическая проверка Г. Инструментальное обследование зрения Д. Проверка слуха и речи	Б
30.	ОПК-4	Как называются патологические изменения в тканях, возникающие после смерти? А. Некроз	В

		Б. Реактивные процессы В. Посмертные явления Г. Инфекции Д. Аутоиммунные болезни											
31.	ОПК-4	В каком случае может проводиться эксгумация трупа? А. Когда родственники требуют повторного осмотра тела Б. Если обнаружены новые обстоятельства дела В. После истечения срока годности результатов первой экспертизы Г. Только по решению суда Д. Все перечисленные случаи верны	Д										
Задание закрытого типа на установление соответствия													
32.	ПК-1	Определите соответствие между видом травмы и её последствиями: <table><tr><td>А. Открытый перелом</td><td>1. Инфекция, длительное заживление</td></tr><tr><td>Б. Сотрясение мозга</td><td>2. Головокружение, потеря сознания</td></tr><tr><td>В. Термические ожоги</td><td>3. Рубцы, нарушение чувствительности</td></tr><tr><td>Г. Проникающее ранение</td><td>4. Потеря крови, повреждение внутренних органов</td></tr></table>	А. Открытый перелом	1. Инфекция, длительное заживление	Б. Сотрясение мозга	2. Головокружение, потеря сознания	В. Термические ожоги	3. Рубцы, нарушение чувствительности	Г. Проникающее ранение	4. Потеря крови, повреждение внутренних органов	А 1 Б 2 В 3 Г 4		
А. Открытый перелом	1. Инфекция, длительное заживление												
Б. Сотрясение мозга	2. Головокружение, потеря сознания												
В. Термические ожоги	3. Рубцы, нарушение чувствительности												
Г. Проникающее ранение	4. Потеря крови, повреждение внутренних органов												
33.	ПК-1	Установите соответствие между понятиями и их определениями: <table><tr><td>Должность</td><td>Зона ответственности</td></tr><tr><td>А. Заведующий отделением</td><td>1. Организация учебно-практических занятий для студентов-медиков</td></tr><tr><td>Б. Начальник санитарной службы</td><td>2. Определение стратегий и направлений развития отделения</td></tr><tr><td>В. Старшая медицинская сестра</td><td>3. Контроль качества уборки помещений и соблюдение санитарных норм</td></tr><tr><td>Г. Руководитель медицинской организации</td><td>4. Работа с кадровыми вопросами и организация трудового распорядка</td></tr></table>	Должность	Зона ответственности	А. Заведующий отделением	1. Организация учебно-практических занятий для студентов-медиков	Б. Начальник санитарной службы	2. Определение стратегий и направлений развития отделения	В. Старшая медицинская сестра	3. Контроль качества уборки помещений и соблюдение санитарных норм	Г. Руководитель медицинской организации	4. Работа с кадровыми вопросами и организация трудового распорядка	А 1 Б 2 В 3 Г 4
Должность	Зона ответственности												
А. Заведующий отделением	1. Организация учебно-практических занятий для студентов-медиков												
Б. Начальник санитарной службы	2. Определение стратегий и направлений развития отделения												
В. Старшая медицинская сестра	3. Контроль качества уборки помещений и соблюдение санитарных норм												
Г. Руководитель медицинской организации	4. Работа с кадровыми вопросами и организация трудового распорядка												
Задание закрытого типа на установление последовательности													
34.	ПК-1	Расположите фазы травмы черепа в верной последовательности: 1. Гематома образуется сразу после травмы 2. Постепенно увеличивается внутричерепное давление 3. Наступают необратимые последствия 4. Наблюдается ухудшение самочувствия больного	1 → 2 → 3 → 4										
35.	ПК-1	Установите последовательность этапов судебно-биологической экспертизы:	1 → 2 → 3 → 4										

		1. Отправка проб в лабораторию 2. Проверка подлинности образца 3. Идентификация генетического материала 4. Формулировка выводов экспертом	
Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача			
36.	ПК-1	При судебно-медицинском исследовании трупа мужчины 45 лет обнаружено ранение грудной клетки с наличием двух входных отверстий диаметром около 0,5 см каждое и одно выходное отверстие размером 1,5×2 см. С какой стороны произошел выстрел?	Поскольку огнестрельное ранение сопровождалось двумя входными отверстиями меньшего размера и одним большим выходным отверстием, предполагается, что оба входных отверстия расположены ближе друг к другу и одно из них является дополнительным, что характерно для двустольного охотничьего ружья. Таким образом, выстрел произошёл с противоположной стороны тела относительно основного входного отверстия, поскольку второе входное отверстие стало результатом второго выстрела.
37.	ПК-1	Женщина попала в автомобильную аварию и поступила в больницу с открытыми переломами правой ноги и руки. Спустя сутки после операции зафиксирована высокая температура, озноб, тахикардия и снижение АД. Какой наиболее вероятный диагноз?	Данные симптомы (температура, озноб, учащённое сердцебиение, падение артериального давления) характерны для сепсиса – тяжёлого инфекционного осложнения, которое может развиваться при открытом переломе вследствие занесения бактерий в кровоток. Следует немедленно назначить антибиотики широкого спектра действия и провести мониторинг жизненно важных показателей.
38.	ПК-1	В лесу найдено тело пожилого мужчины с многочисленными ушибами и кровоподтеками. Никаких следов убийцы не обнаружено. Какие возможные причины смерти следует рассмотреть?	При отсутствии следов насильственной смерти и учитывая лесную местность, стоит учитывать возможность естественной смерти (инфаркт, инсульт), случайного падения с последующим повреждением (например, камень, дерево упало), укусы животных или змеи. Может потребоваться привлечение энтомолога

			для исключения насекомых или ветеринара для рассмотрения укусов животных
Задания открытого типа с кратким ответом			
39.	ПК-1	Судебно-гинекологическая экспертиза необходима для...	оценки последствий половых контактов, возможных изнасилований и оценки способности женщин к деторождению
40.	ПК-1	Судебно-медицинскому эксперту разрешено привлекать для консультаций специалистов смежных отраслей науки и техники, если...	это необходимо для всесторонней оценки представленных материалов и обстоятельств дела.
41.	ПК-1	При асфиксии первым этапом становится резкое затруднение дыхания, сопровождающееся...	судорожными движениями и потерей сознания
Задание закрытого типа			
42.	ПК-1	Что называют общим термином "биологические часы смерти" А) внутреннее ощущение приближающейся смерти Б) последовательность биохимических и физических изменений после смерти В) инстинктивное чувство опасности Г) гормональные сбои накануне смерти Д) реакцию организма на болевое ощущение	Б
43.	ПК-1	Что подразумевается под "гибелью центральной нервной системы" А) краткосрочная потеря сознания Б) временные судороги В) глубокий сон Г) необратимая утрата важнейших функций мозга Д) рассеянность внимания	Г
44.	ПК-1	Что считается прямым указанием на то, что жертва подверглась ударам кулаком А) одиночные царапины Б) маленькие трещины на лице В) параллельные полосообразные повреждения Г) крупные синяки с чётко очерченным краем Д) единичные глубокие проколы	Г
45.	ПК-1	Как выглядит острая воспалительная реакция в головном мозге после тяжёлой закрытой травмы головы? А) мелкие очаги кровоизлияния и зоны лейкоцитарной инфильтрации Б) небольшие атрофированные участки В) серовато-жёлтые изменения в белом веществе Г) симметричные беловатые включения Д) хаотично расположенные пигментные пятна	А
46.	ПК-1	Как изменяется внешний вид глаз при повешении? А) глаза становятся глубоко впалыми Б) глаза широко открыты, выпячены вперёд В) появляется мутный белёсый налет Г) веки закрываются самостоятельно Д) исчезает блеск роговицы	Б

47.	ПК-1	Что подразумевает понятие «постэксикуюзный синюшный оттенок» А) синеву, возникающую при заболеваниях крови Б) фиолетово-синий оттенок кожи при сгнившем теле В) окрас кожи после солнечного загара Г) синий цвет кожи при болезнях щитовидной железы Д) сиреневый оттенок кожи при злоупотреблении медикаментами	Б
48.	ПК-1	Что определяет правило Дюваля-Фонаря А) длительность наличия трупных пятен Б) соотношение веса тела и объёма головы В) закономерность распространения осадков трупных газов Г) связь длительности жизни и состояния мозга Д) глубину залегания трупных пятен относительно поверхности тела	Д
49.	ПК-1	Что понимается под определением «переживательная способность» А) устойчивость тканей к разложению Б) продолжительность функционирования отдельных органов после смерти В) способность сохранять сознание после сильного стресса Г) способность сохранить жизнедеятельность при отсутствии кислорода Д) время сохранения общей функциональности организма после наступления смерти	Д
50.	ПК-1	Что относят к механическим причинам смерти А) отравление ядами Б) тепловой удар В) электрический ток Г) сильное физическое воздействие Д) солнечный свет	Г
51.	ПК-1	Что включает начальный этап судебно-медицинской экспертизы трупа А) получение согласия семьи Б) визуальный осмотр и фиксация деталей тела В) выполнение лабораторного анализа крови Г) создание компьютерной модели тела Д) запись показаний свидетелей	Б
52.	ПК-1	Что включает обязательная судебно-медицинская экспертиза трупа А) интервью родственников покойного Б) визуальный осмотр и антропометрические измерения В) оценку семейного статуса умершего Г) финансовый аудит имущества умершего Д) проверку кредитной истории покойного	Б
53.	ПК-1	Что значит термин «амбулаторная смерть» А) смерть вне стационара Б) внезапная смерть в больнице В) длительный переходный период перед смертью Г) быстрая смерть после операции Д) отсроченная смерть после родов	А

54.	ПК-1	Как определяют длительность нахождения тела в воде А) число пузырьков газа в кишечнике Б) глубина и длина кожного покрова В) присутствие водной флоры в дыхательных путях Г) влажность волос Д) плотность кожных складок	В
55.	ПК-1	Как выглядит странгуляционная борозда при удушении петлёй А) глубокая борозда, идущая поперек горла Б) мелкая линия, проходящая сверху вниз В) округлая полоса, охватывающая шею Г) продолговатая полоска, ограничивающая подбородочную область Д) точечное углубление над ключицей	В
56.	ПК-1	Что понимают под понятием «трупный запах» А) свежий аромат после смерти Б) устойчивый неприятный запах, возникающий в процессе разложения тканей В) сладкий запах, наблюдаемый в ранних стадиях смерти Г) специфический кислый запах Д) запах хлорки, появляющийся при очистке трупа	Б
57.	ПК-1	Как называется слой клеток кожи, сохраняющий структуру даже после начала разложения А) базальный слой Б) роговой слой В) сосочковый слой Г) зернистый слой Д) блестящий слой	Б
58.	ПК-1	Какие повреждения характерны для повешения А) линейные полосы в области живота Б) треугольная борозда на шее с вершиной спереди В) глубокие раны затылочной области Г) полулунные порезы ладоней Д) широкие, диффузные рубцы на руках	Б
59.	ПК-1	Какое явление наблюдается при длительном контакте тела с влажной средой А) мумификация Б) жировые отложения В) влажная гниль Г) торфяное дубление Д) высыхание тканей	Г
60.	ПК-1	Что называют асфиксией А) повышение температуры тела Б) недостаток кислорода в организме В) ускорение обменных процессов Г) усиленную секрецию желез Д) обезвоживание организма	Б
61.	ПК-1	Как определяется понятие «смерть мозга» А) временное прекращение сознания Б) полная остановка всех функций коры больших полушарий В) кратковременная потеря ориентации	Б

		Г) постепенное ослабление памяти Д) снижение физической работоспособности		
62.	ПК-1	Какой признак свидетельствует о продолжительном посттравматическом периоде А) свежее выделение крови из раны Б) начало частичной регенерации тканей В) полное отсутствие бактериального загрязнения Г) сухие тёмные участки кожи Д) мгновенное заживление ран	Б	
63.	ПК-1	Как называются кровеносные сосуды, наполненные кровью после смерти А) трофические сосуды Б) тромботические сосуды В) капилляры Г) трупные сосуды Д) артериолы	Г	
Задание закрытого типа на установление соответствия				
64.	ПК-2	Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:	А 1 Б 2 В 3 Г 4 Д 5	
		А. Агония		1. Стадия перехода от жизни к смерти, характеризующаяся отсутствием самостоятельного дыхания и кровообращения.
		Б. Биологическая смерть		2. Полная необратимая остановка всех жизненных функций организма.
		В. Катаlepsия		3. Оцепенение мышц, неспособность двигаться.
		Г. Синкопэ		4. Внезапная кратковременная потеря сознания
		Д. Смерть мозга		5. Необратимая утрата всех функций головного мозга.

65.	ПК-2	Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:	А 1 Б 2 В 3 Г 4 Д 5	
		А. Симптом Белоглазова		1. Подвижность верхнего века при сохранении неподвижности нижнего
		Б. Симптом «Кошачьего глаза»		2. Вытянутая вертикальная щель зрачка при сдавлении глазных яблок.
		В. Симптом Бельца		3. Побледнение радужки после наступления смерти.
		Г. Симптом Адамса-Мори		4. Яркость глазных яблок, проявляемая в течение нескольких часов после смерти
		Д. Симптом Заградникова		5. Сухость слизистой оболочки конъюнктивы и роговицы вскоре после смерти
Задание закрытого типа на установление последовательности				
66.	ПК-2	Расположите процессы, происходящие при долгом нахождении тела в воде, в правильной последовательности 1. Эксикоз (высыхание) 2. Омыление (жироподобные отложения) 3. Торфяное дубление 4. Свежий вид тела 5. Ветровой отпрепаровочный эффект	4 → 2 → 3 → 1 → 5	
67.	ПК-2	Установите последовательность действий судебно-медицинского эксперта при обследовании огнестрельной раны 1. Осмотр самого тела и раны 2. Изучение расстояния выстрела 3. Определение типа оружия и боеприпасов 4. Измерение и описание характеристик раны 5. Анализ сопутствующих следов (пороха, копоти)	1 → 4 → 2 → 5 → 3	
Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача				
68.	ПК-2	Г-ка П., 22 лет, получила телесное повреждение в автобусе при столкновении его с встречной машиной. Через 30 минут доставлена в 88 больницу с диагнозом: ушибы тела, ушибы левого бедра и голени. У пострадавшей беременность сроком 6,5 месяцев, которая до травмы протекала нормально. Акушерский анамнез не отягощен. Сразу же после травмы в автобусе почувствовала боли внизу живота, перестала ощущать шевеление плода. В клинике сердцебиение плода не прослушивается. Диагноз: беременность 6,5 месяцев (мертвый плод). В хирургическом отделении наступил поздний выкидыш мертвого плода и потерпевшая была переведена в гинекологическое отделение. Там произведено выскабливание полости матки и проведено лечение по поводу лихорадочного состояния и воспаления придатков матки. Через 22 дня по выздоровлению выписана домой с освобождением от работы на 5 дней.	1. Повреждение у гр-ки П., 22 лет – прерывание беременности в результате травмы. 2. Установить механизм травмы в связи с отсутствием признаков описания ее в медицинских документах, не представляется возможным. Вопрос может быть решен следственным путем. 3. См.п.2. 4. Согласно медицинских критериев п.6.7. – прекращение течения беременности с	

		1. Определить вид, характер, локализацию повреждений. 2. Установить механизм возникновения повреждений. 3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений. 4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.	причиненным вредом здоровью, с развитием выкидыша (внутриутробной гибели плода) является тяжким вредом, причиненным здоровью человека.
69.	ПК-2	Жена на почве ревности 16.08.с.г. укусила за левое ухо г-на К., 38 лет, в связи с травмой он обратился в травмпункт, где наложена повязка с мазью. При освидетельствовании 18.08.с.г. задняя половина левой ушной раковины отсутствует, на остальной части – раневая поверхность с неровными лоскуто-образными крупно-фестончатыми краями светло-красного цвета и желтоватые лоскуты хряща длиной до 0,6см. Рана захватывает верхнюю часть завитка и противозавитка, а так же часть противокозелка. Мочка уха не повреждена. Слух сохранен. При осмотре 05.09.с.г.: рана зажила полностью. Ушная раковина деформирована, верхний задний край ее отсутствует, на других участках заднего края грубые плотные морщинистые рубцы розовато-синюшного цвета. 1. Определить вид, характер, локализацию повреждений. 2. Установить механизм возникновения повреждений. 3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений. 4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека. 5. Является ли повреждение изгладимым?	1. Повреждение носило характер дефекта мягких тканей левого уха. 2. Повреждение возникло от действия твердого тупого предмета (предметов), высказаться о свойствах которого не представляется возможным, однако, такого рода повреждение (рвано-укушенные раны) часто имеют место при указанных обстоятельствах дела. 3. В связи с отсутствием детального описания наличия (отсутствия) признаков воспаления, кровотечения в области повреждения в медицинских документах, решить вопрос по существу, не представляется возможным. 4. Такого рода повреждение требует лечение на срок менее 6 дней и в связи с указанным не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья и незначительной стойкой утраты трудоспособности и расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека. 5. Повреждение является неизгладимым, т.к. не исчезнет со временем и под влиянием физиопроцедур.
Задания открытого типа с кратким ответом			
70.	ПК-2	Результатом судебно-медицинской экспертизы является.....	официальное заключение, дающее юридическое основание для принятия решений
71.	ПК-2	Эксперты оценивают прижизненные и посмертные повреждения по таким критериям, как.....	цвет, форма, контуры, кровоснабжение и расположение повреждений

Задание закрытого типа			
72.	ПК-2	Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью проводится на основании: А. определения суда Б. предложения ВТЭК В. направления органов следствия Г. постановления следователя.	А Г
73.	ПК-2	Квалифицирующим признаком тяжести вреда здоровью в виде укушенной раны лица с утратой кончика носа является: А. опасность для жизни Б. неизгладимое обезображение В. длительное расстройство здоровья Г. стойкая утрата общей трудоспособности.	Б
74.	ПК-2	Квалифицирующим признаком тяжести вреда здоровью в виде акустической травмы со стойкой и полной утратой слуха является: А. опасность для жизни Б. утрата органом его функций В. утрата слуха Г. стойкая утрата общей трудоспособности.	В
75.	ПК-2	Квалифицирующим признаком тяжести вреда здоровью в виде утраты II—V пальцев кисти является: А. опасность для жизни Б. потеря органа либо утрата им его функций В. длительность расстройства здоровья Г. стойкая утрата общей трудоспособности.	Г
76.	ПК-2	Квалифицирующим признаком тяжести вреда здоровью в виде открытого перелома бедренной кости является: А. опасность для жизни Б. потеря органа либо утрата им его функций В. длительное расстройство здоровья Г. стойкая утрата общей трудоспособности.	А
77.	ПК-2	Квалифицирующим признаком тяжести вреда здоровью в виде закрытого перелома тела V шейного позвонка является: А. потеря органа либо утрата им его функций Б. опасность для жизни В. длительное расстройство здоровья Г. стойкая утрата общей трудоспособности.	Б
78.	ПК-2	Судебно-медицинскую экспертизу тяжести вреда здоровью проводит: А. врач — клиницист Б. врач - ВТЭК В. опытный фельдшер Г. судебно-медицинский эксперт.	Г
79.	ПК-2	При экспертизе тяжести вреда здоровью судебно-медицинский эксперт должен установить: А. степень утраты общей трудоспособности Б. факт утраты органом его функций В. длительность расстройства здоровья	А Б В

		Г. степень утраты специальной трудоспособности.	
80.	ПК-2	При экспертизе тяжести вреда здоровью судебно-медицинский эксперт должен установить: А. свойства травмирующего предмета Б. давность образования повреждения В. механизм образования повреждения Г. тяжесть вреда здоровью.	Г
81.	ПК-2	При экспертизе множественных повреждений судебно-медицинский эксперт должен установить: А. число повреждений Б. давность образования каждого повреждения В. тяжесть вреда здоровью, причиненного каждым телесным повреждением; Г. механизм образования каждого повреждения.	А Б В Г
82.	ПК-2	При смерти потерпевшего от повреждения судебно-медицинский эксперт должен определить: А. опасность повреждения для жизни Б. причину смерти В. тяжесть вреда здоровью Г. правильность оказания медицинской помощи.	А Б В
83.	ПК-2	Опасным для жизни повреждением является: А. ушиб головного мозга тяжелой степени, сопровождающийся его сдавлением Б. ушиб головного мозга тяжелой степени, не сопровождающийся его сдавлением В. ушиб головного мозга средней степени при наличии симптомов поражения стволового отдела Г. ушиб головного мозга средней степени при отсутствии симптомов поражения стволового отдела	А Б В
84.	ПК-2	Опасным для жизни повреждением является: А. закрытый перелом костей основания черепа Б. закрытый перелом костей свода черепа В. открытый перелом костей свода черепа Г. открытый перелом костей лицевого скелета	А Б В
85.	ПК-2	Опасными для жизни повреждениями являются: А. ранения живота, проникающие в полость брюшины Б. открытые ранения органов забрюшинного пространства В. ранения, проникающие в полость мочевого пузыря Г. ранения, проникающие в просвет верхней и средней трети прямой кишки.	А Б В Г
86.	ПК-2	Закрытые переломы берцовых костей, сопровождающиеся шоком тяжелой степени, квалифицируются как: А. тяжкий вред здоровью Б. опасный для жизни вред здоровью В. вред здоровью средней степени Г. вред здоровью легкой степени.	А

Задание закрытого типа на установление соответствия

87.	ПК-3	Установите соответствие: <table><tr><td>А.Резаные раны</td><td>1. Линейные, часто ровные края, острые линии разреза</td></tr><tr><td>Б. Рубленые раны</td><td>2. Большие дефекты тканей, сильно разрушенные края.</td></tr><tr><td>В.Огнестрельные раны</td><td>3. Раны, вызванные попаданием пуль или дробы, имеют характерные признаки входного и выходного отверстий.</td></tr><tr><td>Г. Колото-резаные раны</td><td>4. Узкие раны с двумя компонентами: глубокой и поверхностной частью</td></tr><tr><td>Д. Ушибленные раны</td><td>5. Неправильной формы, мягкие края, часто сопровождается кровоподтеком</td></tr></table>	А.Резаные раны	1. Линейные, часто ровные края, острые линии разреза	Б. Рубленые раны	2. Большие дефекты тканей, сильно разрушенные края.	В.Огнестрельные раны	3. Раны, вызванные попаданием пуль или дробы, имеют характерные признаки входного и выходного отверстий.	Г. Колото-резаные раны	4. Узкие раны с двумя компонентами: глубокой и поверхностной частью	Д. Ушибленные раны	5. Неправильной формы, мягкие края, часто сопровождается кровоподтеком	А 1 Б 2 В 3 Г 4 Д 5
А.Резаные раны	1. Линейные, часто ровные края, острые линии разреза												
Б. Рубленые раны	2. Большие дефекты тканей, сильно разрушенные края.												
В.Огнестрельные раны	3. Раны, вызванные попаданием пуль или дробы, имеют характерные признаки входного и выходного отверстий.												
Г. Колото-резаные раны	4. Узкие раны с двумя компонентами: глубокой и поверхностной частью												
Д. Ушибленные раны	5. Неправильной формы, мягкие края, часто сопровождается кровоподтеком												
88.	ПК-3	Установите соответствие: <table><tr><td>А. Преагональное состояние</td><td>1. Незадолго до наступления агонии, характеризуется слабостью, снижением артериального давления и аритмиями</td></tr><tr><td>Б. Агония</td><td>2. Активная борьба организма за жизнь, проявляется затруднённым дыханием, утратой сознания и снижением кровяного давления</td></tr><tr><td>В. Клиническая смерть</td><td>3. Краткосрочная ситуация, когда сердце останавливается, дыхание прекращается, но возможен возврат к жизни при реанимации</td></tr><tr><td>Г. Биологическая смерть</td><td>4. Полная необратимая остановка всех функций организма</td></tr><tr><td>Д. Терминальная пауза</td><td>5. Промежуточный период покоя между активной борьбой организма и началом финальной остановки жизненных функций</td></tr></table>	А. Преагональное состояние	1. Незадолго до наступления агонии, характеризуется слабостью, снижением артериального давления и аритмиями	Б. Агония	2. Активная борьба организма за жизнь, проявляется затруднённым дыханием, утратой сознания и снижением кровяного давления	В. Клиническая смерть	3. Краткосрочная ситуация, когда сердце останавливается, дыхание прекращается, но возможен возврат к жизни при реанимации	Г. Биологическая смерть	4. Полная необратимая остановка всех функций организма	Д. Терминальная пауза	5. Промежуточный период покоя между активной борьбой организма и началом финальной остановки жизненных функций	А 1 Б 2 В 3 Г 4 Д 5
А. Преагональное состояние	1. Незадолго до наступления агонии, характеризуется слабостью, снижением артериального давления и аритмиями												
Б. Агония	2. Активная борьба организма за жизнь, проявляется затруднённым дыханием, утратой сознания и снижением кровяного давления												
В. Клиническая смерть	3. Краткосрочная ситуация, когда сердце останавливается, дыхание прекращается, но возможен возврат к жизни при реанимации												
Г. Биологическая смерть	4. Полная необратимая остановка всех функций организма												
Д. Терминальная пауза	5. Промежуточный период покоя между активной борьбой организма и началом финальной остановки жизненных функций												
Задание закрытого типа на установление последовательности													
89.	ПК-3	Установите последовательность мероприятий при осмотре трупа на месте происшествия: 1. Определение положения тела. 2. Осмотр места происшествия. 3. Осмотр одежды и вещей. 4. Фиксация повреждений и отметок. 5. Сбор вещественных доказательств	2 → 1 → 3 → 4 → 5										

90.	ПК-3	Расположите этапы экспертного рассмотрения смертельного отравления в правильной последовательности: 1. История болезни и жалобы. 2. Нахождение следов химического вещества. 3. Исследование биологических образцов. 4. Определение концентрации яда. 5. Оформление вывода и рекомендаций	1 → 2 → 3 → 4 → 5
Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача			
91.	ПК-3	В троллейбусе 05.12.с.г. пьяный мужчина ударил кулаком по правому уху г-на Д., 37 лет. Обратился к отоларингологу 06.12.с.г.: при осмотре на правой ушной раковине распространенный синюшный кровоподтек. В слуховом проходе – темно-красные свертки крови. На барабанной перепонке имеется большая посттравматическая перфорация с неровными кровоподтечными краями. При обследовании слух почти полностью отсутствует. Диагноз: травматический отит. Находился на амбулаторном лечении до 02.10.с.г.; явления острого воспаления постепенно стихли, слух на правое ухо не восстановился. Слух на левое ухо сохранен. При освидетельствовании 10.01 с.г. правое ухо: перфорация барабанной перепонки затянулась грубым рубцом. Образовались спайки с внутренней стенкой барабанной полости. На аудиограмме – резкое снижение слуха по типу нарушения звукопроводящей системы. Воспринимает крик у ушной раковины. Слух на левое ухо сохранен. Диагноз: адгезивный правосторонний отит. 1. Определить вид, характер, локализацию повреждений. 2. Установить механизм возникновения повреждений. 3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений. 4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.	1. Повреждение носило характер травматического правостороннего отита, сопровождавшегося травмой мягких тканей правой ушной раковины и приведшего к резкому снижению слуха на правое ухо. 2. Наличие кровоподтека в области ушной раковины указывает на действие твердого тупого предмета (предметов), что могло иметь место в указанном случае. 3. Цвет кровоподтека на момент обращения синий, что свидетельствует о давности возникновения в пределах 1-3 суток, этому не противоречит состояние поврежденной барабанной перепонки на момент осмотра. 4. Снижение слуха на одно ухо (воспринимает крик у ушной раковины), как последствие травмы составляет 25 % стойкой утраты общей трудоспособности, согласно таблице процентов стойкой утраты общей трудоспособности, что дает основание утверждать - данное повреждение относится к средней тяжести вреда, причиненного здоровью человека
92.	ПК-3	Г-н О., 33 лет, 18.07.с.г. был избит двумя неизвестными на улице: пинали ногами. Через 6 часов машиной скорой помощи доставлен в больницу. Из истории болезни: жалобы на боли в пояснице и правом бедре. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Пульс 88 в минуту. А.Д. 120/70 мм.рт.ст.	1. Повреждение носило характер разрыва правой почки, подтвержденное рентгенологически и другими клиническими данными, ушиба правого бедра и поясничной области.

		Живот мягкий, безболезненный. На правом бедре, в поясничной области справа кровоподтеки. Моча выпущена катетером – последняя порция с примесью крови. На рентгенограмме таза с контрастированием мочевого пузыря контуры его ровные, четкие. При в/в урографии у нижнего полюса правой почки имеется темное пятно, 1х1см. Проведено консервативное лечение (холод, гемостатические препараты). Гематурия на 2-е сутки прекратилась. Стационарное лечение в течение 4 недель. Через 2 месяца при урологическом обследовании патологии со стороны почек и мочевыводящих путей не обнаружено. Диагноз: закрытый разрыв правой почки. Ушибы правого бедра и поясничной области справа. 1. Определить вид, характер, локализацию повреждений. 2. Установить механизм возникновения повреждений. 3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений. 4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.	2. Повреждение возникло от действия твердого тупого предмета (предметов) высказаться о свойствах которого не представляется возможным, в связи с отсутствием специфических признаков. 3. На момент обращения в медицинских документах отсутствуют указания на цвет кровоподтеков и в связи с изложенным, решить вопрос о давности возникновения повреждения, не представляется возможным. 4. Согласно медицинских критериев п.6.1.16. – закрытое повреждение органов брюшинного пространства – почки является опасным вредом, причиненным здоровью человека и по этому признаку относится к тяжкому вреду.
93.	ПК-3	Г-на Ж., 52 лет. 12.03.с.г. во дворе дома пьяный сосед ударил ломом по ноге. Через 1,5 часа доставлен в больницу. Из истории болезни известно, что 12.03.с.г. Ж. поступил в хирургическое отделение по поводу открытого оскольчатого перелома большого пальца левой стопы. При осмотре на тыльной и наружной поверхностях основной фаланги пальца рваная рана 2,5х1см. В ней видны разорванные мышцы и сухожилия, раздробленная кость. Проведена операция ампутация поврежденного пальца в плюснефаланговом суставе. На культю наложены швы. Послеоперационный период протекал без осложнений; 22.03.с.г. Ж. выписан на амбулаторное лечение с освобождением от работы на 10 дней. Диагноз: открытый оскольчатый перелом большого пальца левой стопы. При освидетельствовании 25.03.с.г. на левой стопе большой палец отсутствует с уровня плюснефалангового сустава. Культия хорошо оформлена, на ней - линейный, слегка втянутый розовато-синюшный рубец, длиной 2,5см, болезненен при ощупывании. Ходит слегка прихрамывая на левую ногу. 1. Определить вид, характер, локализацию повреждений. 2. Установить механизм возникновения	1. Повреждение носило характер травматической ампутации 1-го пальца левой стопы на уровне плюснефалангового сустава. 2. В связи с тем, что повреждение мягких тканей в области 1-го пальца стопы не описано, подменено диагностическим термином «рваная рана», решить вопрос о свойствах орудия (предмета), не представляется возможным. 3. В связи с тем, что в области поврежденного пальца нет описания наличия (отсутствия) признаков воспаления, кровотечения и пр., установить давность возникновения повреждения не представляется возможным. 4. Травматическая ампутация 1-го пальца

		повреждений. 3. Решить вопрос о давности возникновения повреждений. 4. Установить тяжесть причиненного вреда здоровью человека.	стопы на уровне плюснефалангового сустава влечет за собой стойкую утрату общей трудоспособности – 10%, что дает основание отнести повреждение к средней тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
Задания открытого типа с кратким ответом			
94.	ПК-3	Особенностью судебно-медицинской экспертизы является....	точность и объективность оценок, обеспечивающих справедливость правосудия
95.	ПК-3	При оценке качества проведенной судебно-медицинской экспертизы учитываются....	достоверность выводов, точность применяемых методов и профессионализм исполнителя
Задание закрытого типа			
96.	ПК-3	Об отсутствии функции кровообращения судят по А. отсутствию сердечных шумов при аускультации в течение 1-2 мин Б. «немой» электрокардиограмме В. отсутствию сознания Г. отсутствию пульса на сонных артериях.	А Б Г
97.	ПК-3	Об отсутствии функции дыхания судят по А. отсутствию дыхательных шумов при аускультации Б. тупом звуке при перкуссии грудной клетки В. отсутствию сознания Г. неподвижным грудной клетке и передней брюшной стенке	А Г
98.	ПК-3	Об отсутствии функции центральной нервной системы судят по отсутствию А. обонятельного рефлекса Б. роговичного рефлекса В. сознания Г. пульса на сонных артериях	А Б В
99.	ПК-3	К ранним трупным явлениям относят А. трупное высыхание Б. трупное охлаждение В. трупное окоченение Г. аутолиз	А Б В Г
100.	ПК-3	К ранним трупным явлениям относят А. трупные пятна Б. гниение трупа В. трупную фауну Г. замерзание трупа	А
101.	ПК-3	К трупной фауне относят А. насекомых Б. пресмыкающихся В. грызунов Г. крупных хищников	А В Г
102.	ПК-3	Сине-фиолетовая окраска трупных пятен наблюдается при:	А

		А. скоропостижной смерти от сердечной недостаточности Б. отравлении оксидом углерода В. отравлении цианистым калием Г. общем переохлаждении организма.	
103.	ПК-3	Алая окраска трупных пятен наблюдается при: А. скоропостижной смерти от сердечной недостаточности Б. отравлении оксидом углерода В. отравлении цианистым калием Г. общем переохлаждении организма.	Б
104.	ПК-3	Розоватая окраска трупных пятен наблюдается при: А. скоропостижной смерти от сердечной недостаточности Б. отравлении оксидом углерода В. отравлении цианистым калием Г. общем переохлаждении организма.	Г
105.	ПК-3	Серовато-коричневая окраска трупных пятен наблюдается при: А. скоропостижной смерти от сердечной недостаточности Б. отравлении оксидом углерода В. отравлении цианистым калием Г. общем переохлаждении организма.	В
106.	ПК-3	По состоянию трупных пятен можно установить: А. причину смерти Б. давность наступления смерти В. факт изменения положения трупа Г. условия пребывания трупа.	А Б В Г
107.	ПК-3	По состоянию трупного окоченения можно установить: А. причину смерти Б. давность наступления смерти В. факт изменения положения трупа Г. условия пребывания трупа.	Б В
108.	ПК-3	По состоянию мумификации можно установить: А. давность смерти Б. условия длительного пребывания трупа В. причину смерти Г. сезон года, в который наступила смерть.	А Б
109.	ПК-3	По состоянию жировоска можно установить: А. давность смерти Б. причину смерти В. условия длительного пребывания трупа Г. сезон года, в который наступила смерть.	А Б
110.	ПК-3	По следам действия фауны трупа можно установить: А. давность смерти Б. условия длительного пребывания трупа В. причину смерти Г. сезон года, в который наступила смерть.	А Г