

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт естествознания
Кафедра биологии и биотехнологии



УТВЕРЖДАЮ:

Директор Института естествознания

Скрипникова Е.В.

«01» марта 2024 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

**ПМ.06 «ВЫПОЛНЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И
ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ (ИССЛЕДОВАНИЙ)»**

подготовки специалистов среднего звена по специальности

31.02.03 Лабораторная диагностика

Квалификация

Медицинский лабораторный техник

Год набора 2024

Тамбов 2024

ОДОБРЕН
на заседании кафедры
биологии и биотехнологии
протокол от «27» февраля 2024 г. № 5

Заведующий кафедрой:



Е.В. Малышева

РАЗРАБОТАН в соответствии с
рекомендациями по организации получения
среднего общего образования на базе
основного общего образования с учетом
требований федеральных государственных
образовательных стандартов и получаемой
профессии или специальности среднего
профессионального образования

Составитель:



Гончаров А.Г., к.б.н., доцент кафедры биологии и биотехнологии

Эксперт:



Денисов Н.В., директор МКЦ «Доктор Профи»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Область применения оценочных средств.

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля ПМ.06 Выполнение лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований).

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме зачета и экзамена (квалификационного) по модулю.

1.2. Требования к результатам освоения профессионального модуля.

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Владеть навыками:

- приеме биоматериала;
- регистрации биоматериала в журнале и (или) в информационной системе;
- маркировке, транспортировке и хранению биоматериала;
- отбраковке биоматериала, не соответствующего установленным требованиям и оформлению отбракованных проб;
- подготовке биоматериала к исследованию (пробоподготовка);
- использовании медицинских, лабораторных информационных системах;
- выполнении санитарных норм и правил при работе с потенциально опасным биоматериалом;
- выполнение правил санитарно-противоэпидемического и гигиенического режима в лаборатории;
- клинической и юридической терминологии, понятийным аппаратом судебной медицины;
- интерпретации результатов судебно-химического исследования биологических жидкостей и экспертизы доказательств биологического происхождения.

Уметь:

- транспортировать биоматериал в соответствии с требованиями нормативных документов;
- осуществлять подготовку биоматериала к исследованию;
- регистрировать биоматериал в журнале и (или) в информационной системе;
- отбраковывать биоматериал, не соответствующий утвержденным требованиям;
- выполнять правила преаналитического этапа (взятие, хранение, подготовка, маркировка, транспортировка, регистрация биоматериала);
- применять на практике санитарные нормы и правила;
- дезинфицировать использованную лабораторную посуду, инструментарий, средства защиты;
- стерилизовать использованную лабораторную посуду, инструментарий, средства защиты;
- регистрировать неполадки в работе используемого оборудования в контрольно-технической документации;
- выполнять и оценивать правильность проведения процедур пре- и аналитического этапа исследований судебно-медицинской лабораторной диагностике; выбрать оптимальный набор инструментальных методов для решения задач судебно-медицинской экспертизы;
- заполнять и вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.

Знать:

- правила и способы получения, консервирования, хранения, транспортировки и обработки биоматериала для лабораторных исследований;
- критерии отбраковки биоматериала;
- санитарные нормы и правила для медицинских организаций;
- принципы стерилизации лабораторной посуды, инструментария, средств защиты;
- методики обеззараживания отработанного биоматериала;
- основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностические возможности;
- структурные подразделения судебно-медицинской службы;
- способы и методики выявления вещественных доказательств биологического происхождения, правила их изъятия, упаковки и направления для последующего экспертного исследования;
- способы и методы химического исследования биологических жидкостей для целей судебно-медицинской экспертизы.
- правила работы в медицинских, лабораторных информационных системах;
- правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;
- принципы ведения документации, связанной с поступлением в лабораторию биоматериала.

1.3. Перечень компетенций, формируемые учебной дисциплиной.

В процессе освоения дисциплины у студентов должны быть сформированы следующие общие компетенции (ОК):

ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях

ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 6. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения

ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

ОК 8. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности

ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

В процессе освоения дисциплины у студентов должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (ПК):

ПК 6.1. Осуществлять подготовку вещественных доказательств, объектов биологического и иного происхождения к проведению лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно - медицинских экспертиз (исследований)

ПК 6.2. Выполнять стандартные операционные процедуры при проведении лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно - медицинских экспертиз (исследований)

ПК 6.3. Выполнять процедуры постаналитического этапа лабораторных и инструментальных исследований в зависимости от вида судебно-медицинской экспертизы (исследований)

2. ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

Оценка	Отлично (зачтено)	хорошо	удовлетворительно	Неудовлетворительно (не зачтено)
Качество выполнения контрольных работ	все задания решены верно; изложение материала логично, грамотно, без ошибок	решено верно более 80 % всех заданий; могут встречаться негрубые ошибки	решено от 50 до 79 % всех заданий	допущены ошибки в более чем 50 % заданий.
Количество правильных ответов в тесте	90 – 100%	70 - 89%	50 – 69%	Менее 50%
Качество ответов на экзаменационные вопросы	1) ученик полно излагает изученный материал, дает правильное определение языковых понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить	ученик дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1 - 2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1 - 2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого материала	ученик обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно	ученик обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие

	<p>знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные ;</p> <p>3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.</p>		<p>глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;</p> <p>3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого материала</p>	<p>недостатки в подготовке ученика, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом</p>
--	--	--	--	--

3. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО РАЗДЕЛАМ И ТЕМАМ

№ п/п	Контролируемые разделы учебного предмета	Наименование оценочного средства
	МДК 06.01. Выполнение стандартных операционных процедур при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований)	Дифференцированный зачет
1.	Тема 1.1. Судебно-медицинская лабораторная диагностика в РФ. Организация лабораторной службы	Тестирование, ситуационные задачи.
2.	Тема 1.2 Возможности инструментальных методов исследования для определения судебно-медицинских критериев давности наступления смерти	Тестирование, ситуационные задачи.
3.	Тема 1.3. Методы судебно – химического анализа	Тестирование, ситуационные задачи.
4.	Тема 1.4. Основные закономерности взаимодействия организма и химико – токсических веществ	Тестирование, ситуационные задачи.

5.	Тема 1.5. Мониторинг лекарственных средств	Тестирование, ситуационные задачи.
6.	Тема 1.6. Современное состояние судебной экспертизы в Российской Федерации	Тестирование, ситуационные задачи.
ПП.06.01. Производственная практика		Зачет

4. КОМПЛЕКТ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ УМЕНИЙ И ЗНАНИЙ В ХОДЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Типовые задания для оценки знаний текущего контроля.

1. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЪЕКТОВ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ:

- 1) Подтверждение диагноза
- 2) Установление диагноза
- 3) Определение механизма возникновения повреждений
- 4) Установление давности повреждений
- 5) Патоморфологическое обоснование прижизненности повреждений

2. ЧЕРЕЗ 2 И БОЛЕЕ ЧАСОВ ПОСЛЕ ТРАВМЫ В ТКАНЯХ ЧЕЛОВЕКА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

- 1) Гиперемия
- 2) Изменение реологических свойств крови
- 3) Верно 1), 2), 4)
- 4) Появление лейкоцитов вне сосудистого русла
- 5) Изменение изоферментного спектра

3. НАЧАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ:

- 1) Краевое стояние лейкоцитов
- 2) Формирование лейкоцитарного вала
- 3) Плазморрагия, отек
- 4) Перивазальные кровоизлияния
- 5) Верно 1), 3)

4. ОБНАРУЖЕНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В СИНУСАХ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ:

- 1) Является признаком прижизненности повреждения
- 2) Не является признаком прижизненности повреждения
- 3) Не позволяет судить о прижизненности повреждения
- 4) Является признаком травмы лимфоузла
- 5) Не имеет никакого значения

5. ИЗМЕНЕНИЯ В ТКАНЯХ ПРИ АЛТЕРАТИВНОМ ВОСПАЛЕНИИ:

- 1) Лейкоцитарный инфильтрат
- 2) Жировая дистрофия клеток
- 3) Некроз клеток

3

- 4) Межуточный отек
- 5) Пролиферация фибробластов

6. ИЗМЕНЕНИЯ В ТКАНЯХ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ВОСПАЛЕНИИ:

- 1) Отек тканей
- 2) Нарушение кровообращения в тканях
- 3) Выход плазмы и форменных элементов крови из сосудов в ткани
- 4) Верно 1),2),3),5)
- 5) Лейкоцитарный инфильтрат

7. ИЗМЕНЕНИЯ В ТКАНЯХ ПРИ ПРОЛИФЕРАТИВНОМ ВОСПАЛЕНИИ:

- 1) Отек тканей
- 2) Некроз и инфильтрация нейтрофилами
- 3) Выход плазмы и форменных элементов крови из сосудов в ткани
- 4) Образование молодой соединительной ткани
- 5) Перивазальные кровоизлияния

8. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СТРЕССОВОЙ РЕАКЦИИ У ЧЕЛОВЕКА НА СТАДИИ ИСТОЩЕНИЯ:

- 1) Отек клеток ГГН системы
- 2) Множественные дистрофические и некротические изменения клеток ГГН системы
- 3) Сосудистые нарушения в ГГН системе
- 4) Повышение секреторной активности гипофиза и надпочечников
- 5) Множественные митозы в клетках ГГН системы

9. ПРИЗНАКИ ДАВНОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ:

- 1) Зависят от локализации повреждения
- 2) Являются постоянными по выраженности и не зависят от локализации
- 3) Зависят от возраста
- 4) Зависят от состояния иммунной системы
- 5) Верно 1),3),4)

10. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОЖИ ИЗ ОБЛАСТИ ТРУПНЫХ ПЯТЕН ПРЕСЛЕДУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЦЕЛИ:

- 1) Подтверждение наличия трупного пятна
- 2) Диагностика трупного пятна, исчезнувшего при перемещении трупа
- 4

- 3) Уточнение фазы развития трупного пятна (установления примерной давности наступления смерти)
- 4) Диф. диагностика пятна и прижизненного кровоизлияния
- 5) Верно 2),3),4)

11. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ССАДИН, КРОВОПОДТЕКОВ И РАН ПРОВОДЯТ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ:

- 1) Прижизненности и давности происхождения
- 2) Механизма происхождения повреждения
- 3) Количества травмирующих воздействий
- 4) Идентификации травмирующего предмета
- 5) Не имеет какого-либо значения

12.ОТДЕЛЫ ЛЕГКИХ, ИЗ КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ВЗЯТЬ МАТЕРИАЛ ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ:

- 1) С легочным стволом
- 2) Прикорневые
- 3) Поверхностные и глубокие (с концевыми отделами артерий и учетом гемодинамики в легких)
- 4) С долевыми артериями
- 5) С сегментарными артериями

13.МЕТОДЫ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ СРЕЗОВ ДЛЯ ОКРАСКИ НА ЖИР:

- 1) Заливка в целлоидин
- 2) Заливка в парафин
- 3) На замораживающем микротоме
- 4) Фиксация в этиловом спирте
- 5) Фиксация в ацетоне

14.ЦЕЛЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ:

- 1) Подтверждение диагноза
- 2) Определение механизма травмы
- 3) Установление прижизненности и давности травмы
- 4) Дифференциальная диагностика ударного и противоударного очагов повреждения мозговой ткани

15.МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) Характерными
- 2) Позволяют установить диагноз шока
- 5

- 3) Условно специфичными и позволяют предположить диагноз шока
- 4) Зависят от тяжести шока
- 5) Не зависят от тяжести шока

16. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ОЖОГОВ НЕ ПРЕСЛЕДУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЦЕЛИ:

- 1) Подтверждение диагноза
- 2) Уточнение степени ожога
- 3) Дифференциальная диагностика ожоговых и гнилостных пузырей
- 4) Характер воспаления в ожоговой ране
- 5) Примерная давность ожоговой раны

17. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ

ОХЛАЖДЕНИЯ НЕ ПРЕСЛЕДУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЦЕЛИ:

- 1) Подтверждение диагноза
- 2) Установление давности наступления смерти
- 3) Уточнение степени отморожения
- 4) Установление прижизненности местного действия низкой температуры

18. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ОХЛАЖДЕНИЯ:

- 1) Ткань миокарда и головного мозга
- 2) Ткань печени и легкого
- 3) Стенка желудка, кишечника, ткань головного мозга
- 4) Стенка желудка, кишечника, ткань яичек
- 5) Мышцы и сухожилия

19. МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЭЛЕКТРОМЕТКИ:

- 1) Вспучивание рогового слоя эпидермиса
- 2) Сглаживание гребешковых выступов эпидермиса
- 3) Гиперемия и мелкие тромбозы по периферии очага
- 4) Вытягивание ядер и тел клеток по направлению силовых линий тока
- 5) Верно 1),2),4)

20. МАТЕРИАЛ, ПО КОТОРОМУ НЕВОЗМОЖНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО АБОРТА:

- 1) Матка
- 2) Яичники, фаллопиевы трубы
- 3) Молочная железа
- 6

- 4) Остатки плаценты из полости матки
- 5) Ткань мозга, сердца, легкого, печени и почек

21. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЖИВОРОЖДЕННОСТИ НА ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАПРАВЛЯТЬ НАБОР ОРГАНОВ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ:

- 1) Легкое, пуповину, пупочное кольцо
- 2) Родовую «опухоль», кефалогематому, плаценту
- 3) Сердце, головной мозг, печень, почку, селезенку
- 4) Кусочки, перечисленные в пунктах 2 и 3
- 5) Кусочки перечисленные во всех пунктах

22. ДИАГНОСТИКА ОСТРОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ДО РАЗВИТИЯ МАКРОСКОПИЧЕСКИ РАЗЛИЧИМЫХ ПРИЗНАКОВ ВОЗМОЖНА:

- 1) При применении гистологического метода со стандартными окрасками
- 2) При применении гистохимических методов
- 3) При особых методах исследования (освещения)
- 4) Невозможна
- 5) Верно 2),3)

23. РЕЗУЛЬТАТЫ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ,

ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ЭКСПЕРТУ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУПОВ, ИМЕЮТ:

- 1) Самостоятельное значение
- 2) Вспомогательное значение
- 3) Не имеют значения
- 4) На усмотрение эксперта
- 5) На усмотрение следователя

24.ОКОНЧАТЕЛЬНУЮ ОЦЕНКУ РЕЗУЛЬТАТОВ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДИТ:

- 1) Судебно-медицинский эксперт, проводивший вскрытие трупа
- 2) Судебно-медицинский эксперт, проводивший гистологическое исследование
- 3) Заведующий отделом судебно-медицинской экспертизы трупов
- 4) Коллегиально комиссией экспертов
- 5) Следователь СК

25.СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ-ГИСТОЛОГ, ВЫРЕЗАЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КУСОЧКИ ТКАНЕЙ ИЗ ТРУПА ПОСТРАДАВШЕГО С

7

ПЕРЕЛОМАМИ ОБЕИХ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ, ССОНЧАВШЕГОСЯ ЧЕРЕЗ 4Ч ПОСЛЕ ТРАВМЫ, ДОЛЖЕН ЗАКАЗАТЬ ЛАБОРАНТУ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОКРАСКУ СРЕЗОВ ТКАНИ:

- 1) Головного мозга — генцианвиолетом
- 2) Головного мозга — по Крейбергу
- 3) Легких — суданом 3
- 4) Легких — по Ван-Гизону
- 5) Почки — генцианвиолетом

26. ЗЕРНИСТАЯ ДИСТРОФИЯ НЕ БУДЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В ОРГАНЕ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ УСЛОВИЯХ:

- 1) При падении систолического артериального давления
- 2) При относительной недостаточности кровоснабжения органа в условиях его интенсивного функционирования
- 3) При временном пережатии во время операции артерии, кровоснабжающей орган
- 4) При гиперплазии ткани
- 5) При межуточном отеке ткани

27. МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ВЗРОСЛЫХ:

- 1) Наличие в альвеолах жидкости, богатой белком
- 2) Наличие в альвеолах десквамированных клеток мерцательного эпителия
- 3) Наличие на стенках альвеол так называемых «гиалиновых мембран»
- 4) Наличие в альвеолах большого числа макрофагов

5) Сочетание в ткани легкого участков ателектаза и эмфиземы

28. РЕСПИРАТОРНЫЙ ДИСТРЕСС-СИНДРОМ ВЗРОСЛЫХ С МЕМБРАНОГЕННЫМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ НЕ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ:

- 1) Смерти от механической асфиксии при повешении
- 2) Массивной кровопотери
- 3) Аспирации воды при утоплении с последующей успешной реанимацией
- 4) Поражения дыхательных путей при острой респираторной вирусной инфекции
- 5) Инфекционно-воспалительного эндотоксикоза при тяжелых гнойных заболеваниях

8

29. ОСТРАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ НЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ:

- 1) При взрывной травме
- 2) При ошибочной изолированной интубации одного из главных бронхов
- 3) При напряженном пневмотораксе
- 4) При повешении
- 5) При внезапной разгерметизации кабины самолета

30. НЕ ПОДЛЕЖАЩИЕ ИЗУЧЕНИЮ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СЛЕДОВ КРОВИ:

- 1) Форма (конфигурация)
- 2) Размеры
- 3) Вязкость
- 4) Цвет
- 5) Направление и взаимное расположение

31. НЕ ИМЕЕТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ В МАКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛЕДОВ КРОВИ:

- 1) Выявление вероятного источника кровотечения
- 2) Установление частных признаков внешнего строения орудия травмы
- 3) Доказательство пребывания подозреваемого на месте происшествия
- 4) Восстановление обстоятельств и механизма причинения телесных повреждений
- 5) Установление вероятного взаимного расположения потерпевшего и нападавшего в момент следообразования

32. НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЭЛЕМЕНТАРНЫМИ СЛЕДАМИ КРОВИ:

- 1) Лужа
- 2) Пятно
- 3) След от брызг
- 4) Развод
- 5) Мазок, отпечаток

33. ЭЛЕМЕНТАРНЫЙ СЛЕД, ОБРАЗУЕМЫЙ КАПЛЕЙ КРОВИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КИНЕТИЧЕСКОЙ ЭНЕРГИИ:

- 1) Лужа
- 2) Пятно
- 3) Потек
- 4) Мазок
- 9

5) След от брызг

34. ЭЛЕМЕНТАРНЫЙ СЛЕД, ОБРАЗУЕМЫЙ ПАДАЮЩЕЙ ПОД ДЕЙСТВИЕМ СИЛЫ ТЯЖЕСТИ КАПЛИ КРОВИ НА ГОРИЗОНТАЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ:

- 1) Лужа
- 2) Пятно
- 3) Потек
- 4) Мазок
- 5) След от брызг

35. ЭЛЕМЕНТАРНЫЙ СЛЕД, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ПРИ СОПРИКОСНОВЕНИИ ПОКРЫТОГО КРОВЬЮ ПРЕДМЕТА С КАКОЙ-ЛИБО ПОВЕРХНОСТЬЮ ПО КАСАТЕЛЬНОЙ (ТАНГЕНЦИАЛЬНО):

- 1) Лужа
- 2) Пятно
- 3) Потек
- 4) Мазок
- 5) След от брызг

36. ЭЛЕМЕНТАРНЫЙ СЛЕД, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ПРИ СТЕКАНИИ БОЛЬШОЙ МАССЫ ИЛИ КРУПНЫХ КАПЕЛЬ КРОВИ ПОД ДЕЙСТВИЕМ СИЛЫ ТЯЖЕСТИ ПО ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ:

- 1) Лужа
- 2) Пятно
- 3) Потек
- 4) Мазок
- 5) Отпечаток

37. ФАКТОР, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЙ ВЛИЯНИЯ НА ФОРМУ СЛЕДОВ КРОВИ:

- 1) Калибр и вид кровеносного сосуда
- 2) Масса излившейся крови
- 3) Размеры орудия травмы
- 4) Угол падения капли крови
- 5) Дополнительная кинетическая энергия выливающейся крови

38. ФАКТОРЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, НЕ ВЛИЯЮЩИЕ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА СЛЕДОВ КРОВИ:

- 1) Температура среды
- 2) Движение воздуха

- 3) Атмосферные осадки
- 4) Солнечная радиация

39. ФАКТОРЫ, НЕ ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМУ ПЯТЕН КРОВИ ПРИ ПАДЕНИИ КАПЕЛЬ ПОД ДЕЙСТВИЕМ СИЛЫ ТЯЖЕСТИ:

- 1) Величина ускорения свободного падения капли
- 2) Угол падения капли
- 3) Форма следовоспринимающей поверхности
- 4) Степень шероховатости поверхности
- 5) Расстояние между источником кровотечения и преградой

40. ФАКТОРЫ, НЕ ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМУ И НАПРАВЛЕНИЕ ПОТЕКОВ КРОВИ:

- 1) Масса излившейся крови
- 2) Вид орудия травмы
- 3) Степень шероховатости поверхности
- 4) Угол наклона следовоспринимающей поверхности
- 5) Температура следовоспринимающей поверхности

41. ФАКТОРЫ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЯ НА ФОРМУ И НАПРАВЛЕНИЕ СЛЕДОВ ОТ БРЫЗГ КРОВИ:

- 1) Масса капли крови
- 2) Скорость движения капли
- 3) Угол встречи капли крови с преградой
- 4) Расстояние от источника кровотечения до преграды
- 5) Температура воздуха и следовоспринимающей поверхности

42. ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, НЕ ВЛИЯЮЩИЕ НА ОБРАЗОВАНИЕ СЛОЖНЫХ СЛЕДОВ КРОВИ:

- 1) Особенности следовоспринимающей поверхности
- 2) Вид и калибр поврежденного кровеносного сосуда
- 3) Удельная масса крови
- 4) Характер поверхности орудия травмы
- 5) Угол встречи излившейся крови с преградой

43. МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕВИДИМЫХ ИЛИ ЗАМЫТЫХ СЛЕДОВ КРОВИ НА ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ:

- 1) Цветоделительная фотография
- 2) Верно 1), 3), 4), 5)

11

- 3) Фотографирование в ИК-лучах
- 4) Фотографирование в УФ-лучах
- 5) Исследование с помощью раствора люминала

44. ДЕЙСТВИЯ ЭКСПЕРТА, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРИ

УСТАНОВЛЕНИИ МЕХАНИЗМА ОБРАЗОВАНИЯ СЛЕДОВ,
ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ НА КРОВЬ:

- 1) Выявление следов
- 2) Фотографирование
- 3) Установление давности образования следов
- 4) Определение вида, количества, формы, локализации и взаиморасположения обнаруженных следов

45. КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДОЛЖНО ПРОИЗВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ
ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ СЛЕДОВ КРОВИ:

- 1) Сравнительное
- 2) Спектральное
- 3) Серологическое
- 4) Рентгенологическое

46. ЭЛЕКТРОФОРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Разделение белковых молекул в зависимости от их молекулярного веса
- 2) Разделение белков в дисперсной среде в зависимости от значения изоэлектрической точки
- 3) Разделение белков под действием электрического тока в дисперсионной среде под влиянием градиента pH геля
- 4) Направленное движение дисперсных частиц в дисперсионной среде под действием внешнего электрического поля

47. СИНТЕЗ ГАПТОГЛОБИНА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА
ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

- 1) Печень
- 2) Селезенка
- 3) Костный мозг
- 4) Поджелудочная железа

48. В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА ГАПТОГЛОБИН СОДЕРЖИТСЯ В:

- 1) Эритроцитах
- 2) Лейкоцитах
- 3) Тромбоцитах
- 4) Сыворотке крови

12

49. ФЕНОТИПИРОВАНИЕ ФРАКЦИИ ГАПТОГЛОБИНА
ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

- 1) Истинная агаптоглобинемия
- 2) Ложная агаптоглобинемия
- 3) При дефиците гаптоглобина в сыворотке крови
- 4) При допущенных технических погрешностях

50. БЛИЖЕ К АНОДУ НА ФОРЕГРАММАХ РАСПОЛАГАЮТСЯ
ФРАКЦИИ ФЕНОТИПА GC:

- 1) 1-1

- 2) 2-1
- 3) 2-2
- 4) 3-3
- 5) 4-4

51. ФРАКЦИИ, КОТОРЫЕ НЕ ВСЕГДА ПРИСУТСТВУЮТ В ЕДИНОМ ГЕЛЕВОМ БЛОКЕ С СГС:

- 1) Амилаза
- 2) Альбумин
- 3) Белок "У"
- 4) Минорные белки
- 5) Лейцинаминопептидаза

52. РАСТВОР САХАРОЗЫ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ОБРАЗЦОВ ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ В ГЕЛЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ:

- 1) Утяжеление образца
- 2) Усиление окраски
- 3) Концентрирование фракций
- 4) Устранение возможности перемешивания буфера с образцом

53. КАТАЛИЗАТОР ПРОЦЕССА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ГЕЛЯ:

- 1) ТЭМЕД
- 2) Акриламид
- 3) Бисакриламид
- 4) Персульфат аммония

54. ДВУХСЛОЙНЫЙ ГЕЛЬ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ГАПТОГЛОБИНА В ПЯТНАХ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ:

- 1) Уменьшение времени фореа
- 2) Увеличение времени фореа
- 13

- 3) Концентрирование вносимых образцов
- 4) Улучшение окраски полученных фракций

55. ВЫСОТА ВЕРХНЕГО СЛОЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДВУХСЛОЙНОГО ГЕЛЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАПТОГЛОБИНА В ПЯТНАХ КРОВИ СООТВЕТСТВУЕТ:

- 1) 0,2-0,5 см
- 2) 0,5-1 см
- 3) 1-2 см
- 4) 3-3,5 см

56. ВЕЛИЧИНУ ПОР ПОЛИАКРИЛАМИДНОГО ГЕЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ:

- 1) Объем геля
- 2) Содержание акриламида
- 3) Концентрация метилен-бисакриламида
- 4) Количество внесенного персульфата аммония

57. НАЛИЧИЕ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ В ПАА ГЕЛЕВОМ БЛОКЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- 1) Системы Gc
- 2) H_p жидкой крови
- 3) H_p пятен крови
- 4) Собственных групп слюны

58. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМЫ ГАПТОГЛОБИНА ДЛЯ ЕВРОПЕЙСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ СУММАРНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОТВЕТЧИКА СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 0-5%
- 2) 1-10%
- 3) 18%
- 4) 50%

59. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ 3)-Х ФЕНОТИПОВ СИСТЕМЫ GC СУММАРНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОТВЕТЧИКА, ОТЦОМ ФАКТИЧЕСКИ НЕ ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ, ДЛЯ ЕВРОПЕОИДОВ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 1%
- 2) 16%
- 3) 30%
- 4) 50%

60. ГЕМОГЛОБИН ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ СЛОЖНЫХ БЕЛКОВ:

14

- 1) Полипептиды
- 2) Полисахариды
- 3) Липопротеиды
- 4) Хромопротеиды

61. В НОРМЕ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА НЕ СОДЕРЖАТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ГЕМОГЛОБИНА:

- 1) Карбгемоглобин
- 2) Оксигемоглобин
- 3) Метгемоглобин
- 4) Карбоксигемоглобин

62. ПРОЦЕСС СОЗРЕВАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ:

- 1) Миелопоз
- 2) Лимфопоз
- 3) Гранулопоз
- 4) Плазмоцитопоз

63. К ФОРМЕННЫМ ЭЛЕМЕНТАМ КРОВИ НЕ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛЕТКИ:

- 1) Миелоциты
- 2) Гранулоциты
- 3) Лимфоциты
- 4) Трофобласты
- 5) Эритроциты

64. ПЛАЗМА КРОВИ НЕ СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ БЕЛКИ:

- 1) Альбумины
- 2) Глобулины
- 3) Фибриноген
- 4) Фибронектин

65. В СТРОМЕ ЭРИТРОЦИТОВ НЕ СОДЕРЖАТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:

- 1) Амилаза
- 2) Каталаза
- 3) Пероксидаза
- 4) Агглютиногены

66. ГЕМОГЛОБИН И ЕГО ПРОИЗВОДНЫЕ НЕ ИССЛЕДУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ЧАСТЯХ СПЕКТРА:

- 1) Видимая
- 2) Невидимая
- 15

- 3) Инфракрасная
- 4) Ультрафиолетовая

67. СПЕКТРАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ В КРОВИ НЕ ВЫЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОИЗВОДНЫЕ ГЕМОГЛОБИНА:

- 1) Гематин
- 2) Гематопорфирин
- 3) Метгемоглобин
- 4) Карбоксигемоглобин

68. ИЗОФЕРМЕНТНЫЕ СИСТЕМЫ КРОВИ:

- 1) Верно 2), 3), 4), 5)
- 2) Аденозиндезаминаза (АДА)
- 3) Фосфоглюконатдегидрогеназа (ФГД)
- 4) Эритроцитарная кислая фосфатаза (ЭКФ)
- 5) Эритроцитарная аденилаткиназа (АК)

69. ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ СИСТЕМЫ КРОВИ:

- 1) ABO
- 2) MNSs
- 3) P
- 4) Верно 1), 2), 3)
- 5) Km

70. КАТЕГОРИЯ ВЫДЕЛИТЕЛЬСТВА НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ СЛЕДУЮЩИХ РЕАКЦИЙ:

- 1) Преципитация
- 2) Абсорбция-элюция
- 3) Задержка агглютинации
- 4) Абсорбция агглютининов в количественной модификации

71. АГГЛЮТИНИНЫ В ВЫДЕЛЕНИЯХ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В

СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

- 1) При их отсутствии
- 2) Невыделительства человека по агглютиниnam
- 3) Техническая погрешность при постановке реакции
- 4) Связывание антитела с соответствующим антигеном в смешанном пятне крови и выделений
- 5) При наличии перекрестно реагирующих агглютининов в смешанном пятне крови и выделений

72. В СОСТАВ АНТИГЕНА НЕ ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:
16

- 1) Липиды
- 2) Полисахариды
- 3) Белки
- 4) Нуклеотиды
- 5) Минеральные вещества

73. АНТИГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) Белковые субстанции, способные вызывать образование антител
- 2) Белковые субстанции, не способные вызывать образование антител
- 3) Полисахаридные субстанции, способные вызывать образование антител
- 4) Липидные субстанции, способные вызывать образование антител
- 5) Мукополисахариды

74. АНТИТЕЛАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) Липиды
- 2) Полисахариды
- 3) Белки
- 4) Иммуноглобулины
- 5) Мукополисахариды

75. ПРИНЦИП ИММУНОЭЛЕКТРОФОРЕЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:

- 1) Разделение сложной белковой субстанции на фракции
- 2) Разделение полисахаридных субстанций на фракции
- 3) Разделение белковой субстанции на фракции и их взаимодействие с преципитинами
- 4) Концентрирование белковых фракций в одном блоке

76. ГРУППА CIS-AB ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) Антигеном А, слабым антигеном В, наличием экстраагглютина бета
- 2) Выраженным антигеном В, слабым антигеном А, наличием экстраагглютина альфа
- 3) Одинаково выраженными антигенами А и В
- 4) Отсутствием антигенов А и В

77. ГРУППА АВ АЛЬФА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1) Слабым антигеном В, выраженным антигеном А, наличием экстраагглютина бетта

17

2) Слабым антигеном А, выраженным антигеном В, наличием экстраагглютина альфа

3) Одинаково выраженными антигенами А и В

4) Отсутствием антигенов А и В

78. ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АНТИГЕНЫ КРОВИ ОТ АНТИГЕНОВ СПЕРМЫ И ВЛАГАЛИЩНЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ НЕ ВОЗМОЖНО СЛЕДУЮЩИМИ СПОСОБАМИ:

1) Сыворотками с низким титром

2) Сыворотками с высоким титром

3) Прогреванием исследуемого пятна с последующим экстрагированием

4) Методом афинной хроматографии

79. КАТЕГОРИЮ ВЫДЕЛИТЕЛЬСТВА АНТИГЕНА Н НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИМИ СПОСОБАМИ:

1) Сывороткой анти-Н

2) Лектином из семян бобовника

3) Лектином из семян рахитника

4) Лектином из плодов бузины травянистой

80. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ НАЛИЧИЯ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ:

1) Хемилюминесценции

2) На железо крови

3) На белки крови

4) На обнаружение гема

81. Пероксидазными свойствами не обладают следующие субстраты:

1) Цитохром

2) Птиалин

3) Гемоглобин

4) Миоглобин

82.К ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ УСТАНОВЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ СПЕРМЫ ОТНОСИТСЯ:

1) Электрофоретический

2) Реакция на холин

3) Реакция с картофельным соком

4) Рентгенологический

5) Верно 2),3)

83.ДОКАЗАТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ УСТАНОВЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ СПЕРМЫ:

18

1) Морфологический

2) Хроматографический

- 3) Электрофоретический
- 4) Микрокристаллический
- 5) Верно 1),3),4)

84. В СПЕРМАТОЗОИДЕ НЕ РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЧАСТИ:

- 1) Тело
- 2) Шейка
- 3) Головка
- 4) Хвост

85. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПАТОЛОГИЧЕСКИ ИЗМЕНЕННОГО СПЕРМАТОЗОИДА:

- 1) Отсутствие ядра
- 2) Наличие двух головок
- 3) Наличие двух хвостов
- 4) Отсутствие хвоста
- 5) Верно 2), 3),4)

86. В СПЕРМАТОЗОИДЕ НЕ СОДЕРЖАТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ АНТИГЕННЫЕ СИСТЕМЫ:

- 1) АВ0
- 2) MNSs
- 3) Резус
- 4) Кидд
- 5) Льюис и Р

87. НАЛИЧИЕ АГГЛЮТИНИНОВ В СПЕРМЕ И СЛЮНЕ СВЯЗАНО С:

- 1) Феноменом выделения агглютининов
- 2) Присутствием агглютининов в выделениях
- 3) Методикой исследования
- 4) Верно 2),3)
- 5) Верно 1),2)

88. АГГЛЮТИНОГЕНЫ В ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НЕВЫДЕЛИТЕЛЕЙ СОДЕРЖАТСЯ:

- 1) В жидкой части
- 2) В клеточных элементах
- 3) В жидкой части и клеточных элементах
- 4) Не выявляются
- 5) Верно 1),4)

19

89. КАТЕГОРИЮ ВЫДЕЛИТЕЛЬСТВА УСТАНОВЛИВАЮТ СЛЕДУЮЩИМИ РЕАКЦИЯМИ:

- 1) Абсорбции-элюции
- 2) Абсорбции агглютининов в количественной модификации
- 3) Реакцией иммунофлуоресценции
- 4) Методом ИФА
- 5) Верно 2),3)

90. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАКЦИИ АБСОРБЦИИ В КОЛИЧЕСТВЕННОЙ МОДИФИКАЦИИ К СЫВОРОТКАМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ:

- 1) Титр сывороток 1:32
- 2) Наличие в сыворотке иммуноглобулинов класса М
- 3) Верно 1),2)
- 4) Наличие в сыворотке иммуноглобулинов класса А
- 5) Верно 4),2)

91. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАТЕГОРИИ ВЫДЕЛИТЕЛЬСТВА АНТИГЕНА Н НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:

- 1) Ракитник
- 2) Некоторые сорта бузины
- 3) Сыворотка анти-Н
- 4) Моноклональные антитела анти-Н

ОТВЕТЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

№ вопро са	Прави льный ответ	№ вопрос а	Прави льный ответ	№ вопро са	Прави льный ответ	№ вопро са	Прави льный ответ	№ вопро са	Прави льный ответ
1	3	21	1	41	5	61	4	81	2
2	3	22	5	42	3	62	1	82	5
3	5	23	2	43	2	63	4	83	5
4	1	24	1	44	3	64	4	84	1
5	3	25	3	45	1	65	1	85	1
6	4	26	4	46	4	66	2	86	5
7	4	27	2	47	1	67	4	87	5
8	2	28	1	48	4	68	1	88	2
9	5	29	3	49	3	69	4	89	5
10	5	30	3	50	1	70	1	90	3
11	1	31	2	51	5	71	5	91	1
12	3	32	4	52	1	72	4		
13	3	33	5	53	4	73	1		
14	3	34	2	54	3	74	4		
15	3	35	4	55	3	75	3		
16	3	36	3	56	2	76	1		
17	2	37	3	57	4	77	2		
18	4	38	2	58	3	78	1		
19	5	39	1	59	2	79	3		
20	5	40	2	60	4	80	4		

4.2. Комплект материалов по оценке результатов самостоятельной работы

Подготовка к практическим занятиям.

Наиболее часто применяемой формой самостоятельной работы студентов является подготовка его к занятиям. В рамках такой деятельности студенту необходимо ознакомиться с вопросами предстоящего занятия внимательно прочитать материал рассматриваемой темы, опираясь на основную литературу, осуществить критический анализ прочитанного материала с целью оценки глубины его понимания, сформулировать интересующие вопросы.

Работа с литературой и иными источниками информации.

Любая форма самостоятельной работы студента начинается с изучения соответствующей литературы в библиотеке, дома, Интернет-источниках. К каждой теме учебной дисциплины подобрана основная и дополнительная литература (см. РПД соответствующей дисциплины ОП СПО). Основная литература – это учебники и учебные пособия. Дополнительная литература – это монографии, сборники научных трудов, журнальные и газетные статьи, различные справочники, энциклопедии, интернет-ресурсы.

Рекомендации студенту:

- выбранную монографию или статью целесообразно внимательно просмотреть. В книгах следует ознакомиться с оглавлением и научно-справочным аппаратом, прочитать аннотацию и предисловие. Целесообразно ее пролистать, рассмотреть иллюстрации, таблицы, диаграммы, приложения. Такое поверхностное ознакомление позволит узнать, какие главы следует читать внимательно, а какие прочитать быстро;

- в книге или журнале, принадлежащие самому студенту, ключевые позиции можно выделять маркером или делать пометки на полях. При работе с Интернет-источником целесообразно также выделять важную информацию;

- если книга или журнал не являются собственностью студента, то целесообразно записывать номера страниц, которые привлекли внимание. Позже следует возвратиться к ним, перечитать или переписать нужную информацию. Физическое действие по записыванию помогает прочно заложить данную информацию в «банк памяти».

Студенту целесообразно уже на втором курсе создать личный каталог (список, перечень) просмотренной и прочитанной литературы, который будет постоянно пополняться. Этот каталог может быть алфавитным и тематическим, он может располагаться на бумажных носителях (тетрадь, карточки) или находиться в вашем компьютере в специальной папке. Не ленитесь, делайте библиографическую запись каждой книги, статьи, которую читаете, вне зависимости от того, насколько значимой она вам показалась в данный момент. Полезно также в своем каталоге отмечать местонахождение источника (университетская или городская библиотека, кафедра, электронный адрес, домашняя библиотека однокурсника и др.). Грамотно составленный каталог позволит вам сэкономить время при написании исследовательских работ.

4.3. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины.

1. Предмет и задачи судебно-медицинской экспертизы
2. Предмет судебной медицины. Процессуальные и организационные формы судебно-медицинской экспертизы

3. Основные виды, цели лабораторных и инструментальных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы по направлениям судебно-медицинских техник
4. Нормативно – правовое сопровождение судебно – медицинской экспертизы
5. Судебно-медицинская лабораторная диагностика при производстве судебно-медицинской экспертизы трупа
6. Возможности инструментальных методов исследования для определения судебно-медицинских критериев давности наступления смерти
7. Перечень дополнительных методов исследования при судебно-медицинской экспертизе трупа определяется причиной смерти, характером повреждений, видом преступления
8. Физико-химическая и химическая экспертиза
9. Основные физико-химические методы анализа
10. Значение комплексного исследования в судебно – медицинской экспертизе с применением гистологических, микроскопических, спектральных, хроматографических и биологических исследований
11. Основание для производства судебно-химической экспертизы
12. Изъятие объектов для судебно-химической экспертизы
13. История возникновения и развития токсикологии как науки. вклад отечественных и зарубежных ученых в становление и развитие токсикологии
14. Современные направления в токсикологии
15. Понятие яда. Классификации ядов, их физико-химические свойства. Введение в биохимическую токсикологию, токсикодинамика и токсикокинетика
16. Понятие отравления. Классификация отравлений
17. Основные аспекты иммунохимических видов исследований
18. Хроматографические виды исследований, классификация
19. Хроматография в тонком слое сорбента, особенности, способы детектирования
20. Основные цели лекарственного мониторинга
21. Роль и значение определения концентрации лекарственного мониторинга
22. Факторы, влияющие на взаимосвязь между принимаемым препаратом и выраженностью его эффекта
23. Нормативно-правовые аспекты судебно-медицинской экспертизы
24. Аппаратно-компьютерная экспертиза
25. Информационно-компьютерная экспертиза