

Министерство здравоохранения Украины
Полтавский государственный медицинский университет

Утверждено
на заседании кафедры урологии
с судебной медициной
« 27 » августа 2021 г.
Протокол № 1 от 27.08.21
Зав. кафедрой _____ Сарычев Л.П.

**Методические указания
для самостоятельной работы студентов во время подготовки
к практическому занятию и на занятии**

<i>Учебная дисциплина</i>	Судебная медицина
<i>Модуль № 1</i>	Судебная медицина
<i>Тема занятия 8</i>	Повреждения острыми предметами
<i>Курс</i>	4
<i>Факультет</i>	международный

Полтава 2021

1.Актуальность темы: Повреждения острыми предметами достаточно часто встречаются в практике судебно-медицинской экспертизы. Перед экспертизой судебно-следственные органы ставят ряд специфических вопросов, в том числе идентификационного характера, которые нуждаются в детальном изучении этой разновидности повреждений. В результате действия тупых твердых и острых предметов может наступить смерть травмированного человека. В связи с этим достаточно важным является определение генеза смерти и признаков, которые позволяют установить её причину.

2.Конкретные цели: ознакомить студентов с особенностями и методами исследований повреждений острыми предметами в зависимости от их вида, обучить навыкам правильного описания таких повреждений и определения причины смерти в результате действия тупых твердых и острых предметов.

3. Базовые знания, умения, навыки, необходимые для изучения темы (междисциплинарная интеграция)

1. Знать признаки и уметь определять разновидности ран.
2. Знать динамику развития местного воспаления.
3. Знать морфологические и биохимические изменения в организме во время травматического шока.

Элементы занятия, которые подлежат обязательной оценке

1. Теоретические знания по теме.
- 2.Самостоятельная работа по исследованию повреждений (правильность и детальность описания повреждений, обоснованность выводов).
3. Решение контрольных тестовых заданий.
4. Решение ситуационных задач.

4. Задания для самостоятельной работы при подготовке к занятию и на занятии

4.1. Перечень основных терминов, параметров, характеристик, которые должен усвоить студент при подготовке к занятию:

Острый предмет – это предмет, который имеет острый конец или край или их комбинацию.

4.2. Теоретические вопросы к занятию:

1. Рассмотрение узловых вопросов темы с освещением возможностей экспертизы при повреждениях острыми предметами.
3. Решение контрольных тестовых заданий.
4. Решение ситуационных задач.

4.3. Практические работы (задачи), которые выполняются на занятии:

1. Знать классификацию, строение острых предметов и разновидности повреждений, которые возникают от их действия.

2. Знать морфологические признаки повреждений, нанесенных острыми предметами.

3. Знать особенности повреждений, нанесенных собственной рукой и уметь их определить во время судебно-медицинского исследования трупа.

4. Знать основные причины смерти от действия тупых твердых и острых предметов.

5. Знать диагностические критерии прижизненности и давности нанесения повреждений кожи.

6. Уметь описывать повреждения, нанесенные острым предметом.

7. Уметь аргументировать причину смерти.

Содержание темы:

Острые предметы подразделяют на режущие, колющие, колюще-режущие, рубящие. От их действия образуются соответствующие раны. Описания раны проводят по схеме:

1. Локализация (по отношению к постоянным анатомическим ориентирам);

2. Медицинское определение повреждения, например, рана;

3. Форма раны в соответствии с геометрическими фигурами - щелевидная, веретенообразная, овальная и тому подобное;

4. Размеры раны – длина, ширина;

5. Направление ориентации длинного размера раны – продольной оси в соответствии с условным циферблатом часов;

6. Глубина раны и наличие содержимого;

7. Особенности краёв, концов (углов) раны, стенок и дна раны;

8. Наличие и характер посторонних наложений по периферии повреждённых краев;

9. Количество ран и их взаиморасположение;

10. Высота расположения ран относительно длины тела трупа.

Во время занятия рассматривают раны, нанесенные острыми предметами и проводят их описание, самостоятельно изучая макропрепараты.

Исследуя раны, обращают внимание на такое повреждение как царапина, которая также возникает от действия острого предмета. Царапина отличается от ссадины, а при её описании указывают только длину царапины.

Описывая резаную рану, определяют форму, характер её краев (ровные, гладкие и блестящие, осаднённые, с кровоизлиянием или нет), состояние концов раны (острые, тупые, с разветвлением), наличие царапины, которая указывает на направление действия предмета. Отмечают признаки, которые характерны для действия собственной или чужой руки. Раны, которые возникли от действия своей руки, имеют характерную локализацию (шея, предплечье), они множественные, поверхностные, параллельные между собой, имеют признаки неоднократного воздействия в виде насечек, ход

длинного размера раны имеет удобное направление, только одна рана является смертельной. Обычно раны зияют, что зависит от её направления относительно хода соединительнотканых волокон кожи, и от локализации на теле человека. Размеры резаной раны определяют только после сведения её краев.

При описании колотых ран фиксируют внимание студентов на морфологических составляющих таких повреждений – входном отверстии, раневом канале и возможном выходном отверстии. Уделяют внимание характерным особенностям входных отверстий в зависимости от вида колющего предмета, рассматривают виды раневого канала в разных органах и тканях и методики его исследования – заливка легко застывающими соединениями (гипс, парафин, воск); заполнение раневых каналов в плотных органах рентгеноконтрастными веществами с последующим рентгенологическим исследованием; послойное исследование во время вскрытия при условиях предыдущей фиксации и окраски поврежденных тканей. Оценивают преимущества и недостатки каждой из методик.

Колото-резаные раны изучают в зависимости от вида колюще-режущего предмета – с односторонней заточкой клинка и двусторонней заточкой клинка. Входные отверстия могут иметь разные углы – один острый, а второй – тупой или оба угла могут быть острыми. Обращают внимание на характер входного отверстия и особенности таких ран в зависимости от действия своей и чужой руки, морфологические составные раны – основной укол и дополнительный разрез, их дифференциацию.

Определяют признаки ран, которые возникли от действия рубящих предметов (характер краев и углов в зависимости от вариантов нанесения ран). Подчеркивают, что для рубящих предметов характерным является острое лезвие и значительный вес, а одним из главных свойств этих ран является их глубина, в связи с чем всегда повреждается кость. Останавливаются на характере повреждений на костях и возможности определения предмета по следам-трассам на них.

Рассматривают основные причины смерти при механической травме и дают их обоснование при:

- а) острой массивной кровопотере;
- б) шоке;
- в) грубом анатомическом разрушении тела;
- г) аспирации кровью и развитии механической асфиксии;
- д) воздушной эмболии;
- е) разных видах черепно-мозговой травмы.

Уделяют внимание определению приживленности и давности образования повреждений; наружными признаками приживленных повреждений могут быть наличие кровоизлияний в окружающие ткани и проявления заживления повреждения; при гистологическом исследовании травмированных тканей определяют лейкоцитарную инфильтрацию как

наиболее доказательный признак прижизненности; при гистохимических исследованиях обращают внимание на изменения ферментативной активности, а биохимическими методами определяют медиаторы воспаления – биогенные амины, простагландины, химические элементы, другие биологически активные вещества. Таким образом, в основе определения прижизненности повреждений лежат признаки местного воспаления, проявления которого по времени позволяют определить и давность нанесения повреждения. Прижизненность травмы возможно определить и по реакции, которая развивается в организме во время переживания травмы, – признаками шока, реакцией регионарных лимфатических узлов, биохимическими изменениями в жидкостях тела – перикардальной жидкости, ликворе и тому подобное.

Значительное внимание уделяют вопросу выяснения возможности самостоятельных, целенаправленных действий смертельно травмированных.

Материалы для самоконтроля

А.тестовые задания

1). Исследование раневого канала при ранении острым предметом грудной клетки позволяет:

1. – Установить последовательность травмы
2. – Установить обстоятельства дела
3. – Определить длину травмирующего предмета
4. – Определить давность травмы
5. – Определить конкретный экземпляр острого предмета

2). По следам на костях и хрящах, возникающих от действия острых предметов, возможно установить:

1. – Последовательность травмы
2. – Причину смерти
3. – Конкретный экземпляр острого предмета
4. – Вид орудий травмы
5. – Обстоятельства происшествия

3). Длительное кровотечение из поврежденных кожных покровов характерно для ран, нанесенных:

1. – Тупым твердым предметом
2. – Граненым предметом
3. – Острым предметом
4. – Плоским предметом
5. – Массивным предметом

Б. задачи

ЗАДАЧА 1.

При судебно-медицинском исследовании трупа гр. П., 45 лет, установлено следующее. Труп мужчины, длина тела 175 см. На правом плече на 1 см выше верхнего края лопатки и на 10 см от остистого отростка 1 грудного позвонка на высоте 149 см от уровня подошвы стоп расположена рана, которая зияет и имеет вид тупого угла в 105° , который открыт справа и несколько книзу. Общие размеры раны 2,6 x 0,4 см. При сопоставлении краев они плотно сопоставляются между собой, рана приобретает вид тупого угла в 105° . Верхняя ее часть прямолинейная, длиной 1,8 см, расположенная вертикально, нижняя – также прямолинейная, длиной 1 см, имеет направление сверху книзу и справа. Края ровные, не осадненные. Нижний конец острый, верхний – «П»-образный, шириной 0,3 см, имеет осаднение поверхностного слоя кожи шириной 0,1 см. От углов расходятся дополнительные повреждения длиной 0,1 см. Стенки раны ровные, гладкие, левая – скошенная. В глубине раны пропитанная кровью клетчатка и мышцы.

Задание:

1. Определить вид повреждения.
2. Определить свойства орудий травмы.

ЗАДАЧА 2.

При судебно-медицинском исследовании трупа гр. С, 65 лет, установлено следующее. Правильного телосложения, удовлетворительного питания и физического развития. На шее спереди в верхней её части в направлении слева направо и несколько сверху вниз расположена рана, которая зияет, с размерами 11,2x4,7 см. Левый конец раны расположен у переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на 2 см влево от угла нижней челюсти. В средней части рана проходит между подъязычной костью и щитовидным хрящом гортани. Правый конец раны – на 4 см книзу от правого угла нижней челюсти и в 2 см от переднего края правой кивательной мышцы. При сопоставлении краев рана приобретает вид волнообразной линии длиной 11,8 см. Края раны мелкофестончатые, гладкие, неосадненные, концы закруглены. У левого конца раны на коже имеются 3 насечки длиной по 0,3-0,4 см., расположенные на расстоянии 0,5 и 0,8 см. одна от другой. У правого конца раны на коже расположены 4 насечки длиной 0,7-0,9 см., которые переходят в прямолинейных ссадины длиной 1-1,2 см. Направление насечек отвечает направлению раны. Стенки раны ровные, гладкие, на уровне разрезанных мышц ступенчатые. В средней части рана является самой глубокой, где доходит до нижнего края тела подъязычной кости. В ране видны перерезанные мышцы, связки, левая наружная сонная артерия, яремная вена, стенка глотки. Мягкие ткани пропитаны кровью. В трахее и крупных бронхах, в глотке незначительное количество жидкой крови. Все внутренние органы малокровны. Под эндокардом левого желудочка, на сосочковых мышцах имеются полосчатые красного цвета кровоизлияния.

Задание:

1. Определить причину смерти.
2. Определить вид раны и механизм её образования.

Литература:

1. Основная

1. Б.В. Михайличенко. Судебная медицина : учебник [для студентов высших мед. учеб. заведений IV уровня аккредитации] / под ред. Б.В. Михайличенко ; Б.В. Михайличенко, В.А. Шевчук, С.С. Бондарь и др. - К. : Медицина, 2015. - 367 с.
2. Судебная медицина / Под редакцией Крюкова В. Н. // М.: «Медицина», 1998,. – 461с.
5. А.А. Матышев. Судебная медицина. – Санкт-Петербург. Изд-во «ГИППОКРАТ», 1998 - 541с.

2. Дополнительная

1. Солохин А.А., Смольников В.М., Ширинский П.П., Мельников Ю.Л. Атлас по судебной медицине. – Москва «Медицина», 1981. – 255с.
2. Хохлов В.В., Андрейкин А.Б. Судебная медицина: учебник-практикум. – Москва: 2006. – 316с.
3. Девяткин А.Е., Винник Н.И., Черняк В.В. Судебная медицина. – Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. – Полтава, 2017. – 147с.
4. Бабанин А.А., Соколова И.Ф. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний// Симферополь, 2001.-206 с.

Информационные ресурсы

1. [http:// www.pdmu.edu.ua](http://www.pdmu.edu.ua)
2. <http://ukrmed.org.ua>
3. <http://sudmed-p.ru>
4. <http://forens-med.ru>
5. кабинет электронной библиотеки
6. репозитарий ПГМУ

Методические указания подготовил _____ А.Е. Девяткин