



# Wiadomości Lekarskie

## Redaktor naczelny

Prof. dr hab. med. Władysław Pierzchała  
(SUM Katowice)

## Zastępca redaktora naczelnego

Prof. zw. dr hab. med. Aleksander Sieroń  
(SUM Katowice)

## Redaktor statystyczny

dr n. med. Lesia Rudenko

## Rada naukowa

Redaktorzy tematyczni:

### Chirurgia

Prof. dr hab. med. Krzysztof Bielecki  
(CMKP Warszawa)

Prof. dr hab. med. Stanislav Czudek  
(Onkologické Centrum J.G. Mendla Czechy)

Prof. dr hab. med. Marek Rudnicki  
(University of Illinois USA)

### Choroby wewnętrzne

Prof. dr hab. med. Ryszarda Chazan, pneumonologia i alergologia  
(UM Warszawa)

Prof. dr hab. med. Jacek Dubiel, kardiologia  
(CM UJ Kraków)

Prof. dr hab. med. Zbigniew Gąsior, kardiologia  
(SUM Katowice)

Prof. dr hab. med. Marek Hartleb, gastroenterologia  
(SUM Katowice)

Prof. dr hab. med. Jerzy Korewicki, kardiologia  
(Instytut Kardiologii Warszawa)

Dr hab. med. Krzysztof Łabuzek, farmakologia kliniczna, diabetologia  
(SUM Katowice)

Prof. dr hab. med. Tadeusz Płusa, pneumonologia i alergologia  
(WIM Warszawa)

Dr hab. med. Antoni Wystrychowski, nefrologia  
(SUM Katowice)

### Choroby zakaźne

Prof. dr hab. med. Andrzej Gładysz  
(UM Wrocław)

### Epidemiologia

Prof. dr hab. med. Jan Zejda  
(SUM Katowice)

### Neurologia i neurochirurgia

Prof. dr hab. med. Henryk Majchrzak, neurochirurgia  
(SUM Katowice)

Prof. dr hab. med. Krystyna Pierzchała, neurologia  
(SUM Katowice)

## Pediatrica

Prof. dr hab. med. Ewa Małecka-Tendera  
(SUM Katowice)

Dr hab. med. Tomasz Szczepański  
(SUM Katowice)

## Położnictwo i ginekologia

Prof. dr hab. med. Jan Kotarski  
(UM Lublin)

Prof. dr hab. med. Andrzej Witek  
(SUM Katowice)

## Stomatologia

Prof. dr hab. Maria Kleinrok  
(UM Lublin)

## Polskie Towarzystwo Lekarskie

Prof. dr hab. med. Waldemar Kostewicz  
(Prezes ZG PTL)

Prof. dr hab. med. Jerzy Woy-Wojciechowski  
(Prezes Honorowy PTL)

Prof. emerytowany dr hab. med. Tadeusz Petelenz  
(O. Katowicki PTL)

## Koordynator projektu

Agnieszka Rosa  
tel. 694 778 068  
amarosa@wp.pl

## Redakcja zagraniczna

dr n. med. Lesia Rudenko  
l.rudenko@wydawnictwo-aluna.pl

## Wydawca

Wydawnictwo Aluna  
ul. Przesmyckiego 29  
05-510 Konstancin-Jeziorna  
www.aluna.waw.pl

## Prenumerata

prenumerata@wydawnictwo-aluna.pl  
www.wiadomoscilekarskie.pl/prenumerata

## Opracowanie graficzne

Grzegorz Sztank [www.red-studio.eu](http://www.red-studio.eu)  
Nakład do 6 tys. egz

© Copyright by Aluna Publishing

Wydanie czasopisma Wiadomości Lekarskie w formie papierowej jest wersją pierwotną (referencyjną). Redakcja wdraża procedurę zabezpieczającą oryginalność prac naukowych oraz przestrzega zasad recenzowania zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Czasopismo indeksowane w:

PubMed/Medline, EBSCO, MNISW (11 pkt),  
Index Copernicus, PBL, Scopus

Iwona Wertel, Karolina Okła, Justyna Surówka, Monika Biłska, Grzegorz Polak, Wiesława Bednarek, Jan Kotarski <b>DLACZEGO KOMÓRKI RAKA JAJNIKA WYMYKAJĄ SIĘ SPOD NADZORU UKŁADU IMMUNOLOGICZNEGO?</b> WHY OVARIAN CANCER CELLS ESCAPE FROM IMMUNE SURVEILLANCE?	74
Marcin Radko, Tomasz Syryło, Henryk Zieliński <b>HIPOGONADYZM U PACJENTÓW W CHOROBYCH NOWOTWOROWYCH JĄDER I PROSTATY</b> HYPOGONADISM IN PATIENTS WITH TESTICULAR TUMORS AND PROSTATE CANCER	81
Andrzej Lorek, Agnieszka Boratyn-Nowicka, Ewa Szlachta-Świątkowska <b>WĘZEŁ WARTOWNIK W RAKU PIERSI. PRZEGLĄD AKTUALNYCH METOD IDENTYFIKACJI</b> SENTINEL LYMPH NODE (SLN) IN BREAST CANCER. REVIEW OF CURRENT IDENTIFICATION METHODS	85
Maciej Majcherek, Marzena Dworacka, Grzegorz Dworacki <b>IBRUTYNIB – NOWE NARZĘDZIE W RĘKU HEMATOLOGA, NOWE WYZWANIA W PRAKTYCE INTERNISTY</b> IBRUTINIB – NEW TOOL IN HEMATOLOGIST HAND, NEW CHALLENGES FOR INTERNIST	92
Vitalii Pashkov, Yevhen Hrekov, Maryna Hrekova <b>EUROPEAN EXPERIENCE OF REGULATING DISTANCE SELLING OF MEDICINES FOR UKRAINE</b> EUROPEJSKIE DOŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE REGULOWANIA SPRZEDAŻY NA ODLEGŁOŚĆ PRODUKTÓW LECZNICZYCH DLA UKRAINY	96
Halyna Yu. Morokhovets, Yuliia V. Lysanets <b>DEVELOPING THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE DOCTORS IN THE INSTRUCTIONAL SETTING OF HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTIONS</b> ROZWÓJ KOMPETENCJI ZAWODOWYCH PRZYSZŁYCH LEKARZY W KONTEKŚCIE TECHNIK KSZTAŁCENIA W AKADEMIACH ORAZ UNIWERSYTETACH MEDYCZNYCH	101
Mateusz Sitek, Izabela Witczak, Dorota Kiedik <b>ZARZĄDZANIE RYZYKIEM ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH JAKO PROCES WSPOMAGAJĄCY JAKOŚĆ W SZPITALU – WYBRANE PRZYKŁADY EUROPEJSKIE</b> RISK MANAGEMENT OF HOSPITAL INFECTIONS AS A SUPPORTING TOOL FOR THE IMPROVEMENT OF HOSPITAL QUALITY – SOME EUROPEAN EXAMPLES	105
Ewa Orłowska, Piotr Czubkowski, Piotr Socha <b>NIEDROŻNOŚĆ DRÓG ŻŁĆCIOWYCH – OBRAZ KLINICZNY, DIAGNOSTYKA, POSTĘPOWANIE</b> BILIARY ATRESIA – SIGNS AND SYMPTOMS, DIAGNOSIS, CLINICAL MANAGEMENT	112
Tomasz Kirmes, Mateusz Wilk, Czesław Chowanec <b>EUTANAZJA – PRÓBA UPORZĄDKOWANIA POJĘCIA</b> EUTHANASIA – AN ATTEMPT TO ORGANIZE ISSUE	118
Anita Gałęska-Śliwka, Marcin Śliwka <b>ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA ZA SZKODY WYNIKAJĄCE Z UPADKÓW SZPITALNYCH</b> LIABILITY FOR DAMAGES RESULTING FROM HOSPITAL FALLS	128
Vitalii M. Pashkov, Andrii A. Olefir, Oleksiy Y. Bytyak <b>LEGAL FEATURES OF THE DRUG ADVERTISING</b> KWESTIE PRAWNE DOTYCZĄCE REKLAMY PRODUKTÓW LECZNICZYCH	133
Olena M. Bieliaieva, Yuliia V. Lysanets, Ivanna V. Znamenska, Inesa V. Rozhenko, Nataliia M. Nikolaieva <b>TERMINOLOGICAL COLLOCATIONS IN MEDICAL LATIN AND ENGLISH: A COMPARATIVE STUDY</b> KOLOKACJE W TERMINOLOGII MEDYCZNEJ W JĘZYKU ŁACIŃSKIM ORAZ W JĘZYKU ANGIELSKIM: BADANIE PORÓWNAWCZE	139
<b>OPISY PRZYPADKÓW / CASE REPORTS</b>	
Vira B. Semianchuk <b>PERIODIC FEVER, APHTHOUS STOMATITIS, PHARYNGITIS AND CERVICAL ADENITIS (PFAPA) SYNDROME IN CHILDREN</b> ZESPÓŁ PFAPA U DZIECI: OKRESOWA GORĄCZKA, AFTOWE ZAPALENIE JAMY USTNEJ, ZAPALENIE GARDŁA, ZAPALENIE WĘZŁÓW CHŁONNYCH SZYI	144
Katarzyna Krawczak, Bożenna Karczmarek-Borowska, Ewa Maciąg, Wiesław Guz <b>RZADKI PRZYPADK GRUCZOŁOWEGO RAKA PŁUCA O POWOLNYM PRZEBIEGU, Z PRZERZUTAMI DO JELITA GRUBEGO</b> RARE CASE OF SLOWLY PROGRESSING LUNG CANCER WITH COLON METASTASES	148
Валентина В. Черняк, Александр Е. Девяткин, Галия М. Мустафина, Артём Г. Никифоров <b>СЛУЧАЙ САМОУБИЙСТВА С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ</b> SUICIDE CASE WITH MULTIPLE INJURIES WITH SHARP OBJECTS	152

## СЛУЧАЙ САМОУБИЙСТВА С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ

### SUICIDE CASE WITH MULTIPLE INJURIES WITH SHARP OBJECTS

Валентина В. Черняк<sup>1</sup>, Александр Е. Девяткин<sup>1</sup>, Галия М. Мустафина<sup>2</sup>, Артём Г. Никифоров<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ВИСШЕЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ УКРАИНЫ «УКРАИНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ, ПОЛТАВА, УКРАИНА

<sup>2</sup> ОБЛАСТНОЕ БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОЛТАВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АДМИНИСТРАЦИИ

#### РЕЗЮМЕ

В работе судебно – медицинского эксперта при осмотре трупа на месте его обнаружения и при дальнейшем исследовании в морге зачастую возникают определённые трудности, связанные с решением ряда вопросов, в том числе и с установлением рода смерти.

Приведенный случай наглядно демонстрирует, что во время первичного осмотра трупа на месте его обнаружения наличие на теле множественных повреждений различного характера, как правило, первоначально наводят следователя на подозрение, что произошло убийство. Дальнейший опрос окружавших его в последнее время лиц, изучение данных осмотра места происшествия и результатов исследования трупа позволили сделать объективные выводы.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** колото-резаные раны, самоповреждения, осмотр трупа.

#### SUMMARY

The work of forensic - medical expert examination of the corpse at the place of its discovery and further research in the morgue often there are certain difficulties associated with the solution of a number of issues, including the establishment of a kind of death.

Bringing the case demonstrates that, during the initial examination of the corpse to the place of its discovery the presence of multiple injuries on the body of a different nature, as a rule, initially suggest investigators to suspect that the murder occurred. But further questioning around him lately those studying survey data and scene study results allowed the corpse to make objective conclusions.

**KEY WORDS:** prick – cutting wound, autobrock, examination of cadaver

Wiad Lek 2017, 70, 1, 152-155

#### ВСТУПЛЕНИЕ

При проведении экспертизы трупа при наличии множественных различных повреждений, возникают определённые трудности с решением ряда вопросов, в том числе и с определением рода смерти. Из общего количества экспертиз трупов с наличием множественных разнохарактерных телесных повреждений в подавляющем количестве случаев повреждения были нанесены посторонней рукой, но иногда встречаются случаи самоубийства. При попытке совершения самоубийства, особенно при использовании острых предметов, не является редкостью нанесение множественных повреждений на одном участке тела, но как правило они одного вида. Наличие множества разнохарактерных телесных повреждений при суициде встречается довольно редко, и такие случаи считаются казуистическими.

#### ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ

С точки зрения обстоятельств дела и вопросов, поставленных для решения перед судебно-медицинской экспертизой, наше внимание привлёк случай проведенного осмотра трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза трупа (фотографирование трупа в процессе исследования, наружное и внутреннее исследование, дополнительные методы исследования) проводились в областном бюро судебно-медицинских экспертиз Департамента здравоохранения Полтавской областной государственной администрации.

По обстоятельствам дела: в нежилом частном доме был обнаружен труп мужчины 1968 г.р. с наличием множественных ран на шее, передней поверхности груди и на обеих руках (предплечья и локтевые сгибы). При осмотре места обнаружения трупа: двери в дом открыты,



**Рисунок 1.**  
Труп мужчины



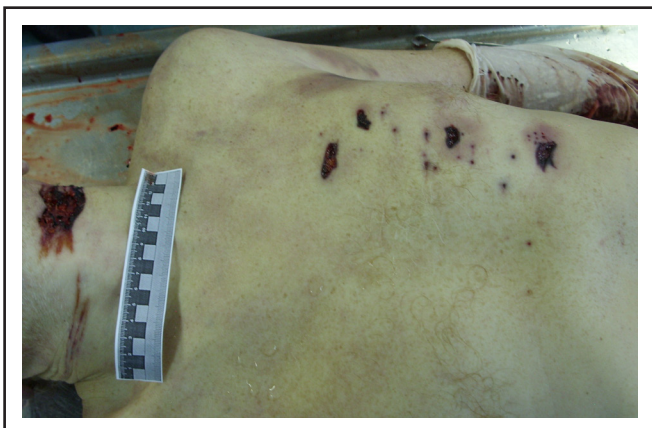
**Рисунок 2.** Резаные раны на правой переднебоковой поверхности шеи

стёкла в рамках окон преимущественно отсутствуют. В первой комнате от входа, напротив окна на ковровом покрытии, перед диваном находится массивная лужа крови в виде сплошного блестящего свёртка. По периферии лужи обнаружены многочисленные наложения крови в виде отдельных капель, пятен, мазков. Кроме того, кровь в виде сливных помарок, отдельных капель и потёков обнаружено на сидении, спинке и боковой (ближе к двери) поверхности дивана. На сидении дивана находится фрагмент ножа (клинок) из металла светло-серого цвета, сломанный на уровне рукоятки (обозначенный № 1). Клинок длиной 11,6 см., максимальной шириной 1,7 см., толщина лезвия 0,5 мм. Поверхность клинка покрыта наложениями крови и незначительным количеством микрочастиц, похожих на волосы. От описанной лужи крови до входа в следующую комнату (которая находится напротив входа в дом) на ковровом покрытии и дальше на полу усматривается



**Рисунок 3.** Резаная рана на левой переднебоковой поверхности шеи

дорожка из следов крови в виде отдельных, округлых пятен различного диаметра, мазков и в виде частичных отпечатков следов обуви. На ручке комнатных дверей обнаружены наложения крови в виде 4-х следов от пальцев руки. На нижней части косяка дверей обнаружены помарки крови в виде потёков, направленных сверху вниз. На полу в комнате обнаружен труп в горизонтальном положении на спине, с расправленными верхними и нижними конечностями. Из одежды на трупе имеются брюки из джинсовой ткани с расстёгнутой застёжкой, причём одеты наизнанку. На передней поверхности брюк многочисленные помарки крови. На коже трупа помарки крови на лице, шее и на подошвенной поверхности обеих стоп, а также в несколько слоёв разнонаправленные подсохшие помарки и потеки крови на передней поверхности груди и предплечьях (от нижней трети плеча до кончиков пальцев). Кожа трупа резко бледная с выраженным «мраморным» оттенком, холодная на ощупь. Трупные пятна на задней поверхности тела, бледно-фиолетового цвета, островчатые, при надавливании исчезают и восстанавливают свою окраску через 52 сек. Ректальная температура +15°C (температура



**Рисунок 4.** Проникающие колото-резаные раны



**Рисунок 5.** Поверхностные колотые раны

в комнате во время осмотра +4<sup>0</sup>С). Трупное окоченение хорошо выражено во всех обычно исследуемых группах мышц, кроме пальцев стоп, где едва выражено [1,2]. (Рис. №1)

На полу, в том числе и под трупом, имеются многочисленные разнохарактерные помарки крови, а также разбросанные вещи и обувь с наложениями крови на подошве. Рядом с трупом находится кухонный нож (обозначенный № 2) с длиной клинка 12 см. и максимальной шириной 1,3 см. По всей поверхности ножа определяются наложения крови.

При судебно-медицинской экспертизе трупа были обнаружены многочисленные повреждения:

- три параллельных друг другу резаных раны на правой переднебоковой поверхности шеи в средней трети, которые образовались от действия твердого предмета с утончённым краем, каким могло быть лезвие ножа, от не менее чем 5-кратного действия лезвия ножа; (Рис.№2)
- резаная рана на левой переднебоковой поверхности шеи в верхней трети, которая образовалась от действия твёрдого предмета с утончённым краем, которым могло быть лезвие ножа; в ране отмечается не менее чем 12-кратное действие лезвия ножа; (Рис.№3)
- проникающие колото-резаные раны, в количестве 4-х (условно обозначенные как № 1, № 4, № 11 и № 19) на передней поверхности груди в проекции от 3 до 9 рёбер слева от окологрудинной до среднеключичной линий, с повреждением левого лёгкого и левой доли печени по ходу раневых каналов, которые образовались от действия колюще-режущего предмета, которым мог быть клинок ножа, причём в каждой из ран имело место не менее чем 2-х кратное действие клинка ножа. При исследовании этих ран обнаружено, что их раневые каналы имеют одинаковое направление: спереди-назад, несколько сверху-вниз и слева-направо (к срединной линии тела); (Рис.№4)
- поверхностные колотые раны в количестве 21 на передней поверхности груди, в проекции от 3 до 9 рёбер слева от окологрудинной до среднеключичной линий, которые образовались от не менее чем 21-кратного действия колющего плоского предмета с острым концом, которым могло быть острие клинка ножа; (Рис.№5)

- резаная рана на левой руке в области локтевого сгиба, ближе к наружной поверхности, которая образовалась от действия твёрдого предмета с утончённым краем, которым могло быть лезвие ножа, причём в ране отмечается не менее чем 5-кратное действие лезвия ножа;
- резаная рана на передне-наружной поверхности левого предплечья в средней трети, которая образовалась от действия твёрдого предмета с утончённым краем, которым могло быть лезвие ножа, причём в ране отмечается не менее чем 4-кратное действие лезвия ножа;
- резаная рана на передней поверхности левого предплечья на границе нижней и средней трети, которая образовалась от действия твёрдого предмета с утончённым краем, которым могло быть лезвие ножа, причём в ране отмечается не менее чем 8-кратное действие лезвия ножа;
- резаная рана на передне-внутренней поверхности левого предплечья, которая образовалась от действия твёрдого предмета с утончённым краем, которым могло быть лезвие ножа, причём в ране имело место не менее чем 3-кратное действие лезвия ножа;
- 18 поверхностных резаных ран в области левого предплечья, которые образовались от действия твёрдого предмета с утончённым краем, которым могло быть лезвие ножа;

Все раны, по своим характеристикам имели характер прижизненных, образовались незадолго до наступления смерти, в относительно короткий промежуток времени от неоднократного действия острого и лезвия ножа [3,4].

Кроме этого, были обнаружены кровоподтёки неопределённой формы сине-фиолетового цвета, с желтизной по периферии (в области лобного бугра справа, в височной области слева, спереди от уха с распространением до угла нижней челюсти, на передней поверхности левого плеча в средней трети, на передней поверхности правого колена), которые образовались за несколько дней до наступления смерти от действия тупых предметов.

Учитывая данные осмотра на месте обнаружения трупа, данные проведенной экспертизы, результаты дополнительных методов исследования были сделаны выводы, что вначале гр-ну В. лезвием ножа, обозначенным №1, были причинены резаные раны

шеи, потом резаные раны левой руки, когда он находился в вертикальном или близком к такому положению (например сидел на диване), и уже в последнюю очередь (лезвием ножа, обозначенным №2) – колотые и колото-резаные раны передней поверхности грудной клетки, когда он находился в горизонтальном или близком к такому положению.

Каких-либо телесных повреждений, которые свидетельствовали про защиту руками от ударов, перемещения тела путём волочения при судебно-медицинской экспертизе трупа гр-на В. не обнаружено.

При судебно-токсикологическом исследовании мочи от трупа гр-на В. обнаружен этиловый спирт в концентрации 0,6 промилле (в крови этиловый спирт не обнаружен).

Из материалов уголовного дела, кроме других фактов, стало известно, что в 1999 году гр-н В. находился на лечении в психиатрической больнице с диагнозом «передозировка опиатами», имеет судимость. Приблизительно за две недели до смерти гр-н В. на фоне «семейных проблем» начал злоупотреблять алкоголем. За несколько дней до смерти имела место ссора с соседом сожительницы. Последние сутки был нервный, высказывался, что никому не нужен и что имеет намерение уйти из жизни. Вечером накануне вёл себя замкнуто, нервничал, не поддерживал разговор. Утром было замечено его отсутствие в доме. Вечером того дня труп гр-н В. был обнаружен в заброшенном доме на соседней улице. По результатам проведенных экспертиз: отпечатки пальцев и обуви в комнатах, а также все следы биологического происхождения, обнаруженные в доме, на ножах, одежде и теле гр-на В. принадлежат самому потерпевшему.

Тщательно проанализировав все данные материалов уголовного дела, сопоставив их с данными судебно-медицинской экспертизы трупа и результатами других исследований и экспертиз, были сделаны выводы, что, несмотря на многочисленность, раны образовались вследствие причинения их рукой самого потерпевшего, то есть вследствие самоповреждения (самоубийство). Этот вывод подтверждает следующее:

- компактное расположение ран на теле потерпевшего;
- доступность анатомических частей тела, на которых обнаружены телесные повреждения, нанесенные собственной рукой потерпевшего;
- наличие так называемой «пробы пера», в виде многочисленных колотых и поверхностных резаных ран;
- неоднократное действие лезвия ножа в резаных и колото-резаных ранах;
- параллельное расположение резаных, колотых и колото-резаных ран относительно друг к другу;
- одинаковое направление раневых каналов проникающих колото-резаных ран;
- отсутствие телесных повреждений, характерных для подавления сопротивления потерпевшего и его принудительного удержания;
- отсутствие факторов (телесных повреждений и сильнодействующих веществ), которые могли бы

- привести к помрачению или потере сознания;
- отсутствие каких либо телесных повреждений на трупе, которые не могли бы образоваться от руки самого потерпевшего.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данный случай ещё раз наглядно демонстрирует, что при осмотре трупа на месте его обнаружения наличие множественных повреждений на различных частях тела не всегда обозначает, что они нанесены посторонней рукой. Исходя из вышеизложенного, можно сделать выводы, что для определения рода смерти не всегда достаточно результатов исследования трупа, а необходимо изучение обстоятельств, которые ей предшествовали. Смерть гр. В., является казуистическим случаем суицида, о чем свидетельствуют результаты тщательного осмотра места происшествия, детального анализа и сопоставления результатов всех проведенных исследований с материалами уголовного расследования.

Данная работа выполнялась в рамках НИР: Изучение закономерностей морфогенеза органов, тканей и сосудисто-нервных образований организма в норме, эксперименте и под действием внешних факторов. Морфо-экспериментальное обоснование действия новых хирургических шовных материалов при использовании их в клинической практике. № государственной регистрации 0113U001024, кафедра медицины чрезвычайных ситуаций с оперативной хирургией и топографической анатомией.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бачинский В. Т., Кулик О. Ф., Савка И. Г., Ванчулак О. Я. Первичный осмотр трупа на месте его обнаружения. Научно – методическое пособие. Черновцы: БГМУ, 2010. 212 с.
2. Филипчук О. В., Шевчук Н. Н. Пособие по судебно – медицинской криминалистике: сборник методических документов с комментариями и дополнениями. Львов, Добра справа, 2011. 580 с.
3. Черняк В. В., Мустафина Г. М., Лукачина Е. И. Суицидальный случай утопления человека. Світ медицини та біології, 2014. №1(43), С.94.
4. Мустафина Г. М., Черняк В. В., Лукачина Е. И. Казуистический случай смерти насильственной смерти человека: сборник материалов международной научно-практической конференции «Теоретические и практические аспекты развития современной медицины», 26 июня 2015г., Львов.

## АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ

**Девяткин Александр**

Кафедра урологии с курсом судебной  
медицины ВГУЗУ «УМСА»  
ул. Шевченко 23, 36000 Полтава, Украина  
тел.: +38(050)8512267  
e-mail: sas3060@i.ua

**Nadestano:** 18.08.2016

**Zaakceptowano:** 10.01.2017

### **Szanowni Państwo!**

W imieniu Jego Magnificencji Rektora Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu oraz Komitetów - Naukowego i Organizacyjnego IV Międzynarodowej Konferencji Medical Science Pulse, serdecznie zapraszamy do aktywnego udziału w naszym naukowym projekcie dedykowanym Młodym Naukowcom.

**Konferencja odbędzie się 18-19 maja 2017r. w Opolu, na terenie PMWSZ.  
Szczegółowy program oraz informacje organizacyjne znajdują się na stronie internetowej: [http://www.e-event24.pl/4th\\_MSP\\_Conference](http://www.e-event24.pl/4th_MSP_Conference)**

Konferencja skierowana jest do studentów, naukowców, pracowników dydaktycznych i wszystkich zainteresowanych różnymi aspektami dotyczącymi projektów naukowych oraz publikowania ich wyników. Mając na uwadze ogromne zainteresowanie tematyką I, II i III Międzynarodowej Konferencji Pulsu Uczelni w latach 2014-2016, organizatorzy proponują, obok teoretycznych wykładów, intensywne szkolenia znacząco podnoszące kompetencje uczestników w zakresie prezentowanej tematyki, w tym warsztaty dotyczące: opracowania projektów i publikacji z zakresu nauk biomedycznych, procesu pielęgnowania jako elementu pracy kazuistycznej (w tym klasyfikacji ICNP) oraz analiz statystycznych wyników badań ilościowych.

Niezwykle wysoki poziom merytoryczny, goście z Europy i USA, panele szkoleniowe, dyskusje i debaty oraz atrakcyjna cena - te cechy wyróżniają naszą Konferencję w skali krajowych propozycji. Uczestnicy otrzymają certyfikaty wraz z punktami edukacyjnymi.

**Ze względu na duże zainteresowanie Konferencją, przypominamy,  
że niższa cena obowiązuje jedynie do 15 marca 2017r.**

**Zapraszamy do Opola!**

**Komitet Naukowy i Organizacyjny IV Międzynarodowej Konferencji Medical Science Pulse  
Opole, 18-19 maja 2017r.**

### **Kontakt:**

**Bożena Ratajczak  
774523535**

**ratajczakb@wsm.opole.pl**

### **Sprostowanie**

W Wiadomościach Lekarskich 6/2016 w artykule  
**"Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu leczenia objawowej ostrogi piętowej"**  
(Wiad Lek. 2016;69(6):758-764)

omyłkowo zamieszczono nieprawidłową kolejność autorów.

Prawidłowy zapis to:

**"Postępowanie fizjoterapeutyczne w przebiegu leczenia objawowej ostrogi piętowej"**  
**Natalia Kociuga, Jerzy Kociuga, Anna Kubsik, Marta Woldańska-Okońska**