

Ситуационные задачи по судебной медицине

Задача № 1

Гр-н Е., 44 лет. 3/1 во дворе дома подросток бросил куском льда в лицо гр-ну И. Данные освидетельствования 8/1: в центре лба на 4 см выше переносицы овальная ссадина, 3х2 см, покрытая плотной темно-бурой корочкой, слегка отслаивающейся по периферии. На верхних веках обоих глаз распространенные багрово-синие кровоподтеки с желтоватым оттенком в верхней части.

Ответ: Не расценивается как вред здоровью.

Задача № 2

Гр-н К., 41 года. 15/VIII на улице пьяный мужчина ударил по правой руке палкой. Сразу после удара возникли нарушения движения правой кисти. Обратился в поликлинику, где невропатологом поставлен диагноз "травматический неврит правого лучевого нерва", назначено медикаментозное и физиотерапевтическое лечение.

Данные освидетельствования 17/VIII. На задней поверхности нижней трети правого плеча овальный темно-синий кровоподтек 6х3 см. Кисть правой руки отвисает. Отсутствуют активные разгибательные движения в лучезапястном суставе и пястно-фаланговых суставах 2—5 пальцев, активное отведение 1-го пальца. Остальные активные движения и все пассивные движения кисти в полном объеме. Имеется легкое снижение поверхностной чувствительности на тыльной поверхности 1-го пальца и межпальцевого промежутка.

Ответ: Необходимо провести повторное освидетельствование для установления исхода травмы.

Если утраченные функции не восстановятся, тогда – вред здоровью средней тяжести по признаку значительной стойкой утрате трудоспособности от 10-30%. Если восстановятся, то – легкий, по признаку кратковременности расстройства здоровья.

Задача № 3

Гр-н С., 22 лет. 5/11 на работе в ссоре знакомый ударил металлической деталью по руке. Потерпевший сразу доставлен в больницу.

Данные освидетельствования 22/11. Ногтевая фаланга 5-го пальца левой кисти отсутствует. Культия хорошо оформлена, на ней —линейный розовато-синюшный рубец длиной 2 см. Жалобы на неприятные ощущения при надавливании на культю. Из истории болезни известно, что С. поступил в хирургическое отделение больницы 5-го февраля. Мягкие ткани ногтевой фаланги 5-го пальца левой кисти были разможены, кость раздроблена. Произведена операция ампутации поврежденной фаланги во втором межфаланговом суставе. Послеоперационный период протекал без осложнений. 12/11 выписан домой с освобождением от работы на 10 дней.

Ответ: Легкий вред здоровью по признаку стойкой утраты трудоспособности (5%).

Задача № 4

Гр-ка И., 23 лет. 7/X на улице при попытке ограбления незнакомый мужчина

ударил ножом в спину. Самостоятельно дошла до больницы, была госпитализирована.

Из истории болезни известно, что гр-ка И. при поступлении предъявляла жалобы на боли в поясничной области слева. Общее состояние удовлетворительное. На спине слева на уровне 2-го поясничного позвонка на 8 см от средней линии спины расположена рана прямолинейной формы 1,5х0,2 см. большим размером в направлении цифр 12 и 6 циферблата часов. Края раны ровные, гладкие, стенки раны отвесные. Верхний конец раны острый, нижний закруглен. Обнаружено, что раневой канал в мышцах спины проникает до околопочечной клетчатки и здесь слепо заканчивается. Почка не повреждена. Рана зашита наглухо. Функция почек по клиническим данным и результатам лабораторного исследования мочи не нарушена. Жалобы на болезненность в поясничной области слева при наклонах туловища и ощупывании мышц в области раны, 13/X сняты швы и гр. И. выписана на амбулаторное лечение с освобождением от работы на 10 дней.

Ответ: Легкий вред здоровью по признаку кратковременности расстройства здоровья.

Задача № 5

Гр-ка У., 53 лет. 9/VI в трамвае пьяный мужчина ткнул кулаком в грудь.

Данные освидетельствования 9/VI. На груди спереди справа по средне-ключичной линии на уровне 6—8 ребер овальный темно-синий кровоподтек, 8х7 см. При ощупывании 6—7 ребер справа жалобы на локальную болезненность в области кровоподтека. На рентгенограммах грудной клетки от 10/VI определяется поперечный перелом с небольшим смещением отломков 6 и 7 ребер справа по средне-ключичной линии.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 6

Гр-ка З., 40 лет. 12/X дома в семейной ссоре пьяный муж ударил молотком. Почувствовала резкую боль в области правой ключицы. Обратилась в травмпункт. В справке из травмпункта указано, что 12/X при осмотре обнаружен закрытый перелом правой ключицы в средней трети, произведена фиксация отломков с помощью колец.

Данные освидетельствования 14/X. В области средней трети правой ключицы припухлость мягких тканей и багрово-синий кровоподтек, 9х5см. На рентгенограмме от 14/X обнаружен косопоперечный перелом правой ключицы с правильным стоянием отломков.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 7

Гр-н Д., 37 лет. 5/XII в троллейбусе пьяный мужчина ударил кулаком по правому уху. Обратился к отоларингологу 6/XII. Из амбулаторной карты известно, что 6/XII при осмотре на правой ушной раковине распространенный темно-синюшный кровоподтек. В слуховом проходе темно-красные свертки крови. На барабанной перепонке имеется посттравматическая перфорация с неровными кровоподтечными краями. При обследовании слух почти полностью отсутствует. “Диагноз:

травматический отит. Находился на амбулаторном лечении до 2/1, явления острого воспаления постепенно стихли, слух на правое ухо не восстановился. Слух на левое ухо сохранен”.

Данные освидетельствования 10/1. 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.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку утраты функции слуха правым ухом.

Задача №8

Гр-н М. 29 лет. Вечером 21 был ограблен и избит на улице. Оказал сопротивление нападавшим, которые во время драки ударили ножом в правую голень. Самостоятельно дошел домой. Через 1 час резко отекала правая голень. Вызванной машиной скорой помощи доставлен в больницу. Из истории болезни: при поступлении жалуется на боли и резкий отек правой голени. Пульс 92 в 1 минуту. Артериальное давление 120/70 мм рт. ст. На передней поверхности правой голени в средней трети косо расположенная рана линейной формы с ровными краями 1,5х1 см. Рана не кровоточит. Окружность правой голени на 7см больше левой. Пульс на тыле правой стопы отсутствует. Под местной анестезией произведена первичная хирургическая обработка раны голени. После рассечения раны (для ревизии) опорожнилась гематома около 150 мл, началось артериальное кровотечение. Обнаружено повреждение (пересечение) передней большеберцовой артерии, которая перевязана. Наложены швы, которые сняты через 10 дней. Трудоспособен через 4 недели. Клинический диагноз: ножевое ранение правой голени с повреждением большеберцовой артерии без массивной кровопотери.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровью.

Задача № 9

Гр-н И, 20 лет, 12/X во время уличной драки ударили по правой ноге металлической трубой. Доставлен машиной скорой помощи в больницу. Из истории болезни известно, что гр-н И. при поступлении жаловался на боли в правой голени. Состояние удовлетворительное. Пульс – 84 в 1 минуту. Артериальное давление 130/85 мм рт. ст. На наружной поверхности правой голени в средней трети рана 2х1,5 см, с неровными краями, из раны выстоит костный фрагмент. Двигательных и чувствительных нарушений нет. На рентгенограмме правой голени определяется поперечный перелом малоберцовой кости средней трети со смещением отломков. Под наркозом произведена первичная хирургическая обработка раны правой голени, открытая репозиция перелома малоберцовой кости. В последующем в течение 1 месяца осуществлялась иммобилизация гипсовой повязкой. Трудоспособность восстановлена через 1,5 месяца. Клинический диагноз: открытый перелом правой малоберцовой кости со смещением отломков.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровью.

Задача № 10

Гр-н Б., 37 лет, 23/VI получил ранение ножом в грудь, через 30 минут доставлен в больницу. Гр-на Б. доставили в операционный корпус в тяжелом состоянии: резко бледен, губы с синюшным оттенком, пульс 120 в 1 минуту, слабого наполнения, аритмичный, тоны сердца приглушены. Артериальное давление 70/50 мм рт. см. Дыхание 26 в минуту. Справа дыхание не прослушивается: перкуторно - сплошная тупость. На груди справа в третьем межреберье у края грудины имеется рана размером 2х0,5 см.

Вскрыта плевральная полость по третьему межреберью. Обнаружено пересечение IV ребра справа. В правой плевральной полости 700 мл крови и кровяных свертков. Послеоперационный период протекал без осложнений, общее состояние постепенно улучшалось и через 35 дней Б. выписан из больницы с освобождением от работы на 15 дней.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 11

Гр-н У., 23 лет, 4/XI ехал на мотоцикле и был сбит автомобилем. Доставлен скорой помощью в больницу. Из истории болезни известно, что гр-н У. поступил с жалобами на боли в правой ноге. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Пульс 90 в минуту, слабого наполнения. На задней поверхности правой голени в средней трети рваная рана 1х0,5 см с неровными краями, тупыми концами. Рана незначительно кровоточит. Голень резко болезненная при ощупывании, имеется деформация голени в средней трети и крепитация отломков. На рентгенограмме отмечается многооскольчатый перелом в средней трети большеберцовой и малоберцовой костей со значительным смещением под углом и по ширине. В тот же день произведена операция остеосинтеза большеберцовой кости правой голени титановыми стержнями. На контрольной рентгенограмме после репозиции: в костном канале большеберцовой кости введен металлический стержень. Отломки ее сопоставлены хорошо. Отломки малоберцовой кости сближены, состояние их удовлетворительное. Рана на задней поверхности правой голени промыта и зашита 2-мя швами. На рану наложена асептическая повязка. На голень наложена гипсовая лангета.

Данные освидетельствования в стационаре 6/XI. На правую ногу наложена гипсовая лангета от верхней трети бедра. Состояние больного удовлетворительное. Жалоб нет.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни (открытый перелом большеберцовой кости).

Задача № 12

Гр-ка Б., 35 лет, 11/VII была сбита грузовой автомашиной при переходе улицы. Через 40 минут была доставлена "машиной скорой помощи в больницу. Из истории болезни: состояние больной при госпитализации тяжелое. Сознание спутанное, двигательные возбуждения. Пульс 120 в 1 минуту. Артериальное давление 150/95 мм рт. ст. Частота дыхания 28 в 1 минуту. Патологии со стороны черепно-мозговых нервов, параличей, парезов нет. Имеется отек правого бедра, патологическая

подвижность и костная крепитация в средней трети его. Больной проведена противошоковая терапия (введение наркотиков, сердечных средств; внутривенное вливание полиглюкина, раствора новокаина, футлярная блокада правого бедра). Почасовой и суточный диурез был достаточным. На рентгенограмме правого бедра поперечный перелом бедренной кости в средней трети со смещением отломков по длине и ширине. На вторые сутки состояние больной ухудшилось сознание оставалось спутанным, резко увеличилась одышка (до 40 в 1 минуту). При аускультации легких с обеих сторон выслушивались сухие и влажные хрипы. На рентгенограмме легких множество мелких очаговых теней с обеих сторон. К продолжающейся инфузионной терапии, включавшей вливание реополиглюкина, гемодеза, новокаина, добавлено введение спазмолитических средств, гепарина, липостабила.

После консультации терапевта проводилось лечение двусторонней пневмонии. Состояние улучшилось. Через три недели после госпитализации оперирована – остеосинтез бедра титановым стержнем. Послеоперационный период без осложнений. Трудоспособность восстановлена через 6 месяцев.

Ответ: Т.к. не было жировой эмболии, то – средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 13

Гр-н Т., 48 лет. 11 сентября на улице подвергся нападению мужчины, вооруженного ножом. Обороняясь, Т. поранил правую руку. Через 40 минут обратился в больницу. Из истории болезни известно, что Т. поступил в хирургическое отделение 11 сентября по поводу резаных ран правой кисти. При осмотре на ладони в области передних третей 2-5 пястных костей глубокая рана длиной 5,5 см с ровными краями и острыми концами. По одной такого же характера ране длиной 0,8—0,9 см расположена на ладонных поверхностях основных фаланг 2-5 пальцев. В ранах видны полностью пересеченные сухожилия поверхностных сгибателей пальцев и частично пересеченные сухожилия глубоких сгибателей. Движения в пястно-фаланговых суставах 2-5 пальцев ограничены, в межфаланговых суставах отсутствуют. Все виды чувствительности сохранены. На сухожилия поверхностных и глубоких сгибателей наложены швы. Раны защищены наглухо. 12 сентября. Повязка на правой кисти не промокла. Пальцы теплые. Продолжает находиться на излечении в больнице.

Клинический диагноз: резаные раны ладонной поверхности правой кисти с повреждением сгибателей пальцев.

Ответ: Т.к. исход не ясен, нельзя определить тяжесть вреда здоровью.

Задача № 14

Гр-н Е, 23 лет, во время дорожно-транспортного происшествия столкновение двух автомашин, находясь в кабине автомобиля получил травму шейного отдела позвоночника. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии. Жалобы на боли в шейном отделе позвоночника, резко усиливающиеся при движениях. Рентгенологически установлен закрытый перелом тела II шейного позвонка. Признаков нарушения - функции спинного мозга нет. Находился на лечении 36 дней.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 15

Гр-ка К., 24 лет 06.06 на улице жена знакомого на почве ревности поцарапала лицо ногтями. Данные освидетельствования 07.06: на лбу и обеих щеках 12 беспорядочно расположенных царапин, длиной 0,8-5 см., прямолинейной и слегка дугообразной нормы. Царапины покрыты плотными темно-красными, местами сероватыми с гнойным отделяемым корочками, все лицо с припухлостью, что изменило его облик. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Не расценивается как вред здоровью.

Задача №16

Гр-ке С, 34 лет, пьяный сожитель откусил часть языка. В тот же день была доставлена в больницу с кровоточащей раной культи языка, общее состояние удовлетворительное, пульс 80 уд, в мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/80 мм рт.ст. Рана ушита. Через 10 дней выписана домой. При освидетельствовании потерпевшей на 25 день после травмы отмечено: конец культи языка дугообразной формы, с мягким розовато-синюшным рубцом. Речь значительно нарушена, отдельные слова совершенно непонятны, больная предпочитает объясняться перепиской.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку утраты функции речи.

Задача № 17

Гр-ну К.. 61 года, нанесли удар в область живота. Поступил с жалобами на резкие боли внизу живота, в левом подреберье кровоподтек 2х3 см. В связи с подозрением на симптомы раздражения брюшины произведена диагностическая лапаротомия. При ревизии органов брюшной полости обнаружен кровоточащий разрыв селезенки длиной 1см, который ушит. Операционная рана ушита с оставлением резинового выпускника. Послеоперационный период протекал без осложнений, на амбулаторное лечение больной выписан через 18 дней. Продолжительность амбулаторного лечения 6 дней.

Определить и обосновать тяжесть вреда, здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача №18

Гр-н Ф., 21 года, получил ножевое ранение левой боковой поверхности шеи. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии. На левой боковой поверхности шеи косо располагается щелевидная рана длиной 1,3 см., верхний конец ее острый, нижний - закругленный. Из раны незначительное кровотечение. При ревизии раневого канала установлено, что он проходит в мягких тканях шеи и проникает в глотку. Раневой канал послойно ушит. Выписан на работу по выздоровлении. В стационаре находился 10 дней, амбулаторное лечение - 5 дней.

Определить и обосновать тяжесть вреда, здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 19

Гр-ке Н. 35 лет, плеснули в лицо концентрированную кислоту. При осмотре в судебно-медицинской амбулатории установлено: на правой щеке на площади 8х3 см. синюшно-фиолетовый грубый немного выступающий рубец с неровными контурами. Такого же вида рубец на спинке и правом крыле носа, размерами 2х1,5см. Представлена выписка из истории болезни, в которой указан диагноз: химические ожоги мягких тканей лица. На лечении находилась 24 дня.

Определять и обосновать тяжесть вреда здоровью.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровья, однако это повреждение является **неизгладимым**.

Задача № 20

Гр-н Н., 40 лет от загоревшейся одежды получил ожоги правой руки III ст. Общая площадь ожога составляла около 7% поверхности тела. Больной находился на стационарном и амбулаторном лечении 43 дня. При освидетельствовании через 2 месяца после травмы обнаружены обширные стягивающие рубцы передней и задней поверхности правого плеча и предплечья. Локтевой сустав находится в положении сгибания под углом 45 градусов. Активные и пассивные движения в локтевом и лучезапястном суставах отсутствуют, в плечевом полностью сохранены.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку стойкой утраты трудоспособности (10-33%).

Задача № 21

Гр-ка Н. 30 лет, ехала в автобусе и при столкновении автобуса с трамваем получила повреждения правой ключицы. Отмечается локальная болезненность и синюшный кровоподтек размером 2х3 см. овальной формы в области средней трети ключицы. Функция правой конечности не нарушена. Выписана на работу через 8 дней, но болью области правой ключицы осталась. Направлена на рентгенографию ключицы, на которую не явилась. По требованию следователя следует закончить заключение и написать выводы. Определить и обосновать тяжесть вреда здоровью.

Ответ: Вред здоровью не определяется, т.к. потерпевшая не явилась на исследование.

Задача № 22

Гр-н Л.. 31 года, получил повреждение при дорожно-транспортном происшествии. В больнице диагностирован двойной перелом тазового кольца в передней и задней частях таза с нарушением его непрерывности. Общее состояние удовлетворительное, АД 100/70, пульс 80 ударов в минуту. Получена моча без примеси крови. На лечении находился 42 дня.

Клинический диагноз: двойной перелом костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 23

Гр-н.Е..32 лет, пять дней тому назад был избит на улице неизвестными. Жалобы на боль в местах повреждений. Объективно: вокруг правого глаза овальный кровоподтек, желтоватого цвета, зеленоватый по периферии, размерами 5х3 см. Такие же по форме кровоподтеки на правой щеке и в области подбородка размерами соответственно 6х5см. синюшного цвета. На тыльной поверхности правой кисти ссадина неправильной формы 4х2,5 см покрытая возвышающейся буроватой корочкой. Определить и обосновать тяжесть вреда здоровью.

Ответ: Не расценивается как вред здоровью.

Задача № 24

Гр-н Ж., 41 года, получил огнестрельное пулевое ранение левого плеча. Ранение сквозное, входное отверстие располагается на передненаружной, выходное - на задневнутренней поверхности плеча в средней трети, имеется острое кровотечение. Рентгенологически обнаружено сквозное ранение плечевой кости. Срочно произведена обработка ран и ушивание поврежденной плечевой артерии. На лечении находился 18 дней. Функция конечности восстановилась.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 25

Девочка К., трех лет, получила ожоги горячей жидкостью. Состояние тяжелое. Кожа верхней половины туловища красновато-розовая, имеется множество сливающихся пузырей, часть из которых лопнула, обнажив красные ожоговые поверхности. После обработки пораженных поверхностей наложены повязки. При проведении катетеризации левой подключичной вены повреждена верхушка левого легкого с пневмотораксом. На лечении по поводу термических ожогов и указанного осложнения находилась 35 дней. Выписана по выздоровлению.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Вред здоровью средней тяжести по признаку длительности расстройства здоровья. Повреждения, вызванные в ходе медицинских манипуляций, судебно-медицинской оценке не подлежат (пневмоторакс).

Задача № 26

Гр-на С., 31 года, 17.04 в драке ударили по шее разбитой бутылкой. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии, кожа и слизистые бледные, артериальное давление 100/60 мм рт. ст. На боковой поверхности нижней части шеи слева, зияющая рана в виде дуги длиной 5,5 см, с ровными краями, острыми концами. При ревизии раны установлено, что она глубиной до 1 см, проникает в глубокие слои мышц шеи, в верхней стенке у переднего конца видна поврежденная наружная яремная вена. Повреждение лоскутообразной формы 2,5х0,4 см. Из нее струей вытекает жидкая темная кровь. Рана ушита, на кожу наложены швы. Заживление раны протекало без осложнений. 20.04 выписан на амбулаторное лечение с освобождением от работы на 10 дней. Клинический диагноз: резаная рана шеи с повреждением яремной вены. Определить и обосновать тяжесть

нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Наружная яремная вена не сопровождает крупный артериальный сосуд (сонная артерия), следовательно вред здоровью расценивается как легкий по признаку кратковременности расстройства здоровья.

Задача № 27

Гр-н Ж.. 41 года, получил огнестрельное пулевое ранение левого плеча. Ранение сквозное - входное отверстие располагается на передненаружной, выходное - на задневнутренней поверхности плеча в средней трети, имеется острое кровотечение. Рентгенологически обнаружено сквозное ранение плечевой кости. Срочно произведена обработка ран и ушивание поврежденной плечевой артерии. На лечении находился 18 дней. Функция конечности восстановилась.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 28

Гр-ка Н., 36 лет, ехала на автобусе и при столкновении автобуса с трамваем получила закрытый перелом обеих костей левого предплечья. Доставлена в стационар в тяжелом состоянии без сознания, кровяное давление 80/70. Через 28 дней выписана в удовлетворительном состоянии с гипсовой повязкой на амбулаторное лечение. К моменту освидетельствования жалоб не предъявляем.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 29

Гр-н С., 40 лет, 10.10 получил ожог в результате возгорания одежды. Был в состоянии опьянения. Доставлен через 2 часа в отделение ожоговой травмы. При осмотре состояние тяжелое, кожные покровы бледные, пульс 120 ударов в минуту артериальное давление 180/40 мм.рт.ст. На передней поверхности груди, живота, на спине на фоне гиперемии кожи отдельные пузыри с прозрачным содержимым, местами эпидермис сорван и видны участки серого цвета лишенные болевой чувствительности площадь этих участков около 30% поверхности тела.

Клинический диагноз: термический ожог груди, живота, спины второй степени площадью 30% поверхности тела.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 30

Мальчика Л., 12 лет, ученик 8 класса ударил портфелем по лицу. Данные освидетельствования: спинка носа припухшая, на ней темно-синий кровоподтек 5х4 см. В носовых ходах следы засохшей крови. Носовое дыхание не нарушено. Жалобы на болезненность при ощупывании носа. На рентгенограмме определяется перелом носовых костей в средней части без смещения отломков. На другой день его столкнули с лестницы, в результате чего у него возник перелом левой лучевой кости в н/з.

Определить и обосновать тяжесть вреда, здоровью.

Ответ: повреждение носа – легкий вред здоровью по признаку кратковременности расстройства здоровья; перелом лучевой кости – средний вред здоровью по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 31

Гр-ну Ц, 30 лет, во время драки ударили по лицу. За медицинской помощью не обращался. При судебно-медицинском освидетельствовании отмечено: верхняя и нижняя губы припухшие, на слизистой оболочке верхней губы, в проекции первых резцов - рана звездчатой формы размерами 1,5х1 см с неровными краями, покрытая серовато-желтоватым налетом. Вокруг раны на площади 3х3 см - кровоизлияние красно-багрового цвета. На верхней челюсти слева первый и второй резцы отсутствуют. Лунки в десне на месте отсутствующих зубов глубокие с темно-красными кровоизлияниями.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Вред здоровью средней тяжести по признаку стойкой утраты трудоспособности (10%).

Задача № 32

Гр-н Д. 19 лет, слепой на оба глаза получил ранение острым предметом в область левого глаза. В больницу поступил через час в удовлетворительном состоянии. Установлено проникающие в глазное яблоко колото-резаное ранение с повреждением роговицы, радужной оболочки, с истечением стекловидного тела. Произведена энуклеация левого глаза. Продолжительность лечения 32 дня. Состояние после выписки удовлетворительное.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Вред здоровью средней тяжести по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 33

Гр-н. В. 46 лет в нетрезвом состоянии попал под трамвай. Доставлен в хирургическое отделение больницы в удовлетворительном в состоянии, со жгутом на левом бедре. Левая нога отделена на уровне нижней трети голени. Произведена хирургическая обработка культи. Выписан на амбулаторном лечение через 24 дня. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 34

Гр-ку К., 26 лет, муж во время ссоры столкнулся с лестницы. В правой половине головы обширная гематома мягких тканей, с которой поступила в травматологическое отделение, где был поставлен диагноз: закрытая ЧМТ, ушиб мягких тканей головы и выявлена потеря слуха на правое ухо (не слышит разговорной речи на расстоянии до 5 см). На правом ухе слух сохранен.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Исход не ясен, однако потеря слуха одним ухом расценивается как тяжкий вред здоровью по признаку утраты данной функции.

Задача № 35

Гр-ку К., 26 лет, периодически беспричинно бьет муж руками, иногда щиплет до боли. При освидетельствовании на левой переднебоковой поверхности груди 6 кровоподтеков синюшно-фиолетового цвета размерами от 2х2 до 8х6 см, на обоих плечах предплечьях множество кровоподтеков размерами от 1х0.5 см до 2х2,5 см. желтовато-зеленоватого и синюшного цвета с желтизной по краям. Обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Не расценивается как вред здоровью.

Задача № 36

Гр-ке М., 27 лет, был произведен незаконный аборт путем выскабливания полости матки. В связи с занесением инфекции развился воспалительный процесс стенки матки, по поводу которого больная находилась на амбулаторном лечении 15 дней. Через 6 месяцев М. обратилась в женскую консультацию с просьбой обследовать ее, так как хочет иметь ребенка, а беременность не наступает. При специальном исследовании у женщины была обнаружена облитерация фаллопиевых труб, исключающая возможность беременности.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Необходимо дополнительное исследование, т.к. нет достаточных медицинских данных.

Задача № 37

Гр-ка З., 30 лет в течение двух недель находилась на стационарном лечении по поводу пиелита. Через день после выписки произошла ссора с мужем, во время которой он ее толкнул. В результате падения на правом боку и правой кисти имеется 2 синюшных кровоподтека 3х1 и 3х2 см, с явлениями угрожающего выкидыша срочно госпитализирована в больницу, где произошел выкидыш 3-х месячным плодом. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Необходима консультация специалиста для установления тяжести вреда здоровью.

Задача № 38

Гр-ка. Б 23 лет, сбита автомашиной при переходе улицы. Доставлена в хирургическое отделение в удовлетворительном состоянии. На передненаружной поверхности левой голени в верхней трети - рана неправильной формы 5х2,3 см с неровными краями, в глубине ее видны костные обломки. На рентгенограмме косые переломы обеих костей левой голени. Рана обработана, после репозиции костных обломков наложено скелетное вытяжение. На лечении находилась 32 дня. Выписана по выздоровлению.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 39

Гр-н. Д. , 36 лет, получил травму при падении с высоты 2 этажа, упал на ягодицы. При поступлении в больницу: состояние средней тяжести. АД 120/80 мм.рт.ст.,

пульс 70 ударов в мин. Отмечается болезненное мочеиспускание, моча, красного цвета. При клиническом, рентгенологическом и ультразвуковом исследованиях морфологических повреждений внутренних органов не выявлено. Поставлен диагноз: почечная недостаточность. На лечении находился 60 дней. Выписан по выздоровлению. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Указанные повреждения в задаче оценке не подлежат.

Задача № 40

Гр-н. Д. , 36 лет, получил травму при падении с высоты 2 этажа, упал на ягодицы. При поступлении в больницу: состояние средней тяжести. АД 120/80 мм.рт.ст., пульс 70 ударов в мин. Отмечается болезненное мочеиспускание, моча, красного цвета. При клиническом, рентгенологическом и ультразвуковом исследованиях морфологических повреждений внутренних органов не выявлено. Поставлен диагноз: почечная недостаточность. На лечении находился 60 дней. Выписана по выздоровлении.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Указанные повреждения в задаче оценке не подлежат.

Задача №41

Гр-ка. Б 23 лет, сбита автомашиной при переходе улицы. Доставлена в хирургическое отделение в удовлетворительном состоянии. На передненаружной поверхности левой голени в верхней трети - рана неправильной формы 5х2,3 см с неровными краями, в глубине ее видны костные обломки. На рентгенограмме косые переломы обеих костей левой голени. Рана обработана, после репозиции костных обломков наложено скелетное вытяжение. На лечении находилась 32 дня. Выписана по выздоровлении.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача № 42

Гр-н. А.. 19 лет, получил повреждение в драке. В МСЧ предъявил жалобу на боль в области спинки носа, затрудненное дыхание, боли при глотании. После получения повреждения было обильное носовое кровотечение. На спинке носа и на шее три синюшно-фиолетовых кровоподтека. На рентгенограмме обнаружен перелом носовых костей, на лечение не являлся. При диагностической эзофагоскопии, которую впервые проводил дежурный врач, повреждена стенка пищевода, что потребовало стационарного лечения в течение месяца.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Вред здоровью средней тяжести по признаку длительности расстройства здоровья. Повреждения в ходе медицинских манипуляций судебно-медицинской оценке не подлежат.

Задача № 43

Гр-н Щ. 29 лет, 03.11 в ссоре сосед ударил топором по правой руке и отрубил первый палец. В справке травмпункта от 3.11 указано, что у Щ, отсутствует половина основной фаланги 1 пальца правой кисти. Раневая поверхность на культе

ровная, кровоточащая. В хирургическом отделений больницы произведена ампутация 1 пальца в пястно-фаланговом суставе. Послеоперационный период протекал без осложнений, швы сняты на 7-ой день. Культия хорошо оформлена, на ней линейный розово-синюшный рубец длиной 2,5 см., при ощупывании плотный, малоподвижный. Движения остальных пальцев в полном объеме.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Средняя степень тяжести вреда здоровью по признаку стойкой утраты трудоспособности от 10 до 33%.

Задача № 44

Гр-н. Д., 26 лет, получил ножевое ранение ножом в левое плечо в верхней трети на границе с подмышечной впадиной. При ревизии раны установлено, что повреждены ветви мелких артерий и плечевой нерв. Нерв сшит, кровоточащие веточки артерий перевязана. Поступил в стационар в следующем состоянии: АД 110/80, пульс удовлетворительный. Рана зажила через 8 дней, сняты швы. Активнее движения и чувствительное в левой верхней конечности отсутствуют. При переосвидетельствовании через месяц состояние больного улучшилось: чувствительность в левой руке восстановилась, однако, движения ограничено. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Исход травмы не ясен.

Задача № 45

Гр-н К., 26 лет, получил удар кулаком в лицо. В больницу поступил с жалобами на боли в области нижней челюсти невозможность полностью открывать рот. Справа в области нижней челюсти обширная бледно-синеватая припухлость. На рентгенограмме перелом нижней челюсти. Произведена репозиция, наложены проволочные шины. В течение 10 дней в стационаре и продолжает лечиться. Состояние удовлетворительное. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Вред здоровью средней степени тяжести по признаку длительности расстройства здоровья.

Задача № 45

Гр-н Е., 23 лет, во время дорожно-транспортного происшествия (столкновения 2 автомашин), находясь в кабине автомобиля получил травму шейного отдела позвоночника. Доставлен в больницу в удовлетворительном состоянии. Жалобы на боли в шейном отделе позвоночника, усиливающиеся при нагрузке. Рентгенологически установлен закрытый перелом дуги 2 шейного позвонка. Признаков нарушения функции спинного мозга нет. Находился на стационарном лечении 30 дней, на 10 дней получил освобождение от работы.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни.

Задача №46

Автобус при торможении ударил в плечо гр-на Н., в результате чего голова его резко отклонилась и появилась боль в области правого плечевого сустава. В связи с

этим доставлен в хирургическое отделение БСМП. Объективно: на передней поверхности плечевого сустава 3 кровоподтека бледно-синюшного цвета по 2х3 см, на рентгенограмме повреждения костей и суставов нет. Выявлены явления шейного остеохондроза, по поводу которого находился на стационарном лечении 22 дня. Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Не расценивается как вред здоровью.

Задача № 47

Гр-н Е , 23 лет, во время ссоры с соседкой получил несколько повреждений. Жалуется на сильные боли в местах повреждений и ограничение правой руки. Объективно: на передней поверхности правого плеча в верхней трети - синюшно-фиолетовый кровоподтек размером 4х5 см., овальной формы, такого же цвета кровоподтеки на передней поверхности правого плечевого сустава и на тыльной поверхности правой кисти, соответственно размерами 4х3 см и 2х2 см, на лбу поверхностная рана длиной 1,5 см с ровными сомкнутыми краями.

Определить и обосновать тяжесть нанесенного вреда здоровью.

Ответ: Не расценивается как вред здоровью, но рекомендуется переосвидетельствование после заживления раны.