

Тести до змістовного модуля №2

1. Огляд трупа на місці його виявлення є:

- експертизою
- дослідженням
- оглядом
- невідкладною слідчою дією
- експертним дією

2. На місці виявлення трупа лікар, як фахівець в галузі судової медицини, повинен:

- надати допомогу слідчому в виявленні (вилучення) речових доказів біологічного походження
- давати пояснення з приводу виконуваних дій
- консультувати слідчого з питань судової медицини
- вірно все перераховане

3. Трупне залякання має значення для встановлення:

- факту смерті
- давності настання смерті
- передбачуваної причини смерті
- вірно все перераховане

4. Для визначення давності настання смерті використовуються:

- суправітальні реакції
- термометрія трупа
- динамометрія трупного плями
- вірно все перераховане

5. Трупні плями мають значення для встановлення:

- факту смерті
- давності настання смерті
- передбачуваної причини смерті
- вірно все перераховане

6. За трупними плямами можна визначити:

- давність настання смерті
- темп (швидкість) вмирання
- факт зміни пози трупа
- вірно все перераховане

7. За кольором трупних плям можна визначити:

- давність настання смерті
- попередню причину смерті
- зміну пози трупа
- темп вмирання.

8. При огляді місця події сліди крові можуть бути у вигляді:

- калюжі
- плям
- помарок
- вірно все перераховане

9. При огляді трупа та його одягу можна виявити сліди крові у вигляді:

- патьоків
- плям від крапель, бризок
- помарок
- вірно все перераховане

10. На посмертне переміщення тіла в зимових умовах можуть вказувати:

- гнильні зміни трупа при низькій температурі повітря
- відсутність корочки льоду на ложе трупа
- примерзанню скоринки льоду до одягу і тілу
- вірно все перераховане

11. На зміну місця знаходження трупа і його пози можуть вказувати:

- сліди волочіння
- невідповідність трупних плям позі трупа
- невідповідність стадії трупних плям вираженості трупного залякання
- все перераховане вірно

12. Трупна пляма при натисканні зникає, що свідчить про стадію:

- стазу
- гіпостаз
- трупної імбібіції

13. Трупна пляма при натисканні не зникає, але блідне, що характерно для стадії:

- гіпостаз
- стазу
- трупної імбібіції

14. Трупна пляма при дозованому тиску забарвлення не змінює, що характерно для стадії:

- стазу
- трупної імбібіції
- гіпостаз

15. Внутрішня печінкова температура трупа 24°C відповідає, зазвичай, давності настання смерті в межах:

- 20 годин
- 15 годин
- 10 годин
- 12 годин

16. Чи має право судово-медичний експерт, який брав участь в огляді трупа на місці його виявлення, проводити його судово-медичну експертизу:

- має право за певних обставинах
- не вправі
- має право
- вірно все перераховане

17. Достовірними ознаками смерті є:

- трупні плями
- трупне задубіння
- грубе анатомічне руйнування (поділ) тіла
- вірно все перераховане

18. В якості спеціаліста в галузі судової медицини при огляді трупа на місці його виявлення (місці події) не може бути залучений до участі в роботі оперативно-слідчої групи:

- лікар-хірург
- лікар-офтальмолог
- фельдшер
- головний лікар центральної міської лікарні
- лікар-педіатр
- вірно все перераховане

19. Поза трупа на місці його виявлення у вигляді «ембріона» орієнтовно вказує на:

- вплив на труп низької температури
- смерть від дії низької
- температури (переохолодження)
- смерть від дії високої температури
- вірно все перераховане

20. Поза трупа на місці його виявлення у вигляді «боксера» вказує на:

- смерть від дії високої температури повітря
- посмертне вплив полум'я
- можливу боротьбу і самооборону
- вірно все перераховане

21. Форма і стан одягу трупа на місці його виявлення можуть бути попередньо використані для вирішення питання про:

- давності настання смерті
- встановленні особи трупа
- вигляді і характер злочину
- вірно все перераховане

22. Трупні плями зазвичай з'являються:

- в межах 20-30 хвилин
- через 2 години
- після 3-4 годин

23. Відновлення забарвлення трупної плями після дозованого тиску протягом 10-15 секунд характерно для давності смерті в межах:

- 5-8 годин
- 8-10 годин
- 11-16 годин

24. Трупні плями відновлюють своє забарвлення після дозованого натискання в межах 5-6 хвилин, що зазвичай характерно, для давності смерті:

- 5-8 годин
- більше 8 годин
- менше 8 годин
- близько доби

25. Серед стадій (методів) огляду місця події та трупа на місці його виявлення не передбачені:

- статична
- динамічна
- відцентрова
- доцентрова
- кінцева
- вірно все перераховане

26. На прижиттєву дію низької температури при огляді трупа на місці його виявлення може вказувати:

- «гусяча шкіра»
- ознака Пупарева
- бурульки льоду у отворів рота і носа
- вірно все перераховане

27. Перші ознаки трупного залякання скелетних м'язів зазвичай виявляється:

- у перші 20-30 хвилин
- через 2-3 години
- через 5-6 годин

28. Наявність «ідіомускулярної пухлини» характерно для давності смерті:

- 10-12 годин
- не більше 6-10 годин
- 20-24 години

29. Розширення зіниці на введення в передню камеру ока атропіну характерно для давності смерті:

- не більше 20-24 годин
- 36-48 годин
- більше 2-х діб

30. Зовнішній огляд трупа на місці його виявлення регламентований ст. Кримінально-процесуальним кодексом України:

- ст. 136
- ст. 160
- ст. 192

31. До ймовірних ознак смерті відносять відсутність:

- реакції зіниць на світло
- свідомості
- пульсу на великих артеріях
- дихання
- вірно все перераховане

32. Вірогідною ознакою смерті не є наявність:

- м'язового залякання
- плям Ларше
- симптому «котячого ока» (симптом Белоглазова)
- вираженою арефлексии
- вірно все перераховане

33. Швидкість охолодження тіла залежить від:

- маси тіла
- причини смерті
- характеру одягу
- пози трупа
- вірно все перераховане

34. На ступінь вираженості м'язового залякання впливає:

- причина смерті

- фізичний стан потерпілого
- температура навколишнього середовища
- давність настання смерті
- вірно все перераховане

35. На місці події (виявлення трупа) лікар-фахівець в галузі судової медицини здійснює роботу:

- на підставі вказівок слідчого
- на підставі вказівок оперативного працівника ОВС
- за ухвалою суду
- за власною ініціативою
- вірно все перераховане

36. Беручи участь в огляді трупа на місці події, лікар-фахівець в галузі судової медицини повинен:

- переконатися у настанні смерті потерпілого
- направити на лабораторне дослідження речові докази
- скласти протокол огляду трупа на місці події

37. Беручи участь в огляді трупа на місці події лікар-фахівець в галузі судової медицини в обов'язковому порядку не повинен:

- зафіксувати позу трупа
- переконатися у відсутності ознак життя у потерпілого
- зафіксувати посмертні зміни
- встановити причину смерті потерпілого

38. На переміщення тіла або зміну його положення вказує:

- наявність множинних паралельних подряпин на тілі
- наявність трупних плям як на передній, так і задній поверхні тіла
- невідповідність локалізації трупних плям позі трупа
- відсутність м'язового залякання в окремих групах м'язів
- все перераховане вірно

39. Під час опису рани в ході огляду трупа на місці його виявлення лікар-фахівець в галузі судової медицини не повинен відзначити:

- розміри і форму рани
- напрямок патьоків крові
- стан решт і країв рани
- глибину ранового каналу

40. Для виявлення плям крові допустимо проведення:

- огляду неозброєним оком при звичайному і косому освітленні
- огляду в ультрафіолетових променях
- огляду за допомогою лупи
- проби з перекисом водню
- все перераховане вірно

41. Судово-медичне значення трупних плям полягає в тому, що вони:

- є безсумнівним доказом смерті
- дозволяють судити про давність настання смерті
- можуть орієнтувати експерта щодо причини смерті
- вірно все перераховане

42. Судово-медичне значення м'язового залякання полягає в тому, що воно:

- є безсумнівним доказом смерті
- дозволяє судити про давність настання смерті
- може орієнтувати експерта щодо причини смерті
- у деяких випадках дозволяє судити про позу людини в момент смерті
- вірно все перераховане

43. Для диференціальної діагностики ділянки посмертного підсихання шкіри (пергаментного плями) і садна необхідно провести:

- макроскопічне дослідження
- спектральне дослідження
- цитологічне дослідження
- гістологічне дослідження
- вірно все перераховане

44. До пізніх посмертних змін не відносять:

- гниття

- муміфікацію
- торф'яне «дублення»
- аутоліз

45. До пізніх посмертних змін не відносять:

- гниття
- жировіск
- муміфікацію
- висихання слизових оболонок

46. До зовнішніх проявів гниття не відносять:

- трупну зелень шкірних покривів
- трупну емфізему
- гнильну венозну мережу
- ущільнення м'яких тканин;

47. Муміфікації трупа сприяє:

- підвищена температура середовища
- погана аерація
- вологий щільний ґрунт

48. Утворенню жировіску сприяє:

- погана аерація
- сухий пористий ґрунт
- гарна аерація

49. Беручи участь в огляді трупа на місці події, лікар-фахівець в галузі судової медицини повинен:

- направити на лабораторне дослідження речові докази
- встановити наявні на тілі потерпілого ушкодження
- скласти протокол огляду трупа на місці події

50. Беручи участь в огляді трупа на місці події, лікар-фахівець в галузі судової медицини не повинен:

- переконатися у настанні смерті потерпілого
- направити на лабораторне дослідження речові докази
- встановити наявні на тілі потерпілого ушкодження

51. Беручи участь в огляді трупа на місці події, лікар-фахівець в галузі судової медицини не повинен:

- переконатися у настанні смерті потерпілого
- встановити наявні на тілі потерпілого ушкодження
- складати протокол огляду трупа на місці події

52. Муміфікації трупа сприяє:

- погана аерація
- сухий пористий ґрунт
- вологий щільний ґрунт

53. Утворенню жировіску сприяє:

- суха пориста ґрунт
- вологий глинистий ґрунт
- гарна аерація

54. Термінальний стан характеризується:

- критичним падінням артеріального тиску
- глибоким порушенням газообміну
- порушенням метаболізму
- вірно все перераховане

55. Об'єктивними ознаками біологічної смерті не є:

- трупні плями і трупне залякання
- зниження температури тіла до 23°C
- відсутність реакції зіниць на світло
- вірно все перераховане

56. Клінічними критеріями «смерті мозку» прийнято вважати:

- повна і стійка відсутність свідомості
- стійка відсутність самостійного дихання
- зникнення будь-яких видів рефлексів і реакції на зовнішні подразники
- вірно все перераховане

57. Різні причини смерті можуть:

- прискорювати розвиток посмертних змін

- уповільнювати розвиток трупних явищ

- вірно все перераховане

58. Суправітальні реакції органів і тканин, що мають експертне значення для визначення давності смерті:

- реакція зіниць

- механічна збудливість м'язів

- електрична збудливість м'язів

- вірно все перераховане

59. Проба на повітряну емболію вважається позитивною, якщо з серця, проколотого під водою, залитої в навколосерцеву сорочку виділяються бульбашки газу:

- тільки з лівих його відділів

- тільки з правих його відділів

- з правих і лівих відділів

- вірно все перераховане

60. Чи входить в компетенцію судово-медичного експерта встановлення станів, що передували смерті:

- алкогольного сп'яніння

- яка була прийнята їжа

- чи мав місце статевий акт

- вірно все перераховане

61. Яка доля одягу, що залишився після дослідження (експертизи) трупа, у випадках насильницької смерті:

- її викидають

- видають родичам разом з тілом

- передають слідчому

- вірно все перераховане

62. Чи можна при підозрі на пневмоторакс проводити відповідну пробу при вже розкритій порожнині черепа:

- так

- ні

- при відсутності зовнішніх ознак гниття трупа

63. Проба на повітряну емболію проводиться при:

- підозрі на кримінальний аборт

- підозрі на баротравму

- вірно все перераховане

64. Проба на повітряну емболію проводиться при:

- підозрі на кримінальний аборт

- пораненнях, що супроводжуються травматизацією великих судинно-нервових пучків

- підозрі на баротравму

- вірно все перераховане

65. Яка дія буде вважатися помилковою при проведенні проби на повітряну емболію:

- що передувала розтину порожнини черепа і дослідження головного мозку

- серединний розріз шкірних покривів передньої поверхні тіла (йде від підборіддя)

- виділення груднини виконано як зазвичай по грудино-ключичним суглобам з перетином першого та наступних ребер

- вірно все перераховане

66. У випадках підозри на смерть від повітряної емболії серце розкривають:

- на місці (до вилучення органокomплексу)

- після вилучення органокomплексу, досліджуючи органи його передній поверхні

- на розсуд експерта

67. Дослідження всього шлунково-кишкового тракту при експертизі трупа:

- може не проводитися в залежності від причини смерті

- є обов'язковим

- обов'язково тільки при експертизі трупів плодів і новонароджених

68. Чи визначає судмедексперт рід насильницької смерті (вбивство, самогубство, нещасний випадок):

- тільки при очевидних обставинах

- якщо відповідний питання задано слідчим

- питання виходить за межі його компетенції

69. Приводами до судово-медичної експертизи трупа є:

- померлі насильницькою смертю

- трупи невідомих осіб

- померлі в стаціонарі при невстановленому діагнозі захворювання

- вірно все перераховане

70. Приводами судово-медичної експертизи трупа є:

- смерть відомої особи при невідомих обставинах

- особа доставлено до лікувального закладу вже мертвим

- наявність скарг на неправильне або незаконне лікування хворого, прийнятих правоохоронними органами

- вірно все перераховане

71. Які об'єкти можуть бути використані для визначення антигенної характеристики гнило-зміненого трупа з гнильними змінами:

- кістка (кісткові тирса)

- м'язова тканина

- вірно все перераховане

72. Які об'єкти можуть бути використані для визначення антигенної характеристики гнило-зміненого трупа з гнильними змінами:

- м'язова тканина

- волосся

- вірно все перераховане

73. В який термін після смерті вилучається з трупа матеріал для бактеріологічного дослідження:

- до 12 годин

- від 12 до 24 годин

- до 3-х діб за відсутності ознак гниття

- вірно все перераховане

74. На бактеріологічне дослідження можна направляти стерильно узяті:

- кров

- жовчний міхур нерозкритий

- шматочки органів

- фрагмент тонкої і товстої кишок

- вірно все перераховане

75. У судово-медичній практиці новонародженим вважається немовля, що прожив після народження:

- менше одного тижня

- менше двох діб

- до доби

- менше місяця

76. Ознаками новонародженості немовляти є:

- родова пухлина без ознак розсмоктування

- соковита, волога, блискуча без ознак демаркаційної валу пуповина

- меконій в просвіті кишечника

- сироподібне мастило на тілі

- все перераховане

77. При визначенні доношеності немовляти враховують:

- довжину тіла

- масу тіла

- наявність ядер окостеніння в нижньому епіфізі стегна, п'яткової і таранної кістках

- позитивний результат плавальної легеневої проби

78. Родова пухлина у немовлят розсмоктується протягом:

- однієї доби

- 5-6 діб

- місяця

79. Доношеним вважається немовля з масою тіла:

- 1,2 кг

- 2 кг

- 2,5 кг

- все перераховане вірно

80. Під доношеністю немовляти розуміють термін перебування плоду в організмі матері протягом:

- 10 місячних місяців

- 9 місячних місяців

- 7 місячних місяців

81. Під зрілістю немовляти розуміють:

- доношеність немовляти

- внутрішньоутробний вік - 10 місячних місяців
- ступінь фізичного розвитку до моменту пологів
- здатність існувати поза організмом матері
- відсутність аномалій розвитку і каліцтв

82. Довжина тіла доношеного немовляти становить:

- 35-40 см
- 40-42 см
- 50 см і більше
- все перераховане вірно

83. Доказом зрілості немовляти є виявлення:

- ознак доношеності
- наявність ядер окостеніння в п'яткової кістки
- наявність ядер окостеніння в таранної кістки
- наявність ядер окостеніння в нижньому епіфізі стегна діаметром не менше 0,7 см

84. При встановленні життєздатності немовляти враховують:

- доношеність
- зрілість
- відсутність вроджених вад розвитку, несумісних з життям

85. З медико-юридичної точки зору немовля життєздатне, якщо:

- довжина тіла 35 см і маса 1000 г
- довжина тіла 40-42 см і маса 1500 г
- все перераховане вірно

86. З медико-юридичної точки зору немовля життєздатне, якщо:

- довжина тіла 35 см і маса 1000 г
- немає аномалій і каліцтв розвитку, що виключають позаутробного життя
- все перераховане вірно

87. Доказом живонародженості немовляти є:

- позитивні життєві проби у трупа з ознаками гниття
- рівномірно розправлені альвеоли з сплосченим епітелієм
- все перераховане вірно

88. Доказом живонародженості немовляти є:

- позитивні життєві проби у трупа з ознаками гниття
- позитивні життєві проби у трупа без ознак гниття і промерзання
- все перераховане вірно

89. Доказом мертвонародженості немовляти є:

- безповітряні, рівномірно щільні легкі
- негативна легенева проба
- спалі альвеоли
- еластичні волокна альвеол у вигляді пучків і спіралей
- вірно все перераховане

90. Плавальні проби проводять для встановлення:

- живонародженості або мертвонародженості
- встановлення тривалості позаутробного життя
- встановлення тривалості внутрішньоутробного життя

91. Для визначення живонародженості немовляти не проводять:

- пробу Бокаріуса
- плавальну пробу Галена
- шлунково-кишкову пробу Бреслау
- рентгенографічне дослідження (пробу Ділона)
- вірно все перераховане

92. Для проведення легеневої життєвої проби Галена і шлунково-кишкової проби Бреслау (до вилучення органоккомплексу по Шору) необхідно накладення лігатур на:

- органи ший нижче щитовидного хряща
- вхід і вихід шлунка
- місце переходу тонкого кишечника в товстий і пряму кишку
- все перераховане вірно

93. Тривалість внутрішньоутробного життя плода визначають за:

- довжині тіла

- розподілу меконію в просвіті кишечника
- окружності голови

94. Тривалість внутрішньоутробного життя плода визначають за:

- масі тіла
- розподілу меконію в просвіті кишечника
- окружності голови

95. Мікроскопічні зміни в легенях немовляти, яке дихало проявляються у вигляді:

- розправлених альвеол
- сплюснення альвеолярного епітелію
- еластичні волокна повторюють контури розправлених альвеол
- все перераховане вірно

96. «Дітовбивство» - поняття:

- медичне
- юридичне
- побутове
- біологічне
- судово-медичне

97. Причинами внутрішньоутробної асфіксії плоду можуть бути:

- відшарування плаценти
- аспірація навколоплідними водами
- істинний вузол пуповини
- все перераховане вірно

98. Причинами ненасильницької смерті новонародженого можуть бути:

- глибока недоношеність
- вади розвитку
- вроджений токсоплазмоз
- все перераховане

99. Судово-медичному дослідженню не підлягають трупи новонароджених у випадках:

- виявлення трупів в умовах незрозумілої причини смерті
- домашніх пологів
- при смерті в пологах у лікувальних установах

100. Легенева життєва проба Галена (перший момент проби) включає в себе занурення в ємкість із водою:

- вилученого по Шору органоккомплексу
- легенів разом з серцем, тимусом, органами шії, язиком
- тільки легенів
- все перераховане вірно

101. Пасивне позбавлення життя полягає в залишенні новонародженого без:

- допомоги
- їжі
- елементарного догляду
- усього перерахованого

102. Способами активного позбавлення життя новонародженого не є:

- стискання шії руками або петлею
- закриття отворів рота і носа руками
- залишення без тепла

103. Причинами смерті новонароджених у випадках активного позбавлення їх життя не є:

- задушення петлею
- тупа черепно-мозкова травма
- недоношеність

104. Судово-медичний експерт при дослідженні трупів новонароджених повинен відповісти на наступні питання:

- чи є немовля новонародженим, доношеним, зрілим
- чи був життєздатний
- народився живим або мертвим
- все перераховане вірно

105. Визначити внутрішньоутробний вік немовляти, якщо довжина тіла 35 см і маса 500 г:

- 5 місячних місяців
- 6 місячних місяців

- 7 місячних місяців
- 8 місячних місяців

106. Яка тривалість внутрішньоутробного життя немовляти, якщо довжина тіла 45 см і маса 2200 г:

- 6 місячних місяців
- 8 місячних місяців
- 9 місячних місяців
- 10 місячних місяців

107. Чи вважається позбавлення життя новонародженого пасивним, якщо мати винесла його на балкон у легкій пелюшці (температура повітря +10°C) і він помер від переохолодження:

- є
- не є
- малоймовірно

108. Ознакою новонародженості в судовій медицині вважають відсутність демаркаційного запалення пупкового кільця, що визначається:

- макроскопічно
- гістохімічно
- біохімічно

109. Ознакою новонародженості в судовій медицині вважають відсутність демаркаційного запалення пупкового кільця, що визначається:

- гістологічно
- гістохімічно
- біохімічно

110. Ознакою новонародженості в судовій медицині вважають відсутність демаркаційного запалення пупкового кільця, що не визначається:

- макроскопічно
- гістологічно
- гістохімічно

111. Ознакою новонародженості в судовій медицині вважають відсутність демаркаційного запалення пупкового кільця, що визначається:

- макроскопічно
- гістологічно
- біохімічно

112. Наявність повітря в тонкій кишці означає, що новонароджений жив:

- не менше 1 години
- 4-6 годин
- 6-14 годин
- 12-24 години

113. Досліджуючи труп новонародженого, серединний розріз виконують від:

- нижньої губи через підборіддя
- вирізки грудини
- щитовидного хряща гортані
- мечоподібного відростка

114. Кефалогематома розсмоктується протягом:

- діб
- 2 доби
- тижні
- 2 тижнів
- 1-2 місяців

115. Терміни «раптова смерть» і «наглої смерть» ...

- є синонімами
- визначають різні види смерті

116. Раптовою (наглою) (за даними ВООЗ) вважається смерть, якщо від початку клінічних проявів хвороби до смерті пройшло:

- 6 годин
- 10 годин
- 12 годин
- більше доби

117. У структурі причин ненасильницької смерті провідне місце займають хвороби:

- серцево-судинної системи
- центральної і периферичної нервової системи
- травної системи
- дихальної системи

118. Типовими зонами крововиливів у мозок при гіпертонічній хворобі є:

- оболонки мозку
- шлуночки і підкіркові ядра великих півкуль
- мозочок
- типова локалізація відсутня

119. Безпосередньою причиною смерті при епілептичному статусі є:

- крововилив у мозок
- параліч дихального і судинного центрів
- набряк і набухання головного мозку

120. Безпосередньою причиною смерті при епілептичному статусі є:

- крововилив у мозок
- параліч дихального і судинного центрів
- дислокація головного мозку

121. Діагностика епілепсії на трупі по секційній картині:

- можлива за наявності клінічних даних
- можлива без клінічних даних

122. Гостру ішемію міокарда викликають:

- фізичне напруження
- інтоксикації (куріння, алкоголь тощо)
- погодні (сонячні, атмосферні) фактори
- психофізіологічні чинники
- вірно все перераховане

123. Сутність «сладж» - синдрому полягає в:

- аглютинації еритроцитів
- зміни поверхневих властивостей еритроцитів в умовах ацидозу
- тромбування дрібних судин
- вірно все перераховане

124. Сутність «сладж» - синдрому полягає в:

- аглютинації еритроцитів
- оборотною агрегації еритроцитів
- тромбування дрібних судин
- вірно все перераховане

125. Сутність «сладж» - синдрому полягає в:

- аглютинації еритроцитів
- зміни реологічних властивостей крові
- тромбування дрібних судин
- вірно все перераховане

126. Морфологічні зміни в кардіоміоцитах можна виявити через:

- 20-30 хвилин після розвитку гіпоксії
- 1-2 години після розвитку гіпоксії
- 3-5 годин після розвитку гіпоксії
- правильна відповідь відсутня

127. Першими морфологічними ознаками гострої ішемії міокарда є:

- контрактири кардіоміоцитів
- дистрофія кардіоміоцитів
- некрози кардіоміоцитів
- кардіоміоліз

128. Міомаляція після інфаркту міокарда з'являється:

- в першу добу
- від 2 годин до 14 днів
- через 7-10 днів
- через 2-3 тижні

129. Жовтувате забарвлення міокарду в зоні інфаркту (макроскопічно) з'являється через:

- 1 добу після розвитку інфаркту

- 2-3 діб після розвитку інфаркту
- 7-10 діб після розвитку інфаркту
- більше 10 діб після розвитку інфаркту

130. Відділи серця, що не підлягають обов'язковому гістологічному дослідженню:

- стінки обох шлуночків
- стінки і перегородка
- ділянки провідних шляхів серця
- зони інфаркту
- зони інфаркту на межі з неушкодженим м'язом

131. Судити про терміни розвитку інфаркту за результатами гістологічного дослідження міокарда:

- можливо
- неможливо
- важко

132. Джерелами тромбоемболії легеневої артерії є тромбування:

- вени кінцівок
- воротная вена
- вени малого кола

133. Джерелами тромбоемболії легеневої артерії є тромбування:

- вени тазу
- воротная вена
- вени малого кола

134. Основними морфологічними ознаками гіпертонічної хвороби не є:

- гіпертрофія лівого шлуночка
- загальна гіпертрофія серця
- артеріолонефросклерозом
- склероз мозкових артерій

135. Основними морфологічними ознаками гіпертонічної хвороби не є:

- гіпертрофія лівого шлуночка
- кардіосклероз
- артеріолонефросклерозом
- склероз мозкових артерій

136. Причинами аневризми аорти можуть бути:

- атеросклероз
- сифілітичний мезаортит
- проказа
- уроджені вади розвитку судинної стінки

137. Причинами аневризми аорти можуть бути:

- атеросклероз
- сифілітичний мезаортит
- уроджені вади розвитку судинної стінки
- гіпертонічна хвороба

138. Причиною раптової смерті при захворюваннях шлунково-кишкового тракту найчастіше бувають:

- кровотеча з пухлини, що розпадаються
- інтоксикація, кахексія
- перитоніт при перфорації стінки шлунково-кишкового тракту, ураженої пухлиною
- кишкова непрохідність
- аліментарна кахексія

139. Підшлункова залоза при геморагічному панкреатиті (панкреонекроз):

- щільна на дотик
- в'яла на дотик
- дифузно просякнута кров'ю

140. Підшлункова залоза при геморагічному панкреатиті (панкреонекроз):

- в'яла на дотик
- з множинними крововиливами, «стеаринової плями» на очеревині в області залози і на сальнику
- дифузно просякнута кров'ю

141. Доказові лабораторні дослідження при інфекційних ушкодженнях легенів і дихальних шляхів:

- гістологічне
- вірусологічне

- бактеріологічне
- імунологічне
- вірно все перераховане

142. Причинами смерті при захворюванні на грип можуть бути:

- інтоксикація
- гостра дихальна недостатність
- круп
- вірно все перераховане

143. Причину смерті під час нападу бронхіальної астми не встановлюють на підставі:

- клінічних даних
- секційної картині легенів
- гістологічного дослідження
- мікробіологічного дослідження

144. Причину смерті під час нападу бронхіальної астми не встановлюють на підставі:

- клінічних даних
- секційної картині легенів
- гістологічного дослідження
- гистохимического дослідження

145. При алергічному (анафілактичному) шоці в крові, бронхіальному секреті, в міжклітинних просторах мікроскопічно виявляється підвищений вміст:

- нейтрофілів (тканинної розподільний лейкоцитоз)
- моноцитів
- еозинофілів
- лімфоцитів

146. Причинами смерті дітей і підлітків при помірному і незначному фізичному навантаженні можуть бути:

- вроджені вади розвитку серцево-судинної системи
- безсимптомно протікають інфекційні хвороби
- вроджені вади розвитку ендокринних залоз (тіміко-лімфатичний статус)
- психоемоційне напруження
- вірно все перераховане

147. Причинами смерті в умовах підвищеної фізичного навантаження у «практично здорових» людей, можуть бути:

- безсимптомно протікають захворювання
- вроджені вади розвитку серця і судин
- психоемоційне напруження
- неадекватність фізичного навантаження («гостре перевтома»)
- вірно все перераховане

148. Шматочки тканин, які направляються на судово-гістологічне дослідження, повинні:

- бути не товще 1 см
- захоплювати тільки ділянку зміненої тканини
- вірно все перераховане

149. Шматочки тканин, які направляються на судово-гістологічне дослідження, повинні:

- захоплювати ділянку як патологічно зміненої, так і інтактної тканини
- захоплювати тільки ділянку зміненої тканини
- вірно все перераховане

150. На бактеріологічне дослідження можна направляти стерильно узяті:

- кров
- жовчний міхур
- шматочки органів
- фрагмент тонкої і товстої кишки
- вірно все перераховане

151. Дайте визначення «Танатологія»:

- це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій стадії несприятливого наслідку хвороби або травми
- це підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини
- це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань, зокрема за допомогою знеболювальних засобів (легка смерть, вбивство з милосердя)

- це стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності, зниженням обміну речовин, послабленням фізичних проявів життя та відсутністю реакції на дії чинників зовнішнього середовища
152. Дайте визначення «Дитаназія»:

- це підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини
- це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань, зокрема за допомогою знеболювальних засобів (легка смерть, вбивство з милосердя)
- це стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності, зниженням обміну речовин, послабленням фізичних проявів життя та відсутністю реакції на дії чинників зовнішнього середовища
- це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій стадії несприятливого наслідку хвороби або травми

153. Дайте визначення «Евтаназія»:

- це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань, зокрема за допомогою знеболювальних засобів (легка смерть, вбивство з милосердя)
- це стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності, зниженням обміну речовин, послабленням фізичних проявів життя та відсутністю реакції на дії чинників зовнішнього середовища
- це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій стадії несприятливого наслідку хвороби або травми
- це підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини

154. Дайте визначення «Уявна смерть»:

- це стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності, зниженням обміну речовин, послабленням фізичних проявів життя та відсутністю реакції на дії чинників зовнішнього середовища
- це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій стадії несприятливого наслідку хвороби або травми
- це підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини
- це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань, зокрема за допомогою знеболювальних засобів (легка смерть, вбивство з милосердя)

155. Що не належить до категорії смерті згідно класифікацій:

- самогубство
- насильницька смерть
- ненасильницька смерть

156. Що не є категорією смерті згідно класифікацій:

- нещасний випадок
- насильницька смерть
- ненасильницька смерть

157. Що не є категорією смерті згідно класифікацій:

- вбивство
- насильницька смерть
- ненасильницька смерть

158. Що не є категорією смерті згідно класифікацій:

- раптова смерть
- насильницька смерть
- ненасильницька смерть

159. Що не є категорією смерті згідно класифікацій:

- нагла смерть
- насильницька смерть
- ненасильницька смерть

160. Що не є категорією смерті згідно класифікацій:

- фізіологічна смерть
- насильницька смерть
- ненасильницька смерть

161. Який термін не є родом смерті згідно класифікацій:

- насильницька смерть
- самогубство
- вбивство
- нещасний випадок
- фізіологічна смерть
- раптова смерть
- нагла смерть

162. Який термін не є родом смерті згідно класифікацій:

- ненасильницька смерть
- самогубство
- вбивство
- нещасний випадок
- фізіологічна смерть
- раптова смерть
- нагла смерть

163. Скільки виділяють етапів в термінальному стані:

- 5 етапів
- 3 етапи
- 4 етапи
- 6 етапів

164. Який із перерахованих етапів короткий або зовсім відсутній при швидкому вмиранні:

- агональний етап
- предагональний етап
- етап термінальної паузи
- клінічна смерть
- біологічна смерть

165. Який із перерахованих етапів за своєю тривалістю і особливостями перебігу є специфічним для довгого вмирання:

- агональний етап
- предагональний етап
- етап термінальної паузи
- клінічна смерть
- біологічна смерть

166. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- пухкі кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

167. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- ціаноз обличчя та екхімози в кон'юнктиву очей
- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

168. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- розслаблення всіх сфінктерів
- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

169. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- рожевий слиз у дихальних шляхах
- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

170. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- повнокров'я внутрішніх органів
- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

171. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- переповнення правої порожнини серця рідкою кров'ю
- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

172. Назвіть специфічну ознаку швидкої смерті:

- плями Тард'є

- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- малокров'я внутрішніх органів

173. Назвіть специфічну ознаку тривалого вмирання:

- щільні кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця
- плями Тард'є
- переповнення правої порожнини серця рідкою кров'ю
- повнокров'я внутрішніх органів
- рожевий слиз у дихальних шляхах
- розслаблення всіх сфінктерів
- ціаноз обличчя та екхімози в кон'юнктиву очей
- пухкі кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця

174. Назвіть специфічну ознаку тривалого вмирання:

- слабо виражені без чітких меж трупні плями
- плями Тард'є
- переповнення правої порожнини серця рідкою кров'ю
- повнокров'я внутрішніх органів
- рожевий слиз у дихальних шляхах
- розслаблення всіх сфінктерів
- ціаноз обличчя та екхімози в кон'юнктиву очей
- пухкі кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця

175. Назвіть специфічну ознаку тривалого вмирання:

- малокров'я внутрішніх органів
- плями Тард'є
- переповнення правої порожнини серця рідкою кров'ю
- повнокров'я внутрішніх органів
- рожевий слиз у дихальних шляхах
- розслаблення всіх сфінктерів
- ціаноз обличчя та екхімози в кон'юнктиву очей
- пухкі кров'яні згортки в великих судинах і порожнині серця

176. Назвіть вірогідну ознаку смерті:

- припинення функції кровообігу
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

177. Назвіть вірогідну ознаку смерті:

- припинення функції дихання
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

178. Назвіть вірогідну ознаку смерті:

- припинення функції центральної нервової системи
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

179. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупні плями
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи
- гниття
- муміфікація

- жировіск

180. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупне охолодження
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи
- гниття
- муміфікація
- жировіск

181. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупне залякання
- гниття
- муміфікація
- жировіск
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

182. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупне висихання
- гниття
- муміфікація
- жировіск
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

183. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- аутоліз
- гниття
- муміфікація
- жировіск
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

184. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупні плями
- трупне гниття
- жировіск
- муміфікація
- торф'яне дублення

185. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупне охолодження
- трупне гниття
- жировіск
- муміфікація
- торф'яне дублення

186. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупне залякання
- трупне гниття
- жировіск
- муміфікація
- торф'яне дублення

187. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- трупне висихання
- трупне гниття
- жировіск
- муміфікація
- торф'яне дублення

188. Назвіть абсолютну ранню ознаку смерті:

- аутоліз
- трупне гниття
- жировіск
- муміфікація
- торф'яне дублення

189. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- трупне гниття
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

190. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- жировіск
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

191. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- муміфікація
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

192. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- торф'яне дублення
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз
- припинення функції кровообігу
- припинення функції дихання
- припинення функції центральної нервової системи

193. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- трупне гниття
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

194. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- жировіск
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання

- аутоліз

195. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- муміфікація
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

196. Назвіть абсолютну пізню ознаку смерті:

- торф'яне дублення
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

197. Назвіть абсолютну пізню руйнівну ознаку смерті:

- трупне гниття
- жировіск
- муміфікація
- торф'яне дублення
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

198. Назвіть абсолютну пізню консервувальну ознаку смерті:

- жировіск
- трупне гниття
- вплив тварин, комах і рослин
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

199. Назвіть абсолютну пізню консервувальну ознаку смерті:

- муміфікація
- трупне гниття
- вплив тварин, комах і рослин
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

200. Назвіть абсолютну пізню консервувальну ознаку смерті:

- торф'яне дублення
- трупне гниття
- вплив тварин, комах і рослин
- трупні плями
- трупне охолодження
- трупне залякання
- трупне висихання
- аутоліз

201. Через який час після настання смерті температура трупа звичайно дорівнює температурі навколишнього середовища (+18°C):

- через 24-36 годин
- через 3-5 годин
- до кінця другої доби
- через 1-2 години

202. Трупні плями розташовуються на задній і передній поверхні тіла й однаково виражені. Через який час після настання смерті труп був перевернутий:

- через 20-36 годин
- через 10-20 годин
- через 4-6 годин

203. Як швидко після настання смерті, як правило, починає зникати трупне залякання:

- через 48-72 години
- через 12-20 годин
- через 24-36 годин
- через 36-48 годин

204. Чим пояснюється зелений колір шкірних покривів при гнитті:

- за рахунок утворення сірчистого заліза
- за рахунок утворення метгемоглобіну
- внаслідок просочування гемолізованою кров'ю тканин
- за рахунок утворення фосфатного заліза

205. Який труп швидше піддається гниттю в рівних умовах:

- труп немовляти
- трупи гладких людей
- трупи людей, які хворіли
- труп виснажених людей

206. На скільки градусів за кожну годину знижується температура тіла людини після настання смерті в умовах збереження трупа при температурі повітря +18°C:

- на 1°C
- на 10°C
- на 2,5-3°C
- на 5°C

207. Трупні плями розташовуються на передній і задній поверхнях тіла, причому на передній поверхні більше виражені, як швидко після смерті труп був перевернутий на спину:

- не менш ніж через 36 годин але не більше ніж 48 годин
- не менш ніж через 48 годин
- через 23-28 годин
- через 5-6 годин

208. Як швидко після настання смерті трупне залякнення поширюється на всі групи м'язів:

- через 24 години
- через 3-4 години
- через 36-48 годин
- через 10-14 годин

209. Який процес лежить в основі муміфікації трупа:

- висихання
- омилення жирів
- гниття
- залякнення

210. У яких умовах швидше за все охолоджується труп при однаковій температурі:

- у воді
- на повітрі
- у приміщенні

211. Який із наведених видів смерті характеризується найбільш вираженими трупними плямами:

- механічна асфіксія через повішення
- різана рана шиї з ушкодженням великих судин
- травма тупим предметом
- травма гострим предметом

212. Якого кольору трупні плями при отруєннях ціанідами, чадним газом та при охолодженні:

- яскраво-червоного (рожевого) кольору
- фіолетового (бузкового) кольору
- темно-червоного кольору із синім відтінком
- синьо-багряного кольору

213. Якого кольору трупні плями при відтаюванні замерзлих трупів:

- + синьо-багряного кольору

- фіолетового (бузкового) кольору
- темно-червоного кольору із синім відтінком
- яскраво-червоного кольору

214. У якому порядку зникає трупне залякання:

- у тому порядку, у якому розпочалось
- безладно, по різному в різних групах м'язів
- вірної відповіді немає
- у зворотному порядку

215. У яких місцях тіла раніш за все виявляються ознаки гниття:

- на передньо-бічних поверхнях тіла
- на обличчі і на шиї
- на спині і сідницях
- на стегнах і гомілкях

216. Які умови сприяють утворенню жировоску:

- вологе, невентильоване середовище
- висока вологість при гарній вентиляції
- сухий пористий ґрунт
- низька вологість і невентильоване середовище

217. У якому трупі охолодження тіла відбувається швидше при рівних умовах збереження:

- у трупі дитини
- у трупі дорослої людини
- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- померлі від сонячного та теплового ударів
- у померлих в результаті механічних ушкоджень довгастого та верхньої частини спинного мозку

218. У якому трупі охолодження тіла відбувається швидше при рівних умовах збереження:

- у трупі виснаженої людини
- у трупі дорослої людини
- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- померлі від сонячного та теплового ударів
- у померлих в результаті механічних ушкоджень довгастого та верхньої частини спинного мозку

219. У якому трупі охолодження тіла відбувається швидше при рівних умовах збереження:

- у померлих від гострої крововтрати
- у трупі дорослої людини
- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- померлі від сонячного та теплового ударів
- у померлих в результаті механічних ушкоджень довгастого та верхньої частини спинного мозку

220. У якому трупі охолодження тіла відбувається швидше при рівних умовах збереження:

- у померлих в результаті отруєння алкоголем
- у трупі дорослої людини
- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- померлі від сонячного та теплового ударів
- у померлих в результаті механічних ушкоджень довгастого та верхньої частини спинного мозку

221. У якому трупі охолодження тіла відбувається швидше при рівних умовах збереження:

- у померлих в результаті отруєння фосфором
- у трупі дорослої людини
- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- померлі від сонячного та теплового ударів
- у померлих в результаті механічних ушкоджень довгастого та верхньої частини спинного мозку

222. У якому трупі охолодження тіла відбувається швидше при рівних умовах збереження:

- у померлих в результаті отруєння миш'яком
- у трупі дорослої людини
- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- померлі від сонячного та теплового ударів
- у померлих в результаті механічних ушкоджень довгастого та верхньої частини спинного мозку

223. У якому трупі охолодження тіла відбувається повільніше при рівних умовах збереження:

- у трупі дорослої людини
- у трупі дитини
- у трупі виснаженої людини

- у померлих від гострої крововтрати
- у померлих в результаті отруєння алкоголем
- у померлих в результаті отруєння фосфором
- у померлих в результаті отруєння миш'яком

224. У якому трупі охолодження тіла відбувається повільніше при рівних умовах збереження:

- у померлих в результаті отруєння чадним газом
- у трупі дитини
- у трупі виснаженої людини
- у померлих від гострої крововтрати
- у померлих в результаті отруєння алкоголем
- у померлих в результаті отруєння фосфором
- у померлих в результаті отруєння миш'яком

225. У якому трупі охолодження тіла відбувається повільніше при рівних умовах збереження:

- померлі від сонячного та теплового ударів
- у трупі дитини
- у трупі виснаженої людини
- у померлих від гострої крововтрати
- у померлих в результаті отруєння алкоголем
- у померлих в результаті отруєння фосфором
- у померлих в результаті отруєння миш'яком

226. У якому трупі охолодження тіла відбувається повільніше при рівних умовах збереження:

- у померлих в результаті механічних ушкодженнях довгастого та верхньої частини спинного мозку
- у трупі дитини
- у трупі виснаженої людини
- у померлих від гострої крововтрати
- у померлих в результаті отруєння алкоголем
- у померлих в результаті отруєння фосфором
- у померлих в результаті отруєння миш'яком

227. У якому випадку менш за все буде виражене трупне залякання:

- при отруєнні алкоголем
- у випадку смерті від крововиливу в мозок
- у випадку смерті від крововтрати

228. При якій температурі зовнішнього середовища трупне залякання має прискорений розвиток:

- за високої температури
- за низької температури
- розвиток трупного залякання не залежить від температури

229. При якій температурі зовнішнього середовища трупне залякання має сповільнений темп розвитку:

- за низької температури
- розвиток трупного залякання не залежить від температури
- за високої температури

230. Через який час м'які тканини трупа дорослої людини можуть перетворюватися в жировіск:

- через 1-1,5 роки
- через 2-3 місяця
- через 8-9 місяців

231. При якій температурі зовнішнього середовища жировіск має сповільнений темп розвитку:

- за низької температури
- розвиток жировоску не залежить від температури
- за високої температури

232. При якій температурі зовнішнього середовища жировіск має прискорений розвиток:

- за високої температури
- за низької температури
- розвиток жировоску не залежить від температури

233. Через який час після настання смерті звичайно з'являються на шкірі трупні плями:

- через 1-2 години
- через 5-7 годин
- через 8-10 годин

234. Через скільки днів після смерті все тіло, як правило, набуває брудно-зеленого забарвлення:

- 8-12 днів

- 1-2 дня
- 3-5 днів

235. Торф'яне дублення відбувається:

- при дії гумусових кислот
- за умов вологого, невентильованого середовища
- за умов високої вологості при гарній вентиляції
- за умов низької вологості і невентильованого середовища

236. Укажіть локалізацію трупних плям на тілі вертикально висячої в петлі людини:

- на нижніх кінцівках, нижній частині тулуба, передпліччях
- на спині, сідницях, задній поверхні кінцівок
- на передній поверхні тулуба, на шії, обличчі

237. У якій стадії трупні плями не змінюють колір при натисненні:

- імбібіції
- гіпостазу
- стазу

238. Які процеси є причиною виникнення трупного залякання:

- біохімічні зміни
- гнильні зміни
- агональні процеси

239. Через який час після настання смерті звичайно розвивається трупна емфізема (тіло має великі розміри):

- до кінця 2-го тижня
- до кінця першого тижня
- через 2-3 дня

240. Що відбувається у кістках під впливом дії гумусових кислот:

- кістки стають м'якими в результаті вимивання кальцію
- змін немає
- кістки цілком руйнуються
- кістки стають щільнішими в результаті накопичення кальцію

241. На розрізі трупної плями із судин виділяється рідка кров. Скільки часу пройшло з моменту настання смерті:

- 6-10 годин
- 14-16 годин
- 24-30 годин

242. Коли може мати місце ранішня поява трупних плям (через 0,5-1 годину):

- у важкохворого, померлого після тривалої агонії
- при смерті від крововтрати
- при гострому отруєнні миш'яком

243. Коли може мати місце ранішня поява трупних плям (через 0,5-1 годину):

- при смерті від асфіксії
- при смерті від крововтрати
- при гострому отруєнні миш'яком

244. Трупне залякання різко виражене у всіх м'язах, але відсутнє у м'язах лівої верхньої кінцівки. Через який час після настання смерті воно могло бути порушене:

- 6-8 годин
- 1-2 годин
- 24 години

245. Як швидко руйнуються зв'язки і хрящі трупа:

- 5-6 років
- 10-12 місяців
- 2-3 року

246. Муміфікація трупа дорослої людини при сприятливих умовах настає через:

- 2-3 місяця
- 1-2 місяця
- 8-10 місяців

247. Муміфікація дитячого трупа при сприятливих умовах настає через:

- 2-3 тижні
- 2-3 місяця
- 1-2 місяця

- 8-10 місяців

248. Трупні плями цілком зникають при натисненні. Яка давність настання смерті:

- до 10-16 годин
- до 15-20 годин
- до 24-30 годин

249. Причина утворення пергаментних плям:

- злущення епідермісу з наступним висиханням
- трупна емфізема
- надлишкове зволоження шкірних покривів

250. Через який час після смерті навколо носа, рота, у очних щілинах, на статевих органах з'являються яйця мух:

- через 12-15 годин
- через 24-48 години
- через 2 тиждень

251. Через який час після того, як мухи відклали яйця на обличчі трупа та його статевих органах, з'являються личинки:

- через 24-48 годин
- через 2 тиждень
- через 12-15 годин

252. Через який час личинки стають лялечками:

- через 2 тижні
- через 12-15 годин
- через 24-48 години

253. Через скільки годин після настання смерті трупні плями можуть повністю переміститися при зміні положення трупа:

- через 4-5 годину
- через 12-15 годину
- через 24 годину

254. При розрізі в області трупної плями краплі крові не виступають, тканина рівномірно пофарбована. Це стадія:

- імбібіції
- гіпостазу
- стазу

255. У якому випадку виникають плями Лярше:

- при висиханні склер очних яблук
- при положенні трупа обличчям вниз
- при переповненні сполучнотканинних оболонок ока кров'ю

256. З моменту настання смерті пройшло більше 36 годин, після чого труп, що лежав вниз обличчям, був перевернутий на спину. Що відбудеться з трупними плямами:

- зберігаються тільки на передній поверхні тіла
- перемістяться на задню поверхню тіла
- частково зберігаються на передній поверхні і з'являються на задній

257. Впродовж якого часу після настання смерті, як правило, визначається трупне залякнення в усіх групах м'язів:

- 24 години
- 2 доби
- 12 годин
- 20 хвилин

258. У якому середовищі процес гниття розвивається швидше:

- на повітрі
- у воді
- у землі

259. Через який проміжок часу виникає м'язовий валик (відповідна реакція м'язової тканини на подразнення):

- через 4-6 годин
- через 7-10 годин
- через 10-14 годин

260. Через який період часу після настання смерті утворюються плями Лярше:

- через 4-6 годин

- через 2-3 години
- через 8-10 годин

261. Гнильні зміни в ділянці всієї черевної стінки розвиваються через:

- 3-5 днів
- 2-3 дня
- 6-8 днів

262. При торф'яному дубленні кістки трупа ріжуться:

- легко
- важко
- не піддаються розрізанню

263. Як швидко після настання смерті, як правило, виявляються перші ознаки гниття на шкірі при температурі повітря +18°C?

- на 2 добу
- до кінця 1-ї доби
- на 5-6 добу

264. Каталептичний тип залякання виникає при:

- ушкодженні спинного стовбура
- отруєння алкоголем
- гострому недокрив'ї

265. Уповільнення процесу трупного висихання сприяє:

- висока вологість
- низька температура повітря
- низька вологість

266. Тканина якого органу підлягають досить швидкому процесові аутолізу:

- підшлункової залози
- печінки
- головного мозку

267. Під час дослідження трупа чоловіка, який помер від механічної асфіксії (повішання), трупні плями зникають при дозованому натискуванні і відновлюються через 50 секунд, трупне залякання помірно виражено тільки в жувальних м'язах, в шії і пальцях; температура тіла - +31°C, температура повітря + 22°C.

Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- 6-7 годин
- 1-2 години
- 16-24 години
- 8-10 годин
- 10-18 годин

268. Громадянин Р. віком 68 років був виявлений мертвий вдома. Судово-медична експертиза виявила: ціаноз обличчя і слизових оболонок; бліді, нечіткі трупні плями; червоні і змішані згортки крові в порожнинах серця і великих судинах; набряк оболонок головного мозку і легенів; недокрив'я внутрішніх органів. На що вказують виявлені зміни?

- на агональну смерть
- на раптову смерть
- на смерть від переохолодження
- на гостру смерть

269. Під час дослідження трупа чоловіка, який помер від механічної асфіксії (повішання) було виявлено: трупні плями зникають при дозованому натисканні і відновлюються за 6 хвилин; трупне залякання розвинуте у всіх досліджуваних групах м'язів; температура тіла - +27°C, температура повітря - +22°C.

Назвіть час настання смерті.

- після смерті пройшло 8-13 годин
- після смерті пройшло 1-2 години
- після смерті пройшло 16-24 години
- після смерті пройшло 2-8 годин
- після смерті пройшло 24-48 годин

270. Під час проведення експертизи трупа на місці події експерт зробив висновок, що трупні плями знаходилися у стадії гіпостазу (II фаза). Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- не більше ніж 16 годин
- не більше ніж 24 години
- не більше ніж 36 годин

- не більше ніж 48 годин

- не більше ніж 8 годин

271. Під час проведення експертизи трупа на місці події експерт зробив висновок, що трупні плями знаходилися у стадії гіпостазу (І фаза). Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- не більше ніж 8 годин

- не більше ніж 24 години

- не більше ніж 36 годин

- не більше ніж 48 годин

- не більше ніж 16 годин

272. Під час проведення експертизи трупа на місці події експерт зробив висновок, що трупні плями знаходилися у стадії стазу (І фаза). Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- не більше ніж 24 години

- не більше ніж 8 годин

- не більше ніж 36 годин

- не більше ніж 48 годин

- не більше ніж 16 годин

273. Під час проведення експертизи трупа на місці події експерт зробив висновок, що трупні плями знаходилися у стадії імбібції. Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- більше ніж 48 годин

- більше ніж 24 години

- більше ніж 36 годин

- більше ніж 8 годин

- більше ніж 16 годин

274. Бригада швидкої допомоги провела реанімаційні заходи чоловіку, який раптово впав на вулиці.

Реанімаційні заходи можливо зупинити тільки після виявлення абсолютних ознак смерті, а саме трупних плям. Назвіть час виникнення трупних плям на шкірі.

- через 30-60 хвилин

- через 3-5 хвилин

- через 15-30 хвилин

- через 2-3 години

- через 3-5 годин

275. Бригада швидкої допомоги провела реанімаційні заходи чоловіку, який раптово впав на вулиці.

Реанімаційні заходи можливо зупинити тільки після виявлення абсолютних ознак смерті, а саме симптому Белоглазова. Назвіть час виникнення «котячого ока».

- через 15-20 хвилин

- через 3-5 хвилин

- через 30-60 хвилин

- через 2-3 години

- через 3-5 годин

276. На цвинтарі між могилами був знайдений труп новонародженого немовляти жіночої статі, загорнутий в ковдру. Під час судово-медичної експертизи було з'ясовано: трупні плями невиражені, трупне залякання слабо виражено в жувальних м'язах. Ректальна температура - $+36^{\circ}\text{C}$, температура повітря $+20^{\circ}\text{C}$. Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- 30-60 хвилин

- 3-5 хвилин

- 15-30 хвилин

- 2-3 години

- 3-5 годин

277. На залізничній дорозі між рейками був виявлений труп чоловіка з повним відокремленням голови. Під час проведення судово-медичної експертизи було з'ясовано: острівкові трупні плями розміщуються на задній поверхні тіла. Вони не змінюють колір після дозованого натискування. Ректальна температура - $+12^{\circ}\text{C}$, температура повітря - $+12^{\circ}\text{C}$. Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- 24 години

- 3-5 годин

- 6-12 годин

- 12-18 годин

- 1-2 години

278. У лісосмузі був виявлений труп чоловіка з вогнепальною раною грудей. Під час проведення судово-медичної експертизи було з'ясовано: чоловіка застрелено з дробовика впритул до попередньої поверхні грудей. Права нижня кінцівка трупа без взуття. Трупні плями і трупне залякання відсутні. У ділянці біцепса верхньої кінцівки присутня реакція м'язової тканини на подразнення у вигляді валика висотою 2 см. Ректальна температура - +37°C, і повітряна температура - +22°C. Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- 30-60 хвилин
- 7-8 години
- менше ніж 1 година
- 12-24 години
- 24-48 годин

279. Вдома у власному ліжку був знайдений труп чоловіка. Під час проведення судово-медичної експертизи було з'ясовано: яскраві трупні плями фіолетово-синього кольору, які розміщуються по задньо-бічних поверхнях тіла. При дозованому натисканні вони бліднуть і відновлюються через 65 секунд. Трупне залякання добре виражено у жувальних м'язах обличчя. Скільки часу пройшло з моменту смерті?

- 2-3 годин
- 6-12 годин
- 1-2 години
- 12-24 години
- 24-48 годин

280. Невідомий чоловік був доставлений до прийомного відділення лікарні. Черговий лікар констатував смерть чоловіка. Які із ознак смерті вважаються вірогідними:

- відсутність дихання, асистолія, арефлексія
- симптом Белоглазова («котяче око»)
- плями Ляріше
- зменшення ректальної температури до +20°C.
- трупне залякання

281. Судово-медичний розтин трупа виконувався на другий день після смерті. Під час проведення експертизи було виявлено виражене трупне залякання, яке виникло в результаті:

- зникнення АТФ із м'язів і накопиченням молочної кислоти
- випаровування вологі з тканин
- трупного гемолізу
- аутолізу і гниття тканин
- утворення трупних плям

282. Після дорожньо-транспортної пригоди (нещасний випадок) у водія розвинулась серцево-легенва недостатність. Після проведення реанімаційних заходів лікарями дихальна та серцева функції були відновлені. В якому стані перебував водій після нещасного випадку?

- клінічна смерть
- біологічна смерть
- фізіологічна смерть
- раптова смерть

283. Основними послідовними етапами зовнішнього огляду трупа є:

- всі відповіді правильні
- огляд одягу трупа
- огляд загального вигляду трупа
- дослідження трупних явищ
- огляд окремих частин трупа, починаючи з голови
- огляд і дослідження ушкоджень

284. Основними послідовними етапами внутрішнього дослідження трупа є:

- всі відповіді правильні
- розтин черевної порожнини
- розтин порожнини грудної клітки
- вилучання органоконкомпекса з дослідженням внутрішніх органів
- розтин порожнини черепа і дослідження головного мозку
- огляд і дослідження кісткового скелета

285. Перед початком розтину судово-медичний експерт (фахівець) не проводить:

- опитування свідків
- вивчення даних протоколу огляду трупа на місці його виявлення
- вивчення питань, які ставлять перед експертизою слідчі органи

- вивчення обставин справи
- вивчення медичної документації

286. При судово-медичному дослідженні трупів невідомих осіб судово-медичний експерт не проводить:

- визначення роду смерті і дактилоскопії трупа
- фотографування обличчя трупа
- опис зубної формули
- складання розпізнавальної карти трупа

287. При описі кожного органу повинно бути вказано все нижче перераховане окрім:

- наявності і концентрації алкоголю в кожному органі
- розміру органу
- характеру поверхні, стану капсули або серозної оболонки
- кольору на розрізі, малюнок будови
- вага органу

288. При складанні судово-медичного діагнозу не відмічають:

- кількість об'єктів, направлених на лабораторні дослідження
- ускладнення основного захворювання або ушкодження - безпосередні причини смерті
- ушкодження (захворювання), що не входять в комплекс смертельної травми
- основне захворювання або ушкодження

289. При складанні лікарського свідоцтва про смерть лікарем послідовно мають бути визначені і записані:

- всі відповіді вірні
- основні захворювання (ушкодження)
- стан, який привів до безпосередньої причини смерті
- важливі патологічні стани, які сприяли настанню смерті, але не пов'язані з хворобою, травмою

290. Лікарське свідоцтво про смерть не може бути видане лікарем на підставі:

- розповіді родичів
- записів в документації
- огляду трупа
- попереднього спостереження
- розтину трупа

291. Трупні плями утворюються в результаті:

- посмертного стікання крові у відділи, що знаходяться нижче
- посмертного згортання крові
- посмертній гіперкоагуляції
- падіння температури тіла
- посмертного висихання

292. Стадія гіпостазу в розвитку трупних плям характеризується наступними ознаками:

- триває 1-16 годин, можливістю переміщення трупних плям
- фіолетовий колір
- наявність згущеної крові в судинах
- триває 1-24 години

293. При натисканні на трупну пляму у стадії гіпостазу вона:

- зникає, відновлюється через 1-5 хвилин
- забарвлюється в червоний колір
- бліде по периферії

294. Друга стадія в розвитку трупних плям називається:

- стаз
- гіпостаз
- жировіск
- парадоксальною
- імбібіція

295. Перша стадія в розвитку трупних плям називається:

- гіпостаз
- дублення
- стаз
- каталепсична
- імбібіція

296. Третя стадія в розвитку трупних плям називається:

- імбібіція

- гіпостаз
- стаз
- гниття
- фібринолітична

297. Друга стадія в розвитку трупних плям характеризується:

- всі відповіді правильні
- настає через 10-12 годину після смерті
- є дифузія плазми
- кров згущується
- при натисканні блідне
- триває від 16 до 48 годин

298. При натисканні на трупну пляму у стадії стазу вона не характеризується наступними ознаками:

- не зникає
- забарвлення відновлюється через 10-15 хвилин
- блідне
- забарвлення відновлюється через 30-60 хвилин
- всі відповіді правильні

299. Третя стадія розвитку трупних плям характеризується наступними ознаками:

- настає через 48 годин після смерті, при натисканні забарвлення не змінюється
- настає через 16-24 години після смерті
- рідка частина крові не просочує тканини
- при натисканні блідне
- всі відповіді правильні

300. Терміни появи і розвитку трупних плям залежать від:

- характеру смерті та тривалості вмирання
- часу доби
- порушення цілісності епідермісу
- температури довкілля
- всі відповіді правильні

301. Значення трупних плям полягає в тому, що вони є:

- всі відповіді правильні
- ранньою абсолютною ознакою смерті
- показником часу настання смерті
- вказує на факт настання смерті
- вказує на первинне положення трупа
- дозволяють припустити можливу причину смерті

302. Розвиток трупного залякання не залежить від наступних чинників:

- вірна відповідь відсутня
- всі відповіді правильні
- причина смерті
- статури
- температури довкілля
- живлення
- віку

303. Молекулярною основою трупного залякання є:

- відсутність АТФ, що призводить до збереження неможливості розриву поперечних зв'язків між філаментами актину і міозину
- відсутність регулюючого впливу нервової системи
- різке пониження температури тіла, яке веде до блокади обмінних процесів
- накопичення вуглекислоти
- накопичення недоокислених продуктів обміну, в основному, аміаку

304. При звичайній кімнатній температурі охолодження трупа відбувається при падінні температури тіла за 1 годину на:

- 1 градус
- 5 градусів
- 3 градуси
- 4 градуси
- 5 градусів

305. При смерті, що швидко настала, гниття трупа розпочинається:

- з ділянки живота
- по усій поверхні трупа
- з голови
- з області трупних плям
- з кровоносних судин з формуванням гнильної венозної сітки
- всі відповіді правильні

306. При агональній смерті, коли вона супроводжується тривалою атонією, гниття трупа починається

- з формуванням гнильної венозної мережі, рівномірно в усіх частинах трупа
- з поверхні живота
- з області трупних плям
- з утворення пухирів гниття
- всі відповіді правильні

307. Гниття трупа мертвонародженої дитини розпочинається:

- з найбільш вологих частин трупа
- по усій поверхні трупа
- з голови
- з нижніх кінцівок

308. Гниття трупа новонародженого, який народився живим, розпочинається:

- з пахвинних ділянок
- з найбільш вологих частинах трупа
- з голови
- з нижніх кінцівок
- по усій поверхні трупа
- всі відповіді правильні

309. До природних видів консервації трупів не належить:

- гниття
- муміфікація
- торф'яне дублення
- жировіск

310. По хімічній природі жировіск є:

- омилення жирів
- процес утворення жирів
- процес втрати вологи тканинами
- процес охолодження трупа
- процес утворення воску

311. Умовами, при яких розвивається торф'яне дублення, є:

- знаходження трупа в кислих торфовищах
- знаходження трупа в середовищі без кисню
- знаходження трупа в лужному торфовищі
- знаходження трупа в лужному ґрунті
- знаходження трупа у вологому середовищі

312. Давність настання смерті характеризується тимчасовим проміжком, який пройшов від моменту смерті до дослідження трупа

- так
- ні

313. Давність настання смерті характеризується тимчасовим проміжком, який пройшов від моменту отримання травми до моменту настання смерті

- ні
- так

314. Розлад коронарного кровообігу може бути викликаний:

- емболією коронарних артерій
- геморагічним інсультом
- тромбоемболією легеневої артерії
- гемосидерозом селезінки

315. Раптовий смертельний результат при ішемічній хворобі серця в більшості випадків обумовлений:

- функціонально-спастичним звуженням і закриттям артерій під час ангіоневротичних кризів (атеросклероз, гіпертонічна хвороба, ревматизм)

- геморагічним інсультом
- гемосидерозом селезінки
- нефросклерозом нирок
- всі відповіді правильні

316. Фактори, що сприяють раптовій смерті від гострих вірусних респіраторних захворювань дітей раннього віку:

- всі відповіді вірні
- звуження аорти, інколи легеневої артерії
- ексудативний діатез
- алергія

317. Джерелами тромбоемболії легеневої артерії можуть бути:

- відрив тромбів вен верхніх кінцівок
- відрив тромбу воротної вени
- відрив тромбу портальної вени
- відрив тромбів вен нижніх кінцівок

318. Туберкульоз легень, як причина раптової смерті дітей, зустрічається у формі:

- вторинного ураження з лімфагенною генералізацією (міліарний туберкульоз легень, базиллярний лептоменінгіт)
- легеневої кровотечі
- казеозної пневмонії
- первинного ураження з лімфагенною генералізацією

319. Типова локалізація ішемічних інфарктів головного мозку при гіпертонічній хворобі й атеросклерозі мозкових судин:

- сіра речовина великих півкуль
- біла речовина великих півкуль
- мозочок
- бокові шлуночки

320. Раптова смерть дітей при гіпоплазії легень пов'язана:

- із наростаючою гіпоксією
- із серцево-судинною недостатністю
- з пірамідною недостатністю
- з гострим недокрів'ям

321. Раптовий смертельний результат при ішемічній хворобі серця в більшості випадків обумовлений:

- екстрасистолією
- аритмією
- асистолією
- фібриляцією передсердя

322. Раптовою смертю вважається, якщо з моменту клінічних проявів до смерті пройшло (дані ВООЗ):

- 12 годин
- 10 годин
- 18 годин
- 6 годин

323. Розлад коронарного кровообігу може бути викликаний:

- тромбозом, емболією коронарних артерій
- рубцем
- набуханням внутрішньої оболонки коронарних артерій (стрес, травма)
- гемосидерозом селезінки

324. Морфологічні ознаки гострої коронарної недостатності:

- гіпертрофія лівого шлуночка
- гіпертрофія лівого шлуночка
- крововиливи, фібрилярний некроз
- гіпертрофія лівого передсердя
- всі відповіді правильні

325. Хронічна ішемічна хвороба серця характеризується:

- рубцевими змінами, що знаходяться, в основному, під ендокардом правого передсердя серця
- стенозуючим атеросклерозом вінцевих артерій, що далеко зайшов
- всі відповіді правильні
- різко вираженою гіпертрофією правого шлуночка серця

- різко вираженою гіпертрофією лівого передсердя

326. До раптової смерті дітей не може відноситися смерть:

- на фоні удаваного здоров'я

- на фоні невиражених клінічних симптомів

- на фоні захворювання, що має тривалий перебіг

- всі відповіді правильні

- на фоні виражених клінічних проявів гострих респіраторних інфекцій

327. Причиною смерті при епілептичному статусі являється:

- набряк і набухання головного мозку

- дислокація головного мозку

- крововиливи в мозок

- гостра серцево-судинна недостатність

328. Термін «раптова смерть» і термін «нагла смерть»:

- являються синонімами

- мають різне значення

- визначають різні види смерті

- визначають ті ж самі види смерті за певних умов

329. У розвитку та перебігу інфаркту міокарда розрізняють стадії:

- всі відповіді правильні

- донекротичну

- некрозу

- організації інфаркту

330. Який з методів є найбільш ефективним у діагностиці гострих вірусних респіраторних захворювань при раптовій смерті дітей раннього віку:

- цитологічний

- імуно-флюоресцентний

- гістологічний

- дані анамнезу

- всі відповіді правильні

331. У дітей раннього віку раптова смерть найчастіше обумовлена:

- гострими вірусними респіраторними захворюваннями

- генералізованими інфекціями

- пневмопатіями

- серцево-судинними захворюваннями

332. Типовими зонами крововиливів у мозок при гіпертонічній хворобі являються:

- всі відповіді правильні

- шлуночки і підкоркові ядра великих півкуль

- мозочок

- оболонки мозку

- типова локалізація відсутня

333. Гостра серцево-судинна недостатність розвивається внаслідок порушення:

- кровотоку в дрібних венах серця

- кровотоку в магістральних судинах

- кровотоку в дрібних артеріях серця

- мікроциркуляції крові в міокарді

334. Причиною раптової смерті при туберкульозі легень не можуть бути:

- інтоксикація

- легенева кровотеча

- «спонтанний» пневмоторакс

- закупорка бронхів творожистими масами

335. Раптовий смертельний результат при ішемічній хворобі серця обумовлений:

- аритмією

- фібриляцією шлуночків

- асистолією

- всі відповіді правильні

336. Основними ознаками гіпертонічної хвороби є:

- артеріоло нефросклероз

- гіпертрофія лівого шлуночка серця

- склероз мозкових артерій

- вірної відповіді немає

337. Місця найбільш частої локалізації процесу при гострих вірусно-респираторних захворюваннях у дітей раннього віку:

- дрібні бронхи

- носові ходи

- біфуркація трахеї

- лімфатичні вузли

338. У розвитку та перебігу інфаркту міокарда розрізняють стадії:

- усі відповіді вірні

- донекротичну, передінфарктну

- некрозу

- організації інфаркту

- постінфарктних змін

339. Раптовий смертельний результат при ішемічній хворобі серця не обумовлений:

- всі відповіді правильні

- вірної відповіді немає

- фібриляцією шлуночків серця

- асистолією

- функціонально-спастичним звуженням і закриттям артерій під час ангіоневротичних кризів (атеросклероз, гіпертонічна хвороба, ревматизм)

340. Розлад коронарного кровообігу може бути викликаний:

- тромбозом, емболією коронарних артерій

- рубцем дуги аорти

- набуханням внутрішньої оболонки аорти

- гемосидерозом селезінки

- геморагічним інсультом

341. Що не належить до чинників ризику раптової смерті:

- тромбоз хребтової артерії

- метеоперепади

- фізичне перенапруження

- негативні емоції

- вживання спиртних напоїв

342. До ознак порушення мікроциркуляції не відноситься:

- потовщення стінок артерій

- розширення вен та венул, звуження артеріол

- розташування еритроцитів у капілярах у вигляді «монетних стовпчиків»

- вихід плазми і формених елементів крові за межі судинної стінки

343. Основною ознакою хронічної ішемічної хвороби серця для визначення діагнозу є:

- вираженою гіпертрофією правого шлуночка серця

- рубцевими змінами, що знаходяться, в основному, під ендокардом лівого шлуночка серця

- різко вираженою гіпотрофією правого шлуночка серця

- стенозуючий атеросклероз вінцевих артерій

344. Макроскопічні ознаки смерті від кардіогенного шоку:

- рихлі міжтрабекулярні тромби

- повнокров'я, набряк легень, емфізема

- усі відповіді вірні

- дряблість серцевого м'яза

345. При клінічному прояві захворювання у пілота, шофера, при управлінні транспортним засобом, окрім раптової смерті, до катастрофи найчастіше можуть призвести:

- часткова або повна втрата свідомості

- приступ стенокардії

- судом

- хронічний коліт

- всі відповіді правильні

346. При наявності ішемічної хвороби серця атеросклероз вінцевих артерій не може бути:

- рівномірним, не різко вираженим

- із нерівномірністю ураження магістральних артерій

- регіонарним із різким стенозом, тромбозом
- із шляхами обхідного кровообігу
- всі відповіді правильні

347. Захворювання при яких частіше за все спостерігається раптова смерть:

- центральної нервової системи
- серцево-судинної системи
- інфекцій
- травної системи

348. Який з методів не є ефективним у діагностиці при раптовій смерті дітей раннього віку:

- імуно-флюоресцентний
- цитологічний
- гістологічний
- дані анамнезу

349. Ознаки порушення мікроциркуляції:

- усі відповіді вірні
- розширення вен та венул, звуження артеріол
- розташування еритроцитів у капілярах у вигляді «монетних стовпчиків»
- вихід плазми і формених елементів крові за межі судинної стінки

350. Місця найбільш частої локалізації процесу при гострих вірусно-респіраторних захворюваннях у дітей раннього віку:

- легені
- гортань
- носові ходи
- лімфатичні вузли

351. При експертизі чоловіка віком 63 року, який помер раптово з симптомами серцево-легеневої недостатності, були виявлені ознаки раптової смерті: розлиті трупні плями, ціаноз обличчя, венозний застій внутрішніх органів; перикард наповнений кров'ю, в бічній стінці лівого шлуночку ділянка ушкодження; нерівномірне просякнення кров'ю серцевого м'яза, зокрема в ділянці розриву; пристінкові бляшки атеросклерозу, що звужують просвіт коронарних артерій до 75%; численні пристінкові бляшки з кальцинозом і атероматозом у інтимі аорти. Вміст в крові етилового алкоголю 2,6‰, інші отрути не були виявлені. Дані зміни дають можливість припустити, що смерть наступила:

- в результаті механічної асфіксії
- в результаті алкогольного отруєння
- в результаті інфекції
- раптово в результаті хвороби
- в результаті травми

352. У жінки, яка страждала на венозний тромбофлебіт нижніх кінцівок, смерть настала раптово в магазині. В ділянці головної магістральної артерії і в області біфуркації легеневої артерії судово-медичний експерт виявив червоного кольору згорток з блискучою рифленою поверхнею. Який патологічний процес в легеневій артерії був виявлений:

- тромбоз
- тканинна емболія
- тромбоемболія
- газова емболія
- жирова емболія

- всі відповіді правильні

353. При судово-медичній експертизі трупа чоловіка 63 роки в міокарді передньої стінки лівого шлуночку був виявлений осередок з чіткими межами волокнистої структури, невизначеної форми, сірого кольору, розмірами 5x4 см. Який патологічний процес в міокарді виявив експерт:

- дифузний кардіосклероз
- гострий інфаркт міокарду
- міокардит
- петрифікація міокарду
- постінфарктний кардіосклероз
- всі відповіді правильні

354. Чоловік 62 роки, після інфаркту, помер через 3 тижні з діагнозом гостра серцева недостатність.

Післясмертна експертиза виявила інфаркт на стадіях утворення, і свіжого інфаркту. Даний вид інфаркту називається:

- гострий
- повторний
- рецидивуючий
- хронічний
- субендокардіальний

355. Судово-медична експертиза трупа в сигмовидній і прямій кишці виявила численні червоні виразки неправильної форми, слизова оболонка між ними вкрита сіруватими нашаруваннями. Назвіть етіологію захворювання?

- амеба
- мікобактерії
- шигелла
- сальмонелла
- стафілококовий ентеротоксин
- всі відповіді правильні

356. Судово-медична експертиза трупа виявила збільшення всієї правої легені, яка мала печінкову щільність; на секції тканина мала сірий колір, з поверхні стікала піниста рідина; на плеврі відмічалися відкладення фібрину. Для якого захворювання характерні такі ознаки:

- бронхопневмонія
- інтерстиціальна пневмонія
- крупозна пневмонія
- гангрена легені
- бронхоектатична хвороба

357. Судово-медична експертиза трупа чоловіка 68 років виявила: ретроперитоніальний жир насичений кров'ю; у черевній частині аорти стінка випинається у вигляді кишені, визначається дефект з неправильним краєм; аортальна стінка має кам'янисту щільність. Яке захворювання привело до ускладнення у пацієнта:

- атеросклероз
- підвищений кров'яний тиск
- системна стенокардія
- вісцеральний сифіліс
- хвороба Э. Морфана
- всі відповіді правильні

358. Дитині 6 років раптово стало погано і вона впала; хвороба почалася з катарального назофарингіту.

Пацієнт помер через 2 дні. Судово-медична експертиза виявила: м'яка оболонка мозку повнокровна, набрякла, мутна з жовтуватو-зеленою рідиною. Мозок набряклий, звивини мозочку збільшені; добре видимий відбиток великого отвору. Для вказаних змін характерний:

- грип
- дифтерія
- кір
- мненингококцемія

359. Труп 25-річного чоловіка виявлений в ліжку. На розтині виявлено: трупні плями інтенсивні синьо-малинового кольору, трупне залякання помірно виражене. Ознаки швидкої смерті, переповнений сечовий міхур, сторонні запахи від органів не відчувалися. У шлунку виявлені наполовину розчинені пігулки білого кольору, слизова оболонка не змінена. Інших змін і патологічних процесів не виявлено. В яке лабораторне відділення необхідно відправити вміст шлунку для дослідження?

- токсикологічне
- гістологічне
- імунологічне
- цитологіческое
- криміналістичне

360. Чоловік, що переніс уролітіазис, помер від уремії. На розтині виявлено: збільшення правої нирки, її паренхіма виснажена; лоханки розширені, наповнені рідиною. У сечоводі ознаки запалення. Назвіть патологічний процес в правій нирці:

- замісна гіпертрофія
- гіперплазія
- гідронефроз
- новоутворення нирки
- пієлонефрит

361. Хворий з тяжким переломом обох стегнових кісток помер через 4 години після травми. Яке додаткове забарвлення зрізів необхідно зробити для мікроскопічного аналізу, щоб визначити причину смерті?

- легеню і нирку конго-красним
- легень і печінка реакція Перлса
- мозок і нирка конго-красним
- нирка і серце тулоїдиновим-блакитним
- легень і мозок суданом III

362. 65-річна жінка, що перенесла тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок, померла раптово. Розтин показав: у легеневому стовбурі і в місці біфуркації вільно розташована червона маса. Який процес судин виявив патолог?

- тромбоз
- тромбоемболія
- тканинна емболія
- післямертний згортки
- гемангіома

363. 8-ми річна дитина померла раптово удома. На розтині патолог з'ясував: у легенях - набряк, невеликі емфізематозні ділянки, ателектази, крововиливи («строката легень»). Назвіть захворювання:

- крупозна пневмонія
- стрептококова пневмонія
- пневмонія *Clebsiella*
- стафілококова пневмонія
- вірусна пневмонія

364. 45-річний чоловік помер внаслідок легенево-серцевої недостатності. На розтині патолог виявив крупозну пневмонію в нижній долі легень з лівого боку, 350 мл зеленувато-жовтої рідини в лівій плевральній порожнині. Вміст має багато нейтрофілів. Назвіть ускладнення пневмонії:

- емпієма плеври
- фібринозний плеврит
- пневмоторакс
- гідроторакс
- гемоторакс

365. 50-річний чоловік помер через легенево-серцеву недостатність. На розтині патолог виявив: верхня частка правої легень була червона і щільна як печінка, білий фібрин був виявлений на плеврі. Мікроскопічне дослідження: екссудат складається з фібрину та великої кількості нейтрофілів. Назвіть патологічний процес і його стадії:

- крупозна пневмонія, стадія сірого спечінкування
- крупозна пневмонія, стадія червоного спечінкування
- інтерстиціальна пневмонія, початкова стадія
- гангрена, початкова стадія
- бронхоектатична хвороба, остання стадія

366. На розтині трупа виявлено: збільшення і ущільнення печінки з округлим краєм, на секції її тканина була жовто-коричневого кольору з червоними плямами і смугами, які нагадували мускатний горіх. Який патологічний процес приводить до таких змін печінки?

- артеріальна анемія
- гостра венозна гіперемія
- хронічна венозна гіперемія
- хронічна кровотеча
- артеріальна гіперемія

367. При гістологічному дослідженні матеріалу розтину було виявлено: порушення структури печінкової часточки; у гепатацитах визначаються ознаки жирової дистрофії, сполучнотканинні перегородки утворюють псевдочасточки, з інфільтраціями перипортальних лимфо-макрофагов. Назвіть найвірогідніший діагноз?

- алкогольний гепатит
- хронічний гепатит
- вірусний гепатит
- цироз печінки
- токсична дистрофія

368. При судово-медичному дослідженні трупів осіб, причина смерті яких дільничним лікарем не встановлена, не є завданням експерта:

- вивчення матеріалів справи, визначення роду смерті

- визначення виду смерті
- визначення причини смерті
- визначення категорії смерті

369. Смерть, яка настала несподівано або порівняно швидко, серед уявного здоров'я, від якого-небудь захворювання, що має прихований перебіг в судово-медичній практиці називається:

- безпричинною
- миттєвою
- неясною
- раптовою

370. Для раптової смерті не характерні наступні ознаки:

- швидкий темп вмирання
- відсутність свідчень свідків
- прихований характер перебігу захворювання
- підозрілість на насильницьку смерть
- ненасильницька смерть

371. Спільними аспектами роботи судових медиків і органів охорони здоров'я є вивчення:

- зв'язку раптової смерті з клімато-метеорологічними чинниками
- співставлення клінічних і судово-медичних діагнозів
- виявленість не діагностованих за життя захворювань
- зв'язку раптової смерті з фоновими станами організму
- структури захворюваності
- всі відповіді правильні

372. Атеросклеротичні зміни стінок кровоносних судин, разом із зміною в їх середній оболонці не характеризуються:

- всі відповіді правильні
- осередковим скупченням жирів
- осередковим скупченням комплексних вуглеводів
- осередковим скупченням компонентів крові
- скупченням фіброзних тканин
- правильної відповіді немає
- відкладенням кальцію

373. Для ішемічної хвороби серця не характерно:

- відносне зменшення постачання міокарду артеріальною кров'ю
- хронічна дисфункція
- стерті клінічні прояви
- абсолютне зменшення постачання міокарду артеріальною кров'ю
- гостра дисфункція
- всі відповіді правильні

374. Морфологічними ознаками ішемічної хвороби серця не є:

- правильної відповіді немає
- всі відповіді правильні
- збільшення маси серця
- в'ялість консистенції
- збільшення товщини стінки шлуночків
- наявність ішемізованих ділянок в міокарді
- склеротичні зміни м'яза серця і судин

375. При раптовій смерті від ішемічної хвороби серця обов'язково проводять гістологічне дослідження серця, з яких ділянок серця обов'язково вилучають шматочки:

- тільки передсердя
- тільки з шлуночків
- з 7 ділянок
- тільки з міжшлуночкової перегородки
- тільки з верхівки

376. Гостру коронарну недостатність можна встановити шляхом полум'яно-фотометричного визначення в м'язі серця концентрації:

- натрію, заліза, міді
- натрію, заліза, калію
- натрію, заліза, кальцію

- кальцію, калію, міді

377. Діагностичною ознакою смерті від гострої коронарної недостатності є:

- калію більше 200 мг/%
- зменшення натрію менше 100 мг/%
- зменшення калію менше 8 200 мг/%
- збільшення натрію більше 400 мг/%
- збільшення натрію більше 300 мг/%

378. Рецидивуючий інфаркт міокарду розвивається в такий період і термін:

- під час формування рубця, впродовж 4-8 тижнів
- після завершення формування рубця, понад 8 тижнів
- виникає паралельно первинному інфаркту
- правильної відповіді немає
- всі відповіді правильні

379. Повторний інфаркт міокарду розвивається в такий період і термін :

- після завершення процесу формування рубця, понад 4-8 тижнів
- під час формування рубця, впродовж 4-8 тижнів
- виникає паралельно первинному інфаркту
- правильної відповіді немає
- всі відповіді правильні

380. При гіпертонічній хворобі є гіпертрофія серця, при якій:

- вага серця перевищує 400 г, товщина стінки лівого шлуночку понад 1,5 см
- товщина стінки лівого шлуночку понад 2 см, вага перевищує 200 г
- вага перевищує 200 г, товщина стінки лівого шлуночку понад 1,5 см
- вага перевищує 400 г, товщина стінки лівого шлуночку понад 2 см
- всі відповіді правильні

381. Кардіоміопатія макроскопічно характеризується:

- симетричною гіпертрофією лівого шлуночку і передсердя
- збільшення розмірів серця
- асиметричною гіпертрофією лівого шлуночку і передсердя
- обструкція виносного тракту
- всі відповіді правильні
- звуження смуги шлуночків

382. Раптовій смерті дітей від захворювань органів дихання не сприяють наступні анатомо-фізіологічні особливості:

- схильність до застою і ателектазів
- вузькість бронхів
- слабкий розвиток еластичної тканини
- гіпоксія організму
- недостатня опірність дитячого організму

383. У раптово померлих дітей виявляють фонові стани у вигляді:

- лімфатико-гістопатологічної аномалії конституції, імунodefіцитних синдромів
- пухлин, вроджених вад розвитку
- вроджених вад, кишкових інфекцій

384. При смерті від пневмонії відмічається:

- ущільнення тканини легенів на дотик
- легені тонуть у воді
- всі відповіді правильні
- у дрібних бронхах слизово-гнійні пробки
- легені мають ділянки ателектазів і крайової емфіземи
- легені мають сіро-червоні вогнища

385. При смерті від грипу причину смерті встановлюють на підставі:

- геморагічної пневмонії, имунофлуоресцентного аналізу мазків-відбитків, мікроциркуляторного порушення у внутрішніх органах
- набряку легенів, різкої інтоксикації
- всі відповіді правильні
- правильної відповіді немає

386. Труп немовляти у віці 3 місяця був виявлений в дитячому ліжку поряд з подушкою. Трупні плями фіолетово-синього кольору розміщуються на задньобічних поверхнях тіла; у кон'юнктиві повік видно точкові

крововиливи; у слизовій оболонці верхньої і нижньої губи відзначаються крововиливи темно-червоного кольору. При внутрішньому дослідженні було виявлено: гіперемія і набряк голосових зв'язок, точкові крововиливи в гортані; ознаки асфіктичної смерті. Назвіть передбачувану причину смерті?

- закриття носових і ротової порожнин
- набряк гортані
- задушення петлею
- задуха
- родова травма

387. При судово-медичному дослідженні трупа немовляти чоловічої статі, знайденого біля сміттєвого контейнера в сумці і загорнутого в папір. Було виявлено: маса тіла складає 3540 г, довжина тіла складає 48 см, шкіра рожево-червоного кольору з плямами крові і сіро-білої схожої на сир субстанції. Окружність голови складає 35 см; у тім'яній області видно схоже на пухлину підвищення шкіри. У середньому відділі передньої стінки живота між лобком і пупком є криво відірвана соковита волога пуповина завдовжки 15,5 см, легені заповнюють плевральну порожнину; вони плавають як в органокомплексі, так і частинами і шматочками. Який показник не відноситься до ознак новонародженості:

- наявність кров'яних плям на поверхні тіла
- наявність родової пухлини
- вага тіла понад 2500 г
- наявність сироподібного мастила
- наявність соковитої вологої пуповини без ознак висихання

388. При судово-медичному дослідженні трупа немовляти чоловічої статі виявлено: вага тіла – 3 540 г, довжина тіла 48 см, ядра скостеніння розмірами 0,5 см знаходяться в нижньому епіфізі стегна, родова пухлина на голові розмірами 35 см, окружність грудей 33 см, пупкове кільце в середньому відділі передньої стінки живота між лобком і грудиною. Від нього відходить соковита волога пуповина завдовжки 13,5 см закінчується косим відривом. Шкіра покрита сироподібним мастилом і плямами крові; яєчка знаходяться в мошонці; нігті на пальцях верхніх кінцівок виходять за кінчики пальців, а на пальцях нижніх кінцівок досягають кінчиків. Легенева і шлунково-кишкова проби позитивні. Що не відноситься до ознак зрілості:

- довжина тіла понад 47 см
- вага тіла понад 2 500 г
- яєчка знаходяться в калитці
- ядра Бекляра розмірами 0,5 см
- позитивні гідростатичні проби

389. При судово-медичному дослідженні трупа немовляти чоловічої статі виявлено: вага тіла – 2 500 г, довжина тіла 41 см, ядра скостеніння розмірами 0,5 см знаходяться в тарній, п'яткових кістках та грудині, родова пухлина на голові розмірами 35 см, окружність грудей 33 см, пупкове кільце в середньому відділі передньої стінки живота між лобком і грудиною. Від нього відходить соковита волога пуповина завдовжки 13,5 см закінчується косим відривом. Шкіра покрита сироподібним мастилом і плямами крові; яєчка знаходяться в мошонці; нігті на пальцях верхніх кінцівок виходять за кінчики пальців, а на пальцях нижніх кінцівок досягають кінчиків. Легенева і шлунково-кишкова проби позитивні. Що не характерно для зрілості в даному випадку:

- довжина тіла
- вага тіла
- яєчка в калитці
- ядра Бекляра розмірами 0,5 см

390. При судово-медичному дослідженні трупа дитини чоловічої статі, який був знайдений в сумці загорнутим в папір у сміттєвого контейнера, було виявлено: маса тіла складає 3 540 г, довжина тіла 48 см, шкіра рожево-червоного кольору з плямами крові і сірувато-білим сироподібним мастилом. Розміри голови - 35 см. Пуповина косо відірвана, волога, соковита, довжиною 13,5 см. Легені заповнюють плевральну порожнину на 3/4, повітряні дотик, і плавають у воді, як в органокомплексі, так і частинами і шматочками. Що не відноситься до ознак новонародженості:

- позитивна гідростатична проба Галена
- наявність сироподібного мастила
- наявність плям крові на поверхні тіла
- волога соковита пуповина без ознак висихання

391. На місці пригоди був виявлений труп немовляти. У нижній третині шиї знаходиться замкнута, поодинокa, горизонтальна, світло-коричневого кольору, пергаментної щільності странгуляційна борозна (негативний відбиток петлі). У природних складках виявляється сироподібне мастило; кров на нижніх

кінцівках; пуповина сірого кольору і желеподібної консистенції; кефалогематома знаходиться в тім'яній ділянці. Визначити причину смерті.

- кефалогематома
- задушення руками
- задушення петлею
- гостра анемія
- повішення

392. Труп немовляти чоловічої статі був знайдений в полі. Отвори носа і рота закриті білою стійкою піною; трупні плями невеликі, яскраво-синього кольору; трупне залякання слабо виражене. Маса тіла – 3 100 г, довжина - 55 см, розмір голови - 34 см, розмір грудей - 34 см; волосся на голові рідке; підшкірно-жирова клітковина добре виражена; пупкове кільце розміщується в середній частині живота між грудиною і лобком. Яєчка знаходяться в калитці. При дослідженні нижніх діафізів стегна виявлені ядра Бекляра рожевого кольору діаметром 0,8 см. Що не відноситься до ознак зрілості:

- довжина тіла 55 см
- маса тіла 3 100 г
- біла, стійка піна
- яєчка в мошонці
- ядра Бекляра 0,8 см

393. У пустинній місцевості був знайдений труп немовляти загорнутий в бавовняну ковдру і бавовняно-паперові пелюшки. Ніяких ушкоджень на тілі не було виявлено. Маса тіла - 3000 г, довжина - 52 см; велике джерельце розміром 1 x 1 см; нігті на пальцях нижніх кінцівок досягають кінчиків; пупок знаходиться в середній ділянці живота між грудиною і лобком. Внутрішній огляд виявив прорив намету мозочка і субдуральну гематому. У шлунку знаходиться близько 50 мл молока. Назвіть причину смерті?

- переохолодження тіла
- кефалогематома
- пологова травма
- механічна асфіксія

394. Труп немовляти чоловічої статі був знайдений в полі. Температура повітря складає +1°C. Зовнішній огляд не виявив ніяких ушкоджень. На передній поверхні стегон визначається "гусяча шкіра". Яєчка знаходяться в калитці. Сліди обмороження на наконечнику язика, вух і щік. Назвіть причину смерті?

- пологова травма
- кефалогематома
- утоплення
- гостра анемія

- переохолодження тіла

395. На березі річки був знайдений труп немовляти загорнутий в білу бавовняну пелюшку. Зовнішній огляд виявив сироподібне мастило в складках шкіри; сліди крові були виявлені на сідницях; пуповина желеподібної консистенції сірого кольору. Маса тіла – 3 500 г, довжина - 55 см. Свіже садно і синці були виявлені на слизовій оболонці рота і щік. Смуги червоного кольору були знайдені в ротовій порожнині. Назвіть причину смерті?

- переохолодження тіла
- задушення руками
- кефалогематома
- закриття носа і рота
- пологова травма

396. Труп немовляти був знайдений в баку з цементом. Зовнішній огляд виявив забійні рани в тім'яній ділянці голови. Рани мають нерівні краї, з крововиливами; при огляді кісток черепа було виявлено два переломи тім'яних кісток з порушенням речовини головного мозку, субдуральна і субарахноїдальна гематоми. Цемент був знайдений в порожнині носа і рота. Назвіть причину смерті?

- черепно-мозкова травма
- пологова травма
- кефалогематома
- закриття дихальних шляхів цементом

397. Труп немовляти був знайдений в домашньому садку. Трупні плями відсутні. Зовнішній огляд не виявив ніяких ушкоджень. Трупне залякання не визначається. Пуповина, завдовжки 16 см, закінчується косим відривом. Внутрішній огляд виявив: внутрішні органи блідо-рожевого кольору; молоко в шлунку відсутнє. Під немовлям виявлена калюжа крові. Назвіть причину смерті?

- сепсис пуповини

- переохолодження тіла
- гостра анемія
- отруєння
- пологова травма

398. Труп немовляти жіночої статі був знайдений в полі. Зовнішній огляд виявив 4 скальпованих рани на обличчі з нерівними краями, неправильної форми; велике тім'ячко розміром 1 x 1 см. На правому передпліччі були виявлені дві однакові рани, найбільша рана була розмірами 1,5 x 1 см. В середній третині шиї була виявлена поодинокі, горизонтальна, замкнута странгуляційна борозна (негативний відбиток петлі), коричневого кольору, пергаментної щільності, шириною до 1 см. Трупні плями фіолетово-синього кольору розташовані на задньобічних поверхнях тіла. Трупне залякання слабо виражене. Назвіть причину смерті?

- гостра анемія
- пологова травма
- задушення петлею
- задушення руками
- повішення

399. Труп немовляти жіночої статі масою 3 100 г, довжина тіла 48 см, був знайдений прибиральницею в унітазі туалету в гуртожитку комерційного технікуму. Трупні плями блідо-рожевого кольору розташовуються на нижніх кінцівках. Трупне залякання не виявлене. У порожнині рота і дихальних шляхах знаходиться стійка, біла дрібнопухирчаста піна, водна емфізема легенів. Посмертний огляд виявив легеневу емфізему, вода в шлунку і тонкій кишці. Назвіть причину смерті?

- переохолодження тіла
- задушення петлею
- пологова травма
- отруєння
- утоплення

400. Дітовбивство вважається в випадках:

- вбивство немовляти батьком
- вбивство новонародженого матір'ю під час пологів або відразу після них
- «присипання» немовляти матір'ю
- вбивство новонародженого сторонньою особою, родичами батька або матері
- вірної відповіді немає

401. Доказом новонародженості є:

- наявність плаценти
- розміри голівки
- непорушний зв'язок пуповини з плацентою
- довжина плоду
- позитивні гідростатичні проби

402. Причинами смерті при пасивному дітовбивстві можуть бути:

- задушення руками
- переохолодження дитини
- крововтрата при ушкодженнях тіла
- травматичний шок

403. Якому місяцю внутрішньоутробного розвитку відповідає виявлення мікроскопічно в міконії пушкового волосся та кристалів холестерину:

- 9–10 місяцю
- 3–4 місяцю
- 4–5 місяцю
- 5–8 місяцю

404. Кефалогематома розсмоктується через:

- 2-3 дні
- 5-6 днів
- 2-3 тижні
- 4-6 тижнів

405. На якому місяці внутрішньоутробного розвитку вперше з'являється ядро скостеніння у грудині:

- 3-4 місяці
- 5-6 місяці
- 7-8 місяці
- 8-9 місяці

406. Плавальна легенева проба може бути негативною у живонароджених немовлят у випадках:

- вторинного ателектазу
- повного розмерзання замерзлого трупа
- штучного вдування повітря
- аспірації навколоплідними водами

407. Доказом новонародженості є:

- розміри голівки
- довжина плоду
- позитивні гідростатичні проби
- кефалогематома
- всі відповіді правильні
- вірна відповідь відсутня

408. Дітовбивство може бути:

- активним
- навмисним
- ненавмисним
- нещасним випадком

409. Зрілість плода – це:

- всі відповіді правильні
- вірна відповідь відсутня
- ступінь фізичного розвитку плода
- час перебування плода в утробі матері
- ознака життєздатності немовляти
- ознака живонародженості новонародженого

410. На якому місяці внутрішньоутробного розвитку вперше з'являються ядра Бекляра:

- 4 місяці
- 7 місяці
- 6 місяці
- 8 місяці

411. Міконій видаляється у новонароджених:

- в перші дві доби
- на четверту - п'яту добу
- на шосту - сьому добу
- на першому – другому тижні
- всі відповіді правильні
- вірна відповідь відсутня

412. Рівень стояння діафрагми у живонороджених відповідає:

- шостому міжребір'ю
- четвертому ребру
- четвертому міжребір'ю
- шостому ребру

413. Доказом зрілості є:

- вірна відповідь відсутня
- ядра скостеніння
- всі відповіді правильні
- волога, соковита пуповина
- відсутність пушкового волосся в ділянці лопаток
- позитивні гідростатичні проби

414. Розрив пуповини внаслідок стрімких пологів звичайно розташований:

- на відстані 10-15 см від плаценти
- на відстані 2-3 см від пупкового кільця
- посередині пуповини
- вірної відповіді немає

415. Ушкодження кісток черепа у новонароджених можуть виникати при падінні з висоти не менше:

- 50 см
- 20 см
- 40 см
- 30 см

416. Яка локалізація не є характерною для ядер Бекляра:

- у верхньому епіфізі стегнової кістки
- у ручці грудини
- у нижньому епіфізі стегнової кістки
- у п'ятковій кістці

417. Причинами смерті при пасивному дітовбивстві можуть бути:

- неперев'язана пуповина
- задушення руками
- крововтрата при ушкодженнях тіла
- травматичний шок

418. Через скільки годин після пологів повітря може бути знайдене у тонкому кишечнику немовляти:

- дев'ять – десять годин
- сім - вісім годин
- п'ять – шість годин
- десять – дванадцять годин

419. Доказом зрілості є:

- соковита пуповина
- наявність сировидного мастила
- нігті на руках доходять до кінчиків пальців
- ядра скостеніння

420. Доказом новонародженості є:

- розмір головки
- довжина плоду
- непорушне сполучення пуповини з плацентою
- позитивні гідростатичні проби

421. Судово-медичне дослідження трупів новонароджених відрізняється від дорослих людей:

- проведенням плавальних проб
- визначенням давності настання смерті
- не проводиться забір крові та сечі на вміст алкоголю
- технікою проведення розтину

422. Рівень стояння діафрагми у мертвонароджених відповідає:

- четвертому ребру
- четвертому міжребір'ю
- шостому ребру
- шостому міжребір'ю

423. Ядро скостеніння у грудині вперше з'являється в:

- тілі
- мечоподібному відростку
- ручці
- вірної відповіді немає

424. Доношенність плода – це:

- ступінь розвитку немовляти
- час перебування в утробі матері
- ознака життєздатності
- ознака живонародженості

425. Доказом зрілості є:

- непорушне сполучення пуповини з плацентою
- наявність плаценти
- звурджене молоко в шлунку
- довжина плоду

426. Основними ознаками новонародженості не є:

- ядра Бекляра
- волога соковита пуповина
- пологове мастило на тілі
- пологова пухлина

427. Пуповина звичайно відпадає через:

- 4-5 днів
- 1-2 дні

- 2-3 дні
 - 3-4 дні
428. Виявлення в міконії мікроскопічно пушкового волосся та плоского епітелію відповідає наступному місяцю внутрішньоутробного розвитку:
- 4–5 місяців
 - 5–6 місяців
 - 9–10 місяців
 - 7–8 місяців
429. Наявність в шлунку новонародженого згущеного молока свідчить про:
- життєздатність
 - догляд
 - живонародженість
 - зрілість
430. Нежиттєздатність плода не залежить від:
- дефектів розвитку
 - незрілості
 - причини смерті
 - недоношеності
431. Що не є доказом зрілості:
- позитивні гідростатичні проби
 - підсохла пуповина
 - наявність міконію
 - еластичні хрящі вух та носа
432. Скільки часу минуло після пологів, якщо навколо пуповини визначається демаркаційне кільце:
- 2-3 години
 - 16-20 годин
 - 6-12 годин
 - 22-24 години
433. На восьмому місяці внутрішньоутробного розвитку ядро скостеніння у грудині спостерігається в:
- ручці
 - ручці і мечоподібному відростку
 - першому сегменті
 - ручці і першому сегменті
 - мечоподібному відростку
434. Дітовбивство вважається в випадках:
- заподіяння смерті плоду матір'ю
 - вбивство немовляти батьком
 - «присинання» немовляти батьком
 - вбивство новонародженого сторонньою особою, родичами батька або матері
435. Плавальна легенева проба може бути негативна у живонароджених у випадках:
- вторинний ателектаз
 - при неповному розмерзанні замерзлого трупа
 - вдування повітря
 - аспірації жировидним мастилом
436. Що не є ознакою зрілості плода:
- ядра скостеніння
 - горизонтально розташований шлунок
 - розміри голівки
 - наявність соковитої пуповини
437. Доказом новонародженості є:
- яєчка опущені в калитку
 - довжина плоду
 - сліди крові на тілі, без ушкоджень
 - позитивні гідростатичні проби
438. На якому місяці внутрішньоутробного розвитку з'являються ядра скостеніння в таранних кістках:
- 6 місяці
 - 4 місяці
 - 7 місяці

- 8 місяці

439. На якому місяці внутрішньоутробного розвитку з'являються ядра скостеніння в нижніх епіфізах стегнових кісток:

- 9 місяці
- 6 місяці
- 7 місяці
- 8 місяці

440. Доказом новонародженості є:

- сироподібне мастило
- довжина волосся на голові не менше 2-х см
- звурджене молоко в шлунку
- позитивні гідростатичні проби

441. При знаходженні трупу факт смерті констатується на підставі:

- ймовірних ознак смерті
- відсутності дихання
- абсолютних ознак смерті
- відсутності серцебиття
- повної адінамії

442. При відсутності вірогідних ознак смерті на місці події судово-медичний експерт зобов'язаний:

- скласти протокол
- чекати на появлення вірогідних ознак
- проводити реанімаційні заходи
- викликати швидку допомогу
- фотографувати труп

443. Огляд місця події можна проводити:

- від центру до периферії
- починаючи з дослідження трупу
- після фотографування трупу
- після збору речових доказів

444. Огляд місця події можна проводити:

- від периферії до центру
- починаючи з дослідження трупу
- після фотографування трупу
- після збору речових доказів

445. При огляді місця події звичайно відрізняються такі стадії:

- статична
- огляд трупу
- вилучення речових доказів
- опис трупу

446. При огляді місця події звичайно віділяють таку стадію:

- огляд трупу
- вилучення речових доказів
- опис трупу
- динамічна

447. Детальний зовнішній огляд трупу лікар проводить в наступній стадії огляду місця події, як:

- статичній
- вилучення речових доказів
- динамічній
- загального огляду

448. При описі на місці події ранніх трупних явищ обов'язково вказувати час їх дослідження в годинах та хвилинах:

- так
- ні

449. Плями Лярше виявлені при дослідженні трупу на місці події на кон'юнктиві його очей, які були закриті повіками, указують на:

- після настання смерті у трупа були відкриті очі
- була насильницька категорія смерті
- термін настання смерті

- вид смерті

450. Якщо термін настання смерті невідомий, то на місці події найбільш можливо його визначення шляхом дослідження:

- електровозбудливості м'язів
- трупних плям
- трупного залякання

451. Якщо термін настання смерті невідомий, то на місце події найбільш можливо його визначення шляхом дослідження:

- трупних плям
- механічного подразнення поперечно-посмугованих м'язів
- трупного залякання

452. Якщо термін настання смерті не відомий, то на місце події найбільш можливо його визначення шляхом дослідження:

- трупних плям
- трупного залякання
- реакції зіниць на атропін та пілокарпін

453. Вологі речові докази вилучені з місця події необхідно направляти в лабораторію в висушеному вигляді:

- так
- ні

454. Вологі речові докази вилучені з місця події необхідно направляти в лабораторію в вологому вигляді:

- так
- ні

455. При складанні протоколу огляду місця події лікар-експерт:

- проводить оформлення протоколу огляду місця події
- формулює записи, які мають відношення до трупу
- фотографує труп
- складає план огляду місця події

456. При складанні протоколу огляду місця події лікар-експерт:

- проводить записування
- фотографує труп
- формулює записи, які мають відношення до речових доказів - слідів крові і т.і.
- складає план огляду місця події

457. При огляді трупу на місці події судово-медичний експерт або лікар-експерт виступає в ролі:

- лікаря-дослідника
- експерта з медицини
- фахівця в області судової медицини
- судово-медичного експерта
- лікаря-експерта

458. Організація доставки трупу, одягу та речових доказів в морг та лабораторію є обов'язком:

- родичів
- дільничного лікаря
- слідчого
- експерта-криміналіста
- лікаря-експерта