

Тести до змістовного модуля №3

1. Види травматизму:

- транспортний
- побутовий
- виробничий
- все перераховане вірно

2. Види дорожньо-транспортного травматизму:

- автомобільний
- мотоциклетний
- рейковий
- все перераховане вірно

3. Види транспортного травматизму:

- рейковий
- тракторний
- авіаційний
- все перераховане вірно

4. Види виробничого травматизму:

- сільськогосподарський
- промисловий
- шахтний
- все перераховане вірно

5. Забита рана зазвичай характеризується наступними ознаками:

- нерівні осаднені краї
- тканинні перемички («містки») в дні рани
- все перераховане вірно

6. Безпосередніми причинами смерті від ушкоджень є:

- несумісність з життям
- гостра крововтрата і травматичний шок
- повітряна, газова, жирова емболії
- аспірація кров'ю
- все перераховане вірно

7. Умови, які спричиняють форму синця на шкірі:

- форма, розміри поверхні травмуючого предмета
- поверхня тіла в місці контакту
- кут удару
- все перераховане вірно

8. Класифікація ран від впливу твердих тупих предметів за характером:

- забиті
- рвані
- укушені
- все перераховане вірно

9. Де локалізуються протиударні ушкодження головного мозку при зіткненні голови з поверхнею предмета лобової областю:

- в лобній ділянці
- в потиличній ділянці
- в лобно-скроневій ділянці
- все перераховане вірно

10. Локалізація конструкційного перелому нижньої щелепи при стисканні її в бічному напрямку:

- у бічному відділі тіла щелепи
- в центральному відділі тіла щелепи
- в області кутів щелепи
- все перераховане вірно

11. Види травматичного впливу, що призводить до утворення переломів хребта:

- удар
- тертя

- все перераховане

12. Види травматичного впливу, що призводить до утворення переломів хребта:

- здавлення

- тертя

- все перераховане

13. Чи можуть виникати на кістках черепа конструкційні ізольовані переломи:

- можуть

- не можуть

14. Умови, при яких виникають конструкційні переломи шийних хребців з клиноподібною компресією в задньому відділі тіла:

- при різкому згинанні шийного відділу хребта

- при різкому розгинанні шийного відділу хребта

- при крученні хребта

- все перераховане вірно

15. Ушкодження, що виникають у екіпажа і пасажирів при падінні повітряного транспорту на землю:

- руйнування тіла

- множинні переломи кісток різного характеру

- множинні розриви і відриви внутрішніх органів

- все перераховане вірно

16. Основні завдання медико-криміналістичного дослідження об'єктів при розслідуванні авіакатастроф:

- встановлення механогенеза ушкоджень у екіпажа

- встановлення положень тіл членів екіпажу в момент авіакатастрофи

- ідентифікація особи членів екіпажу

- все перераховане вірно

17. Складові компоненти ран:

- краї, стінки, дно, кінці

- рановий канал

- дно ранового каналу

- все перераховане вірно

18. Фазами травмування при фронтальному (центральному) зіткненні вантажного автомобіля з людиною є:

- контакт частин автомобіля з людиною

- відкидання тіла і падіння його на дорогу

- ковзання тіла по дорозі

- все перераховане вірно

19. Відбиток малюнка протектора колеса автомобіля на одязі і тілі може виникнути при:

- переїзді тіла

- контакті одягу з протектором запасного колеса

- ударі колесом, що відірвалось або при контакті одягу зі слідами протектора на ґрунті, асфальті

- все перераховане вірно

20. При переїзді області живота колесом автомобіля виникають наступні ушкодження:

- надриви і розриви в пахових областях

- розриви і надриви брижі тонкого кишечника

- розриви промежини і діафрагми

- все перераховане вірно

21. Фази травмування при випаданні людини з вантажного автомобіля:

- контакт тіла з частинами кузова

- випадання тіла з кузова на дорогу

- ковзання тіла по дорозі

- все перераховане вірно

22. Розриви серця і дуги аорти з крововиливами в клітковину середостіння серед осіб, які отримали травму в салоні легкового автомобіля при його фронтальному зіткненні, переважно спостерігаються у:

- пасажира переднього сидіння

- водія

- пасажира заднього сидіння праворуч

- пасажира заднього сидіння зліва

- все перераховане вірно

23. Вкажіть фази травмування при повному переїзді тіла колесами автомобіля:

- контакт колеса, що обертається з тілом
- просування і переміщення тіла колесом по дорозі;
- наїзд і перекочування колеса через тіло
- все перераховане вірно

24. Ушкодження рухомими частинами авіатранспорту на землі можуть заподіювати:

- працююча турбіна
- лопасті працюючого гвинта
- колеса
- передня кромка крила, хвостове оперення
- все перераховане вірно

25. Ушкодження, що виникають від зустрічного потоку повітря при розгерметизації кабіни авіатранспорту у польоті:

- крововиливи та відшарування м'яких тканин обличчя
- гостра емфізема, крововиливи і розриви легенів
- гостре здуття і розриви шлунку
- все перераховане вірно

26. Основними видами залізничної травми є травма:

- від зіткнення потяга з людиною
- від переїзду колесом (колесами) поїзда
- від випадіння людини з рухомого потягу
- все перераховане вірно

27. Основними морфологічними ознаками від переїзду тіла колесами рейкового транспорту є:

- смуга тиску
- смуга осаднення
- поділ тулуба, відділення голови, кінцівок
- все перераховане вірно

28. Зовнішні причини виникнення спортивних травм:

- неправильна організація та проведення навчально-тренувальних занять
- несприятливі метеорологічні умови
- низька якість спортивного інвентарю
- все перераховане вірно

29. Види мотоциклетної травми:

- зіткнення з мотоциклом
- переїзд тіла колесом (колесами)
- випадання з мотоцикла
- все перераховане вірно

30. Тяжкість і локалізація ушкоджень при падінні з висоти залежать від:

- висоти падіння
- отримання тілом попереднього додаткового прискорення
- особливостей поверхні приземлення
- все перераховане вірно

31. Ускладненнями ушкоджень можуть бути:

- тромбоемболія
- гангрена
- ранові виснаження
- все перераховане вірно

32. Синець слід диференціювати від:

- трупної плями
- симуляції синця
- гемангіоми
- еритеми
- вірно все перераховане

33. По садну можна встановити:

- місце дії травмуючого предмета

- форму контактної поверхні травмуючого предмета
- вірно все перераховане

34. По садну можна встановити:

- напрямок впливу травмуючого предмета
- форму контактної поверхні травмуючого предмета
- вірно все перераховане

35. По садну можна встановити:

- давність утворення ушкодження
- форму контактної поверхні травмуючого предмета
- вірно все перераховане

36. Для встановлення прижиттєвого (посмертного) утворення ран ушкоджені тканини необхідно піддати лабораторному дослідженню:

- хімічному
- медико-криміналістичному
- спектральному
- гистологічному
- біологічному.
- вірно все перераховане

37. Крововилив під ендокард (плями Мінакова) слугують діагностичною ознакою:

- масивної крововтрати
- гострої крововтрати
- жирової емболії
- шоку
- повітряної емболії
- вірно все перераховане

38. Судово-гістологічне дослідження дозволяє:

- встановити прижиттєвість і давність утворення ушкодження
- визначити вид травмуючого предмета
- вірно все перераховане

39. Судово-гістологічне дослідження дозволяє:

- встановити діагноз
- визначити вид травмуючого предмета
- вірно все перераховане

40. Судово-гістологічне дослідження дозволяє:

- підтвердити діагноз
- визначити вид травмуючого предмета
- вірно все перераховане

41. Для встановлення на шкірі слідів металу необхідно провести:

- дослідження в ультрафіолетових променях
- дослідження в інфрачервоних променях
- контактнo-дифузійне дослідження
- трасологічне дослідження
- фотографічне дослідження

42. Діагностичною ознакою смерті від гострої крововтрати слугують:

- недокрів'я внутрішніх органів
- гемоперитонеум
- плями Тард'є під вісцеральною плеврою
- крововиливи під ендокардит (плями Мінакова)

43. При дорожньо-транспортній пригоді на одязі потерпілого можуть бути виявлені:

- частки лакофарбового покриття транспортного засобу
- відбитки протектора колеса транспортного засобу
- сліди-відбитки фар, радіатора, інших виступаючих частин транспортного засобу
- ділянки просочування пально-мастильними матеріалами
- вірно все перераховане

44. «Терасоподібний» перелом формується в результаті дії:

- предмети з переважаючою травмуючою поверхнею, що впливають під прямим кутом

- предмети з обмеженою травмуючою поверхнею, що впливають під прямим кутом
 - предмети сферичної форми
 - предмети з обмеженою травмуючою поверхнею, що впливають під гострим кутом
 - вірно все перераховане
45. До ознак загального струсу тіла відносять:
- крововиливи в зв'язковий апарат внутрішніх органів
 - переміщення внутрішніх органів в інші порожнини тіла
 - вірно все перераховане
46. До ознак загального струсу тіла відносять:
- розриви внутрішніх органів
 - переміщення внутрішніх органів в інші порожнини тіла
 - вірно все перераховане
47. До ознак загального струсу тіла відносять:
- відриви внутрішніх органів
 - переміщення внутрішніх органів в інші порожнини тіла
 - вірно все перераховане
48. Смуга тиснення формується в наслідок дії:
- головка рейки
 - бічні поверхні колісного диска
 - вірно все перераховане
49. Смуга тиснення формується в наслідок дії:
- реборда
 - бічні поверхні колісного диска
 - вірно все перераховане
50. Смуга тиснення формується в наслідок дії:
- бандаж колеса
 - бічні поверхні колісного диска
 - вірно все перераховане
51. Смугу осаднення (обтирання) формують:
- головка рейки
 - реборда
 - бандаж колеса
 - вірно все перераховане
52. Фрагментування тіла при рейкової травмі відбувається:
- у зоні впливу бандажа колеса
 - в зоні впливу реборди колеса
 - по зовнішньому краю головки рейки
 - вірно все перераховане
53. Фрагментування тіла при рейкової травмі відбувається:
- у зоні впливу бандажа колеса
 - по зовнішньому краю головки рейки
 - по внутрішньому краю головки рейки
 - вірно все перераховане
54. Основним механізмом колотої рани є:
- ушкодження тканин гострим кінцем/вістрям
 - розсування тканин бічними поверхнями клинка
 - вірно все перераховане
55. Основними ознаками колотої рани є:
- наявність «дефекту» тканини
 - осаднення країв
 - все перераховане вірно
56. Чи відображають надрізи від ребер клинка колючого знаряддя форму його поперечного січення на шкірних покривах:
- так
 - ні
 - зазвичай не відображає

57. Якими переломами є колоті ушкодження плоских кісток:

- вдавленими
- терасоподібними
- все перераховане вірно

58. Якими переломами є колоті ушкодження плоских кісток:

- дірчастими
- терасоподібними
- все перераховане

59. Чи може отвір в плоскій кістці від колючого предмета відображати розміри і форму його поперечного січення:

- так
- ні
- закономірність не встановлена

60. Які можливі причини смерті при пораненнях колючими знаряддями:

- ушкодження життєво важливих органів
- крововтрата, внаслідок внутрішньої кровотечі
- гемопневмоторакс
- все перераховане вірно

61. Основним у механізмі утворення різаної рани є:

- розсування тканин клинком ріжучого знаряддя
- розчавлення тканин клинком
- розсічення тканин лезом клинка
- все перераховане вірно

62. Основними ознаками різаної рани є:

- лінійна форма
- тканинні перемички в дні рани
- все перераховане вірно

63. Основними ознаками різаної рани є:

- тканинні перемички в дні рани
- гострокутні кінці
- все перераховане вірно

64. Типова різана рана при самоушкодженнях має максимальну глибину:

- на початку
- в середині
- в кінці
- глибина однакова на всьому протязі

65. Для різаної рани характерно:

- переважання довжини над її глибиною
- незначна вираженість крововиливів в навколишніх тканинах
- рівні краї без осаднення
- все перераховане вірно

66. Причиною смерті при різаних ушкодженнях в області шиї може бути:

- гостра крововтрата
- масивна крововтрата
- повітряна емболія
- все перераховане вірно

67. Для різаних ран, спричинених власної рукою, характерно розташування на:

- передній поверхні шиї
- передній поверхні передпліччя
- паралельно один одному
- все перераховане вірно

68. Основними елементами колото-різаної рани є:

- лезова частина основного розрізу;
- додатковий розріз;
- обушкова частина основного розрізу;
- все перераховане вірно

69. Чи можна при декількох колотих, колото-різаних ушкодженнях грудної клітини з пораненням легені встановити послідовність впливів:

- так
- ні

70. Які лабораторні дослідження використовуються при експертизі ушкоджень гострими предметами:

- судово-біологічне
- гістологічне
- судово-цитологічне
- медико-криміналістичне
- все перераховане вірно

71. Ознаками основного розрізу колото-різаної рани звичайно є:

- рівні краї і стінки
- осаднення країв (краю)
- все перераховане вірно

72. Ознаками основного розрізу колото-різаної рани звичайно є:

- осаднення країв (краю)
- лінійна форма
- все перераховане вірно

73. Вкажіть ознаки додаткового розрізу колото-різаної рани:

- неосаднені рівні краї
- гострокутний кінець
- лінійна форма
- все перераховане

69. Дія обушка колючо-ріжучого знаряддя проявляється:

- осаднення
- «надрізами» в межах шкіри
- закругленням або «П, М, У, Г»-подібною формою кінця рани
- все перераховане

74. Дія леза ножа проявляється:

- додатковим надрізом в межах шкіри і підлеглих тканин
- закругленням одного з кінців рани
- все перераховане вірно

75. Дія леза ножа проявляється:

- закругленням одного з кінців рани
- гострокутним кінцем
- все перераховане вірно

76. Максимальна ширина клинка колючо-ріжучої знаряддя зануреної в тіло частини, зазвичай:

- дорівнює довжині основного розрізу
- не менше довжини основного розрізу
- не більше довжини основного розрізу
- закономірності не встановлено

77. Мінімальна довжина зануреної частини клинка колючо-ріжучої знаряддя, зазвичай:

- дорівнює довжині ранового каналу
- не більше довжини ранового каналу
- не менше довжини ранового каналу
- закономірності не встановлено

78. Ідентифікація рублячого знаряддя встановлюється за особливостями:

- ушкоджень м'яких тканин тіла
- ушкоджень предметів одягу
- накладень навколо ран і ушкоджень одягу
- поверхні розривування кістки (хряща)

79. Які накладення можуть залишитися на гострому знарядді, крім слідів крові:

- волокна пошкодженого одягу
- частини або клітини травмованих тканин тіла
- частки ушкодженого волосся
- все перераховане вірно

80. Вкажіть основні ознаки рубаної рани:

- осаднення країв
- ушкодження кісток (розруби)
- лінійна форма
- все перераховане вірно

81. До ознак рани від пилячого знаряддя належить:

- осаднення країв
- зубчасті краї з короткими симетричними саднами
- наявність в рані кісткової тирси
- все перераховане вірно

82. У яких випадках можлива ідентифікація знаряддя травми:

- колючо-ріжучої по слідах на пересічених реберних хрящах
- пилячого за особливостями слідів на поверхні розпилу кістки
- все перераховане вірно

83. У яких випадках можлива ідентифікація знаряддя травми:

- рубана – за слідами леза на поверхні кістки/хряща
- пилячого за особливостями слідів на площині розпилу кістки
- все перераховане вірно

84. Гострими знаряддями однозначної дії є:

- колючі
- ріжучі
- рубаючі
- все перераховане

85. Гострими знаряддями комбінованої дії є:

- колючі
- ріжучі
- рубаючі
- колючо-ріжучі

86. До ознак різаної рани не відноситься:

- лінійна форма
- зіяння рани
- гострокутні кінці
- осаднення країв рани

87. Істинний рановий канал в різаній рані:

- є
- не завжди є
- відсутній

88. Наявність ділянки металізації шкіри в колото-різаною рані можна виявити:

- контактено-дифузійним методом
- рентгенологічним методом
- все перераховане вірно

89. Наявність ділянки металізації шкіри в колото-різаною рані можна виявити:

- гістологічним дослідженням із забарвленням по Перлсу
- рентгенологічним методом
- все перераховане вірно

90. Наявність ділянки металізації шкіри в колото-різаною рані можна виявити:

- емісійним спектральним дослідженням
- рентгенологічним методом
- все перераховане вірно

91. Об'єктом мікротрасологічного дослідження є:

- шкіра
- м'язи
- паренхіматозні органи
- кістки

92. Із перерахованих методів для встановлення росту по кістках фрагментованого або скелетованого трупа людини використовують:

- гістологічний
- остеометричний
- біохімічний

- порівняльно-анатомічний

93. До речових доказів біологічного походження відносять:

- кров
- волосся
- виділення тіла людини
- частки тканин і ізольовані клітини
- все перераховане вірно

94. При судово-біологічному дослідженні плям крові можна встановити її:

- видову приналежність
- приналежність конкретній особі
- все перераховане вірно

95. При судово-біологічному дослідженні плям крові можна встановити її:

- групові властивості
- приналежність конкретній особі
- все перераховане вірно

96. При судово-біологічному дослідженні плям крові можна встановити її:

- регіонарне походження;
- приналежність конкретній особі;
- все перераховане вірно

97. Вогнепальні ушкодження утворюються в результаті:

- пострілу з вогнепальної зброї
- пострілу з пневматичної зброї
- вибуху горючих речовин
- все перераховане вірно

98. Вогнепальні ушкодження утворюються в результаті:

- пострілу з пневматичної зброї
- вибуху пороху
- вибуху горючих речовин
- все перераховане вірно

99. Види вогнепальної зброї:

- бойова
- метальна
- все перераховане вірно

100. Види вогнепальної зброї:

- спортивна
- метальна
- все перераховане вірно

101. Калібр нарізної зброї визначається за:

- діаметру патронника
- діаметру каналу ствола
- відстаню між протилежними полями нарізів
- все перераховане вірно

102. Який вплив чинить куля з високою кінетичною енергією на перешкоду:

- клиноподібний
- пробивний
- контузійний
- все перераховане вірно

103. Який вплив чинить куля з високою кінетичною енергією на перешкоду:

- клиноподібний
- гідродинамічний
- контузійний
- все перераховане вірно

104. Калібр гладкоствольної зброї визначається за:

- діаметру патронника
- діаметру каналу ствола
- відстаню між протилежними полями нарізів
- все перераховане вірно

105. Який вплив чинить куля з незначною кінетичною енергією на перешкоду:

- розривний
- клиноподібний
- контузійний
- все перераховане вірно

106. Який вплив чинить куля з малою кінетичною енергією на перешкоду:

- розривний
- клиноподібний
- контузійний
- все перераховане вірно

107. Елементами вогнепального ушкодження на тілі є:

- вхідний отвір
- рановий канал
- вихідний отвір
- все перераховане вірно

108. Елементами ранового каналу вогнепального ушкодження є:

- стінки ранового каналу
- зона молекулярного струсу тканин
- зона бокового удару тканин
- все перераховане вірно

109. Вкажіть види вогнепальних ушкоджень:

- наскрізні
- сліпі
- дотичні
- все перераховане вірно

110. Види упору при пострілі:

- щільний упор
- нещільний упор
- все перелічене вірно

111. Близька дистанція пострілу знаходиться в межах:

- до двох-трьох метрів
- в зоні хімічного дії порохових газів
- все перераховане вірно

112. Близька дистанція пострілу знаходиться в межах:

- до двох-трьох метрів
- в зоні дії додаткових факторів пострілу
- все перераховане вірно

113. Механічну дію при пострілі спричиняють:

- снаряд
- порохові гази
- зерна пороху
- все перераховане вірно

114. Термічну дію при пострілі спричиняють:

- полум'я пострілу
- порохові гази
- палаючі порохові зерна і їх частки
- все перераховане вірно

115. Хімічну дію спричиняють:

- порохові гази
- кіптява пострілу
- порохові зерна
- все перераховане вірно

116. Основними ознаками пострілу з щільним упором є:

- відбиток дульного зрізу зброї («штанцмарка»)
- алое фарбування тканин в області вхідний вогнепальної рани
- розриви шкіри в області вхідної рани
- все перераховане вірно

117. Основними ознаками вхідного вогнепального поранення є:

- форма рани
- дефект тканини
- пасок осаднення і обтирання
- все перераховане вірно

118. Вхідний вогнепальний отвір характеризується наявністю:

- дефект тканини
- пояски осаднення
- пояски металізації
- все перераховане вірно

115. Відмінною ознакою пострілу впритул під кутом є:

- дефект тканини в області вхідної рани
- відбиток дульного зрізу зброї
- відкладення кіптяви на шкірі у формі овалу
- все перераховане вірно

119. Для вихідного вогнепального поранення характерно:

- дефект тканини
- вивернуті назовні краї
- все перераховане вірно

120. Для вихідного вогнепального поранення характерно:

- дефект тканини
- відсутність дефекту тканини
- все перераховане вірно

121. Гідродинамічна дія снаряда проявляється:

- розривами порожнистих внутрішніх органів у всіх напрямках
- множинними переломами склепіння черепа з викиданням речовини мозку через ушкодження
- множинними переломами основи черепа
- все перераховане вірно

122. Дірчастий вогнепальний перелом в плоских кістках має вигляд:

- тунелю приблизно одного січення
- ромба
- усіченого конуса
- все перераховане вірно

123. Вогнепальне вхідне кульове ушкодження трубчастих кісток має вигляд дірчастого перелому та відходять від нього:

- поздовжні і поперечні додаткові лінії переломів
- радіальні лінії переломів
- все перераховане вірно

124. Відстань пострілу встановлюється:

- за таблицями для конкретного виду зброї
- за ступенем і характером руйнування тканин
- експериментальними пострілами і порівняльними дослідженнями ушкоджень
- все перераховане вірно

125. Для компактного дії дроби характерні:

- множинні сліпі поранення при одній вхідній рані
- множинні сліпі поранення на різних поверхнях тіла
- множинні поодинокі сліпі і наскрізні поранення
- все перераховане вірно

126. При пораненні осипом дроби можуть утворитися:

- множинні сліпі поранення на одній поверхні тіла
- одиничні сліпі поранення на одній поверхні тіла

- множинні поодинокі сліпі і наскрізні поранення

- все перераховане вірно

127. Для ушкоджень, заподіяних пострілами із саморобної зброї характерні:

- атипова форма вхідного отвору

- сліпі поранення

- відносно невеликий обсяг ушкоджень

- все перераховане вірно

128. Ушкоджуючими чинниками вибуху є:

- ударна хвиля вибухових газів

- висока температури вибухових газів

- осколки снаряду

- все перераховане вірно

129. «Феномен Виногорова» виникає у випадках:

- високій швидкості польоту кулі

- проходження снаряда через два шари перешкоди

- наявності проміжку між шарами перешкоди

- все перераховане вірно

130. Нарізи на кулі дозволяють визначити:

- вид зброї

- калібр зброї

- конкретний екземпляр зброї

- все перераховане вірно

131. Що розуміється під близькою дистанцією пострілу:

- відстань між дульним зрізом зброї і поверхнею ушкодженого тіла

- відстань, на якій виявляються додаткові фактори пострілу

- відстань, на якій проявляється дія вогнепального снаряда на тканини тіла

- все перераховане вірно

132. Складовими частинами бойового патрона не є:

- гільза з капсулем

- пороховий заряд

- куля

- пиж

- все перераховане вірно

133. В нарізній зброї під дією газів куля набуває наступний вид руху:

- поступальний

- рівномірно прискорений

- обертальний

- вірно все перераховане

134. Металізацію країв рани можна виявити:

- контактено-дифузійним методом

- гістологічним дослідженням

- емісійним спектральним аналізом

- рентгенологічним дослідженням

- вірно все перераховане

135. Ружейне мастило в ультрафіолетових променях люмінесцує:

- блакитним кольором

- зеленуватим кольором

- блідо-фіолетовим кольором

- жовтувато-червоним кольором

136. Послідовність заподіяння вогнепальних поранень встановлюють по:

- розміром крововиливів у м'яких тканинах

- характеру пошкоджень порожнистих органів

- співвідношенням компонентів паска обтирання

- характером пошкоджень плоских кісток

- вірно все перераховане

137. Рентгенологічний метод застосовують в судовій медицині для:

- встановлення наявності та локалізації в трупі металевих об'єктів (куля та ін.)
- діагностики живонародженості немовляти
- визначення наявності та характеру ушкоджень кісток скелету
- виявлення металізації від впливу на шкіру металевого предмета
- вірно все перераховане

138. Дослідження об'єктів в інфрачервоних променях дозволяє виявляти:

- сліди крові на одязі
- накладення кіптяви на одязі
- малопомітні синці
- вірно все перераховане

139. Дослідження об'єктів в інфрачервоних променях дозволяє виявляти:

- малопомітні синці
- наявність ушкоджень шкіри без видалення знаходиться на ній крові
- старі і зазнали виведенню татуювання
- наявність кіптяви і зерен пороху на одязі і шкірному покриві
- вірно все перераховане

140. Асфіксія буквально перекладається як:

- гостре кисневе голодування
- зупинка кровообігу
- зупинка дихання
- відсутність пульсу

141. Процес розвитку асфіксії характеризується:

- зниженням концентрації кисню в тканинах
- накопиченням вуглекислоти в тканинах
- розвитком тканинного ацидозу
- все перераховане вірно

142. Видами механічної асфіксії є:

- странгуляційна
- обтураційна
- компресійна
- все перераховане вірно

143. Особливостями «ходу» странгуляційної борозни при задушенні петлею є:

- горизонтальний напрямок
- косовисхідний напрямок
- незамкнутість, нерівномірна вдавленість

144. Косовисхідне розташування странгуляційної борозни у верхній третині шиї характерно для:

- повішення
- удушення петлею
- самозадушення петлею

145. Вивчення шкіри з області странгуляційної борозни в світлі (проба Бокаріуса) проводиться для визначення:

- прижиттєвості странгуляційної борозни
- виду матеріалу петлі
- все перераховане вірно

146. Вивчення шкіри з області странгуляційної борозни в світлі (проба Бокаріуса) проводиться для визначення:

- посмертного її походження
- виду матеріалу петлі
- все перераховане вірно

147. Морфологічні ознаки, що спостерігаються при смерті від здавлення грудної клітки і живота:

- екхімотична маска
- карміновий набряк легенів
- інтенсивний колір трупних плям
- все перераховане вірно

148. Надриви інтими загальних сонних артерій (ознака Амюсса) виникають при:

- повішенні

- задушенні петлею
- задушенні руками
- все перераховане вірно

149. При задушенні руками спостерігаються переломи:

- під'язикової кістки
- хрящів гортані
- вірно все перераховане

150. Клінічні форми кисневого голодування:

- гостра
- підгостра
- хронічна
- все перераховане вірно

151. Фази асфіктичного процесу:

- інспіраторна задишка
- експіраторна задишка
- короткочасна зупинка дихання
- термінальне дихання
- все перераховане вірно

152. Механізм розвитку кармінового набряку легенів:

- застій крові в легенях внаслідок неможливості здійснювати дихальні рухи
- оксигенація крові в легенях залишковим киснем повітря
- підвищення проникності легеневих капілярів в умовах гіпоксії легенів
- все перераховане вірно

153. Горизонтально розташована, рівномірно виражена, замкнута (циркулярна) странгуляційна борозна може бути при:

- повішенні
- задушенні петлею
- все перераховане вірно

154. При огляді трупа на місці його виявлення петля:

- розв'язується
- знімається з трупа
- розрізається з подальшим скріпленням кінців
- залишається на трупі
- все перераховане вірно

155. При повішенні крововиливи в странгуляційну борозну утворюються:

- по верхньому краю
- по нижньому її краю
- по обох краях в однаковій мірі
- все перераховане вірно

156. До obturacійної асфіксії відносяться:

- закриття дихальних отворів чужорідними тілами (предметами)
- закриття дихальних отворів і шляхів рідиною
- все перераховане вірно

157. Розташування вузла ковзної петлі на шиї при типовому повішенні:

- спереду
- ззаду
- збоку зліва
- збоку праворуч
- все перераховане вірно

158. Елементи странгуляційної борозни:

- дно
- стінки
- все перераховане вірно

159. Елементи странгуляційної борозни:

- стінки
- крайові і проміжні валики

- все перераховане вірно

160. Види (типи) утоплення:

- аспіраційне
- спастичне (асфіктичний)
- рефлекторне (синкопальні)
- все перераховане вірно

161. Плями Рассказова-Лукомського-Паультауфа є ознакою:

- давності настання смерті при утопленні
- смерті від ішемічної хвороби серця
- смерті від утоплення

162. Типи утоплення, при яких відсутні виражені морфологічні ознаки:

- аспіраційний
- спастичний (асфіктичний)
- змішаний

163. Типи утоплення, при яких відсутні виражені морфологічні ознаки:

- аспіраційний
- змішаний
- рефлекторний (синкопальні)

164. Гостра емфізема легенів розвивається при наступних типах утоплення:

- аспіраційному
- спастичному (асфіктичному)
- все перераховане вірно

165. Плями Рассказова-Лукомського-Паультауфа під легеневою плеврою спостерігаються при утопленні:

- аспіраційному (істинному)
- рефлекторному (синкопальному)
- спастичному (асфіктичному)
- все перераховане вірно

166. Плями Тард'є - це крововиливи:

- субкон'юнктивальні
- субендокардіальні
- в корінь язика
- все перераховане вірно

167. Плями Тард'є - це крововиливи:

- субкон'юнктивальні
- субепікардіально
- в корінь язика
- все перераховане вірно

168. Надходження середовища утоплення в пазуху клиноподібної (основний) кістки спостерігається при утопленні:

- аспіраційному
- рефлекторному
- спастичному (асфіктичному)
- змішаному

169. Наявність у шлунку значної кількості рідини, (середовища утоплення), (ознака Фегерлунда), відзначається при:

- асфіктичному
- істинному
- змішаному

170. Чи є набряк ложа і стінки жовчного міхура, а також гепатодуоденальної зв'язки ознакою утоплення:

- так
- ні
- в деяких випадках

171. Ознаками утоплення є:

- стійка дріднопухирчаста піна у отворів рота, носа (ознака Крушевського)

- плями Рассказова-Лукомського-Паультауфа під плеврою
- рідина в пазусі основної кістки (ознака Свешнікова)

- все перераховане вірно

172. Доказами смерті від утоплення є:

- виявлення діатомового планктону і псевдопланктону у внутрішніх органах (крім легенів), кістковому мозку

- констатація факту і ступеня розведення крові в артеріальній системі (лівому відділі серця) методами рефрактометрії, дослідженням електричної провідності

- все перелічене

173. При дослідженні трупів, витягнутих з води, для додаткових досліджень забирається матеріал:

- нерозкриті нирка, на ніжку якої накладена лігатура

- довга трубчаста кістка для дослідження кісткового мозку

- рідина з порожнини середнього вуха або з пазухи основної кістки черепа

- все перераховане вірно

174. Шкіру з області странгуляційної борозни найбільш доцільно направляти на наступне додаткове дослідження:

- гістологічне

- хімічне

- біологічне

- бактеріологічне

- вірусологічне

- все перераховане вірно

175. «Відбитки» ребер на легенях найбільш характерні для:

- задушення руками

- задушення петлею

- повішення

- утоплення

- все перераховане вірно

?

176. Діагностичне значення при утопленні має виявлення планктону в органах і тканинах, крім:

- крові

- легенів

- нирок

- печінки

- кісткового мозку

177. До ознак гострої смерті відносять:

- плями Тард'є

- недокрів'я селезінки

- плями Вишневського

- все перераховане вірно

178. До ознак гострої смерті відносять:

- рідкий стан крові

- недокрів'я селезінки

- плями Вишневського

- все перераховане вірно

179. При огляді трупа на місці виявлення (труп у петлі) лікар-фахівець в галузі судової медицини відображає:

- положення тіла

- відстань від підшов до опори

- відстань від місця прикріплення вільного кінця петлі до її вузла на шиї

- наявність і розташування підставки щодо ніг

- вірно все перераховане

180. При огляді петлі на шиї трупа лікар-фахівець в галузі судової медицини повинен вказати на:

- щільність обхвату шиї петлею

- наявність закрутки

- розташування витків петлі відносно один одного

- наявність під петлею елементів одягу

- все перераховане вірно

181. Странгуляційну борозну слід диференціювати від:

- природних складок шкіри

- ділянок шкіри, які зазнали здавлення частинами одягу

- проявів гнильної трансформації трупа

- ділянок попрілості на шкірі шиї

- все перераховане вірно

182. Для різкого (ривком) затягування петлі при повішенні характерні:

- надриви інтими сонних артерій

- крововиливи в кивальні м'язи біля місць їх прикріплення до грудини і ключиць

- крововиливи в міжхребцевих дисках

- надриви зв'язок шийного відділу хребта

- все перераховане вірно

183. Утворення плям Тард'є обумовлено:

- різкими коливаннями артеріального тиску

- рідким станом крові

- все перераховане вірно

184. Утворення плям Тард'є обумовлено:

- підвищенням проникності судинної стінки

- рідким станом крові

- все перераховане вірно

185. Утворення плям Тард'є обумовлено:

- зниженням тиску в плевральних порожнинах

- рідким станом крові

- все перераховане вірно

186. Гістологічне дослідження шкіри з області странгуляційної борозни дозволяє встановити:

- факт травмування шкіри

- характеристику матеріалу петлі

- все перераховане вірно

187. Гістологічне дослідження шкіри з області странгуляційної борозни дозволяє встановити:

- прижиттєвої формування странгуляційної борозни

- характеристику матеріалу петлі

- все перераховане вірно

188. Прізнаками прижиттєвого здавлення шиї є:

- анизокорія

- виявлення еритроцитів в регіонарних лімфовузлах (гістологічно)

- наявність крововиливів в місцях прикріплення кивальних м'язів до грудини і ключиць

- вірно все перераховане

189. Безпосередніми причинами смерті в осередку пожежі є:

- отруєння окисом вуглецю

- опікове виснаження

- вірно все перераховане

190. Безпосередніми причинами смерті в осередку пожежі є:

- опіковий шок

- опікове виснаження

- вірно все перераховане

191. Декомпенсація терморегуляції у дорослої людини виникає при підвищенні температури тіла (°C.) понад:

- 39

- 40

- 42

- 45

192. Синдром опікового виснаження характеризується:

- порушенням водно-сольового балансу і розвитком сепсису

- дистрофією внутрішніх органів

- кахексією

- вірно все перераховане

193. При опіках першого ступеня морфологічні зміни виникають в:

- роговому шарі епідермісу;

- зернистому шарі;

- шиповатому

- мальпігієвому

- вірно все перераховане

194. Без рубців загоюються опіки:

- I ступеня

- III ступеня

- IV ступеня

- вірно все перераховане

195. Без рубців загоюються опіки:

- II ступеня

- III ступеня

- IV ступеня

- вірно все перераховане

196. «Розтріскування» шкіри від дії полум'я схожі на рани від дії:

- ріжучих знарядь

- колюче-ріжучих знаряддя

- рублячих знарядь

- вогнепальної зброї

- вірно все перераховане

197. Для опікових міхурів шкіри на відміну від гнильних характерно:

- наявність відновленого гемоглобіну

- кількість загального білка до 2,5%

- кількість білка до 4,9%

- вірно все перераховане

198. Чи є показником прижиттєвого походження термічних опіків тіла жирова емболія судин легенів:

- не є

- є

?

199. Чи є ознакою прижиттєвого перебування в осередку пожежі наявність дрібних частинок кіптяви в кровоносних судинах, пазусі основної кістки:

- є

- не є

200. Чи може гемоглобінурійний нефроз розцінюватися як ознака прижиттєвого походження опіків:

- не може

- може

201. У трупа, виявленого в зоні пожежі, поза «Боксера» свідчить про:

- прижиттєвому потраплянні людини в осередок пожежі

- посмертному дії полум'я

- захист від впливу полум'я

- вірно все перераховане

202. Чи є артеріальні тромби в судинах ушкоджених областей ознакою прижиттєвого походження опіків:

- не є

- є

203. Про прижиттєве потрапляння людини в зону пожежі при дослідженні трупа свідчить:

- ознака «гусячої лапки»

- опіки дихальних шляхів і наявність кіптяви на їх слизової

- наявність кіптяви в пазусі основної кістки (ознака «Белікова»)

- наявність карбоксигемоглобіну в крові більше 20-25%

- вірно все перераховане.

204. Для вирішення питання про прижиттєве (посмертне) потрапляння людини в осередок пожежі

кров з трупа досліджують на наявність:

- метгемоглобіну
- оксигемоглобіну
- карбоксигемоглобіну
- вірно все перераховане

205. Смертельною концентрацією карбоксигемоглобіну в крові є:

- 20%
- 40%
- 50%
- 60% і більше

206. При підозрі на кримінальне спалення трупа досліджується зола з використанням методів:

- порівняльно-анатомічного
- рентгенографічного
- мікроскопічного
- емісійно-спектрографічні
- вірно все перераховане

207. Стан алкогольного сп'яніння у людини, яка зазнала впливу низької температури, сприяє:

- підвищеній тепловіддачі
- зниженій тепловіддачі
- уповільнення темпів вмирання
- правильна відповідь відсутня

208. Стан алкогольного сп'яніння у людини, яка зазнала впливу низької температури, сприяє:

- зниженій тепловіддачі
- більш швидкому настанню смерті від переохолодження
- уповільнення темпу вмирання
- правильна відповідь відсутня

209. Чи завжди поза «замерзлої людини» свідчить про прижиттєвий вплив низької температури:

- завжди
- не завжди

210. «Плями Вішневського», як ознака смерті від дії низької температури (переохолодження), може бути відсутня:

- у новонароджених дітей
- при тривалому впливі холоду
- правильна відповідь відсутня

211. «Плями Вішневського», як ознака смерті від дії низької температури (переохолодження), може бути відсутня:

- при стрімкому переохолодженні у воді
- при тривалому впливі холоду
- все перераховане вірно

212. Чи можуть трупні плями при впливі низької температури при давності смерті 3-4 доби перебувати в стадії «стазу»:

- можуть
- не можуть

213. Чи можливо розтріскування (пошкодження) кісток черепа при промерзанні трупа:

- так
- ні

214. При місцевому впливі низької температури (відмороження II ступеня) загоєння відбувається, зазвичай, через:

- 5-7 днів
- 10-20 днів
- 26-30 днів

- з утворенням рубця
- все перераховане вірно

215. При місцевому впливі низької температури (відмороження II ступеня) загоєння відбувається, зазвичай:

- 5-7 днів

- 26-30 днів
- з утворенням рубця
- без утворення рубця
- правильна відповідь відсутня

216. До ознак смерті від загального переохолодження не належать:

- «плями Фабрікантова»
- «ознака Пупарева»
- «плями Мінакова»
- «ознака Касьянова»
- вірна відповідь відсутня

217. Вміст глікогену в печінці, глюкози і молочної кислоти в м'язах трупа при смерті від переохолодження:

- підвищується
- знижується
- не змінюється
- все перераховане вірно

218. Чи відповідає концентрація алкоголю в крові у випадках смерті від переохолодження такій при інших причинах смерті:

- відповідає
- не відповідає

219. Основною відмінністю розтріскування кісток черепа при промерзанні є:

- локалізація
- напрямом лінії переломів
- співвідношенням ознак стиснення і розтягування кісткової тканини в краях переломів
- не відрізняється
- вірна відповідь відсутня

220. До ознак смерті від переохолодження відносяться:

- «плями Вишневецького»
- «фігури Касьянова»
- «ознака Пупарева»
- «плями Фабрікантова»
- вірно все перераховане

221. Для підтвердження діагнозу смерті в результаті переохолодження є найбільш інформативним дослідженням:

- хімічне
- біохімічне
- електрофоретичної
- газохроматографическое
- біологічне
- вірно все перераховане

222. Види електрики, мають судово-медичне значення:

- статична
- технічна
- динамічна
- вірна відповідь відсутня

223. Види електрики, мають судово-медичне значення:

- статична
- атмосферна
- динамічна
- все перераховане вірно

224. Що не є причиною ураження технічною електрикою:

- виникнення напруги кроку на ділянці землі біля людини
- поява напруги на відключених частинах в результаті помилкового включення
- пошкодження ізоляції струмоведучих частин
- випадковий дотик до знаходяться під напругою струмоведучих частин
- проходження людини під лінією високої напруги

225. Ураження електричним струмом в медичних установах відбувається в результаті:

- порушення ізоляції в освітлювальній мережі, приладах, розетки, вимикачі
- використання несправних медичних приладів
- використання несправних електронагрівальних та інших побутових приладів
- вірно все перераховане

226. Основні характеристики електричного струму, що не мають судово-медичного значення:

- напруга
- сила (величина)
- рід струму
- опір провідника
- потужність

227. Середня відстань між двома точками на землі, при якій може виникнути «крокова напруга» електричного струму:

- 0,5-0,8 м
- 1- 1,5 м

228. Опір електричного струму шкіри людини при її зволоженні:

- не змінюється
- знижується
- підвищується

229. Зазвичай контактуючими ділянками тіла з струмоведучим провідником є:

- кисть, стопа, передпліччя
- шия, скронева область, передня поверхня ніг, плече
- обличчя, тім'яна область, груди, живіт, стегно, гомілка

230. Внутрішні органи людини, через які проходять небезпечні для життя шляхи (петлі) електричного струму:

- головний мозок
- серце, легені
- легені, головний мозок, печінка
- серце, головний мозок

231. Яка залежність електротравми від площі зіткнення тіла людини з струмоведучих провідником:

- чим більше площа, тим сильніше дія електричного струму
- чим менше площа провідника, тим сильніше дія електричного струму
- величина площі контакту з провідником не має практичного значення

232. Ураженню електричним струмом не сприяють такі зовнішні фактори:

- підвищена вологість повітря
- змочування водою різних предметів
- змочування водою ґрунту, статі
- наявність в приміщенні сипучих речовин
- висока температура повітря, що сприяє посиленому потовиділенню

233. Чи впливають предмети одягу та взуття на поразку електричним струмом:

- впливають
- не впливають

234. Матеріали предметів одягу та взуття, що не захищають від дії електричного струму:

- гума
- натуральна шкіра
- натуральний шовк
- шерсть

235. Матеріали предметів одягу та взуття, що не захищають від дії електричного струму:

- гума
- натуральна шкіра
- натуральний шовк
- бавовна і льон

236. Вплив вологи в матеріалах одягу та взуття на можливість ураження електричним струмом:

- знижує опір струму
- підвищує опір току

237. Чутливість людини до електричного струму з віком:

- знижується
- не змінюється
- підвищується

238. Стан організму, що не підвищує його чутливість до впливу електричного струму:

- перегрівання
- крововтрата
- зниження загальної опірності
- наркоз
- охолодження

239. Електричний струм викликає у людини такі прояви:

- тонічні судоми скелетних м'язів
- скорочення селезінки
- фібриляція шлуночків серця
- спазм голосових зв'язок
- скорочення гладкої мускулатури
- вірно все перераховане

240. Механічна дія електричного струму на організм не проявляється:

- розривами внутрішніх органів
- вивихами кінцівок
- розривами скелетних м'язів
- відривом кінцівок

241. Механічна дія електричного струму на організм не проявляється:

- переміщенням внутрішніх органів
- вивихами кінцівок
- розривами скелетних м'язів
- відривом кінцівок

242. Після впливу атмосферної електрики на місцевості не виявляються:

- розщеплені і обгорілі дерева
- спеклися грудки землі і піску
- оплавлені металеві предмети
- часткове випаровування рідини з водойми

243. Основні ознаки типових електроміток на шкірі не є:

- валикоподібне підпідвищення по краях щільної западаючої ділянки ураженої шкіри
- округла або овальна форма
- сірувато-білий, блідо-жовтий або білий колір
- відшаровування епідермісу у вигляді міхура без рідкого вмісту
- волога поверхня з гнійним нашаруванням

244. Морфологічні ознаки «нетипових» електроміток на шкірі не проявляються у вигляді:

- невеликі рани
- садна
- подряпини
- бородавки, мозолі
- виразки

245. При зовнішньому дослідженні трупа не виявляються такі ознаки смерті від електротравми:

- типові або «нетипові» електромітки
- анізокорія
- дрібнокрапкові крововиливи внутрішньошкірні і в сполучні оболонки повік
- птоз верхніх повік обох очей

246. Макроскопічні зміни кісток, які не виявляються при внутрішньому дослідженні трупа при дії електричного струму високої напруги:

- переломи однієї або декількох трубчастих кісток
- дірчасті переломи кісток черепа
- розтріскування кісток черепа
- розходження швів черепа
- обуглювання кісток і утворення «кісткових перлин»

247. Макроскопічні зміни органів і тканин трупа, що не характерні при смерті від електротравми:

- набряк ложа жовчного міхура
 - повнокров'я внутрішніх органів
 - темна рідка кров у порожнинах серця і великих судинах
 - множинні крововиливи під серозні оболонки серця, легенів та інших паренхіматозних органів
248. Макроскопічні зміни органів і тканин трупа, що не характерні при смерті від електротравми:

- повнокров'я внутрішніх органів
 - крововиливи в тканину нирок і легень
 - темна рідка кров у порожнинах серця і великих судинах
 - множинні крововиливи під серозні оболонки серця, легенів та інших паренхіматозних органів
249. Методи виявлення металізації в області електромітки на шкірі:

- рентгенологічний
- емісійна спектрографія
- контактнo-дифузійний та електрографічний
- хімічний
- гістологічний
- вірно все перераховане

250. Ознаки впливу блискавки на матеріали одягу:

- розриви
- обпалення країв розривів, займання
- наскрізні дефекти на предметах одягу
- вірно все перераховане

251. Ознаки впливу блискавки на взуття:

- розриви
- зривання взуття та відкидання її на значну відстань
- деревовидно ветвящийся малюнок на підошвах взуття
- дефекти кратерообразной форми на гумових підошвах
- вірно все перераховане

252. Макроскопічні зміни шкіри, що не характерні для ураження блискавкою:

- розриви
- опіки, обвуглювання
- обпалення волосся
- дефекти шкіри (садна, подряпини)
- деревоподібні розгалуження або звивисті зміни (знаки «блискавок»)

253. Не характерні види впливу блискавки на організм людини:

- механічне
- світлове
- теплове
- електролітичне

254. Медико-криміналістичні методи, що не застосовуються при діагностиці ураження блискавкою:

- безпосередня мікроскопія (стереомікроскопів)
- спектральні
- рентгенологічні
- трасологічні
- метод кольорових відбитків

255. Найбільш інформативне дослідження для встановлення електромітки:

- гістологічне
- біохімічне
- електрофоретичної
- газохроматографическое
- біологічне

256. Гістологічним ознаками електромітки не є:

- наявність пустот в роговому і блискучому шарі епідермісу
- відділення рогового і блискучого шарів епідермісу від зернистого
- перпендикулярна орієнтація ядер клітин базального шару
- різке повнокров'я і тромбоз судин по периферії електромітки

257. При огляді місця події на струмопровідних предметах не виявляють:

- кров і волосся
- частки матеріалу одягу
- частки епідермісу
- частки підшкірної жирової і м'язової тканин

258. В типовому випадку електромітка має такі характеристики:

- вологу поверхню
- валікообразно підносяться краю
- відшарування епідермісу з утворенням заповненого серозною рідиною міхура

259. В типовому випадку електромітка має такі характеристики:

- вологу поверхню
- відшарування епідермісу з утворенням заповненого серозною рідиною міхура
- сірувато-білу або сірувато-жовтувате забарвлення

260. В типовому випадку електромітка не має такі характеристики:

- вологу поверхню
- валікообразно підносяться краю
- сірувато-білу або сірувато-жовтувате забарвлення

261. В типовому випадку електромітка не має такі характеристики:

- валікообразно підносяться краю
- відшарування епідермісу з утворенням заповненого серозною рідиною міхура
- сірувато-білу або сірувато-жовтувате забарвлення

262. За темпом розвитку який вид гіпоксії не виділяють:

- гостру гіпоксію
- хронічну гіпоксію
- рецидивуючу гіпоксію
- підгостру гіпоксію
- вірно все перераховане

263. Яка форма гіпоксії найбільш часто зустрічається у судовій практиці:

- підгостра форма гіпоксії
- хронічна форма гіпоксії
- гостра форма гіпоксії
- перехідна форма гіпоксії
- вірно все перераховане

264. Який вид механічної асфіксії належить до странгуляційної:

- повішення
- задушення руками
- утоплення
- закриття отворів рота і носа
- вірно все перераховане

265. Який вид механічної асфіксії належить до странгуляційної:

- задушення руками
- стискання грудної клітки і живота
- закриття отворів рота і носа
- задушення петлею
- вірно все перераховане

266. Який вид механічної асфіксії належить до обтураційної:

- повішення
- стискання грудної клітки і живота
- утоплення
- вірно все перераховане
- закриття дихальних шляхів сторонніми тілами

267. Який вид механічної асфіксії належить до компресійної:

- стискання грудної клітки і живота
- закриття дихальних шляхів сторонніми тілами
- повішення
- задушення петлею
- вірно все перераховане

268. Яка ланка є основною (первинною) у патогенезі механічної асфіксії на тканинно-клітинному рівні:

- кисневе голодування тканин і клітин
- метаболічний ацидоз
- збільшення кількості кислих продуктів метаболізму
- зменшення показника рН

269. У клітинах якого органу найшвидше виникають патофізіологічні зміни при механічній асфіксії:

- головний мозок
- легені
- серце
- спинний мозок

270. Від чого не залежить ступінь прояву патофізіологічних змін при механічній асфіксії:

- категорії смерті
- виду асфіксії
- тривалості стану механічної асфіксії
- стану організму

271. Скільки виділяють стадій життєвого перебігу механічної асфіксії:

- 4 стадії
- 5 стадій
- 3 стадії
- 6 стадій

272. Назвіть першу стадію життєвого перебігу механічної асфіксії:

- стадія задишки із судомами
- стадія спокою
- стадія термінального дихання
- стадія припинення дихання з поступовим згасанням серцевої діяльності

273. Назвіть другу стадію життєвого перебігу механічної асфіксії:

- стадія спокою
- стадія термінального дихання
- стадія припинення дихання з поступовим згасанням серцевої діяльності
- стадія задишки із судомами

274. Назвіть третю стадію життєвого перебігу механічної асфіксії:

- стадія термінального дихання
- стадія припинення дихання з поступовим згасанням серцевої діяльності
- стадія задишки із судомами
- стадія спокою

275. Назвіть четверту стадію життєвого перебігу механічної асфіксії:

- стадія припинення дихання з поступовим згасанням серцевої діяльності
- стадія задишки із судомами
- стадія спокою
- стадія термінального дихання

276. Для якої стадії механічної асфіксії характерний стан повної прострації:

- стадія спокою
- стадія термінального дихання
- стадія задишки із судомами
- стадія припинення дихання з поступовим згасанням серцевої діяльності

277. Для якої стадії механічної асфіксії характерні інспіраторна і експіраторна задишки:

- стадія задишки із судомами
- стадія термінального дихання
- стадія припинення дихання з поступовим згасанням серцевої діяльності
- стадія спокою

278. Яка стадія механічної асфіксії характеризується повним виснаженням і паралічем дихальних центрів головного і спинного мозку:

- четверта стадія
- перша стадія
- друга стадія
- третя стадія

279. В якому напрямку відбувається відновлення життєвих функцій при механічній асфіксії:

- зворотному напрямку
- у тому ж напрямку, у якому відбувалось згасання
- цей процес не має певного напрямку
- вірної відповіді нема

280. Назвіть вірну послідовність відновлення життєвих функцій органів при механічній асфіксії:

- довгастий мозок, спинний і середній мозок, півкулі головного мозку
- спинний мозок, довгастий мозок, півкулі головного мозку і середній мозок
- півкулі головного мозку, спинний і середній мозок, довгастий мозок
- середній мозок, півкулі головного мозку, спинний мозок, довгастий мозок

281. Яка ознака не належить до зовнішніх загальноасфіктичних ознак механічної асфіксії:

- плями Тард'є
- ціаноз шкірних покривів обличчя і шиї
- розлиті інтенсивно забарвлені трупні плями
- субкон'юнктивальні екхімози

282. Яка ознака не належить до внутрішніх загальноасфіктичних ознак механічної асфіксії:

- субкон'юнктивальні екхімози
- плями Тард'є
- венозне повнокров'я внутрішніх органів
- переповнення правої половини серця

283. Повішення – це вид механічної асфіксії внаслідок стискання органів шиї:

- петлею під дією маси власного тіла
- петлею, яка затягується під дією сторонньої сили
- пальцями рук, які значно стискають судини, нервові стовбури, гортань
- вірної відповіді немає

284. У більшості випадків повішення – це:

- самогубство
- вбивство
- нещасний випадок
- всі відповіді вірні

285. Повне повішення характеризується:

- тіло немає точки опори
- тіло має точку опори
- положення на колінах
- положення сидячи або лежачи

286. Вільне повішення характеризується:

- тіло немає точки опори
- тіло має точку опори
- положення на колінах
- положення сидячи або лежачи

287. Неповне повішення характеризується:

- тіло має точку опори
- тіло немає точки опори
- вертикальне весіння
- вірної відповіді немає

288. Яка ознака не використовується для описання характеристики і матеріалу петлі:

- замкнена, не замкнена
- жорстка, напівжорстка
- ковзана, нерухома
- м'яка

289. Яку частину не виділяють під час описання петлі:

- робочий кінець
- власне петля
- вузол
- вільний кінець

290. Залежно від положення вузла виділяють:

- типове і атипове повішення
- самостійне і несамостійне
- самогубство і вбивство
- повне і неповне

291. Атипове повішення буває:

- бічне і переднє
- потиличне
- вбивство
- нерухоме

293. При судово-медичному дослідженні петлю:

- доставляють разом із трупом
- залишають на місці пригоди
- залишають родичам
- ховають разом із трупом

294. З якого боку розрізають петлю на шиї перед зняттям:

- на боці, протилежному вузлу
- на боці вузла
- по правій стороні від вузла
- по лівій стороні від вузла

295. Яка ознака не належить до видових ознак смерті від повішення:

- венозне повнокров'я внутрішніх органів
- странгуляційна борозна
- ознака Вальтера
- ознака Амюса

296. Ознака Вальтера – це:

- крововиливи в м'які тканини шиї і грудинно-ключично-сосцевидний м'яз
- поперечні надриви внутрішніх оболонок сонної артерії на місці її розгалуження
- субплевральні і субепікардіальні крововиливи
- дрібнокрапкові крововиливи в сполучні оболонки очей

297. Ознака Амюса – це:

- поперечні надриви внутрішніх оболонок сонної артерії на місці її розгалуження
- субплевральні і субепікардіальні крововиливи
- дрібнокрапкові крововиливи в сполучні оболонки очей
- крововиливи в м'які тканини шиї і грудино-ключично-соскоподібний м'яз

298. Плями Тард'є – це:

- субплевральні і субепікардіальні крововиливи
- дрібнокрапкові крововиливи в сполучні оболонки очей
- крововиливи в м'які тканини шиї і грудино-ключично-соскоподібний м'яз
- поперечні надриви внутрішніх оболонок сонної артерії на місці її розгалуження

299. Від чого не залежить ступінь прояву і вдавнення странгуляційної борозни:

- віку і статі
- матеріалу петлі
- часу висіння трупа
- маси і пози трупа

300. З чим пов'язані жовтувато-бурий колір і ущільнення странгуляційної борозни:

- зневоднення і висихання тканин
- матеріалу і характеру петлі
- виду механічної асфіксії
- маси і пози трупа

301. У випадках, коли утворюється підшкірна гнильна емфізема странгуляційна борозна буде:

- слабо вираженою
- різко вираженою
- мати вигляд білої смуги
- випуклою над оточуючими тканинами

302. Що не є характерною рисою странгуляційної борозни при повішенні:

- горизонтальний напрямок

- косо висхідний напрямок
 - займає максимально високе положення
 - нерівномірно виражена
303. При типовому повішенні странгуляційна борозна буде найбільш вираженою:
- спереду шиї
 - з боків шиї
 - ззаду шиї
 - рівномірна на всіх ділянках шиї
304. При атиповому бічному повішенні странгуляційна борозна буде найбільш вираженою:
- на протилежній бічній поверхні шиї
 - на передній поверхні шиї
 - на задній поверхні шиї
 - рівномірна на всіх ділянках шиї
305. При атиповому передньому повішенні странгуляційна борозна буде найбільш вираженою:
- на задній поверхні шиї
 - рівномірна на всіх ділянках шиї
 - на передній поверхні шиї
 - на бічних поверхнях шиї
306. Якої форми беруть клапоть шкіри для гістологічного дослідження странгуляційної борозни:
- у вигляді трапеції
 - у вигляді квадрата
 - у вигляді трикутника
 - у вигляді ромба
307. Основа трапеції шкірного клаптя странгуляційної борозни відповідає:
- нижньому валику
 - верхньому валику
 - дну борозни
 - вірної відповіді немає
308. Задушення петлею – це вид механічної асфіксії внаслідок стискання органів шиї:
- петлею, яка затягується під дією сторонньої сили
 - петлею під дією маси власного тіла
 - пальцями рук, які значно стискають судини, нервові стовбури, гортань
 - вірної відповіді немає
309. У більшості випадків задушення петлею – це:
- вбивство
 - самогубство
 - нещасний випадок
 - всі відповіді вірні
310. Що є характерною рисою странгуляційної борозни при задушенні петлею:
- горизонтальний напрямок
 - косо висхідний напрямок
 - займає максимально високе положення
 - нерівномірно виражена
311. Що не є характерним для странгуляційної борозни при задушенні петлею:
- займає максимально високе положення
 - рівномірно виражена
 - замкнена
 - локалізується на рівні нижнього краю щитоподібного хряща
312. Задушення руками – це вид механічної асфіксії внаслідок стискання органів шиї:
- пальцями рук, які значно стискають судини, нервові стовбури, гортань
 - петлею, яка затягується під дією сторонньої сили
 - петлею під дією маси власного тіла
 - вірної відповіді немає
313. Задушення руками – це:
- завжди вбивство
 - завжди самогубство

- завжди нещасний випадок
- всі відповіді вірні

314. Що не є видовою ознакою при задушенні руками:

- странгуляційна борозна
- садна півмісячної форми на бокових поверхнях шиї
- синці округлої форми на бокових поверхнях шиї
- переломи хрящів гортані

315. Що належить до видової ознаки смерті від стискання грудей і живота:

- карміновий набряк легенів
- плями Тард'є
- венозне повнокров'я внутрішніх органів
- переповнення правої половини серця

316. Яка видова ознака не є характерною для смерті від стискання грудей і живота:

- ознака Амюса
- карміновий набряк легенів
- екхімозна маска
- відбитки ребер по задній поверхні легень

317. Що не належить до ознак перебування тіла у воді:

- ознака Крушевського
- гусяча шкіра
- мацерація шкіри
- планктон в легенях і шлунку

318. Що належить до ознак перебування тіла у воді:

- планктон в легенях і шлунку
- ознака Крушевського
- плями Рассказова-Лукомського
- ознака Моро

319. На яких ділянках тіла насамперед виникає мацерація шкіри:

- на пальцях рук і ніг
- на поверхні кистей і ступній
- на шкірі всього тіла
- всі відповіді вірні

320. У холодній воді процеси мацерації шкіри:

- гальмуються
- прискорюються
- не розвиваються зовсім
- вірної відповіді немає

321. Як швидко розвиваються процеси мацерації шкіри у трупів новонароджених за умов наявності сироподібного мастила:

- дуже повільно
- дуже швидко
- не розвиваються зовсім
- вірної відповіді немає

322. Що належить до видових ознак смерті від утоплення:

- ознака Крушевського
- планктон в легенях і шлунку
- гусяча шкіра
- мацерація шкіри

323. Що належить до видових ознак смерті від утоплення:

- плями Рассказова-Лукомського
- мокре липке волосся
- зморщування сосків
- мокрий одяг

?

324. Що належить до видових ознак смерті від утоплення:

- ознака Моро

- гусяча шкіра
- зморщування мошонки
- червоний колір трупних плям

325. Що належить до видових ознак смерті від утоплення:

- ознака Свешнікова
- зморщування навколо соскових кружал
- мокре липке волосся
- мацерація шкіри

326. Ознака Крушевського – це:

- дрібно-пухирчаста біла піна в дихальних шляхах
- розпливчасті крововиливи на поверхні легень
- наявність води у тонкій кишці і черевній порожнині
- наявність рідини середовища в пазусі клиноподібної кістки

327. Плями Рассказова-Лукомського – це:

- розпливчасті крововиливи на поверхні легень
- наявність води у тонкій кишці і черевній порожнині
- наявність рідини середовища в пазусі клиноподібної кістки
- дрібно-пухирчаста біла піна в дихальних шляхах

328. Ознака Моро – це:

- наявність води у тонкій кишці і черевній порожнині
- наявність рідини середовища в пазусі клиноподібної кістки
- дрібно-пухирчаста біла піна в дихальних шляхах
- розпливчасті крововиливи на поверхні легень

329. Ознака Свешнікова – це:

- наявність рідини середовища в пазусі клиноподібної кістки
- дрібно-пухирчаста біла піна в дихальних шляхах
- розпливчасті крововиливи на поверхні легень
- наявність води у тонкій кишці і черевній порожнині

330. У якій воді не виникають плями Рассказова-Лукомського:

- в морській воді
- в прісній воді
- в теплій воді
- в холодній воді

331. Утоплення найчастіше є результатом:

- нещасного випадку
- самогубства
- вбивства
- всі відповіді вірні

332. У гавані з морської води був витягнутий жіночий труп, при експертизі виявлено: навколо рота і носа стійка дрібнопухирчаста біла піна; на верхніх і нижніх кінцівках, грудях видно множинні поверхневі дугоподібні складки. Тілесні ушкодження відсутні. При внутрішньому дослідженні виявлено: «водна» емфізема легені, плями Рассказова-Лукомського під плеврою, переповнювання водою черевної порожнини. Назвіть причину смерті.

- утоплення
- переохолодження організму
- отруєння
- травматичний шок
- гостра анемія

333. При судово-медичному дослідженні 57-річного чоловіка, який був знайдений мертвим в ліжку встановлено: на шиї одиничний горизонтальний відбиток на рівні щитоподібного хряща, відкритий з лівого боку, щільний, світло-коричневого кольору; подряпини і синці на плечах і передпліччях, загальні асфіктичні ознаки смерті; ознаки вираженого атеросклерозу і коронарсклероза. Вміст алкоголю в крові – 3,9‰; інші отрути не ідентифіковані. Назвіть вид смерті.

- задушення петлею
- повішення
- раптова

- задушення руками
- отруєння

334. При судово-медичному дослідженні встановлено: наявність дифузних темно-фіолетових трупних плям на нижніх кінцівках, тазовій області, кистях і передпліччях, виражений ціаноз особи, петехії в кон'юнктивах. На шиї одиничний відбиток косовисхідний зліва направо вище щитоподібного хряща, щільний, світло-коричневого кольору. Мікрофокальні крововиливи виявляються під плеврою, епікардом; виражений венозний застій внутрішніх органів, набряк легені, набряку мозку і його оболонки. Назвіть вид механічної асфіксії:

- повішення
- задушення петлею
- задушення руками
- стискання грудей і живота

335. При судово-медичному дослідженні встановлено: ціаноз обличчя, петехії в кон'юнктивах, розлиті темно-фіолетові трупні плями. На шиї на рівні щитоподібного хряща 5 круглих, синіх синців з півмісяцевим садном. Один синець розташовується справа по бічній поверхні шиї, останні чотири - з лівого боку по бічній поверхні шиї. У м'яких тканинах шиї згідно синцям великі за розмірами крововиливи. Мікрофокальні крововиливи виявляються під плеврою, епікардом, внутрішні органи застійні, повнокровні, в легенях і мозку набряк. Назвіть вид механічної асфіксії:

- задушення руками
- задушення петлею
- повішення
- стискання грудей і живота

336. При судово-медичному дослідженні встановлено: розлиті темно-фіолетові трупні плями, ціаноз обличчя, петехії в кон'юнктивах. У просвіті гортані, блокуючи голосову щілину, видно шматок смаженого м'яса розмірами 2,5 x 2 x 2,1 см. Мікрофокальні крововиливи виявляються під плеврою, епікардом. Венозний застій внутрішніх органів, набряк легені, мозок і його оболонки напружені. Назвіть вид механічної асфіксії:

- обтураційна механічна асфіксія
- аспіраційна механічна асфіксія
- компресійна механічна асфіксія
- странгуляційна механічна асфіксія

337. При судово-медичному дослідженні встановлено: розлиті темно-фіолетові трупні плями, ціаноз обличчя і верхньої частини грудей з множинними дрібними екхімозами, множинні петехії в кон'юнктивах, крововиливи на шкірі грудей у вигляді смуг, що повторюють малюнок тканини одягу, множинні мікрофокальні крововиливи виявляються під плеврою, епікардом, гострий венозний застій печінки і нирок, і інших органів, карміновий набряк легенів, набряк мозок і його оболонки. Назвіть вид механічної асфіксії:

- компресія грудей і живота
- задушення петлею
- задушення руками
- повішення

338. При судово-медичному дослідженні встановлено: розлиті темно-фіолетові трупні плями, ціаноз обличчя, множинні дрібні екхімози і петехії в кон'юнктивах. На шиї на рівні щитоподібного хряща один, горизонтальний, щільний, замкнутий відбиток петлі, червоно-коричневого кольору. Переломи ріжків під'язикової кістки, венозний застій внутрішніх органів, мікрофокальні крововиливи виявляються під плеврою. Назвіть вид механічної асфіксії:

- задушення петлею
- компресія грудей і живота
- задушення руками
- повішення

339. При судово-медичному дослідженні встановлено: розлиті темно-фіолетові трупні плями, ціаноз обличчя, множинні дрібні екхімози і петехії в кон'юнктивах; навколо рота і носа, а також в просвіті трахеї стійка дрібнопухирчаста біла піна. В легенях - емфізема; мікрофокальні крововиливи виявляються під плеврою і під епікардом. Виразений венозний застій внутрішніх органів. Назвіть вид механічної асфіксії:

- аспіраційна механічна асфіксія

- обтураційна механічна асфіксія
- компресійна механічна асфіксія
- странгуляційна механічна асфіксія

340. У протоколі огляду трупа на місці події вказано: труп знайдений на підлозі, в положенні сидячи. На шії трупа в її верхній третині нерухома петля, зроблена з тонкого дроту, вільний кінець якого прив'язаний до водопровідної труби. Петля щільно здавлює шію трупа; вузол петлі розташований в області потиличного горба. Назвіть вид механічної асфіксії:

- повішення
- компресія грудей і живота
- задушення руками
- задушення петлею

341. При судово-медичному дослідженні трупа на бічних поверхнях шії виявлені півмісяцеві подряпини. У шкірі обличчя і кон'юнктивах екхімози і петехії. У м'яких тканинах шії згідно синцям обширні крововиливи, перелом ріжків під'язикової кістки, ознаки асфіктичної смерті. Назвіть вид механічної асфіксії:

- задушення руками
- компресія грудей і живота
- повішення
- задушення петлею

342. При судово-медичному дослідженні трупа худого чоловіка, 58 років, на шії у верхній третині виявлена косовисхідна, незамкнена странгуляційна борозна, нижче за яку на передній поверхні шії, видно трахеостому. У кон'юнктивах поодинокі петехії. При внутрішньому дослідженні трупа: у гортані виявлена злоякісна пухлина. Кров в судинах рідка, внутрішні органи щільні. Назвіть вид механічної асфіксії:

- обтураційна механічна асфіксія
- аспіраційна механічна асфіксія
- компресійна механічна асфіксія
- странгуляційна механічна асфіксія

343. При судово-медичному дослідженні трупа в середній третині шії виявлена замкнена, горизонтальна странгуляційна борозна, рівномірно виражена по всій довжині. По нижньому краю странгуляційної борозни є шкірний валик, в якому виявлені петехіальні крововиливи. При внутрішньому дослідженні трупа виявлені загальні асфіктичні ознаки смерті. Назвіть вид механічної асфіксії:

- задушення петлею
- компресія грудей і живота
- повішення
- задушення руками
- обтурація дихальних шляхів чужорідним предметом

344. Труп 35-річного чоловіка вилучений з водоймища. Температура води - -20°C . Шкіра на руках відшаровується разом з нігтями у вигляді «рукавичок смерті». Волосся на голові відсутнє. Назвіть час перебування трупа у воді.

- 12-24 години
- 24-48 годин
- близько тижня
- близько 2 тижнів
- близько 1 місяця

345. Із слів свідків: чоловік 32-х років зайшов у воду до поясу, через 15 хвилин його витягнули з води, реанімаційні дії були неефективні. Виявлений ціаноз шкіри верхніх частин тіла; темно-червоні трупні плями, поодинокі крововиливи в шкірі обличчя, кон'юнктивах. На розтині: гостра легенева емфізема, множинні мікрофокальні крововиливи під плеврою і епікардом; перепоповнення правої половини серця. Патології внутрішніх органів не виявлено; алкоголь в крові складає 1,5 ‰. Назвіть причину смерті.

- утоплення
- отруєння етиловим алкоголем
- раптова коронарна смерть
- переохолодження організму

- obturacia dихальних шляхів чужорідним предметом

346. Труп чоловіка 49 років виявлений в бункері з цементом. При дослідженні: трупні плями - темно-червоні, в кон'юнктиві очей петехії, цемент у вушних раковинах, носових ходах і в роті. При внутрішньому дослідженні трупа: виявлена гіпертрофія серця, гостро виражений коронаросклероз, макрофокальний кардіосклероз, цемент в трахеї, великих і дрібній бронхах. Гіперемія слизової оболонки трахеї, петехії в слизовій оболонці трахеї. Виражені загальні асфіктичні ознаки. Алкоголь в крові складає 3,0 ‰. Назвіть причину смерті.

- obturacia dихальних шляхів чужорідним предметом

- гостра серцево-судинна недостатність

- отруєння етиловим алкоголем

- травма

347. При судово-медичному дослідженні трупа виявлені дві поодинокі странгуляційні борозни: одна у верхній третині шиї, косовисхідна, незамкнена, нижній край ціанотично-сірого кольору. На краях странгуляційної борозни видні крововиливи; розширені судини не виявлені. Друга – в середній третині шиї, горизонтальна, замкнена, її нижній край коричнево-червоного кольору. У краях борозни відмічаються розширені судини і поодинокі петехії. Яке додаткове лабораторне дослідження странгуляційних борозен треба провести?

- гістологічний

- токсикологічний

- імунологічний

- цитологічний

348. При судово-медичному дослідженні чоловіка 28 років виявлено: численні петехії червоного кольору в шкірі обличчя, шиї, в верхній третині грудей, синці у вигляді смуг, що імітують рельєф складок одягу розташовуються в ділянці грудей; косі переломи 3-4 ребер з лівого боку уздовж серединних пахвових ліній. Тканина легень на секції блищить, має карміновий колір; з розрізу стікає велика кількість пінистої рідкої крові. Внутрішні органи повнокровні, без наочних змін і ушкоджень; кров рідка. Назвіть вид механічної асфіксії:

- компресія

- obturacia

- здавлення органів шиї

- аспірація

349. При судово-медичному дослідженні чоловіка в середній третині шиї була виявлена поодинока странгуляційна борозна, горизонтально розташована; по задній поверхні шиї кінці борозни знаходяться на відстані 6 см один від одного. Інші ушкодження в області шиї не виявлені. На кон'юнктиві множинні крововиливи. Трупні плями локалізуються в області обличчя, на передній поверхні тіла, дифузні, фіолетово-синього кольору, не змінюють забарвлення. Назвіть вид механічної асфіксії:

- здавлення органів шиї петлею

- здавлення органів шиї руками

- obturacia

- компресія

- аспірація

350. Труп витягнутий з водоймища в стані розпаду: шкірні покриви брудно-сірого кольору, живіт роздутий, волосся на голові частково випало. На розтині було встановлено, що внутрішні органи знаходяться в стані гострого вираженого розпаду. Яке дослідження необхідно провести для діагностики утоплення?

- дослідження на планктон

- цитологічний

- хроматографічний

- токсикологічний

- імунологічний

351. Труп витягнутий з водоймища в стані розпаду: шкірні покриви брудно-сірого кольору, живіт роздутий, волосся на голові частково випало. На розтині було встановлено, що внутрішні органи знаходяться в стані гострого вираженого гниття. Діагностичне значення для визначення утоплення має виявлення планктону в органах і тканинах, окрім одного:

- кістковий мозок

- легеня

- нирки
- печінка
- кров

352. На розтині трупа витягнутого з водоймища виявлено: мокре волосся, волога поверхня шкіри, стійка, дрібнопухирчата, біла піна навколо рота і носа, гостра легенева емфізема; збільшення об'єму легень з відбитками ребер, ознаки швидкої асфіктичної смерті; рідина в пазусі клиноподібної кістки, набряк ложа і стінок жовчного міхура; наявність трансексудата в плевральних порожнинах. Назвіть вид утоплення:

- аспіраційне
- рефлекторне
- спастичне
- змішане

353. Труп 60-річного чоловіка виявлений в погрібі, де містилися квіти на брикетах сухого льоду. При розтині виявлені ознаки асфіктичної смерті. Назвіть вид механічної асфіксії:

- недостатність кисню в повітрі.
- компресія
- обтурація
- здавлення органів шиї
- аспірація

354. На шиї трупа чоловіка 67 років крупної статури виявлена подвійна петля від дроту. При знятті петлі, визначається странгуляційна борозна: косовісхідна, нерівномірно виражена, незамкнена. При внутрішньому дослідженні трупа: виявлені загальні асфіктичні ознаки, розриви інтим загальних сонних артерій. Назвіть вид механічної асфіксії:

- повішення
- компресія грудей і живота
- задушення петлею
- задушення руками
- обтурація дихальних шляхів чужорідним предметом

355. Труп жінки 40 років знайдений в квартирі; на шиї трупа странгуляційна борозна, розташована у верхній третині, слабо виражена, сірого кольору, замкнена, однаково виражена на всьому протязі. На відстані від странгуляційної борозни, на шиї трупа по передній поверхні видно подряпини півмісяцевої форми під червоно-коричневою кіркою, які підносяться над рівнем неушкодженої шкіри. Різко виражені ознаки асфіктичної смерті. Назвіть вид механічної асфіксії:

- странгуляційна механічна асфіксія
- аспіраційна механічна асфіксія
- компресійна механічна асфіксія
- обтураційна механічна асфіксія

356. При якому виді механічної асфіксії визначаються крововиливи на внутрішній поверхні плеври?

- аспіраційна механічна асфіксія
- странгуляційна механічна асфіксія
- компресійна механічна асфіксія
- обтураційна механічна асфіксія

357. У момент розтину трупа Н. обставини справи невідомі, встановлений діагноз «механічна асфіксія», була виявлена «екхімозна маска». Назвіть вид механічної асфіксії:

- компресійна механічна асфіксія
- странгуляційна механічна асфіксія
- аспіраційна механічна асфіксія
- обтураційна механічна асфіксія

358. З водоймища витягнутий труп молодого чоловіка 16-17 років із забитою раною голови і стійкою, дрібнопухирчатою, білою піною навколо рота і носа. На розтині виявлені дифузні яскраво-рожеві крововиливи під вісцеральною плеврою, а також фокальні крововиливи під оболонку мозку згідно рані на голові. Що могло викликати смерть?

- утоплення
- закрита травма головного мозку
- відкрита травма головного мозку
- субарохноїдальна гематома

359. У прижиттєвій течії асфіксії послідовно виділяють такі стадії:

- усі відповіді правильні
- термінальне дихання
- короткочасний спокій
- зупинка дихання і серця
- задишка з судомами

360. Що не характерно для першої стадії прижиттєвої течії асфіксії?

- правильної відповіді немає
- задишка (інспіраторна і експіраторна)
- клонічні судоми
- передасфіктичний період
- падіння артеріального тиску
- підвищення артеріального тиску
- усі відповіді правильні

361. Що не характерно для другої стадії прижиттєвої течії асфіксії?

- задишка із судомами, повна зупинка серця
- зупинка дихання
- зникнення рефлексів
- мимовільне виділення калу, сечі, сперми

362. Що не характерно для третьої стадії прижиттєвої течії асфіксії?

- розслаблення сфінктерів, зупинка серця
- накопичення CO₂
- роздратування дихального центру спинного мозку
- активні вдихи з пасивними видихами

363. Що не характерно для четвертої стадії прижиттєвої течії асфіксії?

- збудження вазомоторного центру, судоми
- зупинка дихання
- прогресуюче послаблення серцевої діяльності
- повна зупинка серця

364. Через який період часу настає втрата свідомості в прижиттєвій течії механічної асфіксії?

- до кінця 1 хвилини
- до кінця 3 хвилини
- до кінця 4 хвилини
- до кінця 5 хвилин
- до кінця 8 хвилин

365. При зовнішньому дослідженні трупа не виявляють такі загальноасфіктичні ознаки

- плями Тард'є
- інтенсивні трупні плями
- ціаноз обличчя
- дрібні крововиливи на тлі трупних плям
- сліди мимовільного сечовипускання і дефекації

366. При внутрішньому дослідженні трупа виявляють такі загальноасфіктичні ознаки:

- ціаноз обличчя
- плями Тард'є
- рідка темна кров
- перенаповнювання кров'ю правої половини серця
- повнокров'я внутрішніх органів

367. Загальноасфіктичні ознаки є специфічними тільки для механічної асфіксії

- ні
- так

368. Загальноасфіктичні ознаки зустрічаються не лише при механічній асфіксії, але і при будь-якій смерті, що швидко настала

- так
- ні

369. Тривалість відновлення життєвих функцій у осіб, що перенесли асфіктичний стан, залежить від тривалості перебування в стані асфіксії

- так

- ні

370. Повішення є таким видом механічної асфіксії, при якому:

- петля затягується під вагою тіла або частини тіла

- петля затягується сторонньою силою

- петля затягується яким-небудь працюючим механізмом

- петля затягується закручуванням

371. При повішенні странгуляційна борозна не має наступної характеристики

- правильної відповіді немає

- косовисхідний напрям

- високе розташування

- незамкнутість

- нерівномірність вираженості

372. При повішенні смерть не може настати в результаті

- набряку легенів

- рефлекторної зупинки серця

- асфіксії

- порушення мозкового кровообігу

- уклонило зубовидного відростка в довгастих мозок

373. При задушенні петлею странгуляційна борозна не має наступних особливостей:

- косовисхідний хід

- горизонтальний напрям

- низьке розташування

- рівномірність вираженості

- замкнутість

374. Найбільш частим родом смерті при задушенні петлею є

- вбивство

- насильницьким смерть

- самогубство

- нещасний випадок

- ненасильницька смерть

375. Самогубство шляхом задушення м'якою петлею неможливе, оскільки в результаті втрати свідомості настає розслаблення петлі:

- так

- ні

376. При задушенні руками видовими ознаками не є

- притискання гортані до хребта

- на шиї круглясті синці

- на шиї півмісяцевої форми садна

- перелом під'язикової кістки

- перелом щитоподібного хряща

377. Задушення руками як рід смерті є

- вбивство

- самогубство

- насильницьку смерть

- механічна асфіксія

- ненасильницька смерть

378. При дослідженні трупа особи, смерть якої настала від задушення руками, не виявляють:

- ознаки затягування петлі пристосуванням, ознаки втрати свідомості

- загальноасфіктичні ознаки.

- видові ознаки

- ознаки боротьби і самооборони

379. На прижиттєве попадання чужорідного тіла в дихальні шляхи вказує:

- набряк з крововиливом в слизовій оболонці в області його локалізації

- плями Тардье

- наявність чужорідного тіла

- на тлі трупних плям дрібні крововиливи

380. При здавленні грудей і живота видовими ознаками не є:

- ознака Амюсса, плями Тард'є
- ушкодження внутрішніх органів і кісток грудної клітки
- екхімозна маска
- карміновий набряк легень

381. Екхімозна маска, яка виявляється при стисканні грудей і живота локалізується:

- на верхній половині тулуба
- тільки на грудях
- на обличчі
- на обличчі і шиї
- на нижній половині тулуба

382. При механічній асфіксії виявляють плями Тард'є, які

- розпливчатого характеру, великих розмірів
- дрібнокрапкових розмірів
- розташовані субплеврально на легенях

- розташовані субепікардіально

383. При тому, що втопило плямам Рассказова-Луковского не характерно:

- дрібні розміри, розташовані субепікардіально
- великі розміри
- субплевральне розташування на легенях

- розпливчасті контури

384. До ознак перебування трупа у воді не належать:

- піна у отворів рота і носа, мацерація шкіри
- мокрий одяг і шкірні покриви
- накладення мулу, піску, водоростей
- діатомеї в шлунку

385. Максимальна міра мацерації при перебуванні трупа у воді проявляється у вигляді:

- рукавички смерті
- жировіску
- побіління і складчастість шкіри
- гнильної венозної мережі

386. Прижиттєвість походження странгуляційної борозни не може бути встановлене за такими ознаками:

- плями Тард'є
- зміна стволів блукаючих нервів
- явище подразнення і розпаду нервових елементів шкіри
- збільшення рівня біогенних амінів в шкірі
- наявності крововиливів в шкірі

387. Які ушкодження за характером чинників навколишнього середовища не виділяють:

- хімічні
- фізичні
- психічні
- біологічні

379. До ушкоджень фізичними чинниками навколишнього середовища не належать:

- травма внаслідок сильного душевного хвилювання
- механічна травма від дії тупих і гострих предметів
- всі види механічної асфіксії
- електрична травма від дії атмосферної і технічної електрики

388. До ушкоджень фізичними чинниками навколишнього середовища не належать:

- травма внаслідок дії бактеріальних токсинів
- механічна травма від дії вогнепальної зброї
- променева травма від дії іонізуючого випромінювання
- термічна травма від дії високих і низьких температур

389. До ушкоджень фізичними чинниками навколишнього середовища належать:

- механічна травма від дії тупих і гострих предметів

- травма внаслідок сильного душевного хвилювання
- травма внаслідок дії бактеріальних токсинів
- травма внаслідок дії інфекційних токсинів

390. За властивостями ушкодження поділяють на:

- анатомічні і функціональні
- первинні і вторинні
- смертельні і не смертельні
- гострі і хронічні

391. За наслідками ушкодження поділяються на:

- смертельні і не смертельні
- анатомічні і функціональні
- гострі і хронічні
- функціональні і дисфункціональні

392. Який вид травм не належить до класифікації травматизму:

- урядовий
- транспортний
- шкільний
- побутовий

393. Тупа зброя - це:

- предмети самозахисту, які призначені виключно для спричинення ушкоджень
- предмети, що використовуються в техніці, побуті, як пристрої або засоби праці
- предмети, що не мають спеціального призначення або мають таке призначення, проте не належать до зброї або знарядь праці, які за певних умов можуть використовуватись для спричинення ушкоджень

394. Тупе знаряддя - це:

- предмети, що використовуються в техніці, побуті, як пристрої або засоби праці
- предмети, що не мають спеціального призначення або мають таке призначення, проте не належать до зброї або знарядь праці, які за певних умов можуть використовуватись для спричинення ушкоджень
- предмети самозахисту, які призначені виключно для спричинення ушкоджень

395. Тупі предмети - це:

- предмети, що не мають спеціального призначення або мають таке призначення, проте не належать до зброї або знарядь праці, які за певних умов можуть використовуватись для спричинення ушкоджень
- предмети самозахисту, призначені виключно для спричинення ушкоджень
- предмети, що використовуються в техніці, побуті, як пристрої або засоби праці

396. Кастет - це:

- тупа зброя
- тупий предмет
- тупе знаряддя

397. Лом - це:

- тупе знаряддя
- тупий предмет
- тупа зброя

398. Цегла - це:

- тупий предмет
- тупа зброя
- тупе знаряддя

399. Стілець - це:

- тупий предмет
- тупа зброя
- тупе знаряддя

400. До якого виду тупих твердих предметів згідно класифікації Муханова А.І. належить підлога:

- тупий твердий предмет із плоскою переважаючою поверхнею
- тупий твердий предмет із плоскою обмеженою поверхнею
- тупий твердий предмет із сферичною поверхнею
- тупий твердий предмет із циліндричною поверхнею

401. До якого виду тупих твердих предметів згідно класифікації Муханова А.І. належить обух сокири:

- тупий твердий предмет із плоскою обмеженою поверхнею

- тупий твердий предмет із плоскою переважаючою поверхнею
- тупий твердий предмет із сферичною поверхнею
- тупий твердий предмет із циліндричною поверхнею

402. До якого виду тупих твердих предметів згідно класифікації Муханова А.І. належить гантель:

- тупий твердий предмет із сферичною поверхнею
- тупий твердий предмет із плоскою переважаючою поверхнею
- тупий твердий предмет із циліндричною поверхнею
- тупий твердий предмет із тригранним кутом

403. До якого виду тупих твердих предметів згідно класифікації Муханова А.І. належить труба:

- тупий твердий предмет із циліндричною поверхнею
- тупий твердий предмет із плоскою переважаючою поверхнею
- тупий твердий предмет із тригранним кутом
- тупий твердий предмет із сферичною поверхнею

404. До якого виду тупих твердих предметів згідно класифікації Муханова А.І. належить кут стола:

- тупий твердий предмет із тригранним кутом
- тупий твердий предмет із ребром або двогранним кутом
- тупий твердий предмет із плоскою переважаючою поверхнею
- тупий твердий предмет із плоскою обмеженою поверхнею

405. Що не належить до видів механізму дії тупих предметів:

- перелом
- удар
- стикання
- тертя

406. Внаслідок удару виникають такі ушкодження:

- синці
- деформація
- рвані рани
- подряпини

407. Внаслідок стискання утворюються такі ушкодження:

- деформація
- рвані рани
- подряпини
- синці

408. Внаслідок розтягування утворюються такі ушкодження:

- рвані рани
- подряпини
- синці
- деформація

409. Внаслідок тертя утворюються такі ушкодження:

- подряпини
- синці
- деформація
- рвані рани

410. Термін (час) загоєння садна залежить від:

- всі відповіді вірні
- статі потерпілого(ої)
- локалізації ушкодження
- розмірів ушкодження

411. Що не можливо встановити по садну:

- форму контактуючої поверхні травмуючого предмета
- місце прикладення сили травмуючого предмета
- напрям дії травмуючого предмета
- давність спричинення ушкодження

412. Що не можливо встановити по садну:

- контур травмуючого предмета
- матеріал, із якого виготовлений травмуючий предмет

- напрям дії травмуючого предмета
- давність утворення пошкодження

413. Від чого слід диференціювати садно:

- всі відповіді вірні
- пергаментної плями
- опіків
- відморожень

414. Що характерно для першої стадії загоєння садна:

- кірка розташована нижче від рівня неушкодженої шкіри
- кірка підіймається до рівня неушкодженої шкіри
- кірка підвищується над рівнем неушкодженої шкіри
- під кіркою розпочинається процес епітелізації

415. Що характерно для другої стадії загоєння садна:

- кірка підіймається до рівня неушкодженої шкіри
- кірка розташована нижче від рівня неушкодженої шкіри
- під кіркою розпочинається процес епітелізації
- кірка відпадає починаючи з периферії

416. Що характерно для третьої стадії загоєння садна:

- кірка відпадає починаючи з периферії
- кірка розташована вище від рівня неушкодженої шкіри
- кірка підіймається до рівня неушкодженої шкіри
- кірка розташована нижче від рівня неушкодженої шкіри

417. Скільки стадій загоєння садна ви знаєте:

- 4 стадії
- 3 стадії
- 5 стадій
- 2 стадії

418. В який бік будуть зміщені вільні кінці епідермісу при дослідженні садна:

- в бік напрямку удару
- в протилежний бік напрямку удару
- не будуть зміщені
- правильної відповіді немає

419. Забарвлення синця в перші години:

- багрово-червоне
- синьо-червоне
- буро-зелений
- жовте

?

420. Якого кольору набуває синець впродовж 1-2 днів після утворення:

- синьо-червоного
- буро-зеленого
- жовтого
- багрово-червоного

421. Якого кольору набуває синець на 3-4 день після утворення:

- буро-зеленого
- жовтого
- багрово-червоного
- синьо-червоного

422. Якого кольору набуває синець на 5-6 день після утворення:

- жовтого
- багрово-червоного
- синьо-червоного
- буро-зеленого

423. Синьо-червоне забарвлення синця зумовлено:

- відновленням гемоглобіну з оксигемоглобіну
- перетворенням метгемоглобіну в вердогемохромоген

- переходом гемоглобіну у метгемоглобін
- переходом білівердину у білірубін

424. Жовте забарвлення синця зумовлене:

- розпадом вердохромогену і заміною його білівердином з наступним утворенням білірубіну
- перетворенням метгемоглобіну в вердогемохромоген
- переходом гемоглобіну у метгемоглобін
- відновленням гемоглобіну з оксигемоглобіну

425. Буро-зелений колір синця зумовлений:

- перетворенням метгемоглобіну в вердогемохромоген
- відновленням гемоглобіну з оксигемоглобіну
- переходом білівердину у білірубін
- розпадом вердохромогену і заміною його білівердином з наступним утворенням білірубіну

426. Форма і розміри синця не визначаються:

- характером травмуючого предмета
- кутом дії травмуючого предмета
- формою і розмірами травмуючого предмета
- місцем прикладення травмуючої сили

427. Синець слід диференціювати:

- всі відповіді вірні
- трупною плямою
- еритемою
- гемангіомою

428. По синцю не можна встановити:

- енергію дії травмуючого предмета
- кут удару предмета
- контур пошкоджуючої поверхні
- давність утворення ушкодження

429. Як на Вашу думку, в якій ділянці ушкодження шкіри будуть загоюватися швидше:

- на руці
- на голові
- на животі
- на нозі

430. Сполучнотканинні перетинки між краями характерні для:

- забійних ран
- рублених ран
- різаних ран
- вогнепальних ран

431. Що не є діагностичною ознакою забійної рани:

- гострі кінці рани
- ділянки здирання по краях рани
- вивернуті волосяні фолікули
- сполучнотканинні перетинки

432. По забійній рані не можна встановити:

- енергію дії травмуючого предмета
- розмір травмуючого предмета
- напрям дії травмуючого предмета
- кут дії травмуючого предмета

433. Напрямок дії травмуючого тупого твердого предмета по рані на голові НЕ можна встановити використовуючи наступні характеристики ушкодження:

- наявність сполучнотканинних перетинок в ділянці кінців рани
- скошеність одного з країв рани
- відшарування одного краю рани від кісток склепіння черепа
- наявність саден лише на одному краї рани

434. По лінійному перелому кісток черепа можна встановити:

- місце прикладення сили
- форму травмуючого предмета

- енергію з якою діяв предмет

- розміри травмуючого твердого предмета

435. Багатоосколковий («паутино подібний») перелом кісток черепа утворюється внаслідок дії:

- тупого твердого предмета із плоскою переважаючою поверхнею

- тупого твердого предмета із обмеженою травмуючою поверхнею

- тупого твердого предмета із обмеженою поверхнею під гострим кутом

- тупого твердого предмета із сферичною поверхнею

436. Терасоподібний перелом кісток черепа утворюється внаслідок дії:

- тупого твердого предмета із обмеженою поверхнею під гострим кутом

- тупого твердого предмета із плоскою переважаючою поверхнею під прямим кутом

- тупого твердого предмета із обмеженою поверхнею під прямим кутом

- тупого твердого предмета із сферичною поверхнею

437. Дірчастий перелом кісток черепа утворюється внаслідок дії:

- тупого твердого предмета із обмеженою поверхнею під прямим кутом

- тупого твердого предмета із обмеженою поверхнею під гострим кутом

- тупого твердого предмета із плоскою переважаючою поверхнею під прямим кутом

- тупого твердого предмета із сферичною поверхнею

438. Переломи хребта не утворюються за рахунок:

- ротації

- удару

- згину

- компресії

439. Компресія грудної клітки у передньо-задньому напрямі призводить до формування симетричних переломів ребер по наступним анатомічним лініям:

- пахвовим

- паравертебральним

- лопатковим

- навкологрудинним

440. Для локальних переломів ребер НЕ характерне:

- рівні краї злому на зовнішній кістковій пластинці

- рівні краї злому на внутрішній кістковій пластинці

- розриви пристінкової плеври в ділянці перелому

- пошкодження легені уламками ребер

441. Для конструкційних переломів ребер характерно:

- рівні краї злому на зовнішній кістковій пластинці

- рівні краї злому на внутрішній кістковій пластинці

- розриви пристінкової плеври в ділянці перелому

- пошкодження легені уламками ребер

442. До якого лабораторного відділення необхідно направити травмовані тканини, для встановлення життєвого утворення:

- гістологічне відділення

- фізико-технічне відділення

- спектральне відділення

- біологічне відділення

443. Додатковий розріз кінців рани зустрічається у випадках:

- колото-різаних ран

- колотих ран

- різаних ран

- рвано-забійних ран

444. Диференційно-діагностичною ознакою під час розмежування основних і додаткових розрізів у випадку колото-різаного ушкодження шкіри є:

- наявність у додаткового розрізу одного кінця

- переважання довжини основного розрізу

- вивернуті краї розрізу

- наявність у додаткового розрізу двох кінців

445. Максимальна ширина зануреної в тіло частини клинку колючо-ріжучої зброї:

- не більше довжини рани на поверхні шкіри
- не співпадає із довжиною рани на поверхні шкіри
- дорівнює довжині рани на поверхні шкіри
- не менше довжини рани на поверхні шкіри

446. При локалізації колото-різаної рани у ділянці грудної клітки і відсутності слідів дії обмежувача довжина клинку:

- більша або дорівнює глибині рани
- не співпадає із глибиною рани
- дорівнює глибині рани
- менша або дорівнює глибині рани

447. У випадку локалізації колото-різаної рани в ділянці передньої черевної стінки і наявності у одного кінця рани сліду дії обмежувача довжина клинку:

- менша або дорівнює глибині рани
- не співпадає із глибиною рани
- дорівнює глибині рани
- більша або дорівнює глибині рани

448. До рубаних ушкоджень слід віднести травми спричинені:

- лезом лопати
- обухом сокири
- ребром тупого твердого предмета
- лезом ножа

449. Різана рана характеризується:

- зіянням
- наявністю тупих або П-подібних кінців
- великою глибиною
- наявністю сполучнотканинних перетинок

450. Різана рана може бути:

- всі відповіді вірні
- лінійною
- щілиноподібною
- дугоподібною

451. Різана рана, як правило, має максимальну глибину:

- у початковій частині
- у кінцевій частині
- у середній частині
- по всій довжині

452. Колота рана не характеризується:

- дефектом мінус-тканини
- малою площею
- наявністю осаднення країв
- великою глибиною

453. Наявність надрізів (надривів) у ділянці одного із кінців колото-різаної рани дозволяє вирішити питання про:

- товщину обуха
- заточені грані обуха
- форму обуха

454. Що не є підґрунтям для диференціальної діагностики різаної і колото-різаної ран:

- локалізація ушкодження
- характер кінців ран
- характер ушкодження підлеглих тканин
- співвідношення довжини і глибини

455. По колото-різаній рані можна встановити:

- всі відповіді вірні
- ширину клинка
- кількість лез у клинку
- товщину обуха клинку

- довжину клинку

456. Глибину колото-різаних ран слід визначати шляхом:

- пошарових зрізів

- заливкою в рану пластичних мас

- зондування пальцем

- дослідження зондом

457. Аналіз поверхні розрубу кістки чи хряща дозволяє:

- ідентифікувати травмуючий предмет

- встановити факт спричинення ушкодження рублячим знаряддям

- встановити групові властивості травмуючого предмета

- встановити видові властивості травмуючого предмета

458. Властивості якого гострого предмету притаманні столовому ножу:

- ріжучого

- рублячого

- колючого

- колючо-ріжучого

459. У якому випадку утворюється клаптеподібна рана від дії ріжучого гострого предмета:

- від дії ріжучого предмета під гострим кутом

- рана розташована в місці, де є опукла поверхня

- у разі локалізації розрізу в складках шкіри

- у разі якщо лезо ріжучого предмета тупе або з зазублинами

460. У якому випадку утворюється дугоподібна рана від дії ріжучого гострого предмета:

- рана розташована в місці, де є опукла поверхня

- у разі локалізації розрізу в складках шкіри

- у разі якщо лезо ріжучого предмета тупе або з зазублинами

- від дії ріжучого предмета під гострим кутом

461. У якому випадку утворюється зигзагоподібна рана від дії ріжучого гострого предмета:

- у разі локалізації розрізу в складках шкіри

- у разі якщо лезо ріжучого предмета тупе або з зазублинами

- від дії ріжучого предмета під гострим кутом

- рана розташована в місці, де є опукла поверхня

462. У якому випадку утворюється рана з нерівними краями, з дрібними клаптиками від дії ріжучого гострого предмета:

- у разі якщо лезо ріжучого предмета тупе або з зазублинами

- від дії ріжучого предмета під гострим кутом

- рана розташована в місці, де є опукла поверхня

- у разі локалізації розрізу в складках шкіри

463. Що не характерно для різаних ран заподіяних власною рукою:

- рани мають горизонтальний напрям, поодинокі, досить глибокі

- розташовані в легкодоступних місцях

- уздовж країв ран і біля кутів наявність множинних надрізів і подряпин

- декілька ран, які розташовуються паралельно одна одній

464. Що не характерно для різаних ран заподіяних сторонньою рукою:

- розташовані в легкодоступних місцях

- рани мають горизонтальний напрям

- досить глибокі рани

465. Від чого не залежить характер рубаних поранень:

- від особливостей підлеглих органів і тканин

- від гостроти леза рублячого предмета

- від маси рублячого предмета

- від сили нанесення ударів

466. Від дії якої частини сокири утворюються рубані рани веретеноподібної форми:

- середньою частиною гострого леза

- при ударі «носком» чи «п'яткою» сокири

- при зануренні всього клину сокири в тіло

- від дії ребер клинка сокири

467. Від дії якої частини сокири утворюються рубані рани трикутної форми з одним загостреним і іншим П-подібним кінцями:

- при ударі «носком» чи «п'яткою»сокири
- при зануренні всього клину сокири в тіло
- від дії ребер клинка сокири
- середньою частиною гострого леза

468. Від дії якої частини сокири утворюються рубані щілинні рани з двома П-подібними чи закругленими кінцями:

- при зануренні всього клину сокири в тіло
- від дії ребер клинка сокири
- середньою частиною гострого леза
- при ударі «носком» чи «п'яткою» сокири

469. Від дії якої частини сокири утворюються рубані рани з невеликими розривами:

- від дії ребер клинка сокири
- середньою частиною гострого леза
- при ударі «носком» чи «п'яткою» сокири
- при зануренні всього клину сокири в тіло

470. Від дії рублячого предмета під яким кутом утворюються клаптеві рани із здиранням одного краю:

- під гострим кутом до поверхні тіла
- під прямим кутом до поверхні тіла
- під тупим кутом до поверхні тіла

471. У якому випадку утворюються рубані рани, що нагадують забиті рани:

- у разі тупої сокири
- у разі гострої сокири
- удару під прямим кутом
- у разі удару невеликої сили

472. Рубані рани голови, як правило, завдаються з метою:

- вбивства
- самогубства
- нещасного випадку

473. Яка локалізація не характерна для рубаних ран заподіяних власною рукою:

- тім'яно-потилична ділянка
- ділянка лоба
- лобово-тім'яна ділянка
- лобово-скронева

474. Яка ознака не характерна для рубаної рани голови заподіяної власною рукою:

- розруб кісток, значне руйнування речовини мозку
- множинність ран і їх паралельність
- наявність насічок на кістках у вигляді маленьких трикутників
- пошкодження мозкової оболонки і речовини мозку на незначну глибину

475. Яка ознака не характерна для рубаної рани голови заподіяної з метою вбивства лезом сокири з великою силою:

- ушкодження мозкової оболонки і речовини мозку на незначну глибину
- розруб кісток, переломи і тріщини навколо них
- значне руйнування речовини головного мозку на значній площі
- глибокі рубані рани на кистях рук, що розташовуються в різних напрямках

476. Яка ознака є характерною для рубаної рани голови заподіяної з метою вбивства лезом сокири з великою силою:

- розруб кісток, переломи і тріщини навколо них
- множинність ран і їх паралельність
- наявність насічок на кістках у вигляді маленьких трикутників
- пошкодження мозкової оболонки і речовини мозку на незначну глибину

477. Яка ознака є характерною для рубаної рани голови заподіяної власною рукою:

- наявність насічок на кістках у вигляді маленьких трикутників
- розруб кісток, переломи і тріщини навколо них
- значне руйнування речовини головного мозку на значній площі

- глибокі рубані рани на кистях рук, що розташовуються в різних напрямках

470. Від яких ознак залежить форма вхідного отвору колотої рани:

- від форми і поперечного перерізу предмету
- від кута нанесення удару травмуючим предметом до тіла
- від сили нанесення удару
- від матеріалу травмуючого предмета

478. Від дії колючого предмета якої форми утворюються щілинний вхідний отвір на шкірі:

- конічної і циліндрично-конічної форми
- від гострого колючого предмета з ребрами, який має не більше чотирьох ребер
- тригранного гострого колючого предмета
- від колючого предмета, який має більше чотирьох ребер (граней)

479. Від дії колючого предмета якої форми утворюються вхідний отвір на шкірі, що має промені:

- від гострого колючого предмета з ребрами
- тригранного гострого колючого предмета
- від колючого предмета, який має більше чотирьох ребер (граней)
- конічної і циліндрично-конічної форми

480. Від дії колючого предмета якої форми утворюються вхідний У-подібний отвір на шкірі:

- тригранного гострого колючого предмета
- від колючого предмета, який має більше чотирьох ребер (граней)
- конічної і циліндрично-конічної форми
- від гострого колючого предмета з ребрами

481. Від дії колючого предмета якої форми утворюються вхідний хрестоподібний отвір на шкірі:

- від гострого колючого предмета чотиригранної форми
- від колючого предмета, який має більше чотирьох ребер (граней)
- конічної і циліндрично-конічної форми
- тригранного гострого колючого предмета

482. Характер (форма) ранового каналу колотої рани добре виявляється:

- на хрящовій тканині
- при пораненнях шлунка і кишок
- при ушкодженнях м'язів
- на паренхіматозних органах

483. Яку форму має вхідний отвір колото-різаної рани:

- прямолінійну
- хрестоподібну
- У-подібну
- має промені

484. Яку форму має вхідний отвір колото-різаної рани:

- веретеноподібну
- хрестоподібну
- У-подібну
- має промені

485. Основною ознакою колото-різаної рани є:

- превалювання глибини над довжиною і шириною
- превалювання довжини над глибиною і шириною
- превалювання ширини і довжини над глибиною
- превалювання ширини над довжиною і глибиною

486. Якщо колото-різана заподіяна фінським ножом, то:

- один кінець рани гострий, а другий П-подібний з невеликим садном
- обидва кінця видаються гострими
- один кінець рани гострий, а другий П-подібний з коротенькими надривами
- обидва гострих кінця мають додаткові розрізи

487. Який метод дослідження використовують для ідентифікації колючо-ріжучих знарядь травми:

- трасологічний метод
- метод пошарових зрізів
- метод зліпків ранового каналу
- дослідження ходу ранового каналу у печінці, нирках, серці і твердій мозковій оболонці

488. Який метод використовують для дослідження ранового каналу:

- метод пошарових зрізів
- метод зліпків ранового каналу
- дослідження ходу ранового каналу у печінці, нирках, серці і твердій мозковій оболонці
- трасологічний метод

489. Який метод використовують для дослідження ширини ранового каналу:

- дослідження ходу ранового каналу у печінці, нирках, серці і твердій мозковій оболонці
- трасологічний метод
- метод зліпків ранового каналу
- метод пошарових зрізів

490. Який характер мають ушкодження спричинені ножицями, коли бранші розведені:

- колото-різані рани
- колоті рани
- рубані рани
- різані рани

491. Який характер мають ушкодження спричинені складеними ножицями:

- колоті рани
- рубані рани
- різані рани
- колото-різані рани

492. В судовій медицині транспортні засоби поділяють:

- безрейкові і рейкові
- легкові і вантажні
- автомобільні і залізничні
- авіаційні і залізничні

493. До дорожньо-транспортного травматизму не належить:

- авіаційний
- мотоциклетний
- автомобільний
- залізничний

494. Згідно класифікації Солохіна А.О. (1968) не розрізняють наступні види автомобільної травми:

- від падіння з рухомого залізничного транспорту
- від наїзду (або удару) частинами автомобіля, що рухався
- від падіння з автомобіля, що рухається
- від переїзду колесом автомобіля
- від удару в кабіні автомобіля
- від стискання тіла між автомобілем та іншими предметами
- комбіновані

495. До різновидів залізничної травми не належать:

- від стискання тіла між автомобілем та іншими предметами
- від переїзду колесами залізничного транспорту, що рухається
- від удару частинами залізничного транспорту, що рухається, з подальшим відкиданням тіла
- від падіння з рухомого залізничного транспорту
- від стискання тіла між вагонами
- травмування всередині вагонів під час залізничних пригод

496. Які ушкодження під час автомобільної травми не виділяють:

- численні
- специфічні
- характерні
- нехарактерні

497. Специфічні ушкодження - це:

- контактні ушкодження, що відображають форму, малюнок, розміри частин або деталей автомобіля
- ушкодження, які мають особливості, властиві автомобільній травмі, або характеризують її механізм
- ті ушкодження, які спостерігаються при тупій травмі будь-якого походження і за своїми властивостями вказують на удар тупим предметом або на падіння тіла на тверде покриття
- ті ушкодження, які спостерігаються при травмі гострими предметами будь-якого походження

498. Характерні uszkodження - це:

- uszkodження, які мають особливості, властиві автомобільній травмі, або характеризують її механізм
- контактні uszkodження, що відображають форму, малюнок, розміри частин або деталей автомобіля
- ті uszkodження, які спостерігаються при травмі гострими предметами будь-якого походження
- ті uszkodження, які спостерігаються при тупій травмі будь-якого походження і за своїми властивостями вказують на удар тупим предметом або на падіння тіла на тверде покриття

499. Нехарактерні uszkodження - це:

- ті uszkodження, які спостерігаються при тупій травмі будь-якого походження і за своїми властивостями вказують на удар тупим предметом або на падіння тіла на тверде покриття
- контактні uszkodження, що відображають форму, малюнок, розміри частин або деталей автомобіля
- ті uszkodження, які спостерігаються при травмі гострими предметами будь-якого походження
- uszkodження, які мають особливості, властиві автомобільній травмі, або характеризують її механізм

500. До специфічних uszkodжень при автомобільній травмі належать:

- відбитки протектора, фар
- видавлювання мозку на зовні при переїзді колесом через голову
- синці, садна, забиті рани
- розриви внутрішніх органів

?

501. До характерних пошкоджень при автомобільній травмі належать:

- деформація (сплюсчування) голови при переїзді колесом з утворенням клаптевих ран
- синці, садна, забиті рани
- розриви внутрішніх органів
- відбитки протектора, фар

?

502. До характерних пошкоджень при автомобільній травмі не належать:

- відбитки протектора, фар
- бампер-перелом від удару під час наїзду
- деформація (сплюсчування) голови з утворенням клаптевих ран
- багатоосколкові переломи кісток черепа
- видавлювання мозку на зовні при переїзді колесом через голову

503. До характерних пошкоджень при автомобільній травмі не належать:

- синці, садна, забиті рани, переломи кісток, розриви внутрішніх органів
- бампер-перелом від удару під час наїзду
- деформація (сплюсчування) голови з утворенням клаптевих ран
- багатоосколкові переломи кісток черепа
- видавлювання мозку на зовні при переїзді колесом через голову

504. Який варіант від зіткнення автомобіля з людиною, що рухається не виділяють:

- нижньою поверхнею
- передньою поверхнею
- бічною поверхнею
- задньою поверхнею

505. Скільки фаз виділяють при автомобільній травмі від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- чотири фази
- три фази
- п'ять фаз
- дві фази

506. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується перша фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- удар частинами передньої поверхні автомобіля
- падіння тіла на капот - удар, розтягнення
- відкидання тіла, падіння на ґрунт - удар, стиснення
- ковзання тіла по ґрунту - удар і тертя

507. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується друга фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- падіння тіла на капот - удар, розтягнення

- відкидання тіла, падіння на ґрунт - удар, стиснення
- ковзання тіла по ґрунту - удар і тертя
- удар частинами передньої поверхні автомобіля

508. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується третя фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- відкидання тіла, падіння на ґрунт - удар, стиснення
- ковзання тіла по ґрунту - удар і тертя
- удар частинами передньої поверхні автомобіля
- падіння тіла на капот - удар, розтягнення

509. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується четверта фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- ковзання тіла по ґрунту - удар і тертя
- удар частинами передньої поверхні автомобіля
- падіння тіла на капот - удар, розтягнення
- відкидання тіла, падіння на ґрунт - удар, стиснення

510. Перша фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною - це:

- удар частинами передньої поверхні автомобіля
- падіння тіла на капот
- відкидання тіла, падіння на ґрунт
- ковзання тіла по ґрунту

511. Друга фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною - це:

- падіння тіла на капот
- відкидання тіла, падіння на ґрунт
- ковзання тіла по ґрунту
- удар частинами передньої поверхні автомобіля

512. Третя фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною - це:

- відкидання тіла, падіння на ґрунт
- ковзання тіла по ґрунту
- удар частинами передньої поверхні автомобіля
- падіння тіла на капот

513. Четверта фаза автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною - це:

- ковзання тіла по ґрунту
- удар частинами передньої поверхні автомобіля
- падіння тіла на капот
- відкидання тіла, падіння на ґрунт

514. Які специфічні пошкодження утворюються у першій фазі автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- бампер-переломи
- черепно-мозкові травми
- великі, глибокі садна, синці
- розриви внутрішніх органів

515. Які характерні пошкодження утворюються у другій фазі автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- черепно-мозкові травми
- великі, глибокі садна, синці
- розриви внутрішніх органів
- бампер-переломи

516. Які нехарактерні пошкодження утворюються у третій фазі автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- розриви, відриви внутрішніх органів
- великі, глибокі садна, синці
- бампер-переломи
- черепно-мозкові травми

517. Які нехарактерні пошкодження утворюються у четвертій фазі автомобільної травми від зіткнення легкового автомобіля, що рухається з людиною:

- великі, глибокі садна, синці
- бампер-переломи
- черепно-мозкові травми
- розриви, відриви внутрішніх органів

518. Скільки фаз виділяють при автомобільній травмі від переїзду колесом автомобіля:

- п'ять фаз
- три фази
- чотири фази
- дві фази

519. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується перша фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля:

- первинний контакт колеса з тілом
- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля - тертя
- наїзд колеса на тіло - тертя і розтягування
- перекочування колеса через тіло - стискання і розтягування
- волочіння тіла - тертя

520. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується друга фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля:

- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля - тертя
- наїзд колеса на тіло - тертя і розтягування
- перекочування колеса через тіло - стискання і розтягування
- волочіння тіла - тертя
- первинний контакт колеса з тілом

521. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується третя фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля:

- наїзд колеса на тіло - тертя і розтягування
- перекочування колеса через тіло - стискання і розтягування
- волочіння тіла - тертя
- первинний контакт колеса з тілом
- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля - тертя

522. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується четверта фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля:

- перекочування колеса через тіло - стискання і розтягування
- волочіння тіла - тертя
- первинний контакт колеса з тілом
- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля - тертя
- наїзд колеса на тіло - тертя і розтягування

523. Яким механізмом утворення пошкоджень характеризується п'ята фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля:

- волочіння тіла - тертя
- перекочування колеса через тіло - стискання і розтягування
- первинний контакт колеса з тілом
- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля - тертя
- наїзд колеса на тіло - тертя і розтягування

524. Перша фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля - це:

- первинний контакт колеса з тілом
- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля
- наїзд колеса на тіло
- перекочування колеса через тіло
- волочіння тіла

525. Друга фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля - це:

- поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля
- наїзд колеса на тіло
- перекочування колеса через тіло

- волочіння тіла
 - первинний контакт колеса з тілом
526. Третя фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля - це:
- наїзд колеса на тіло
 - перекочування колеса через тіло
 - волочіння тіла
 - первинний контакт колеса з тілом
 - поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля
527. Четверта фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля - це:
- перекочування колеса через тіло
 - волочіння тіла
 - первинний контакт колеса з тілом
 - поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля
 - наїзд колеса на тіло
528. П'ята фаза автомобільної травми від переїзду колесом автомобіля - це:
- волочіння тіла
 - перекочування колеса через тіло
 - первинний контакт колеса з тілом
 - поступове зміщення тіла в напрямку руху автомобіля
 - наїзд колеса на тіло
529. Які специфічні пошкодження утворюються від переїзду колесом автомобіля:
- відбиток протектору
 - деформація (сплющення) частин тіла
 - великі, глибокі садна, синці
 - розриви і відриви внутрішніх органів
530. Які характерні пошкодження утворюються від переїзду колесом автомобіля:
- деформація (сплющення) частин тіла
 - відбиток протектору
 - великі, глибокі садна, синці
 - розриви і відриви внутрішніх органів
531. Які нехарактерні пошкодження утворюються від переїзду колесом автомобіля:
- великі, глибокі садна, синці
 - деформація (сплющення) частин тіла
 - відбиток протектору
 - розриви, відриви внутрішніх органів
532. Які специфічні пошкодження виникають у водія під час травми у кабіні легкового автомобіля:
- рвані рани в перших між пальцевих проміжках
 - забиті рани на долонях
 - переломи кісток передпліч, ключиць
 - переломи діафізів, стегон, пошкодження кульшових суглобів
533. Які специфічні пошкодження виникають у водія під час травми у кабіні легкового автомобіля:
- вивихи і переломи кісток п'ястків також у ділянці променезап'ясткових суглобів
 - забиті рани на долонях
 - переломи кісток передпліч, ключиць
 - переломи діафізів, стегон, пошкодження кульшових суглобів
534. Які специфічні пошкодження виникають у водія під час травми у кабіні легкового автомобіля:
- вивихи і переломи кісток ступній
 - забиті рани на долонях
 - переломи кісток передпліч, ключиць
 - переломи діафізів, стегон, пошкодження кульшових суглобів
535. Які специфічні пошкодження виникають у пасажира під час травми у кабіні легкового автомобіля:
- забиті рани на долонях
 - рвані рани в перших між пальцевих проміжках
 - вивихи і переломи кісток п'ястків також у ділянці променезап'ясткових суглобів
 - вивихи і переломи кісток ступній
536. Смуга тиснення - це:

- відбиток на шкірі зовнішньої поверхні обода колеса
- здирання епідермісу, яке утворюється від тертя бічної поверхні колеса під час перекочування
- садно, яке виникає внаслідок зміщення тіла після первинного притиснення його частин до рейок
- дефект тканин, який спостерігається при зіставленні розчленованих частин тіла

537. Смуга обтирання - це:

- здирання епідермісу, яке утворюється від тертя бічної поверхні колеса під час перекочування
- садно, яке виникає внаслідок зміщення тіла після первинного притиснення його частин до рейок
- дефект тканин, який спостерігається при зіставленні розчленованих частин тіла
- відбиток на шкірі зовнішньої поверхні обода колеса

538. Первинний «щіпок» - це:

- садно, яке виникає внаслідок зміщення тіла після первинного притиснення його частин до рейок
- дефект тканин, який спостерігається при зіставленні розчленованих частин тіла
- відбиток на шкірі зовнішньої поверхні обода колеса
- здирання епідермісу, яке утворюється від тертя бічної поверхні колеса під час перекочування

539. Клиноподібний дефект - це:

- пошкодження тканин, яке спостерігається при зіставленні розчленованих частин тіла
- відбиток на шкірі зовнішньої поверхні обода колеса
- здирання епідермісу, яке утворюється від тертя бічної поверхні колеса під час перекочування
- садно, яке виникає внаслідок зміщення тіла після первинного притиснення його частин до рейок

540. Вогнепальним вважають пошкодження, яке спричинено:

- пороховими газами
- прикладом гвинтівки
- шомполом
- штиком гвинтівки

541. Калібр нарізної зброї визначають по:

- проміжок між протилежними полями нарізів ствола зброї
- діаметру кулі
- діаметру гільзи
- кількості патронів у магазині зброї

542. Під час дослідження пошкодження схожого на вогнепальне спочатку слід визначити:

- чи є пошкодження вогнепальним
- напрям пострілу
- дистанцію пострілу
- послідовність пострілів

543. Яка характеристика не належить до класифікації вогнепальної зброї за властивостями:

- штатна
- бойова
- мисливська
- спортивна
- спеціальна

544. Яка характеристика не належить до розподілу вогнепальної зброї за виготовленням:

- довгоствольна
- штатна
- самооборона
- дефектна

545. За довжиною ствола виділяють наступні види вогнепальної зброї:

- довгоствольна і короткоствольна
- штатна і самооборона
- бойова і мисливська
- нарізна і гладкоствольна

546. Яка характеристика не належить до розподілу вогнепальної зброї за властивостями ствола:

- автоматична
- нарізна
- гладкоствольна
- комбінована

547. Яка характеристика не належить до розподілу вогнепальної зброї за калібром (діаметром):

- напівавтоматична
- малокаліберна
- середньокаліберна
- великокаліберна

548. Яка характеристика не належить до розподілу вогнепальної зброї за механізмом пострілу:

- гладкоствольна
- автоматична
- напівавтоматична
- неавтоматична

549. Який компонент не входить до складу патрона:

- мушка
- гільза
- капсуль
- снаряд
- заряд

550. Заряд, який входить до складу патрона - це:

- димний або бездимний порох
- кулі або дріб
- латунна ємкість упресована в дно гільзи
- стальний, залізний або пластмасовий контейнер

551. Снаряд, який входить до складу патрона - це:

- кулі або дріб
- латунна ємкість упресована в дно гільзи
- стальний, залізний або пластмасовий контейнер
- димний або бездимний порох

552. Гільза - це:

- стальний, залізний або пластмасовий контейнер
- димний або бездимний порох
- латунна ємкість упресована в дно гільзи
- кулі або дріб

553. Капсуль - це:

- латунна ємкість упресована в дно гільзи
- стальний, залізний або пластмасовий контейнер
- кулі або дріб
- стальний, залізний або пластмасовий контейнер

554. Куля якого калібру має зміщений у хвостову частину центр ваги:

- 5,45 мм
- 9 мм
- 7,62 мм

555. Якого діаметру куля має прямолінійний напрям польоту:

- 7,62 мм
- 5,45 мм
- 9 мм

556. Якого калібру куля потрапляючи в об'єкт перевертається, внаслідок чого вихідний отвір в кілька разів більший за вхідний, а рановий канал нагадує лійку:

- 5,45 мм
- 9 мм
- 7,62 мм

557. Куля, яка має кінетичну енергію спричиняє наступний вид травматичної дії:

- всі відповіді вірні
- розривну дію
- пробивну дію
- клиноподібну дію
- контузійну дію

558. Який вид дії спричиняє куля із великою кінетичною енергією (до тисячі джоулів) на перешкоду:

- розривну дію

- пробивну дію
- клиноподібну дію
- контузійну дію

559. Який вид дії спричиняє куля із кінетичною енергією в кілька сотень джоулів на перешкоду:

- пробивну дію
- клиноподібну дію
- контузійну дію

- розривну дію

560. Який вид дії спричиняє куля із кінетичною енергією в десятках джоулів на перешкоду:

- клиноподібну дію
- контузійну дію
- розривну дію
- пробивну дію

561. Який вид дії спричиняє куля, яка втрачає свою швидкість і енергію на перешкоду:

- контузійну дію
- розривну дію
- пробивну дію
- клиноподібну дію

562. Який вид дії кулі характеризується утворенням мінус-дефект тканини:

- пробивна дія
- розривна дія
- клиноподібна дія
- контузійна дія

563. Яку зону виділяють у вогнепальній рані:

- всі відповіді вірні
- безпосереднього ранового каналу
- удару тканини стінок каналу
- молекулярного коливання тканин

564. Яка із перерахованих зон вогнепальної рани виникає через декілька годин або діб і характеризується збільшенням крововиливів і дистрофією тканини:

- молекулярного коливання тканин
- безпосереднього ранового каналу
- удару тканини стінок каналу
- вірної відповіді нема

565. У разі потрапляння до якого органу кулі, вона виявляє гідродинамічну дію:

- органи, які містять рідину або напіврідке середовище
- легені
- кісткова тканина
- підшлункова залоза

566. Розподіл додаткових чинників навколо вхідного вогнепального отвору переважно залежить від:

- дистанції пострілу
- швидкості кулі
- кінетичної енергії кулі
- властивостей ствола вогнепальної зброї

567. Розподіл додаткових чинників навколо вогнепального отвору має велике значення для визначення:

- дистанції пострілу
- калібру зброї
- довжини ствола вогнепальної зброї
- кінетичної енергії кулі

568. В судовій медицині і криміналістиці не виділяють такі дистанції пострілу:

- мала відстань
- впритул
- близька відстань
- неблизька відстань

569. Контактний постріл, або постріл без відстані - це:

- постріл впритул

- постріл із близької відстані
- постріл із неблизької відстані
- постріл із далекої відстані

570. Яку форму буде мати рановий отвір від пострілу впритул при локалізації поранення у ділянці де під шкірою розташовується суцільна кісткова пластинка:

- порівняно великий отвір променистої форми
- вхідний отвір має круглясту або овальну форму
- вхідний отвір має круглясту або овальну форму з дрібнозубчастими краями
- отвір має щілину зірчасту або неправильну форму

571. Яку форму буде мати рановий отвір від пострілу впритул при локалізації поранення у ділянці де є тільки м'які тканини:

- вхідний отвір має круглясту або овальну форму
- вхідний отвір має круглясту або овальну форму з дрібнозубчастими краями
- отвір має щілину зірчасту або неправильну форму
- порівняно великий отвір променистої форми

572. Які чинники беруть участь в утворенні дефекту мінус-тканина в ділянці вхідного отвору при пострілі впритул:

- куля і порохові гази
- кіптява і частини металу
- порохові гази і кіптява
- кіптява і зерна пороху

573. Де розташовується основна маса додаткових факторів пострілу при пораненні герметично впритул:

- у рановому каналі
- навколо вхідного отвору
- навколо вихідного отвору
- зовсім відсутні

574. Як буде розташовуватися кіптява навколо вхідного отвору під час пострілу впритул:

- на краях кульового отвору у вигляді кільця нальоту
- у вигляді трикутної чи овальної форми ділянки нальоту
- зовсім відсутня
- ділянка круглої або овальної форми завширшки 1-3 см

575. Додаткові фактори пострілу визначаються тільки за ходом ранового каналу при пострілі з:

- герметично впритул
- негерметично впритул
- частковим або боковому притулі
- близької відстані

576. Ідентифікацію вогнепальної зброї проводять, як правило, на детальному вивченні:

- слідів-трас на кулі
- ширини обідка забруднення
- ширини обідка осаднення
- характеру пошкодження м'яких тканин

577. Яке пошкодження не належить до вогнепальних:

- вибух пально-мастильних речовин
- постріл із бойової зброї
- вибух пороху
- постріл із мисливської зброї

578. До складових частин бойового патрона не належать:

- пиж
- гільза с капсулем
- пороховий заряд
- куля

579. У нарізній зброї під дією газів кулі набуває руху:

- всі відповіді вірні
- поступового
- рівномірно прискорюваного
- обертальне

580. Вхідний кульовий отвір можуть формувати:

- всі відповіді вірні
- куля
- порохові гази
- пиж

581. Яка ознака не характеризує вхідний кульовий отвір:

- має щілину зірчасту форму без мінус-тканини
- обідок забруднення
- обідок осаднення
- краї рани зіяють

582. По кулі, яку витягли із тіла потерпілого не можна визначити:

- дистанцію пострілу
- калібр зброї
- вид зброї
- кількість нарізів ствола

583. Вираженість зони молекулярного коливання тканини не зумовлене:

- калібру кулі
- швидкістю кулі
- характером пошкоджених тканин
- напрямом поширення прямої і бічної ударної хвилі снаряду

584. Відкладання кіптяви на одязі, навколо рани і за ходом ранового каналу не характерні для:

- пострілу герметично впритул
- із близької відстані
- пострілу негерметично впритул
- пострілу частково впритул

585. До діагностичних ознак пострілу впритул належать:

- всі відповіді вірні
- дефект мінус-тканина
- променисті розриви країв вхідного отвору
- штанц-марка

586. По штанц-марці можна визначити:

- дистанцію пострілу
- енергію кулі
- положення потерпілого в момент спричинення пошкодження
- довжину ствола

587. Дистанцію при пострілі дробом не визначають за:

- обідка обтирання
- наявність кіптяви навколо вхідного отвору
- наявністю частинок металу навколо вхідного отвору
- наявністю порошинок навколо вхідного отвору
- розмірами дефекту тканини вхідного отвору

588. Для кучної дії дробу при пострілі впритул не характерна наявність:

- однієї великої і низки малих ран навколо
- густого шару кіптяви по краях отвору
- обідок осаднення
- зони металізації

589. Вихідний кульовий отвір не може мати:

- штанцмарку
- обідок обтирання
- обідок осаднення
- дефект мінус-тканина

590. Послідовність спричинення вогнепальних пошкоджень не визначають:

- по обідку осаднення
- за характером пошкодження порожніх органів
- за співвідношенням компонентів обідка обтирання
- за характером пошкоджень плоских кісток

591. Наявність перерваного ранового каналу дозволяє визначити:

- позу потерпілого в момент поранення
- кількість пострілів
- дистанцію пострілу
- вид зброї

592. До нехарактерних пошкоджень при автомобільній травмі належать:

- переломи кісток, розриви внутрішніх органів
- відбитки протектора, фар
- деформація (сплющування) голови при переїзді колесом з утворенням клаптевих ран
- бампер-перелом від удару під час наїзду