

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УФИМСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

А. В. Васильченко, А. В. Самородов

**СБОРНИК ЗАДАЧ ПО СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЕ
И СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ**

Сборник задач

Уфа 2026

УДК 340.6:340.63(470)
ББК 58.1(2 Рос)я73-4+56.148(2Рос)я73-4
В19

*Рекомендован к опубликованию
редакционно-издательским советом Уфимского ЮИ МВД России*

Рецензенты:

кандидат юридических наук Н. В. Морозова
(Орловский юридический институт МВД России им. В. В. Лукьянова);
кандидат юридических наук, доцент А. Ш. Габдрахманов
(Казанский юридический институт МВД России)

Васильченко, А. В.

В19 Сборник задач по судебной медицине и судебной психиатрии :
сборник задач / А. В. Васильченко, А. В. Самородов. – Уфа : Уфимский
ЮИ МВД России, 2026. – 88 с. – Текст : непосредственный.

В сборник задач включены задачи по всем разделам учебной дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия», составленные по материалам судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз.

Издание предназначено для профессорско-преподавательского состава, обучающихся образовательных организаций МВД России.

УДК 340.6:340.63(470)
ББК 58.1(2 Рос)я73-4+56.148(2Рос)я73-4

© Васильченко А. В., 2026
© Самородов А. В., 2026
© Уфимский ЮИ МВД России, 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
РАЗДЕЛ 1. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.....	5
Тема 1. Введение в раздел 1 «Судебная медицина».....	5
Тема 2. Судебно-медицинская танатология.....	7
Тема 3. Судебно-медицинская травматология. Повреждения острыми и твердыми тупыми предметами.....	9
Тема 4. Транспортная травма. Огнестрельная травма	12
Тема 5. Механическая асфиксия	17
Тема 6. Повреждения и смерть от действия крайних температур. Электротравма. Баротравма.....	20
Тема 7. Судебно-медицинская токсикология.....	22
Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза причиненного вреда здоровью и по иным поводам в отношении потерпевших, подозреваемых и других лиц.....	25
Тема 9. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Вещественные доказательства биологического происхождения, подлежащие судебно-медицинскому исследованию.....	30
РАЗДЕЛ 2. СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ.....	35
Тема 10. Введение в раздел 2 «Судебная психиатрия».....	35
Тема 11. Общие понятия и причины психических расстройств. Отдельные симптомы расстройств психической деятельности.....	41
Тема 12. Расстройства памяти, интеллекта. Временные психические расстройства.....	43
Тема 13. Шизофрения, эпилепсия, биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз).....	53
Тема 14. Расстройства личности (психопатии). Расстройства влечений.....	66
Тема 15. Алкоголизация и преступность. Наркомания и токсикомания.....	75
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	83
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	84
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	85

ВВЕДЕНИЕ

Необходимость совершенствования компетенций обучающихся и формирования у них навыков привлечения специалистов, обладающих специальными знаниями по судебной медицине и судебной психиатрии, не вызывает сомнения¹. Важным элементом выступает дидактический подход, то есть применение средств обучения, содержащих необходимую по изучаемым вопросам информацию в оптимальном виде. Развитие науки приводит к появлению новых методов, форм, особенностей проведения судебно-медицинских экспертиз, поэтому для учебных целей необходимо их своевременное представление обучающимся.

Высокое качество и полная объективность проведенных судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз позволяет объективно установить обстоятельства, имеющие отношение к конкретному делу. Результаты проведенных экспертиз должны быть применены для предупреждения, раскрытия и расследования преступлений². Исследования показывают, что сотрудники полиции часто не обладают достаточными знаниями о возможных ошибках той или иной судебно-медицинской или судебно-психиатрической экспертизы³. Практика показывает, что у сотрудников полиции встречаются ошибки и недостатки в применении знаний судебной медицины и судебной психиатрии, среди которых – представление объектов, обнаруженных на месте преступления, на судебно-медицинскую экспертизу в неполном объеме; некорректная и непоследовательная формулировка вопросов судебно-медицинскому эксперту, судебному эксперту врачу-психиатру; нарушенный алгоритм взаимодействия с лицом, участником правовых отношений, имеющим психическую патологию. В этих условиях представляется важным научить обучающихся правильному применению знаний по судебной медицине и судебной психиатрии, грамотному представлению объектов для судебно-медицинской экспертизы, материалов для судебно-психиатрической экспертизы, формулировке вопросов эксперту.

Целью данного сборника задач является обеспечение обучающихся материалом для отработки практических навыков по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия», которые необходимы для эффективного применения возможностей судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз при раскрытии и расследовании преступлений.

¹ Березанцев А.Ю. Судебная психиатрия + доп. Материал в ЭБС : учебник для бакалавриата и специалитета. М., 2025. С. 43.

² Витер В. И. Судебная медицина : учебник и практикум для вузов. М., 2025. С. 38.

³ Васильченко А. В. Особенности описания признаков телесных повреждений : научно-практическое пособие. Уфа, 2017. С. 4.

РАЗДЕЛ 1. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Тема 1. Введение в раздел 1 «Судебная медицина»

Задача 1. В Бюро судебно-медицинской экспертизы вместе с постановлением о назначении судебно-медицинской экспертизы для определения степени тяжести вреда здоровью гражданину К. 40 лет были предоставлены не оригиналы, а копии медицинских документов. Начальником Бюро судебно-медицинской экспертизы было отказано в проведении экспертизы.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ, правомочны ли его действия?

Задача 2. Адвокатом гражданина И., обвиняемым в убийстве гражданки А., было подано ходатайство в суд о признании недопустимым в качестве доказательства результатов судебно-медицинской экспертизы трупа гражданки А., в связи с тем, что эксперт проводивший исследование, привлекался для осмотра трупа данной гражданки на месте его обнаружения.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ, законны ли его требования?

Задача 3. Страховой организацией, производящей расследование несчастных случаев на производстве, повлекшего за собой смерть гражданки Ж., был подан запрос в Бюро на представление результатов судебно-медицинской экспертизы. Начальником Бюро судебно-медицинской экспертизы в удовлетворении данного запроса было отказано.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ, правомочны ли его действия?

Задача 4. В медико-криминалистическое отделение Бюро судебно-медицинской экспертизы поступило постановление о назначении экспертизы по делу об убийстве гражданина Д. с вопросом «Какова локализация ран на теле и соответствие им повреждений на одежде»? В Постановлении в качестве объектов экспертизы указаны одежда потерпевшего и кожный лоскут с раной. На экспертизу представлены одежда потерпевшего и кожный лоскут с раной и заключение эксперта-танатолога, проводившего исследование трупа гражданина Д., в качестве выписки.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ, правомочен ли эксперт в своем заключении ответить на поставленный вопрос?

Задача 5. Раненый в ходе бытовой ссоры ножом в область сердца гражданин С. был доставлен скорой помощью в приемный покой больницы, где дежурным реаниматологом была констатирована биологическая смерть. Следователь привлекает судебно-медицинского эксперта в качестве специалиста для осмотра трупа в приемном покое больницы.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ, правомочны ли действия следователя в данном случае. Вправе ли эксперт отказаться от участия в осмотре?

Задача 6. В ходе бытового конфликта гражданин М. ударил гражданина Ф. по лицу. Вследствие удара гражданин Ф. ударился головой об асфальт и потерял сознание. Очевидцы происшествия вызвали скорую медицинскую помощь. Потерпевший был экстренно госпитализирован в отделение нейрохирургии, где скончался не приходя в сознание на 3-й день вследствие нарастающей субдуральной гематомы, вызвавшей дислокацию головного мозга. Эксперт, проводивший исследование трупа, прямой причинно-следственной связи между травмой и смертью больного не обнаружил, диагностировав острую вирусную бронхопневмонию, вызвавшую гипоксию и смерть потерпевшего. Выводы заключения эксперта, проводившего исследование трупа гражданина Ф., были сочтены следователем недостаточно обоснованными. Следователь назначил повторную экспертизу, поручив ее проведение другому эксперту, но в том же экспертном учреждении. При этом вопросы эксперту были сформулированы в иной форме.

Вопрос. Дайте обоснованную оценку действий следователя.

Задача 7. В квартире обнаружен труп гражданина К. (40 лет) с рубленной раной теменно-затылочной области головы. Рядом с трупом лежал топор со следами красно-бурого цвета, похожими на кровь. Какие экспертизы необходимо назначить? Какие объекты нужно представить для исследования?

Вопрос. В какие экспертные учреждения следует направить материалы для экспертизы?

Задача 8. На пустыре за гаражами обнаружена голова человека с выраженными гнилостными изменениями, в следствии чего провести опознание не представляется возможным. В одном из близлежащих домов соседи заявили о пропаже мужчины в возрасте 63 лет, не имеющего родственников. В квартире пропавшего без вести обнаружен паспорт.

Вопрос. Какое экспертное исследование целесообразно провести в данном случае? Какие объекты нужно представить для исследования?

Задача 9. В лесопосадке обнаружен труп женщины без одежды с множественными ссадинами и кровоподтеками. Около трупа найден окурочок.

Вопрос. Какие экспертизы необходимо назначить в данном случае? Какие объекты нужно представить для исследования?

Задача 10. Во дворе частного дома обнаружен труп пожилой женщины с кровоподтеком в левой скуловой области. Между пальцами сжатой в кулак правой кисти трупа обнаружен клочок волос.

Вопрос. Какие экспертизы необходимо назначить в данном случае? Какие объекты нужно представить для исследования?

Задача 11. В лесу обнаружен труп молодого мужчины 20–25 лет с огнестрельным ранением затылочной области.

Вопрос. Какие экспертизы необходимо назначить в данном случае? Какие объекты нужно представить для исследования?

Задача 12. В сарае собственного частного дома был обнаружен труп мужчины 40 лет с колотой раной левой половины грудной клетки. Рядом с трупом обнаружена отвертка со следами бурого цвета, похожими на кровь.

Вопрос. Какие экспертизы необходимо назначить в данном случае? Какие объекты нужно представить для исследования?

Задача 13. За мелкое хулиганство гражданин Х., 55 лет, был подвергнут административному аресту.

Вопрос. Какое исследование необходимо назначить в данном случае? Какие объекты нужно представить для исследования?

Тема 2. Судебно-медицинская танатология

Задача 1. В частном домовладении обнаружен труп молодой женщины, свободно висящей в петле, закрепленной на верхней ступеньке лестницы, приставленной к сараю. Кожные покровы бледные. Трупные пятна багрово-синего цвета, располагаются на лице и заднебоковых отделах тела. При надавливании не бледнеют и не исчезают. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 2. В лесу обнаружен труп лежащего на спине мужчины, примерно лет 50, средней упитанности. Кожные покровы бледные, имеют зеленоватый окрас внизу живота. Температура тела в прямой кишке 18 °С, температура воздуха на момент осмотра 15 °С. Трупные пятна багрово-синюшного цвета, располагаются на заднебоковых отделах тела. При надавливании не бледнеют и не исчезают. В средней трети задне-наружной поверхности левого плеча имеются множественные штампованные отпечатки ромбовидной формы. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления? Кожа в нижней половине живота имеет зеленоватый окрас.

Задача 3. В лесу обнаружен труп мужчины в положении лежа на спине. На шее след от strangulation борозды имеющей горизонтальное направление. Трупные пятна сине-фиолетового цвета, располагаются на передней и задней боковой поверхности туловища и конечностей, не исчезают и не бледнеют при надавливании. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Температура воздуха 13 °С. Температура в прямой кишке 16 °С.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти, какова давность ее наступления?

Задача 4. В квартире обнаружен труп гражданина К., 60 лет, в положении лежа на спине. Трупные пятна располагаются по задней поверхности туловища, исчезают при надавливании и восстанавливают свою окраску через 10 сек. Трупное окоченение отсутствует. Труп на ощупь теплый, ректальная температура 36 °С. Температура воздуха 18 °С.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 5. В лесопарке обнаружен труп молодого мужчины 20–25 лет, с колото-резаной раной грудной клетки слева. Трупные пятна багрово-синюшного цвета, располагаются на задней поверхности тела. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Температура воздуха 12 °С. Температура в прямой кишке 32 °С. При механическом раздражении идеомускулярная опухоль не образуется.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 6. На берегу реки обнаружен труп мужчины, лежащий на спине с резаной раной в области шеи. Трупные пятна расположены на заднебоковых отделах тела, слабо выражены. Трупное окоченение умеренно развито во всех группах мышц. Температура воздуха 13 °С. Ректальная температура 24 °С.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 7. В квартире обнаружен труп молодой женщины, не имеющей внешних признаков насильственной смерти. При осмотре выявляется симптом Соколова-Белоглазова, трупное окоченение в области головы и шеи, трупные пятна при надавливании полностью исчезают. Трупные пятна расположены в заднебоковых отделах. Температура воздуха 19 °С. Ректальная температура 33 °С.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 8. На берегу реки обнаружен труп мужчины, лежащего на спине. Труп холодный на ощупь. Трупное окоченение хорошо развито во всех группах мышц. Трупные пятна расположены в заднебоковых отделах, имеют розоватый оттенок при надавливании не бледнеют, не исчезают.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 9. На глухом переезде вдоль железнодорожных шпал обнаружен труп мужчины, лежащий лицом вниз. Трупное окоченение хорошо развито во всех группах мышц. Трупные пятна расположены в заднебоковых отделах, при надавливании не бледнеют, не исчезают.

Вопрос. Перемещался ли труп после смерти и какова давность ее наступления?

Задача 10. В квартире обнаружен труп молодой женщины. Кожные покровы трупа холодные на ощупь, на открытых частях тела и под одеждой. Температура воздуха 20 °С. Ректальная температура 28 °С. Трупные пятна синюшно-багровые, разлитые, расположены по задней поверхности туловища и конечностей. При надавливании бледнеют. Трупное окоченение умеренно выражено во всех группах мышц, за исключением плечевых суставов. При ударе по двуглавой мышце предплечья образуется вмятина. Глаза закрыты, слизистые век бледные, роговицы мутные. На роговице в углах глаз обнаружены отечные желтоватые пятна, имеющие форму треугольника (пятна Лярше). Признаков гнилостных явлений нет. Наружные телесные повреждения не обнаружены.

Вопрос. Какова давность наступления смерти? Изменялись ли поза и положение трупа?

Задача 11. В лесопосадке был обнаружен труп женщины в положении лежа на спине. Одежды на трупе не было. Труп на ощупь холодный. Температура воздуха 14 °С. Ректальная температура 14 °С. Видимые слизистые подсохшие. Трупные пятна сине-фиолетовые, разлитые, не исчезают при надавливании, расположены по передней и задней поверхности тела. Трупное окоченение отсутствует. Кожа в нижней половине живота имеет зеленоватый окрас.

Вопрос. Какова давность наступления смерти? Изменялись ли поза и положение трупа?

Задача 12. В собственной квартире обнаружен труп гражданки Н. в положении лежа на спине. Кожные покровы бледные. Трупные пятна багрово-синюшного цвета, располагаются по задней поверхности тела, при надавливании исчезают. Трупное окоченение выявляется в жевательных мышцах. Температура воздуха 21 °С, ректальная 35 °С.

Вопрос. Какова давность наступления смерти? Изменялись ли поза и положение трупа?

Тема 3. Судебно-медицинская травматология. Повреждения острыми и твердыми тупыми предметами

Задача 1. Гражданин Т., 23 года, получил удар по голове. Через 2 ч. после травмы был доставлен в больницу. При поступлении общее состояние средней тяжести, сознание сохранено, алкогольное опьянение. В правой теменной области рана веретенообразной формы размером 6,0х1,5 см с относительно ровными краями. При хирургической обработке обнаружен дефект правой теменной кости 4,0х1,0 см, твердая мозговая оболочка не повреждена.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 2. Гражданин К., 34 года, был нанесен удар по голове. Отмечалась кратковременная потеря сознания. Доставлен в больницу с жалобами на головную боль, тошноту, рвоту. Общее состояние тяжелое. В левой лобно-теменной области ссадина овальной формы размером 10х4 см. При рентгенографии обнаружена трещина лобной кости.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 3. Гражданин Д., 25 лет, был нанесен удар в шею. При поступлении в больницу: жалобы на кровотечение из раны, носа и рта, боли при глотании и поворотах шеи, осиплость голоса. Объективно: на передней поверхности шеи на 1 см к низу от нижнего края щитовидного хряща косовертикальная линейная рана размером 2,0х0,3 см с ровными краями, остроугольными концами, проникающая в полость гортани. Хирургическая обработка раны, швы, асептическая повязка.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 4. Гражданка К., 28 лет. 4 дня назад незнакомый мужчина откусил кончик носа. Обращалась за помощью в клинику лицевой хирургии, где оказали необходимую помощь, наложили повязку и сказали, что в дальнейшем показана косметическая операция. Жалобы на боли в области носа.

Объективно: кончик носа и часть носовой перегородки отсутствуют, на месте их видна раневая поверхность 2,5х1,5 см с неровными краями, покрыта серовато-желтоватым налетом. Вокруг раны припухлость и некоторое покраснение мягких тканей.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 5. Гражданин Н., 48 лет. Накануне подвергся нападению двух неизвестных мужчин, один из которых ударил его чем-то тяжелым по голове, и гражданин Н. упал, потерял сознание. Когда пришел в сознание, то неизвестных уже не было. Объективно: на волосистой части головы следов телесных повреждений не обнаружено. Оба века правого глаза кровоподтечные, буровато-зеленого цвета. Данные рентгеновского исследования: костной патологии в костях черепа не обнаружено. Заключение невропатолога: со стороны центральной нервной системы отклонений от нормы нет.

Вопрос. Определите характер, давность повреждения. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 6. Гражданин К., 18 лет. Два дня назад избит неизвестным мужчиной, который его бил кулаками по голове. Жалобы: боли в голове, в основном, в месте ушиба.

Объективно: на коже волосистой части головы соответственно затылочной области, справа от средней линии обширная припухлость без изменения в цвете кожных покровов, округлая, диаметром 11,0 см, в центре которой поверхностная неправильной формы ранка размером 5х2х0,2 см, проникает до глубоких слоев кожи, края раны неровные, поверхность ее местами покрыта красно-бурой плотной корочкой, а местами слегка мокнущая.

Вопрос. Определите характер, давность повреждения. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 7. Гражданка К., 44 года. Два дня назад была избита мужем, который бил ее кулаками по лицу и рукам. Жалобы: боли в местах повреждений. Объективно: в области левого локтевого сустава по задней поверхности – ссадина неправильно-овальной формы, красно-бурого цвета, размером 2,5х2 см, покрыта темно-красной возвышающейся корочкой. На наружной поверхности средней трети левого плеча округлый кровоподтек сине-бурого цвета размером 2х2 см. В области века правого глаза – кровоподтек сине-бурого цвета, разлитой. Веки припухшие, глазная щель сужена. При раздвижении век глазное яблоко без особенностей, глаз видит хорошо. Осмотрена неврологом: отклонений со стороны центральной нервной системы не выявлено.

Вопрос. Определите характер, давность повреждения. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 8. Юноша Ш., 17 лет, учащийся. 15 дней назад вечером во время ссоры с товарищами, перешедшей в драку, был ранен перочинным ножом в левый бок. Через 30 минут был доставлен в больницу.

Из истории болезни известно, что при поступлении в больницу состояние больного средней тяжести, слева по средней подмышечной линии, на уровне X ребра, рана линейной формы с ровными краями и острыми концами, размером 1,5х0,5 см. Сделана лапаротомия. В брюшной полости обнаружено около 350 мл жидкой крови. Рана проникает в брюшную полость. Повреждений внутренних органов нет. Послеоперационный период протекал без осложнений. На 7-й день сняты швы, заживление первичным натяжением. Больной выписан из больницы на 10-й день на амбулаторное лечение, на 21-й день выписан на работу.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 9. На 11-м этаже лестничной площадки многоэтажного дома обнаружен труп женщины, 30–35 лет. На задней поверхности груди справа по околопозвоночной линии на уровне 1-го грудного позвонка имеется рана правильной звездчатой формы с тремя лучами, размером 1х1х1 см, располагающимися по отношению друг к другу под углом около 120°. Края раны ровные, концы острые.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 10. В частном доме обнаружен труп мужчины с раной, расположенной в правой теменной области головы дугообразной формы радиусом 3,5 см, своими концами обращенная влево. Края раны ровные, правый край скошен, а левый подрыв. Волосы по краям пересечены. Верхний конец раны острый. Нижний конец раны имеет «П-образную» форму с дополнительным надрывом, отходящим к низу. Надрыв имеет мелкозубчатые края и заканчивается закругленным концом. В дне раны находится теменная кость со щелевидным дефектом, проникающим в полость черепа.

Задача 11. В лесопосадке был обнаружен труп женщины. В эпигигастральной области по срединной линии живота имеется поперечно расположенная рана линейной формы, состоящая из основного (2,0х0,2 см) и дополнительного (0,8х0,2 см) разрезов. Края раны ровные, верхний край скошен, нижний – подрыв. Правый конец раны имеет «П-образную» форму, левый острый – острый. У верхнего края раны, на расстоянии 0,5 см от левого конца имеется косопоперечный дополнительный разрез.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 12. В собственной квартире обнаружен труп мужчины. На передней поверхности грудной клетки слева в V межреберье по среднеключичной линии имеется поперечно расположенная рана, щелевидной формы размером 2,1х0,2 см с ровными краями. Наружный конец раны острый, внутренний – «П» - образный. Стенки раны отвесные.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 13. На глухом переезде вдоль железнодорожных шпал обнаружен труп мужчины, лежащий лицом вниз. В левой теменно-височной области обнаружена рана треугольной формы. Края раны неровные, кровоподтечные, осадненные концы закруглены. На дне раны имеются межтканевые перемычки.

Вопрос. Определите: характер повреждений, каким предметом нанесена травма? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Тема 4. Транспортная травма. Огнестрельная травма

Задача 1. На обочине дороги обнаружен труп неизвестного мужчины в положении лежа на спине, ноги перпендикулярно направлены к дорожному полотну к дорожному полотну. Трупные пятна бледно синюшные, отрывчатые, слабо выражены, расположены на задней боковых отделах тела, при

надавливания исчезают, трупное окоченение отсутствует, при ударе ребром линейки по двуглавой мышце плеча образуется опухоль высотой 2 см. Температура воздуха 13 °С., ректальная температура 36 °С. На штанинах обеих ног в средней трети передней поверхности бедер имеются штампованные рисунки ромбовидной формы В левой и правой паховых областях имеются поперечно-расположенные раны с неровными краями, размерами 16х8 см и 19х10 см, параллельно им на передних поверхностях нижней трети бедер имеются аналогичные раны, вторая рана такого же характера размерами 22х9 см и 25х10 см, на передней поверхности средней трети обоих бедер на площади 20х15 см имеются множественные осаднения светло-коричневого цвета, пергаментной плотности различной формы, размером от 2х1 см до 5х3 см, а также ссадины линейной формы размерами от 5х0,1 см до 10х0,3 см.

Вопрос. Определите: характер, давность происшествия, наличие и характер повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 2. В результате столкновения автомобиля с опорой линии электропередач пострадал гражданин И. Оставшийся в живых гражданин П. заявил, что автомобилем управлял гражданин И. При осмотре места происшествия обнаружен труп, лежащим слева от автомобиля, рядом с открытой дверью водителя лицом вниз. Руки и ноги вытянуты вдоль туловища. Труп на ощупь теплый. Температура воздуха 15 °С, ректальная температура 35 °С. Трупные пятна синюшные, при надавливании исчезают. Трупное окоченение отсутствует, при ударе ребром линейки по двуглавой мышце плеча образуется опухоль высотой 2 см. В теменно-височной области справа имеется рана размером 5х5,1 см звездчатой формы перпендикулярными по отношению друг к другу лучами с неровными краями и острыми концами, на дне раны видны кости черепа. Края раны осаднены. Передне-боковая часть автомобиля справа деформирована. Стекло правой фары разбито, ветровое стекло отсутствует. За счет деформации пространство в передней части салона справа резко уменьшено, переднее сиденье соответственно пассажиру упирается в приборный щиток. При осмотре салона на правой боковой стойке ветрового стекла, в верхнем крае приборного щитка справа и внутренней поверхности правой двери обнаружены множественные помарки крови.

На переносице у внутреннего угла правого глаза имеется рана веретенообразной формы, размерами 1,8х0,9 см с осаднением на ширину до 0,2 см. На правой щеке имеется ссадина красного цвета, пергаментной плотности, размерами 10х3 см. Отверстия носа и наружные слуховые проходы испачканы подсохшей кровью. Грудная клетка несколько уплощена в переднезаднем направлении, определяется патологическая подвижность ребер слева и справа.

Вопрос. Определите: характер, давность происшествия, наличие и характер повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 3. На обочине дороги обнаружен труп в положении лежа на спине, руки и ноги трупа вытянуты и разведены под углом 40°. В теменно-затылочной области справа головы выявлена рана, неправильной формы с неровными осадненными краями и острыми концами размером 6,5х5х3 см, проникающая в полость черепа. На правой половине лица плеча, грудной клетки, бедра и голени множественные ссадины линейного характера. Температура воздуха 20 °С., ректальная температура 34 °С. Трупные пятна синюшные, при надавливании исчезают. Трупное окоченение умеренно выражено в жевательных мышцах головы и шеи.

Вопрос. Определите: характер, давность происшествия, наличие и характер повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 4. За медицинской помощью обратился гражданин Н., 40 лет. С его слов, он ехал в кузове автомобиля. В момент аварии получил травму левой голени, встать на ногу не смог. Объективно: при поступлении в больницу состояние больного удовлетворительное. Средняя треть левой голени деформирована, резко болезненна, мягкие ткани вокруг отечны, синеватого цвета. На передней поверхности средней трети левой голени имеется ссадина красного цвета, слегка мокнущая, западающая над окружающими тканями, неправильной формы, размер 3х4 см. На рентгенограмме костей левой голени в двух проекциях – клиновидный оскольчатый перелом в средней трети большеберцовой кости.

Вопрос. Определите: характер повреждений, давность травмы. Соответствует ли механизм образования данных повреждений обстоятельствам, указанным пострадавшим? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 5. На проезжей части по средней линии перекрестка обнаружен труп неизвестного мужчины, лежащего на спине. Температура окружающей среды 18 °С. Ректальная температура трупа 28 °С. Трупное окоченение развито во всех группах мышц, верхних конечностей. При ударе ребром линейки в области двуглавой мышцы формируется вмятина. Трупные пятна расположены по заднебоковым поверхностям тела, разлитые, сине-фиолетового цвета, при надавливании бледнеют. Одежда трупа испачкана пылью дорожного покрытия, имеет множественные разрывы. Подошва правого ботинка имеет множественные параллельные друг другу полосы, в области пяток имеется отрыв верха обуви от подошвы. В средней трети правой голени ощущается подвижность с крепитацией костных отломков. На коже лица имеются множественные мелкие ссадины. На спине множественные линейные ссадины.

Вопрос. Определите: характер, давность происшествия, наличие и характер повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 6. В районе 1622 км перегона ст. Уфа – Сафроновский на перегоне в 10 м справа от железнодорожной насыпи обнаружен труп гражданина Ч., 47 лет. Труп располагался головой в сторону ст. Уфа, ногами в сторону Сафроновского перегонда. Труп одет в голубую майку, черное трико, черные носки, черные калоши, синие трусы. Одежда с множественными разрывами, испачкана маслянистым веществом и частицами балластного вещества. Труп холодный на ощупь. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Трупные пятна синюшно-багрового цвета, островчатые, при надавливании слегка бледнеют, восстанавливая свой окрас через 10 мин. Голова резко деформирована. На лбу справа рана 3 см, с неровными краями и тупыми концами, в которую выступают отломки костей. Глазные яблоки разможжены. Перелом верхней и нижней челюстей по множественным линиям. Грудная клетка уплощена, больше справа. Живот на уровне груди. Кости конечностей целы. На правой стороне грудной клетки по среднеключичной линии и верхней ости правой подвздошной кости обширные красноватые западающие осаднения.

Вопрос. Опишите повреждение, чем оно причинено, каков механизм травмы? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 7. При осмотре трупа гражданина А., 29 лет, в височной области слева обнаружен дефект ткани круглой формы, имеющий пояс осаднения, покрытым серым налетом. Кожа вокруг раны чистая.

Вопрос. Опишите повреждение, каковы направление раневого канала, дистанция выстрела. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 8. При осмотре трупа гражданина И. (32 года) в лобной области обнаружен округлой формы дефект диаметром 0,6 см с потеками крови ярко-красного цвета. От дефекта отходят 4 лучеобразных разрыва. В затылочной области обнаружена рана округлой формы диаметром 1,0 см, без наложений.

Вопрос. Опишите повреждение, каковы направление раневого канала, дистанция выстрела. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 9. При осмотре трупа неизвестного мужчины в подключичной области справа обнаружено отверстие диаметром 2,5 см с фестончатыми краями. Под кожей лопаточной области слева имеются 3 свинцовых шарика диаметром 0,6 см.

Вопрос. Опишите повреждение, каковы направление раневого канала, дистанция выстрела. Какой снаряд был использован? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 10. При осмотре трупа гражданина Ю., 20 лет, на передней поверхности грудной клетки слева по среднеключичной линии на уровне 3-его межреберья имеется рана округлой формы диаметром 0,5 см в диаметре с фестончатыми краями. Вокруг раны имеется копоть с вкраплениями порошинок.

Вопрос. Опишите повреждение, каково направление раневого канала, дистанция выстрела. Какой снаряд был использован? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 11. При осмотре трупа неизвестного мужчины на передней поверхности грудной клетки слева в 5-м межреберье по передне-подмышечной линии имеется дефект овальной формы. Кожа вокруг раны на участке диаметром 10,0 см покрыта налетом серовато-черного цвета с точечными вкраплениями.

Вопрос. Опишите повреждение, каково направление раневого канала, дистанция выстрела. Какой снаряд был использован? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 12. В лесопосадке обнаружен труп гражданина Б., 33 года. В левой височной области имеется рана щелевидной формы, расположенная продольно, имеющая поясок копоти в форме эллипса, в теменной области справа под кожей выявлена самодельная свинцовая пуля.

Вопрос. Опишите повреждение. Каково направление раневого канала, дистанция выстрела? Какой использован снаряд? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 13. При осмотре трупа гражданина Ш., 53 года, на передней поверхности правого бедра обнаружена продольная рана, имеющая неровные края и осадненные концы, один из которых закруглен, другой имеет клиновидную форму.

Вопрос. Опишите повреждение. Каково направление раны, дистанция выстрела? Какой использован снаряд? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 14. При осмотре трупа гражданина К., 20 лет, в правой височной области обнаружена рана эллипсовидной формы, с языкообразным отложением копоти и зерен пороха, ярко-красным окрашиванием кожи в окружности раны.

Вопрос. Опишите повреждение. Каково направление раневого канала, дистанция выстрела? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 15. При осмотре трупа гражданина Ю., 18 лет, на коже области живота обнаружен дефект ткани диаметром 0,5 см, проникающий в брюшную полость. Вокруг дефекта имеется отложение копоти диаметром 25 см.

Вопрос. Опишите повреждение. Каково направление раневого канала, дистанция выстрела? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 16. При осмотре трупа гражданина Р., 25 лет, в области 4-го ребра слева обнаружен дефект округлой формы диаметром 0,5 см с подкожной эмфиземой, ярко-красными потеками крови.

Вопрос. Опишите повреждение. Каково направление раневого канала, дистанция выстрела? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Тема 5. Механическая асфиксия

Задача 1. Обстоятельства дела: труп гражданина А., 40 лет, был обнаружен лежащим на спине, на полу ванной комнаты собственной квартиры. Со слов жены покойного, труп находился подвешенным в петле, укрепленной на трубе парового отопления, был обращен левой половиной лица к стене.

На шее трупа - скользящая веревочная петля, на левой половине лица - ссадины. Кожа трупа на ощупь холодная. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Трупные пятна расположены на задней поверхности тела, сине-фиолетового цвета, разлитые, при надавливании пальцем не бледнеют и не исчезают. На коже шеи имеется одиночная незамкнутая косовосходящая спереди назад странгуляционная борозда.

Вопрос. Выскажите суждение о давности наступления смерти, причине смерти, характере повреждений, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 2. Обстоятельства дела: труп гражданки Д., 35 лет, обнаружен в погребе заброшенного строения в районе п. Шакша. На шее трупа туго затянутая петля.

Труп на ощупь холодный. Трупные пятна расположены на заднебоковых поверхностях тела, синевато-фиолетовые, бледнеют при надавливании восстанавливают окраску. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Соединительные оболочки глаз с множественными точечными кровоизлияниями. В средней трети шеи имеется туго затянутая и плотно прилегающая к коже петля из простыни, завязанная простым двойным узлом, расположенным на задней поверхности шеи. По снятии петли путем рассечения ее на месте, противоположном узлу, обнаружена слабо выраженная странгуляционная борозда бледно-розового цвета, идущая горизонтально.

Каких-либо иных повреждений при наружном исследовании трупа не обнаружено.

Вопрос. Выскажите суждение о давности наступления смерти, причине смерти, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 3. Обстоятельства дела: труп гражданина Г. обнаружен в районе лесопосадки. Труп находился в лежащем положении на спине, был подвешен на бельевой веревке: один конец петли закреплен на шее, другой конец завязан за суку дерева.

Труп на ощупь холодный. Трупное окоченение хорошо выражено во всех исследуемых группах мышц. Трупные пятна обильные, багрово-фиолетовые, разлитые, расположены по передней и задней поверхности тела. При надавливании не исчезают и не бледнеют.

На шее обнаружены: одиночная, незамкнутая, косовосходящая странгуляционная борозда и одиночная замкнутая странгуляционная борозда, имеющая горизонтальное направление, располагающаяся спереди на 0,2 см выше верхнего края щитовидного хряща. Кожные покровы лица, туловища и конечностей без видимых повреждений.

Глаза закрыты, слизистые век бледные, роговицы мутные. На роговице в углах глаз обнаружены отечные желтоватые пятна, имеющие форму треугольника (пятна Лярше), зрачки равновеликие диаметром по 0,4 см, имеются мелкоточечные кровоизлияния в конъюнктиве глаз.

Вопрос. Выскажите суждение о давности наступления смерти, причине смерти, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 4. Обстоятельства дела: ребенок А., 10 мес., обнаружен в комнате родителей. Труп лежал на кровати лицом вниз. Из рассказа матери выяснено, что ребенок оставался один в течение часа, играл ее пузырьком из-под духов. Придя домой, мать обнаружила, что ребенок мертв.

Труп ребенка мужского пола, правильного телосложения, хорошего питания. На спине и боковых поверхностях разлитые синюшные трупные пятна, не бледнеющие при надавливании. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Соединительные оболочки век бледные, с точечными кровоизлияниями. На нижней челюсти имеются 2 резца, на нижней челюсти зубов нет. На слизистой оболочке нижней губы проекции левого и правого резцов имеются овальные ссадины с западающей мягковатой красной поверхностью, размером 1,0х0,5 см. Каких-либо других повреждений при наружном исследовании трупа не обнаружено.

Вопрос. Выскажите суждение о давности наступления смерти, причине смерти, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 5. Обстоятельства дела: труп гражданина И. обнаружен в ванной собственной квартиры. Ванна заполнена водой на 2/3. Труп погружен в воду до уровня подмышек. На труп одет противогаз изолирующего типа.

Труп на ощупь холодный. Трупное окоченение хорошо выражено во всех исследуемых группах мышц. Трупные пятна обильные, багрово-фиолетовые, разлитые, расположены в области лица и на задней поверхности

тела. При надавливании не исчезают и не бледнеют. Каких-либо повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Вопрос. Выскажите суждение о давности наступления смерти, причине смерти, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 6. На берегу местными жителями обнаружен труп неизвестного мужчины. Труп мужчины одет в майку и семейные трусы. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупные пятна слабо выражены, розовые, располагаются на задней поверхности туловища, бедер, при надавливании не бледнеют. Трупное окоченение отсутствует во всех группах обычно исследуемых мышц. Ладонная поверхность кистей и подошвенная поверхность стоп мацерированы. При надавливании на грудную клетку отмечается выделение стойкой мелкопузырчатой пены белого цвета с розовым оттенком. Каких-либо повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Вопрос. Выскажите суждение о давности наступления смерти, причине смерти, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 7. Гражданка И., 32 года. Подверглась нападению неизвестных мужчин, которые ее чем-то душили: что с ней дальше произошло, не помнит. Соседи, прибывшие на шум, вызвали машину скорой помощи, в которой гражданка И. доставлена в больницу. В истории болезни указано, что она доставлена в больницу в бессознательном состоянии. В больнице около суток находилась в сумеречном состоянии. При осмотре отмечено: отечность и синюшность лица, точечные кровоизлияния на коже век, коже лица, шеи. Больная на вопросы отвечает знаками, разговаривать не может, показывает, что болит горло. При осмотре экспертом на коже лица, под слизистой оболочкой век и в белочной оболочке глаз, в слизистой верхней и нижней губы и щек – большое количество мелкоточечных кровоизлияний красноватого цвета. Лицо представляет собой экхимотическую маску. На передней поверхности шеи, в средней трети ее, с переходом на ее боковые поверхности, имеется ссадина в виде полосы коричневатого цвета шириной от 2,5 до 3 см, спереди идущая горизонтально, а в боковых поверхностях имеет слегка восходящее направление, располагается симметрично на 6,5 см от нижнего прикрепления ушных раковин. Спереди расположение ссадины-полосы на уровне средней трети щитовидного хряща. Поверхность полосы-ссадины мягкая, края ее ровные, дно равномерное, без каких-либо характерных особенностей. Общая протяженность полосы-ссадины на шее 20,0 см. На задней поверхности шеи ссадина не выражена. Других каких-либо повреждений не обнаружено.

Вопрос. Определите характер повреждения, сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Тема 6. Повреждения и смерть от действия крайних температур.

Электротравма. Баротравма

Задача 1. Гражданин Н. обратился в лечебное учреждение с жалобами на боль в левом бедре. Из анамнеза стало известно, что Н. обжегся в бане горячим паром. При осмотре выявлено: ожог наружной стороны левого бедра, практически на всем протяжении. На фоне покраснения и отека обнаруживаются пузыри с прозрачной желтоватой жидкостью.

Вопрос. Определите степень тяжести и площадь ожога. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 2. В квартире № 274 дома 4 по ул. Машиностроителей возник пожар и при последующем осмотре места происшествия был обнаружен обгоревший труп неизвестного мужчины 20–25 лет. Одежды на трупе нет. Труп в обугленном состоянии, равномерной черноватой окраски по всей поверхности, мышцы фиксируют позу боксера. Кожные покровы трупа по задней поверхности туловища отсутствуют, в основном обугливание до поверхностного слоя мышц, которые разволокнены, суховатые на ощупь. Левая рука сохранна, приведена к груди. В области локтевого сгиба на мышцах имеется дефект 5,0х0,2 см линейной формы, с ровными краями и острыми концами. Правая рука вытянута, кисть отсутствует. Ноги полусогнуты в коленных суставах. Стопы отсутствуют. Головки костей правого предплечья и голени умеренно обуглены, гладкие. Других особенностей и повреждений на трупе не обнаружено.

Вопрос. Какие повреждения имеются на трупе, чем они причинены? Какова вероятная причина смерти? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 3. Из пожарища был извлечен труп гражданина П., который проходил единственным свидетелем по уголовному делу. Обнаружены признаки прижизненности действия пламени.

Вопрос. Перечислите их. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 4. При осмотре гражданина Л. в области груди и живота обнаруживаются обширные рубцы. В анамнезе обваривание в бане горячей водой.

Вопрос. Определите степень ожога, исходом которого является рубцовые изменения и примерную площадь ожога. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 5. В районную больницу обратился гражданин Д. Со слов потерпевшего известно, что он случайно опрокинул на себя ведро горячей воды. При осмотре в области груди, живота и внутренней поверхности левой руки

обнаружены обширные покраснения и местами обнаруживаются волдыри, заполненные прозрачной и непрозрачной жидкостью.

Вопрос. Определите степень ожога и примерную площадь ожога. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 6. На проселочной дороге обнаружен труп в сугробе у обочины. Поза трупа – «калачиком», у отверстий рта, носа – сосульки, на ресницах – иней.

Вопрос. Определите причину смерти. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 7. Под мостом найден замерший труп гражданина Ж., 40 лет, у отверстий рта, носа обнаруживаются сосульки, на ресницах – иней. При внутреннем исследовании трупа на слизистой оболочке желудка обнаружены кровоизлияния, а также признаки расхождения швов на черепе.

Вопрос. Определите причину смерти. Каков характер повреждений? Назовите по характеру кровоизлияния в слизистую оболочку желудка причину смерти. Как следует поступить: при необходимости вскрыть промерзший труп? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 8. В ноябре в неотапливаемом помещении жилого дома на территории садового товарищества «Рассвет» обнаружен труп мужского пола. Температура в помещении 5 °С, а на улице – 5 °С. Труп, на вид 30–35 лет, который находился на панцирной сетке кровати в положении лежа на спине. Был одет в синий свитер, синие брюки, черное трико, зеленые трусы и серые носки. Одежда поношенная, без повреждений. Труп холодный, ректальная температура 8 °С. Трупное окоченение выражено хорошо. Трупные пятна синюшно-розоватые, разлитые на задней поверхности тела, при надавливании не бледнеют. Яички поджаты к паховому кольцу. На лице, кистях коленных суставах – признаки ознобления. Других особенностей и повреждений не выявлено.

Вопрос. Какова причина и давность смерти? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 9. На лугу обнаружен труп неизвестного лица. Накануне была сильная гроза. При осмотре тела обнаружена обожженная одежда, на коже в этом месте отмечается ожог со следами опаления волос.

Вопрос. Назовите наиболее вероятную причину смерти. Какие признаки при вскрытии будут обнаружены? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 10. Возле поваленного столба линии электропередач (ЛЭП-500) обнаружен труп, рядом лежал оборванный контактный провод.

Вопрос. Какие повреждения будут обнаружены на трупе? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Тема 7. Судебно-медицинская токсикология

Задача 1. Тракторист М. на проселочной дороге совершил переезд пешехода, после чего сбежал с места происшествия и в продуктовом магазине купил две бутылки портвейна, объемом по 0,7 л и крепостью 20 % об. После чего большую часть приобретенного алкоголя он употребил до момента задержания.

Вопрос. Можно ли установить, был ли подозреваемый трезв при наезде на пешехода в 12.00 ч., во время отбора биопроб – в 15.00 ч.? Концентрация этилового спирта в крови 1,46 ‰, в моче – 2,34 ‰.

Задача 2. Гражданин Н. получил закрытую черепно-мозговую травму в 17.00 ч. и умер через 4 часа. При судебно-химическом исследовании крови и мочи от трупа обнаружен этиловый спирт в концентрации в крови 2,0 ‰, в моче – 3,5 ‰.

Вопрос. В какое время потерпевший употребил алкоголь: до либо после получения указанных повреждений?

Задача 3. В квартире был обнаружен труп гражданина И., 37 лет. При осмотре из стакана и полости рта отмечается запах миндаля. Трупные пятна разлитые вишневого цвета, полностью исчезающие при надавливании. Отмечается трупное окоченение жевательных мышц и мышц шеи.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ. Какова давность смерти? Какова вероятная причина смерти? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 4. В бане частного дома был обнаружен труп гражданина Г., 40 лет. Трупные пятна разлитые, ярко-красного цвета, не исчезающие при надавливании. Отмечается трупное окоченение всех групп мышц.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ. Какова давность смерти? Какова вероятная причина смерти? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 5. Ребенок 4-х лет скончался в приемном покое больницы. Был доставлен с признаками гипоксии, жалобами на головную боль, тахикардией, одышкой. При осмотре трупа обнаружены трупные пятна: не разлитые, расположены на заднебоковых поверхностях тела, сероватого цвета, полностью исчезают при надавливании. Трупное окоченение развито в области головы и шеи. По словам родителей, накануне ребенок ел арбуз, купленный у уличных торговцев.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова давность смерти? Какова вероятная причина смерти? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 6. Женщина, 52 года, поступила в приемный покой с сильными ожогами губ, слизистой рта, имеющими желтый оттенок с красной демаркационной каймой. У пострадавшей отмечена рвота с кровью, цвет лица желтушный. Со слов соседки пострадавшая, будучи сильно расстроена, приняла не менее 200 мл неизвестной жидкости.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 7. Женщина, 20 лет, доставлена в больницу в результате нападения бывшего сожителя, который облил ее едкой жидкостью. При осмотре обнаружены ожоги кожи рук и лица, шеи и передней поверхности грудной клетки угольного цвета с красной каймой.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова давность смерти? Какова вероятная причина смерти? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 8. Ребенок, 3 года, был приведен медицинской сестрой на работу в больницу. Ненадолго оставшись без присмотра, выпил неизвестную жидкость. Почти сразу был доставлен к врачу для промывания желудка. У ребенка ожоги губ, слизистой рта с буроватым оттенком, имеют смыленную поверхность, отмечены кашель, чихание, удушье, рвота с кровью, слюнотечение, сильная жажда, вздутие живота.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 9. Семья с ребенком 12 лет была на пикнике в горах. Для защиты от насекомых применялся инсектицид. Возвращались вечером под дождем и дорогу перекрыл сель. Взрослые более 2-х часов расчищали дорогу. За это время ребенку, остававшемуся в машине, стало плохо: рвота, желудочно-кишечные боли, сильная головная боль, чрезмерное потоотделение, затрудненное дыхание, нечеткость зрения. При въезде в город (спустя 2 часа) ребенок потерял сознание. Кожа ребенка приобрела сине-багровый оттенок, слизистые – малиново-красные.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 10. Рабочий совхоза гражданин В. проводил химическую защиту сада и подвергся воздействию пестицида. Через 2 часа он был доставлен в медпункт, где скончался от паралича сердечной мышцы, наступившего на фоне нарастающих судорог.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 11. В неврологическое отделение доставлена потерпевшая, 84 года, с диагнозом расстройство центральной нервной системы. Со слов потерпевшей известно, что накануне она ела грибы, собранные возле автостреды.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела, составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 12. В реанимационное отделение доставлен молодой человек в бессознательном состоянии. Со слов очевидцев варил в ложке смесь таблеток «Геофедрин» с калияперманганатом, после чего произвел внутривенную инъекцию. Через сутки потерпевший скончался.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 13. В реанимационное отделение был доставлен молодой человек с диагнозом острая сердечно-сосудистая недостаточность. Через двое суток потерпевший скончался. Из обстоятельств дела известно, что накануне заболевания потерпевший подвергался контрастной рентеноскопии желудка.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 14. Гражданин Б. дежурил в кочегарке. Ночью захотел пить и увидел на подоконнике кружку с какой-то жидкостью. Попробовав на вкус, решил, что это кисель, и выпил полную кружку (300 мл). Через 6 дней наступила смерть от тяжелого отравления.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Задача 15. Гражданин М. принял 300 мл вишневой настойки 5-летней выдержки. Внезапно у него появилось головокружение, сердцебиение и одышка, сопровождающаяся комой, судорогами, остановкой дыхания и сердца.

Вопрос. Дайте обоснованный ответ: какова вероятная причина отравления? По изложенным обстоятельствам дела составьте резолютивную часть постановления о назначении экспертизы.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза причиненного вреда здоровью и по иным поводам в отношении потерпевших, подозреваемых и других лиц

Задача 1. Мальчик К., 10 лет. Месяц назад во время драки получил удар палкой в область левого глаза. Был отправлен в больницу на машине скорой помощи. Жалобы на отсутствие левого глаза.

Объективно: область левого глаза закрыта черной повязкой, по снятии которой оказалось, что левое глазное яблоко отсутствует. Левая глазная впадина выстлана рубцовой тканью розового цвета. Правый глаз видит хорошо. По данным истории болезни мальчик поступил в клинику по поводу ранения левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела. В тот же день произведена энуклеация глазного яблока. Послеоперационный период протекал без осложнений. Со стороны правого глаза отклонений от нормы нет.

Вопрос. Назовите повреждения, укажите степень причиненного вреда здоровью.

Задача 2. Гражданин Л., 27 лет. Две недели назад знакомая женщина из ревности плеснула в лицо серной кислотой. Лечится в поликлинике. Жалобы: боли на левой щеке. Объективно: на левой щеке, на участке размером 10х10 см, располагается множество сливающихся язвенных поверхностей, большинство из которых покрыто желтовато-красными корочками. Рекомендовано явиться повторно после окончания лечения.

Повторно явился на освидетельствование через 1,5 месяца. Объективно: на левой щеке располагается обширный неправильной формы синюшно-розовый, сильно стягивающий щеку рубец, размером 8х5 см, неровной, местами бугристой поверхностью, спаянный с подлежащими тканями. Угол рта несколько перекошен в левую сторону.

Вопрос. Определите характер повреждения, степень причиненного вреда здоровью.

Задача 3. Гражданин Р., 20 лет. Два дня назад сосед 2 раза ударил кулаком в лицо, из носа шла кровь. Жалобы на боли в области спинки носа, затрудненное дыхание.

Объективно: в области век обоих глаз разлитые сине-фиолетового цвета кровоподтеки. Спинка носа припухшая, синеватого цвета, резко болезненна при пальпации. В носовых ходах следы засохшей крови. Носовое дыхание затруднено. Направлен к отоларингологу и на рентгеновское исследование костей носа. Явился через 2 дня и предъявил справку из поликлиники, в которой указано, что по данным осмотра отоларинголога и рентгена у гражданина Р. имеется перелом обеих костей носа без смещения отломков.

Вопрос. Определите характер повреждения, степень причиненного вреда здоровью.

Задача 4. Гражданин Б., 18 лет. Нанесены удары палкой по голове при неизвестных обстоятельствах. В бессознательном состоянии был доставлен в больницу, где находился на стационарном лечении более 3 месяцев. Каких-либо повреждений при экспертизе не обнаружено.

Из истории болезни: при поступлении в больницу сознание отсутствовало и только через несколько часов восстановилось. Клинический диагноз: ушиб и сотрясение мозга, перелом основания черепа.

Вопрос. Определите характер повреждения, степень причиненного вреда здоровью.

Задача 5. Девочка Т., 9 лет, учащаяся. 2 дня назад знакомый мальчик (14 лет) увел ее за дом, обещал дать ей денег. Здесь он стал ее обнимать, целовать, повалил на землю, снял с нее трусы и пытался свой половой член ввести ей во влагалище. Девочка чувствовала боль, но крови не было. Жалобы не предъявляет. Специальный анамнез: менструаций не было. Половую жизнь до настоящего случая отрицает.

Объективно: повреждений на теле нет. Вторичные половые признаки выражены слабо. Наружные половые органы развиты и сформированы правильно. Слизистая оболочка входа во влагалище розового цвета, блестящая. Девственная плева высокая, средней мясистости, с тонким краем, кольцевидной формы. На ней (цифры 3 и 9 циферблата часов) имеются выемки глубиной до 0,2 см, не достигающие до основания на 0,3 см, также с тонкими краями, бледно-розового цвета. Отверстие плевы в растянутом виде 0,9 см, с трудом пропускает ногтевую фалангу 5-го пальца, кольцо сокращения ясно определяется. Каких-либо выделений из влагалища нет. Каких-либо пятен, с подозрением на семенные, на белье, бывшем на девочке, не обнаружено.

Вопрос. Повреждена ли у девочки Т. девственная плева? Имеются ли признаки, свидетельствующие о совершении с девочкой полового акта?

Задача 6. Гражданка М., 72 года. 2 дня назад была избита дочерью, которая, свалив ее на пол, била ногами по телу.

Объективно: в левой скуловой области располагается округлой формы кровоподтек синеватого цвета, размером 4х3 см. На правой боковой поверхности грудной клетки по средней подмышечной линии, на уровне 7–9 ребер – припухлость неправильно овальной формы синеватого цвета, размером 9х8 см, резко болезненная при ощупывании. Подкожной эмфиземы нет. Освидетельствуемая направлена на рентгенологическое исследование грудной клетки, при котором установлено: имеется перелом 8–9 ребер справа по средне подмышечной линии с небольшим смещением отломков, синусы свободные, выпота нет. Легкие в пределах возрастных изменений. Направлена

под наблюдение хирурга районной поликлиники. Явилась через 25 дней со справкой из поликлиники и данными контрольной рентгенограммы грудной клетки. На контрольной рентгенограмме – неокрепшая мозоль в месте перелома 8–9 ребер справа.

Вопрос. Определите характер повреждений, степень причиненного вреда здоровью.

Задача 7. Девочка А., 6 лет. По словам матери девочка накануне оставалась дома со своим двоюродным братом. Когда она находилась в постели, к ней подошел брат, лег рядом с ней, пытался ввести свой половой член в ее половые органы. Больно ей не было, но была кровь. Жалобы не предъявляет.

Объективно: общий облик соответствует возрасту девочки. Вторичные половые признаки не выражены. Каких-либо повреждений на теле не выявлено. Наружные половые органы развиты и сформированы правильно. Слизистая оболочка входа во влагалище ярко-розового цвета. На слизистой оболочке преддверия влагалища слева, у основания девственной плевы, соответственно цифре 5 циферблата часов ссадина красного цвета, мокнущая, кровит при дотрагивании, полулунной формы, размером 0,5х0,2 см. Девственная плева глубоко, средней мясистой, низкая, кольцевидной формы, на всем протяжении с тонким нежным гладким краем, бледно-розового цвета. Отверстие плевы в растянутом виде – 0,6 см в диаметре, не позволяет введение даже ногтевой фаланги пальца. Пятен, подозрительных на семенные, на белье не найдено.

Вопрос. Повреждена ли целостность девственной плевы у девочки А.? Имеются ли какие-либо признаки, указывающие на совершение с ней развратных действий? Какие повреждения имеются на теле девочки?

Задача 8. Гражданка В., 29 лет. Накануне вечером, возвращаясь с работы, была изнасилована неизвестным мужчиной, который напал на нее сзади, повалил, снял трико и совершил половой акт. Боли она не чувствовала, было мокро, скользко между ног. Жалобы не предъявляет. Объективно: каких-либо повреждений на теле не обнаружено. Наружные половые органы развиты и сформированы правильно. Из половой щели – умеренные слизистые беловатые выделения. Слизистая оболочка входа во влагалище розового цвета, без повреждений. Девственная плева в виде миртовидных сосочков. Влагалище широкое, рожавшей женщины. Шейка матки цилиндрической формы с щелевидным зевом, без эрозии. Из заднего свода влагалища содержимое взято на марлевый тампон и вместе с образцом марли направлено в Бюро судебно-медицинской экспертизы в биологическую лабораторию по исследованию биологических доказательств. В содержимом влагалища обнаружены сперматозоиды в большом количестве. Гражданка В. направлена в венерологический диспансер на обследование. Согласно справке из венерологического диспансера венерических заболеваний не обнаружено.

Вопрос. Имеются ли признаки, свидетельствующие о том, что с гражданкой В. был совершен половой акт накануне дня освидетельствования? Какие повреждения имеются на теле гражданки В.?

Задача 9. Гражданка М., 15 лет. Накануне вечером по дороге домой была изнасилована неизвестным мужчиной. Гражданка М. сопротивлялась, отталкивала мужчину, он бил ее кулаками, ногами по телу. Во время полового акта боли не ощущала, крови не было. Жалобы на боли на лице.

Специальный анамнез: половую жизнь до этого случая отрицает. Наличие гинекологических и венерических заболеваний отрицает.

Объективно: на шее справа и слева по направлению грудинно-ключично-сосковых мышц в средней трети – кровоподтеки синеватого цвета, округлые, размером 2 см в диаметре каждый. На передней поверхности грудной клетки, соответственно рукоятки грудины – кровоподтек синеватого цвета, овальной формы, размером 1,5х2,0 см. На лице в лобной области, в скуловой справа, на левой щеке и на подбородке – кровоподтеки сине-фиолетового цвета, овальной и округлой формы, размером до 3,0х3,0 см.

Наружные половые органы развиты и сформированы правильно. Из половой щели выделений нет. Слизистая оболочка входа во влагалище розовато-синюшная, без повреждений. Девственная плева кольцевидной формы, мясистая, вялая, со слегка закругленным избыточным волнистым неповрежденным свободным краем, отпадающим кнаружи. Отверстие плевы в растянутом виде 3 см, свободно пропускает два сложенных вместе пальца, кольцо сокращения не определяется при введении 1-го и даже 2-х пальцев. Каких-либо повреждений в области половых органов не обнаружено. Из заднего свода влагалища на тампон из ваты взято содержимое и вместе с образцом ваты послано в биологическую лабораторию для обнаружения спермы. В содержимом из влагалища обнаружены сперматозоиды. Направлена в венерологический диспансер на обследование – венерических заболеваний не обнаружено.

Вопрос. Нарушена ли у гражданки М. целостность девственной плевы? Допускает ли строение девственной плевы совершение с ней полового акта без нарушения целостности? Имеются ли признаки, указывающие на то, что с гражданкой М. был совершен половой акт? Имеются ли на теле гражданки М. какие-либо телесные повреждения? Если имеются, когда были причинены и к какой тяжести телесных повреждений относятся?

Задача 10. Гражданка В., 19 лет. 3 дня назад гуляла в лесу со своим знакомым. Сначала они просто гуляли, он ее обнимал, целовал, потом внезапно повалил на землю, снял трико и, угрожая на словах («Молчи, а то убью»), совершил с ней половой акт. Испытывала очень сильную боль, была кровь. Жалобы: боли на половых органах.

Специальный анамнез: половую жизнь до этого случая отрицает. Наличие гинекологических и венерических заболеваний отрицает.

Объективно: каких-либо повреждений на теле не обнаружено. Наружные половые органы: развиты и сформированы правильно. Из половых органов выделений нет. На внутренней поверхности больших половых губ следы подсохшей крови. Слизистая оболочка входа во влагалище розового цвета, без повреждений. Девственная плева полулунной формы, мясистая, средняя высота до 0,6 см. На цифре 7 циферблата часов имеется разрыв, достигающий до основания, края разрыва утолщены, расходятся на 0,3 см, кровоточат при дотрагивании, покрыты подсохшей кровью и серовато-желтоватого цвета наложениями фибрина. Из влагалища содержимое взято на тампон и вместе с образцом марли отправлено в биологическую лабораторию для возможного нахождения сперматозоидов. В содержимом из влагалища обнаружены сперматозоиды. Направлена в венерологический диспансер на обследование. Согласно справке из диспансера венерических заболеваний не обнаружено.

Вопрос. Повреждена ли у гражданки В. девственная плева и если да, то какова давность повреждения? Имеются ли признаки, указывающие на то, что с гражданкой В. был совершен половой акт? Имеются ли телесные повреждения у гражданки?

Задача 11. Девочка П., 9 лет. Рассказала своей матери о том, что ее отчим неоднократно, когда матери не было дома, снимал с нее штанишки, сажал ее к себе на колени и чем-то твердым касался ее половых органов, вводил что-то твердое между ног. Больно не было. Последний раз это было несколько дней назад, точно дату не помнит. После этого мать купала девочку. Одежду, бывшую на девочке, выстирала. Жалоб не предъявляет. Объективно: менструации никогда не было. Вторичные половые признаки не выражены. Повреждения на теле не обнаружены. Наружные половые органы развиты и сформированы правильно. Слизистая оболочка входа во влагалище розового цвета, без повреждений. Из половых органов выделений нет. Девственная плева расположена глубоко, кольцевидной формы, равномерного розового цвета, средней высоты и мясистости. Высота девственной плевы 0,2–0,3 см, свободный край ее всюду тонкий, на цифре 5 циферблата часов имеется выемка, не достигающая до основания плевы на 0,1 см, глубина ее 0,2 см. Край выемки тонкий, мягкий, как на остальном протяжении. Отверстие плевы в растянутом виде 0,4 см, кончик пальца не пропускает. Каких-либо повреждений в области половых органов не обнаружено.

Вопрос. Нарушена ли целостность девственной плевы у девочки П.? Имеются ли признаки, указывающие на совершение с ней развратных действий? Имеются ли какие-либо повреждения на теле девочки?

Задача 12. Гражданка К., 16 лет. 2 дня назад шла в школу через лес, из-за деревьев вышел незнакомый мужчина, повалил ее на землю и совершил с ней половой акт. Гражданка К. сопротивлялась, отталкивала его, кричала, звала на помощь. Специальный анамнез: половую жизнь до настоящего слу-

чая отрицает. Наличие гинекологических и венерических заболеваний отрицает. Объективно: каких-либо повреждений на теле в настоящее время не обнаружено. Наружные половые органы развиты и сформированы правильно. Из половых органов наблюдается выделение умеренные беловатые слизистые выделения. Слизистая оболочка входа во влагалище розового цвета, без повреждений. Девственная плева в прошлом кольцевидной формы, средней высоты и мясистости, на цифре 6 циферблата часов имеется выемка, доходящая до основания плевы, края выемки закруглены, разошлись, без кровоизлияний, в глубине у основания выемки имеется нежный белесоватый рубчик. Край плевы на остальном протяжении слегка закруглен. Отверстие плевы в растянутом виде 3,2 см, кольцо сокращения не определяется. Влагалище узкое. Шейка матки субконической формы с круглым зевом, без эрозии. Содержимое влагалища взято на тампон из марли и вместе с образцом марли отправлено в биологическую лабораторию для возможного нахождения сперматозоидов. В содержимом влагалища сперматозоиды не обнаружены. Направлена в венерологический диспансер на обследование. Представлена справка из диспансера, согласно которой у гражданки К. венерических заболеваний не обнаружено.

Вопрос. Нарушена ли целостность девственной плевы у гражданки К.? Имеются ли признаки, указывающие на то, что с гражданкой К. был совершен половой акт? Имеются ли телесные повреждения у гражданки К.?

Задача 13. Гражданин Г., 38 лет, был задержан по подозрению в изнасиловании и убийстве гражданки К., 7 лет. По версии следствия, пользуясь знакомством с девочкой (являлся соседом по частному дому), увел ее в лес, где изнасиловал ее, а затем задушил руками. Труп девочки оставил там же, прикрыв сухими ветками. После задержания полностью признал вину, затем в процессе следствия свою причастность к изнасилованию стал отрицать, указывая на то, что не помнит момент правонарушения и ссылаясь на нахождение в состоянии аффекта, утверждает, что не мог совершить насильственные действия, т. к. является импотентом.

Вопрос. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Тема 9. Осмотр трупа на месте его обнаружения.

Судебно-медицинская экспертиза трупа.

Вещественные доказательства биологического происхождения, подлежащие судебно-медицинскому исследованию

Задача 1. Около 13.00 ч. соседями в своей квартире был обнаружен труп гражданина К., 38 лет, лежащий на спине, с ранением в области шеи. В 1,5 м от трупа лежал осколок стекла, покрытый засохшей кровью.

На белой хлопчатобумажной майке и на синих спортивных трико обнаружены засохшие следы крови в форме потеков, имеющих вертикальное направление. Аналогичные следы, имеющие горизонтальное направление, обнаружены на шее слева и справа от раны. На кистях рук обнаружены следы крови в форме брызг.

Труп на ощупь холодный. Трупное окоченение во всех группах мышц выражено хорошо. Трупные пятна бледно-синие, ограниченные, расположены на задней поверхности тела, при надавливании пальцем слегка бледнеют, восстанавливая свой окрас через 1–1,5 минуты.

В среднем отделе шеи трупа имеется рана щелевидной формы, зияющая с ровными краями и острыми концами, длиной 9,5 см. В концах раны имеются 2 параллельные насечки длиной по 0,5 см.

Вопрос. Ориентировочно определите механизм возникновения повреждений, причину и давность смерти. Какие виды судебно-медицинской экспертизы следует назначить? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 2. Утром в лесу был обнаружен труп гражданки Г., 18 лет. Одежда на трупе отсутствовала.

Труп на ощупь холодный. Трупные пятна разлитые, сине-багровые, не исчезают при надавливании пальцем, расположены по задней поверхности тела. Трупное окоченение отсутствует. Кожа нижней половины живота зеленоватого цвета.

Лицо синюшное одутловатое, с множественными точечными кровоизлияниями в конъюнктивах глаз. На передне-боковых поверхностях шеи имеются множественные кровоподтеки округлой формы, бледно-синего цвета, размером от 0,5х0,5 см до 1х1 см, а также ссадины полукруглой формы, размером от 0,2х0,1 см темно-красного цвета, западающие по сравнению с кожей.

В теменной области головы имеется рана трехлучевой формы. Лучи раны 6х5х5 см, размером исходят из одной точки. Края и концы раны осаднены, кровоподтечны. Стенки раны неровные, достигают надкостницы, соединены межтканевыми перемычками.

Вопрос. Ориентировочно определите механизм возникновения повреждений, причину и давность смерти. Какие виды судебно-медицинской экспертизы следует назначить? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 3. Утром в доме № 11 по ул. Заозерная был обнаружен труп гражданки Р., 67 лет. Труп на ощупь холодный. Трупное окоченение отсутствует, в жевательных мышцах, в мышцах верхних конечностей, в мышцах нижних конечностей хорошо выражено. Трупные пятна синюшно-багровые,

разлитые, расположены на передней и задней поверхностях тела, больше выражены на задней поверхности тела, при надавливании пальцем не меняют своего цвета. На фоне трупных пятен на спине гнилостная венозная сеть.

В теменной области обнаружена рана щелевидной формы, длиной 4,5 см, с острыми концами, с неровными, осадненными краями, в глубине соединена тонкими тканевыми перемышками

Вопрос. Ориентировочно определите механизм возникновения повреждений, причину и давность смерти, изменений и повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 4. В лесопосадке был обнаружен труп женщины. Одежды на трупе не было.

Труп на ощупь холодный. Ректальная температура и температура окружающей среды – 14 °С. Трупные пятна разлитые, сине-багровые цвета, не исчезающие при надавливании пальцем, расположены по передней и задней поверхности тела. При надавливании не исчезают и не бледнеют. Трупное окоченение не выражено. Кожа нижней половины живота зеленоватого цвета. Роговицы мутные, цвет радужки и зрачок неразличимы. Слизистая губ слегка подсохшая.

В теменной области обнаружена кожная рана, достигающая до надкостницы, имеющая прямолинейную форму с неровными краями, длину 1,5 см, края раны припухшие, осаднены. Стенки неровные, соединены между собой межтканевыми мостиками.

На шее трупа обнаружена резко выраженная одиночная замкнутая странгуляционная борозда, имеющая горизонтальное направление, располагающаяся на уровне средней трети щитовидного хряща.

Вопрос. Ориентировочно определите механизм возникновения повреждений, причину и давность смерти, изменений и повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 5. Утром на 1 этаже здания администрации обнаружен труп сторожа Е., холодный на ощупь. Трупные пятна не выражены, при надавливании исчезают полностью. Трупное окоченение развито в области лица и шеи. Труп располагался лицом вверх, на полу коридора 1 этажа здания, у входа в помещение сотрудников охраны. На трупе, под трупом и вокруг него обильные следы крови. У его изголовья был обнаружен деформированный в средней части металлический огнетушитель, на стенках которого имелись пятна буро-красного цвета, похожие на кровь. В лобной области обнаружена зияющая рана прямолинейной формы, с ровными осадненными краями, нижним острым и верхним п-образным концом, 4х2 см, проникающая в полость черепа. В области затылка обнаружена треугольной формы рана с неровными, осадненными краями, 3х2х2 см, в глубине соединенная тонкими тканевыми перемышками.

Вопрос. Ориентировочно определите механизм возникновения повреждений, причину и давность смерти, изменений и повреждений. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 6. Предприниматель был убит несколькими ударами топора в область затылка в момент, когда сидел за столом у себя в кабинете. Кровь была разбрызгана во всех направлениях, однако ее не оказалось на стене за стулом, на котором сидел убитый. Характер повреждений на голове жертвы свидетельствует о том, что предприниматель в момент нанесения ударов был обращен спиной к преступнику.

Вопрос. Какая версия возникла у следователя в результате осмотра следов крови и тела погибшего? Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 7. В своей квартире обнаружен убитый мужчина. По этому делу были задержаны двое подозреваемых. При осмотре места происшествия на кухне имелись следы застолья, в том числе и пепельница с окурками. Судебный медик, осматривая труп, обнаружил между пальцами правой кисти погибшего прядь светлых волос, цвет которых отличался от волос на теле жертвы.

Вопрос. Назовите объекты биологического происхождения, которые изъял следователь с места происшествия для судебно-медицинской экспертизы. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 8. В лесополосе был обнаружен неопознанный труп мужчины 40–45 лет, лежащий лицом вниз. В средней части затылочной области на 2 см выше затылочного бугра имеется косорасположенное повреждение размером 5х5 см, проникающее в полость черепа, с ровными осадненными краями, верхний конец имеет П-образную форму, нижний – острый. В ложе трупа в области головы и шеи имеется пропитывание снега кровью размером 10х20 см. Перечислите последовательность действий следователя при изъятии следов крови на снегу. Сформулируйте вопросы для судебно-медицинской экспертизы.

Задача 9. Гражданка Ф., 33 лет, заявила об изнасиловании неизвестным мужчиной на территории городского парка. Согласно показаниям потерпевшей, примет она не запомнила, т. к. было темно. Однако она оказала сопротивление насильнику, поцарапав ему лицо. В ходе освидетельствования под ногтями правой руки потерпевшей обнаружены частицы бурого цвета, похожие на кровь. При осмотре места происшествия произведено изъятие окурка.

На следующий день в качестве подозреваемого был задержан гражданин Б., 20 лет, имеющий на левой щеке 2 ссадины линейного характера, длиной по 3,5х0,5 см и 3,0х0,5 см, подсохшие, покрытые плотной красно-бурой корочкой.

Вопрос. Могут ли повреждения на теле подозреваемого быть причинены жертвой? Какие судебно-медицинские экспертизы необходимы? Как правильно изъять и подготовить для исследования объекты с возможными биологическими следами? Сформулируйте вопросы по каждой экспертизе.

Задача 10. Во дворе частного дома был обнаружен труп гражданина Г., 40 лет. На теле в области печени обнаружена линейная рана 2,5х0,5 см с ровными краями и острыми концами. В пальцах правой кисти трупа, сжатых в кулак, обнаружена прядь из 7 волокон, похожих волосы. По подозрению в совершенном преступлении задержан гражданин Н., в сарае которого был проведен обыск. При обыске найден и изъят кинжал с пятнами, похожими на кровь.

Вопрос. Какие экспертизы следует назначить в данном случае? Какие материалы необходимо подготовить и представить эксперту для производства данных экспертиз? Как должны быть упакованы объекты, представляемые на экспертизу? Сформулируйте вопросы по каждой экспертизе.

РАЗДЕЛ 2. СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ

Тема 10. Введение в раздел 2 «Судебная психиатрия»

Задача 1. По решению суда подсудимый Ф. был признан невменяемым, поскольку после проведенной судебно-психиатрической экспертизы было дано заключение, что у гражданина Ф. обнаружены признаки временного болезненного расстройства. Мать гражданина Ф. хочет установить над ним опеку, считая, что ее сына признали недееспособным.

Вопрос. Возможно ли это и почему?

Задача 2. По решению суда подсудимый М. был признан невменяемым, поскольку после проведенной судебно-психиатрической экспертизы было дано заключение, что у гражданина М. обнаружены признаки хронического болезненного расстройства. Судом были назначены принудительные меры медицинского характера специализированного типа. Спустя 2 года мать гражданина Ф. ходатайствовала перед судом об изменении ему меры принудительного характера на амбулаторную по месту жительства.

Вопрос. Возможно ли это и почему?

Задача 3. По решению суда на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы подсудимый Т. был признан ограниченно вменяемым (ст. 22 УК РФ).

Вопрос. Подлежит ли гражданин Т. уголовной ответственности и возможно ли назначение судом принудительного лечения в отношении гражданина Т. и почему?

Задача 4. Суд, опираясь на результаты судебно-психиатрической экспертизы, освободил 16-летнего гражданина Ю. от уголовной ответственности по ч. 3 ст. 20 УК РФ. Причиной стало выявленное отставание в психическом развитии, не являющееся психическим заболеванием, которое препятствовало полному осознанию им своих действий при совершении кражи.

Вопрос. Правомерны ли действия суда и возможно ли назначение судом принудительного лечения в отношении гражданина Ю. и почему?

Задача 5. Родственники гражданина И. вызвали скорую помощь, поскольку гражданин И. вел себя неадекватно; пытался выпрыгнуть из окна, считая себя «майором ФСБ», хотя в последнее время работал монтажником; говорил, что за ним следят и «хотят устранить»; ходил по квартире с ножом, заявляя, что, если за ним придут, он «будет защищаться». Периодически разговаривал сам с собой; не спал; отказывался от еды, считая, что еда «может быть отравлена». Психически больным себя не считает.

Вопрос. Может ли врач бригады скорой помощи госпитализировать гражданина И. в принудительном порядке и почему?

Задача 6. Сестра гражданина Л. вызвала скорую помощь, поскольку считает, что гражданина Л. нужно поместить в психиатрическую больницу, т. к. он злоупотребляет спиртными напитками, стал раздражительным, вспыльчивым, приглашает в квартиру знакомых, с которыми употребляет спиртное, на ее требования прекратить употреблять спиртное скандалит с ней. Гражданин Л. себя психически больным не считает, от лечения у психиатра отказывается.

Вопрос. Может ли врач бригады скорой помощи в принудительном порядке госпитализировать Л. и почему?

Задача 7. Родственники гражданки П. вызвали бригаду скорой помощи. Причиной вызова послужило наблюдаемое в течение нескольких дней нарушение сна, отсутствие реакции на вербальные обращения, дезориентация, проявляющаяся в бесцельном передвижении по квартире с нечленораздельными высказываниями. Отмечается полный отказ от приема пищи, сопровождающийся активным сопротивлением при попытках кормления (плотное сжатие рта). Пациентка демонстрирует пренебрежение личной гигиеной, отказываясь от мытья и не следя за своим внешним видом.

Вопрос. Может ли врач бригады скорой помощи в принудительном порядке госпитализировать гражданку П. и почему?

Задача 8. Соседи гражданина Ц. обратились к участковому психиатру с просьбой освидетельствовать гражданина Ц., поскольку накануне он внезапно ворвался к ним в квартиру, разбил стекло двери, ударил по лицу хозяйки квартиры, кричал, чтобы соседи «прекратили за ним следить», он им «все равно ничего не расскажет».

Вопрос. При каких условиях возможно проведение недобровольной психиатрической экспертизы в отношении гражданина Ц., и что для этого требуется?

Задача 9. Гражданка О. доставлена в приемный покой психиатрической больницы врачом бригады скорой помощи в принудительном порядке в связи с тем, что стала агрессивна по отношению к родственникам, считая, что они ей «не родные», а ее «настоящие родители живут в Индии», отказывается от еды, считая, что ее «хотят отравить». Однако гражданка О. не желает оставаться на лечении в психиатрической больнице, считает, что ее «должны немедленно отпустить домой».

Вопрос. В течение какого времени с момента поступления в психиатрический стационар гражданка О. должна быть освидетельствована комиссией врачей-психиатров, чтобы установить обоснованность госпитализации?

Задача 10. Гражданин Н. был госпитализирован в психиатрическую больницу в принудительном порядке. Комиссией врачей-психиатров госпитализация была признана обоснованной. Однако гражданин Н. не согласен

с госпитализацией, заявляет, что родственники специально его «закрыли в больницу», потому что они в сговоре с врачами. Гражданин Н. требует отпустить его домой, заявляя, что уже в течение 7 часов удерживается в больнице незаконно.

Вопрос. В течение какого времени и каким образом будет установлена правомерность нахождения гражданина Н. в психиатрической больнице?

Задача 11. Родители гражданки Т. обратились к психиатру в связи с тем, что их дочь Т. отказывается от еды, пьет только воду, заявляя, что она «и так толстая, жирная». После уговоров гражданка Т. согласилась на осмотр психиатра. При осмотре психиатром установлено, что практически гражданка Т. не ест уже 3-ю неделю, похудела, при росте 162 см весит 32 кг. При этом гражданка Т. считает, что ей «нужно еще немного похудеть хотя бы на 3 кг», тогда будет считать себя «привлекательной». После длительных уговоров родителей соглашается поесть, но ест немного, потом идет в туалет и вызывает рвоту. На уговоры родителей не реагирует, в последнее время стали отмечаться слабость, вялость, головокружение, частые обморочные состояния. Психически больной себя не считает, от обследования и госпитализации в психиатрический стационар отказывается.

Вопрос. Может ли психиатр в принудительном порядке направить гражданку Т. на госпитализацию в психиатрический стационар и почему?

Задача 2. Гражданин О., 42 года, обвиняется по ст. 119 УК РФ (угроза убийством). В ходе конфликта стал угрожать соседу ножом со словами: «Я тебя убью». Сосед испугался, выбежал из дома.

Имеет средне-специальное образование. Работал слесарем. Разведен. В последнее время постоянного места работы не имеет, изредка подрабатывает на стройке. Отмечает травмы головы. В течение 12 лет злоупотребляет спиртными напитками. В последние 2 года наблюдаются эпилептические приступы с потерей сознания, прикусом языка.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 12. Гражданина С. во время ссоры отец назвал «идиотом». Чтобы доказать отцу обратное, решил обратиться в психиатрическую больницу для обследования и получения заключения о том, что он психически здоров.

Вопрос. Может ли врач приемного покоя госпитализировать гражданина С. и почему?

Задача 13. К участковому уполномоченному полиции обратились соседи гражданки Н. с жалобами на то, что она собирает мусор, превратив свою квартиру в свалку. Из квартиры гражданки Н. исходит неприятный запах.

Вопрос. Каков порядок действий участкового уполномоченного полиции? Может ли гражданка Н. в принудительном порядке госпитализирована в психиатрическую больницу и почему?

Задача 14. Гражданин Т., 43 года, обвиняется по ст. 158 УК РФ (кража). В состоянии алкогольного опьянения проник в дом соседа, украл телевизор и ноутбук. Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. Образование – средне-специальное. Служил в армии. Работал сварщиком. В последние 5 лет постоянного места работы не имеет, периодически подрабатывает на стройках. Был женат, с женой в разводе. Отмечает неоднократные травмы головы. В последние 4 года злоупотребляет спиртными напитками. Говорит, что в последнее время у него появились эпилептические приступы с потерей сознания, пеной изо рта, иногда прикусом языка.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 15. Гражданин Р., 35 лет, обвиняется по ст. 116 УК РФ (побои). В ходе совместного употребления спиртных напитков в компании ударил по ноге потерпевшего И.

Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. Образование – средне-специальное. Ранее неоднократно судим за кражи, угрозу убийством. По прежним уголовным делам проходил судебно-психиатрическую экспертизу, признавался вменяемым. Жалоб на психическое здоровье не предъявляет.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 16. Гражданин М., 14 лет, обвиняется по ст. 158 УК РФ (кража). Проходя мимо жилого дома на подоконнике увидел котенка, которого решил занести обратно в квартиру и покормить. Поняв, что в квартире никого нет, проник в квартиру, т. к., окно было расположено низко, покормил котенка. Затем увидел на холодильнике 500 рублей, которые похитил. В последующем часть денег подарил друзьям, на оставшиеся купил себе шоколадки.

Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет, учился удовлетворительно, классов не дублировал. Является учащимся 7 класса средней общеобразовательной школы. Живет с матерью. Ранее к уголовной ответственности не привлекался, на учете в инспекции по делам несовершеннолетних не состоит.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 17. Гражданин В., 41 год, обвиняется по ст. 105 УК РФ (убийство). В ходе конфликта в процессе употребления спиртных напитков в ответ на оскорбления гражданина П. в свой адрес схватил со стола нож и нанес удар ножом гражданину П. в область грудной клетки слева. От полученного ранения гражданин П. скончался на месте происшествия. После этого гражданин В. попросил соседей вызвать полицию и скорую помощь. В ходе следствия при допросах сообщает, что о произошедших событиях плохо помнит, «не знает, что на него нашло», «все как в тумане», «вроде бы конфликт был».

Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. Образование – средне-специальное. В армии не служил из-за судимости за кражу. Судебно-психиатрическая экспертиза не проводилась. В последнее время постоянного места работы не имеет. Живет в гражданском браке с сожительницей. На учете у психиатра, нарколога не состоит.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 18. Гражданин К., 43 лет, потерпевший по уголовному делу по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Знакомый К. попросил у него паспорт «на один час», после чего вернул. Через некоторое время стало известно, что знакомый оформил на гражданина К. кредит без его согласия, подделав подпись. Гражданин К. окончил 10 классов; поступил в институт, оформил академический отпуск в связи с тем, что «пропало желание учиться». В последующем перестал выходить из дома, подолгу разглядывал себя перед зеркалом, стал бездеятельным, пассивным. Был осмотрен психиатром, затем находился на лечении в психиатрической больнице, был установлен диагноз «шизофрения». В последующем несколько раз повторно проходил лечение в психиатрической больнице. Является инвалидом 2 группы по психическому заболеванию. Живет с родителями.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 19. Гражданин И., 12 лет, потерпевший по уголовном деле по ст. 135 УК РФ (развратные действия). Неизвестный мужчина подошел к И. сзади, внезапно потащил его в кусты, где, сняв с себя одежду, стал демонстрировать И. свой половой член, просил потрогать. Услышав приближение посторонних мужчин, которые шли мимо, побежал в сторону, в последующем был задержан. Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет, учился хорошо, классов не дублировал. Является учащимся 6-го класса. Живет с родителями.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 20. Испытуемый О., 16 лет, обвиняемый по ст. 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера). Вместе с остальными ребятами втроем заставляли потерпевших подростков Н. (11 лет) и Ш. (12 лет) брать в рот их половой член, обещая, что за это «угостят сигаретами». Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет, учился посредственно, классов не дублировал. Является учащимся 9-го класса. Состоял на учете в инспекции по делам несовершеннолетних за употребление алкогольных напитков, хулиганство. Живет с родителями. На учете у психиатра, нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 21. Гражданка Ш., 72 года. Истец по гражданскому делу по иску к гражданину Р. о расторжении договора дарения. В связи с тем, что не имеет

близких родственников, живет одна. 2 года назад подписала договор дарения на квартиру в отношении своей знакомой Р., с которой устно договорилась о том, что гражданка Р. за ней будет ухаживать, помогать по хозяйству. В исковом заявлении указывает, что в момент подписания договора дарения «не понимала, что перестает быть хозяйкой квартиры; в день составления договора дарения она плохо себя чувствовала, у нее было повышенное давление». В последнее время гражданка Р. к ней не приходит, по хозяйству не помогает, устраивает скандалы, в связи с чем гражданка Ш. хочет расторгнуть договор дарения.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 22. Гражданин У., 38 лет, обвиняется по ст. 158 УК РФ (2 эпизода краж). Находясь в квартире своего знакомого Т., похитил мясо из холодильника и сотовый телефон марки «Сяоми». Окончил 10 классов школы. Женился, от брака родился ребенок. В связи с рождением ребенка получил отсрочку от армии. Поступил в институт, отучившись 2 курса, учебу бросил. Работал на малом предприятии, затем на рынке. Впервые состояние изменилось, когда стало казаться, что за ним следит милиция, «кодирует» его, «выкачивает информацию». Появились «голоса», комментирующие его жизнь, обвиняющие в убийстве, приказывающие убивать. Затем самостоятельно обратился в милицию, где ему устно посоветовали обратиться к психиатру. В этот же день пришел в психиатрическую больницу, где якобы ему сказали, что есть специальное оборудование для «раскодировки». Был госпитализирован в психиатрическую больницу. В последующем неоднократно лечился в психиатрической больнице. При обострениях нарушался сон, появлялись «голоса» внутри головы угрожающего характера, которые приказывали совершить суицид, поджечь дом, считал, что его преследует милиция; испытывал чувство открытости мыслей, казалось, что милиция, «считывает его мысли аппаратами». Гражданин У. писал жалобы в «управление собственной безопасности ФСБ РФ по РБ» о том, что сотрудники ФСБ России «через спутниковые системы телекоммуникаций, посредством мощного компьютера» приказывают ему «совершать антиобщественные, противозаконные действия», и если он их не выполнит, то они его «ликвидируют физически».

В связи с чем просил начальника «издать распоряжение о прекращении антизаконных действий сотрудников ФСБ», требовал «уволить виновных лиц». В случае невыполнения вышеуказанных требований, он «оставлял за собой право обращаться к средствам массовой информации, радио и телевидения». После совершенного правонарушения был госпитализирован в психиатрическую больницу. В ходе следствия на допросах сообщал, что якобы прочитал справочник фельдшера, после чего «решил симулировать параноидную шизофрению». Пытался дать подходящее объяснение прежним госпитализациям. Утверждал, что «тогда выпивал, была «белая горячка».

Последующие многократные госпитализации объясняет тем, что хотел в избежать наказания «если вдруг что-нибудь натворю». На вопрос, для чего нужно было лечиться в больнице, если он в тот период не совершал правонарушений, начинает утверждать, что якобы договорился с участковым психиатром по месту жительства: «Он мне сказал, что мне надо хотя бы раз в год в больнице лежать». При этом соглашается, что количество госпитализаций в психиатрическую больницу достигало 2–3 раз в год. Объясняет это тем, что «хотел, чтобы меня не снимали с учета». В судебном заседании гражданин У. заявил ходатайство о назначении в отношении него судебно-психиатрической экспертизы на том основании, что он считает себя психически здоровым; находясь в психиатрической больнице на лечении, он симулировал психическое расстройство, притворялся психически больным, так как боялся, что его за совершенные преступления лишат свободы.

Вопрос. Выскажите предположение о психическом состоянии. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 23. Гражданин Х., 23 года, обвиняется по ст. 158 УК РФ (кража, 3 эпизода). Войдя в подъезд, заходил в квартиры, которые не были закрыты. В прихожей, увидев кошелек или сумку, забирал их. Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. Образование – средне-специальное. В армии не служил из-за судимости за кражу, судебно-психиатрическая экспертиза не проводилась. В последнее время постоянного места работы не имеет. Живет с сожительницей. На учете у психиатра, нарколога не состоит. В ходе следствия утверждает, что он «слышит «голоса»», но какие конкретно описать не может; у него голова болит и кружится; утверждает, что у него «бывают разные видения», подробнее об этом рассказать не может; считает, что он страдает kleptomania, поскольку «нормальный человек так часто воровать не будет», его «лечить надо».

Вопрос. Выскажите предположение о психическом состоянии. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Тема 11. Общие понятия и причины психических расстройств.

Отдельные симптомы расстройств психической деятельности

Задача 1. После травм головы у гражданина К. появились частые головные боли. Он дома закрывает окна, даже летом, поскольку его начинает раздражать шум машин; занавешивает окна, т. к. раздражает яркий солнечный свет, просит всех говорить потише.

Вопрос. Определите к какой группе расстройств относятся данные нарушения и как они называются?

Задача 2. Гражданин Л. страдает эпилепсией. Рассказывает, что периодически у него возникает такое чувство, что он смотрит на себя «как бы со стороны», «как-будто я и не я». Также периодически у него бывает «такое чувство, как-будто я все это уже видел», хотя он в этом месте находится первый раз.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относятся два данных нарушения и как они называются?

Задача 3. Гражданин Е. рассказывает, что после употребления различных синтетических наркотических веществ ему периодически в темноте кажется, что куст – это большая мохнатая собака, которая шевелится, «как увидел, испугался».

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 4. Гражданин У. периодически к чему-то прислушивается, затем отвечает невидимому собеседнику, при этом жестикулирует, затем вновь замолкает и потом снова что-то говорит.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 5. В течение нескольких часов гражданка Ф. не была доступна контакту; сидела, замерев в одной позе; замороженно смотрела в одну точку; на обращенную речь не реагировала. В последующем рассказала, что в тот период видела «как по телевизору» картины «космических сражений».

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится отмечавшееся нарушение и как оно называется?

Задача 6. Гражданин Ю. на вопрос о том, есть ли у него дети, начинает рассуждать о том, «а кто такие дети и зачем они нужны», говорит, что, по его мнению, «дети – это человеческие существа на ранних этапах своего онтогенетического развития». Затем стал рассуждать о том, «что такое воспитание – это же «воз питания» и т. п.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 7. Гражданин Ш. в беседе многоречив, речь в ускоренном темпе, не по существу. Заявляет: «Где трибунал, давай трибунал сделаем, давайте покажем, суды мне что-то не так нравятся! Мне не нужны двойники, я здесь один!». Внезапно спрашивает: «Вам заранее сказать мою будущую жену? А почему вы наши свадьбы перебиваете?! Я – один, формула-1! Хватит гнать! У меня хорошо работает психология!»

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относятся данные нарушения и как они называются?

Задача 8. В последнее время гражданин Ш. стал подолгу рассматривать свое лицо в зеркале, утверждает, что у него нос стал длиннее и уши увеличились. Отказывается выходить из дома, поскольку считает, что на улице все прохожие обращают внимание на его лицо и «потом шепчутся, что у меня такой нос», периодически замечал «намек» окружающих об этом, когда один прохожий посмотрел на него и поправил на носу очки, «намекнул, что у меня нос очень длинный».

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относятся два данных нарушения и как они называются?

Задача 9. Гражданка Т. в беседе очень активна, весела, беспрестанно говорит, периодически смеется, при этом не может стоять на одном месте, начинает ходить по кабинету, легко рифмует слова, быстро переключается с одной темы на другую, начинает петь.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 10. В последнее время гражданин Ч. отмечает у себя резкое снижение настроения: «его ничего не радует», «нет никакого интереса к жизни». В беседе выражение лица печальное, на вопросы отвечает после длительных пауз, движения замедленны.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 11. Гражданин Ф., 35 лет, обвиняемый по ч. 2. ст. 105 УК РФ. Страдает эпилепсией с генерализованными каталептическими приступами с 10 лет. Последние несколько лет злоупотреблял алкоголем. В день деликта употреблял спиртное на кухне, внезапно встал и молча ударил ножом в грудь. Затем выбежал на улицу, где несколько раз ударил ножом прохожего; после чего вернулся домой, лег на кровать и уснул. После приезда полиции был разбужен. При этом молчал и удивленно озирался по сторонам. В ходе допроса на следующий день заявлял, что ничего не помнит о случившемся.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Тема 12. Расстройства памяти, интеллекта. Временные психические расстройства

Задача 1. Гражданин И., 38 лет, потерпевший по ст. 115 УК РФ (в ходе конфликта был избит приятелем). После полученной травмы головы с потерей сознания, сотрясением головного мозга гражданин И. при допросе говорит, что не помнит, как получил травму и как оказался в больнице.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 2. Испытуемая Т., 79 лет, потерпевшая по ст. 159 УК РФ (подписала доверенность племяннику). В процессе беседы неточно сообщает о событиях своей жизни, поясняя, что «точно не помнит», а некоторые из них искажает. Так, например, сказала, что у нее было двое детей – сын и дочь, которые «умерли во младенчестве, по 4 года им было», позже стало известно из документов, у нее был сын, который погиб в период военных действий в Афганистане.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 3. Испытуемый К., 24 года, обвиняемый по ст. УК РФ 158 (кража). Незаконно проник в соседний дом, откуда похитил продукты питания и телевизор. Родился младшим из двоих детей, старший брат страдает умственной отсталостью. Раннее развитие протекало с задержкой: ходить начал в возрасте 1 года, говорить с 2,5 лет, отдельные фразы к 5 годам. В школу пошел с 7 лет. Со 2-го класса обучался во вспомогательной школе. Не следил за своим внешним видом, был неаккуратен. На уроках часто отвлекался, память была неустойчивой, был агрессивен, драчлив, часто конфликтовал с другими учениками. На замечания не реагировал, мог бросить в сторону обидчика книгу, портфель. Часто убегал с уроков, бродяжничал. Окончил 8 классов. В ходе следствия читает по слогам, пишет с ошибками, свою фамилию может только переписать по буквам из паспорта, место жительства точно назвать не может, называет только деревню. Считает с трудом, в пределах 10, с ошибками. В календарном времени не ориентирован, не может перечислить подряд дни недели, месяцы в году. В бытовых вопросах ориентируется крайне поверхностно: не знает цен на употребляемые продукты, не умеет считать деньги. Не к месту улыбается, беспечен, внушаем, подчиняем, несамостоятелен. По предъявленному обвинению говорит, что его «попросили телевизор вынести». Не обеспокоен предстоящими последствиями содеянного.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется, к какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 4. Испытуемый М., 23 года, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). В магазине попросил продавца показать ему мобильный телефон. Увидев, что продавец отвлекся на другого покупателя, незаметно вышел из торгового зала, забрав телефон с собой. Наследственность отягощена, отец страдает умственной отсталостью. Родился в многодетной семье 4-ым по счету ребенком. Раннее развитие протекало с отставанием, в связи с чем с детства состоял на учете у психиатра. В школу пошел с 8 лет, обучался по коррекционной программе. Окончил 9 классов. Далее нигде не учился.

В армии не служил по причине умственной отсталости. В ходе следствия при допросах читает по слогам, пишет с ошибками. Справляется с простыми примерами на сложение и вычитание. В вопросах практической жизни ориентирован достаточно, умеет считать деньги, знает цены на основные продукты и товары, разбирается в мерах длины, веса, знает сроки посадки и сбора наиболее распространенных овощей. Суждения поверхностны. Эмоционально неустойчив, обидчив, упрям, эгоцентричен. По предъявленному обвинению защищаясь, заявляет: «Я вообще ничего не крал». Вину в инкриминируемом не признает.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 5. Испытуемая Н., 79 лет. Потерпевшая по ст. 159 УК РФ (путем обмана на машине была доставлена в соседнюю область, где в течение месяца незаконно удерживалась малознакомыми людьми, которым под предлогом получения пенсии подписала доверенность на продажу квартиры). Росла и развивалась правильно. Имеет среднее образование. Работала буфетчицей. Была замужем, муж умер, детей нет. На пенсии. Живет одна. В беседе путает свой возраст, не знает текущей даты, называет только время года, адрес называет неверно, путает номер дома и квартиры. События личной жизни датирует не всегда, называет год окончания школы, замужества, но не помнит, с какого года на пенсии, когда умер муж. В бытовых вопросах не ориентирована, не знает размера своей пенсии, стоимости продуктов, путается в расчетах. Не помнит, когда ее увезли из дома; говорит, что «поверила им, они же сказали, что скоро вернемся». Не может сообщить, какие документы подписала, «думала, что это для пенсии».

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 6. Испытуемый Л., 28 лет, обвиняемый по ч. 1 ст. 111 УК РФ (причинение тяжких телесных повреждений отцу). Рос и развивался правильно. Окончил 10 классов, затем техникум. Работает менеджером. Обучается на заочном отделении в институте. Женат, имеет сына. Из показаний жены известно, что гражданин Т. по характеру чувствительный, впечатлительный, ответственный. В семье на протяжении последнего времени сложилась напряженная обстановка из-за того, что его отец в состоянии алкогольного опьянения начинал скандалить, конфликтовал с женой. В последние несколько дней гражданин Л. после работы шел на учебу, откуда возвращался поздно вечером, уставал, недосыпал, поскольку отец Л. в состоянии алкогольного опьянения вечерами часто устраивал скандалы, избивал жену.

В день происшествия отец пришел около полуночи в состоянии алкогольного опьянения, стал скандалить с матерью Т., набросился на нее с кулаками, она закричала, проснулся ребенок Л. и заплакал, после чего Л. «впал в ярость», ворвался в комнату родителей, подбежал к отцу, стал бить его руками и ногами. В глазах «было только лицо ребенка», оно то увеличивалось, то исчезало. Л. очнулся в комнате родителей, чувствовал слабость, повалился на пол и уснул. Из показаний жены Л. известно, что она и мать Л. пытались остановить его, но он их не слышал, когда им удалось оттолкнуть Т. от отца, он замер, потом порывался куда-то пойти, но повалился на пол и уснул. Очнувшись, о случившемся не помнил.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится состояние, в котором находился обвиняемый? Как оно называется? Его квалификационные признаки? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 7. Испытуемый Щ., 36 лет, обвиняемый по ст. 112, ст. 115 УК РФ (причинение вреда здоровью средней и легкой степени). После окончания школы гражданин Щ. служил в армии, затем работал водителем. В последнее время были длительные командировки. Проживает в общежитии. В день происшествия пришел с работы, выпил около 200 гр. водки. Затем внезапно стал выбивать дверь в комнату соседа, ворвался к нему с криками: «Брось оружие, всем оставаться на местах!», затем разбил локтем окно. Подошедшему из соседней комнаты соседу Н. с размаху нанес удар кулаком по лицу, от которого тот упал. Гражданин Щ., выбегая из комнаты, продолжал кричать, что он «стрелять здесь не позволит!», затем от кого-то прятался вдоль стены коридора, был остановлен сотрудниками полиции. При освидетельствовании было установлено алкогольное опьянение. При допросах показал, что помнит, как вернулся с работы и выпил спиртное, потом смотрел телевизор, последующие события не помнит.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится состояние, в котором находился обвиняемый. Как оно называется? Его квалификационные признаки? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 8. Испытуемый К., 43 года, обвиняемый по ст. 115, ст. 213 УК РФ (причинение вреда здоровью легкой степени, хулиганство). Гражданин К. имеет средне-специальное образование. В последнее время работал в ночные смены. Пришел домой с работы, смотрел телевизор. Из свидетельских показаний известно, что гражданин К. уснул, затем внезапно вскочил, швырнул стул в сторону гражданина У., который был у него дома. Затем накинулся на него, нанес ему телесные повреждения. Очнувшись, удивился, что избил гражданина У., поскольку конфликтов с ним не было. Помнит, что смотрел по телевизору фильм «про бандитов», что во сне тоже было что-то подобное.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится состояние, в котором находился обвиняемый. Как оно называется? Его квалификационные признаки? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 9. Испытуемый П., 41 год, обвиняемый по ч. 3 ст. 111 УК РФ. В ходе совместного употребления спиртного нанес телесные повреждения гражданину Ш. Образование – средне-специальное. Разведен. В последнее время жил с сожительницей. Работал на Севере вахтовым методом. В ходе следствия на допросах показал, что помнит? как нанес первый удар, «далее не помнит», «очнулся дома», когда полиция приехала. Из показаний сожительницы известно, что, в трезвом виде гражданин П. спокоен, но в состоянии алкогольного опьянения его легко вывести из себя.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 10. Испытуемый Т., 29 лет, обвиняется по ст. 119 УК РФ (угроза убийством), ст. 115 УК РФ (умышленное причинение легкого вреда здоровью). Гражданин Т. пришел домой к своей знакомой К., где учинил с ней скандал, в ходе которого вынул из кармана заранее принесенный с собой кухонный нож, стал им размахивать перед К., сопровождая свои действия словами угроз: «Я тебя убью...!», угрожал убийством последней. Затем схватил гражданку К. за волосы и стал таскать ее по полу, в результате чего причинил гражданке К. телесные повреждения в виде сотрясения головного мозга, множественных кровоподтеков лица, шеи, верхних и нижних конечностей, которые вызвали легкий вред здоровью.

Гражданин Т. после окончания школы получил специальность электромонтера. Из свидетельских показаний матери гражданина Т. следует, что отклонений в психике она у него не замечала; показала, что у гражданина Т. в 17 лет была травма головы. Работал подсобным рабочим. С места работы характеристика положительная, к работе относился добросовестно, на рабочем месте взысканий не имел. Из показаний потерпевшей К. известно, что ранее она дружила с гражданином Т. в течение 3-х месяцев, затем она перестала с ним дружить, так как он ругался, поднимал на нее руку. Гражданин Т. не хотел с ней расставаться, поэтому пришел к ней и устроил скандал, в ходе которого избил ее. В ходе следствия гражданин Т. при допросах давал последовательные показания, активно защищался, вину в инкриминируемом не признавал. На очной ставке между гражданином Т. и потерпевшей вину не признавал; показал, что у потерпевшей не был, в это время находился на обеде, где он обедал, не помнит. Конфликтов у него с гражданкой К. не было. К моменту окончания следственных действий у гражданина Т. изменилось психическое состояние, на вопросы отвечал после неоднократных повторе-

ний, часто не по существу или говорит: «Не знаю». Называет только свое имя, свое место жительства, возраста не называет, дезориентирован в месте и времени. В беседе растерян, постоянно оглядывается по сторонам, внезапно встает со стула, начинает трогать стены, стол, берет бумаги со стола, пытается прочесть. Согласно справки из следственного изолятора, в последнее время гражданин Т. на вопросы сотрудников не отвечает, неопрятен, растерян, молчалив. При выходе из камеры долго топчется, во время еды идет вместе со всеми, за столом смотрит на окружающих и копирует их действия. Ночью не спит, на протяжении ночи стучит по решетке. На учете у психиатра, нарколога не состоит.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное состояние и как оно называется. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 11. Испытуемый Ш., 27 лет, обвиняемый по ст. 228 УК РФ (незаконное хранение наркотических веществ). Окончил 9 классов. В последнее время постоянного места работы не имел, работал разнорабочим на стройках. В быту характеризуется положительно. В ходе следствия давал последовательные показания, активно защищался. В следственном изоляторе через 2 месяца после ареста стал отказываться от приема пищи, на вопросы практически не отвечал, называл себя другим именем. В последнее время в беседе на обращенную речь не реагирует, смотрит в сторону. Выражение лица испуганное. Периодически озирается по сторонам, к чему-то прислушивается. Совершает стереотипные движения, пальцами перебирает края одежды. На учете у психиатра, нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное состояние и как оно называется. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 12. Испытуемый И., 22 года, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). В состоянии алкогольного опьянения вместе с подельником украл из дома соседа вещи на сумму 7200 руб. Образование – 9 классов коррекционной школы. Постоянного места работы не имеет, периодически подрабатывает на стройке. Живет с сожительницей. Ранее судим за кражи. Состоит на учете у психиатра с диагнозом: Легкая умственная отсталость. По прежним уголовным делам проходил судебно-психиатрическую экспертизу, признавался вменяемым.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 13. Испытуемый Н., 15 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ. Вместе с подельником украли из садового домика инвентарь на сумму 5 500 рублей, который при задержании был у них изъят. Гражданин Н. является уча-

щимся 7 класса. Живет с родителями. На учете в инспекции по делам несовершеннолетних не состоит. В ходе следствия показал, что его с собой позвал поделщик, сказал, что их не поймают, обещал «поделиться» деньгами.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 14. Испытуемая Е., 25 лет, потерпевшая по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Познакомилась с мужчиной, с которым у нее были интимные отношения. Затем он попросил у нее паспорт, не объясняя для чего. Паспорт гражданка Е. ему отдала. В последующем выяснилось, что на гражданку Е. был оформлен кредит. Окончила 9 классов вспомогательной школы. Состоит на учете у психиатра с диагнозом «легкая умственная отсталость с поведенческими нарушениями». При допросах улыбается, смеется, сексуально расторможена, заигрывает с окружающими мужчинами; говорит, что не знает фамилии и адреса мужчины, которому отдала паспорт; думала, что он ей его сам обратно принесет.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 15. Испытуемый Ж., 35 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ. При задержании он назвался вымышленной фамилией. Наследственность не отягощена, рос и развивался нормально. При прохождении срочной службы в ВС РФ заболел сифилисом. Лечился самостоятельно. Не женат. Работает разнорабочим. Около 10 лет злоупотребляет алкоголем. В следственном изоляторе вел себя неадекватно: раздевался до нага, упираясь руками и ногами, забирался на решетку и кричал: «Свободу попугаям!» Настроение благодушное. Отношение к криминальной ситуации и собственному состоянию не критичное. Неоднократно копировал поведение окружающих. В беседе дает неправильные ответы, внезапно прекращает разговор, начиная вести себя нелепо (изображает то наездника лошади, то водителя автомобиля).

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение. Как оно называется? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 16. Испытуемый Н., 21 год, потерпевший по ст. 115 УК РФ (был избит на улице в ходе драки). После полученной травмы головы потерял сознание, был доставлен в больницу с сотрясением головного мозга. При допросе гражданин Н. не помнит обстоятельств случившегося; не может сообщить, кто его избил и почему; не помнит, как оказался в больнице.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется?

Задача 17. Испытуемая В., 81 год, потерпевшая по ст. 159 УК РФ (подписала доверенность на продажу квартиры незнакомому человеку). В про-

цессе беседы о событиях своей жизни сообщает не всегда верно, некоторые искажает. Сопровождающую ее женщину называет то «сестрой Ольгой», то «соседкой», то «племянницей».

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение. Как оно называется?

Задача 19. Испытуемый М., 23 года, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). Через оконный проем балкона проник в квартиру гражданина П. Находясь в квартире, воспользовавшись тем, что гражданин П. спит, похитил мобильный телефон Nokia стоимостью 18 000 рублей. Наследственность отягощена, отец страдает умственной отсталостью. Родился в многодетной семье колхозников 4-ым по счету ребенком. Раннее развитие протекало с отставанием, в связи с чем с детства состоял на учете у психиатра. В школу пошел с 8 лет, обучался по коррекционной программе. Окончил 9 классов. Далее нигде не учился. В армии не служил, был освобожден психиатром по ст. 20 «б» приказа Министерства обороны. На допросах читает по слогам, пишет с ошибками. Справляется с простыми примерами на сложение и вычитание. Умеет считать деньги, знает цены на основные продукты и товары, разбирается в мерах длины, веса. По предъявленному обвинению защищаясь, заявляет: «Я вообще ничего не крал». Вину в инкриминируемом не признает.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 20. Испытуемый Ш., 21 год, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража, 2 эпизода). Путем свободного доступа через незапертую на запорное устройство входную дверь незаконно проник в квартиру гражданки Л. Откуда из дамской сумочки похитил кошелек с находящимися в нем деньгами в сумме 10500 руб., принадлежащие гражданке Л. С похищенным скрылся. Через 4 дня путем взлома запорного устройства входной двери незаконно проник в дом гражданина О., откуда из шкафа тайно похитил деньги в сумме 5 000 рублей, принадлежащие гражданину О. С похищенным скрылся. Родился раньше срока, после родов находился на стационарном лечении в отделении патологии новорожденных по поводу перинатальной энцефалопатии. Отмечалось отставание в психоречевом развитии. С 8 лет пошел в общеобразовательную школу, учебную программу не усваивал, подвергался насмешкам со стороны детей, в связи с чем перестал посещать школу. В последующем был переведен в вспомогательную школу-интернат, где смог окончить 4 класса. В дальнейшем нигде не учился и не работал. Объективно: беседе разговорчив, чувство дистанции снижено. Сведения о себе сообщает непоследовательно. Читает по слогам, пишет с ошибками. Считает с ошибками, легче оперирует 10-ми, 100-ми. Запас знаний и интеллект ограниченные. Фон

настроения неустойчив: то неадекватно улыбается, то начинает раздражаться. Знает цены на некоторые продукты и товары, умеет считать деньги, время по часам определяет приблизительно, перечисляет времена года, месяцы по временам года распределяет с ошибками. По предъявленному обвинению заявляет, что ему не нужны были деньги, которые он украл, он «даже не знает, сколько там было». Не обеспокоен предстоящими последствиями содеянного.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 21. Испытуемая Н., 80 лет, потерпевшая по ст. 159 УК РФ (путем обмана подписала доверенность на продажу квартиры племяннику, который ее продал). Росла и развивалась правильно. Имеет среднее образование. Работала станочницей. Была замужем, муж умер, детей нет. На пенсии. Живет одна. В беседе называет свои ФИО, но свой возраст называет неверно, не знает числа и месяца, путает год. Подтверждает, что у нее муж умер, но не может сказать, в каком году. При расспросе о родственниках путает их имена, не может назвать их возраст. Говорит, что она на пенсии «давно уже», но не может сказать, с какого года. В бытовых вопросах не ориентирована, не знает размера своей пенсии, стоимости продуктов, путается в расчетах. Не знает, какие документы подписывала и что такое доверенность.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное нарушение и как оно называется? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 22. Испытуемый М., 31 год, обвиняемый по ст. 112 УК РФ (в причинении вреда здоровью средней тяжести). Имеет средне-специальное образование. Работает сварщиком. Живет с женой и ребенком. К ребенку очень привязан. В день происшествия у соседей, когда они двигали мебель, провалилась тонкая фанерная перегородка. От сильного шума ребенок проснулся и начал кричать. Гражданин М. в это время держал в руках палку, хотел закрыть форточку, внезапно впал в возбужденное состояние, бросился в коридор, нанес несколько ударов палкой соседу. Затем с криком побежал к себе в комнату, бросился на постель и некоторое время лежал как бы в забытьи. Очнувшись, о случившемся ничего не помнил.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится состояние, в котором находился обвиняемый. Как оно называется, его квалификационные признаки. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 23. Испытуемый Ш., 26 лет, обвиняемый по ст. 213 УК РФ (хулиганство). Окончил школу, затем профтехучилище. Служил в армии. Женат. Накануне чувствовал себя утомленным после ночной смены. Утром снова пошел на работу. За обедом выпил 200 г водки. Чувствовал себя хорошо.

Примерно в 18:00 часов пошел в клуб. Когда подошли к клубу, отошел от друзей, внезапно подошел к дому гражданина К., разбил стекла, влез в дом. Затем побежал к другому дому, что-то выкрикивал о бандитах и опять разбил окно. При задержании односельчанами не сопротивлялся, вскоре уснул. Когда проснулся, с удивлением обнаружил окровавленные и порезанные руки. Затем сообщил, что помнит, что по пути в клуб на него напали трое мужчин и избили его. Свидетели категорически отрицали факт его избиения.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится состояние, в котором находился обвиняемый. Как оно называется, его квалификационные признаки. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 24. Испытуемый В., 43 года, обвиняемый по ст. 116 УК РФ (побои). Работает охранником. Женат, в семье отношения хорошие. Ранее не судим.

Пришел домой с дежурства, где сутки не спал, смотрел телевизор. Окружающие увидели, что внезапно уснул, стал сползать с кресла. Затем внезапно вскочил, порвал подушку, накинулся на знакомого, который был у них дома, нанес ему побои. Очнувшись удивился, узнав, что избил знакомого, неприязненных отношений с ним не было. Помнит только, что по телевизору смотрел как, за кем-то гонятся; помнит, что во сне тоже было что-то подобное.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится состояние, в котором находился обвиняемый. Как оно называется, его квалификационные признаки. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 25. Испытуемый Ц., 26 лет, обвиняемый по ч. 1 ст. 111, ст. 131 УК РФ. В ходе конфликта и употребления спиртного избил знакомого Ш. Имеет средне-специальное образование. В последнее время постоянного места работы не имел. В прошлом году был судим по ст.158 УК РФ к 1 году лишения свободы условно. Мать показала, что ранее каких-либо психических отклонений у сына не замечала. На учете у психиатра, нарколога не состоит. В судебном заседании стал вести себя неадекватно, назвал только свое имя, не смог назвать фамилию, возраст, адрес. На большинство вопросов не отвечал, испуганно смотрел на судью, озирался по сторонам, гладил стены. Внешне был неопрятен, неряшлив. Из характеристики следственного изолятора известно, что в последнее время на вопросы не отвечает, за своим внешним видом не следит, не застегивает одежду, не соблюдает гигиену. При требовании выйти долго топчется у выхода, во время еды смотрит за остальными и повторяет их действия.

Вопрос. Определите, к какой группе расстройств относится данное состояние и как оно называется. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 26. Испытуемый Н., 47 лет. В суд с заявлением обратился родственник испытуемого в связи с тем, что гражданин Н. в прошлом году подписал договор дарения на квартиру посторонним лицам. Гражданин Н. состоит на учете у психиатра с диагнозом «умственная отсталость», является инвалидом 2 группы по психическому заболеванию. Живет с младшим братом. Подрабатывает грузчиком. При беседе гражданин Н. сообщил, что незнакомые ему женщина и мужчина пришли к нему домой; сказали, что у него большая задолженность по коммунальным услугам; предложили обмен с улучшением жилищных условий. Несмотря на то, что регулярно оплачивал коммунальные услуги, испугался, что образовалась такая задолженность. Кроме того, женщина обещала, что они с братом из 2-х комнатной квартиры переедут в 3-х комнатную и доплата не потребуется. Говорит, что никакие документы не подписывал, но точно не помнит.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Тема 13. Шизофрения, эпилепсия, биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз)

Задача 1. Испытуемый Ф., 43 года, обвиняемый по ч. 2 ст. 105 УК РФ. Страдает эпилепсией с 5 лет, инвалид 2 группы. Проживает в доме родителей (умерли несколько лет назад). Родная сестра замужем, проживает отдельно. Двоюродный брат и зять, находясь у него дома, несколько раз называли его «идиотом, дебилем и дурачком». Спустя месяц он увидел их с 4-мя бутылками водки в руках, направляющихся в дом двоюродного брата. Вернувшись домой, он взял вилы и пошел в дом двоюродного брата. Оставив вилы в сених, зашел в дом и застал их за распитием спиртных напитков в состоянии алкогольного опьянения, сделал им замечание о несоблюдении мер противопожарной безопасности (не закрыта заслонка горячей печки): «Смотри, сейчас пожар будет». В ответ потерпевшие еще раз называли его «дураком» и потребовали покинуть дом. Выйдя в сени, он взял оставленные ранее вилы, вернулся в дом и заколол ими обоих родственников.

Вопрос. Выскажите предположение о психическом состоянии. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 2. Испытуемый П., 26 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). В продуктовом магазине увидел рядом с прилавком сотовый телефон продавца Т., который был подключен к зарядному устройству. Убедившись,

что продавец занята обслуживанием покупателей, взял сотовый телефон и скрылся. Гражданин П. окончил школу, 4 курса технического университета. Впервые психическое состояние изменилось, когда «почувствовал» наличие у себя «сверхспособностей»; стал говорить, что умеет читать мысли других людей, может «влиять на погоду», что он – «миссия», от него теперь зависит мир на Земле. Перестал спать по ночам, снизился аппетит, в течение нескольких дней практически ничего не ел. Занятия в институте не посещал. Стал говорить, что ему «надо ехать в Иерусалим, иначе начнется война», пытался убежать из дома, был остановлен родственниками, когда пытался выпрыгнуть через окно 1-го этажа. В связи с этим был госпитализирован в психиатрическую больницу. После лечения был выписан. Состоит на учете у психиатра. Ранее не судим. Вину в инкриминируемом признает формально, не отрицает, что украл сотовый телефон. Однако утверждает, что сотовый телефон хотел продать, т. к. ему необходимы были деньги на поездку, у него «есть задание», от него «теперь зависит вся планета Земля».

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно, к какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 3. Испытуемая Т., 46 лет, обвиняется по ст. 116 УК РФ (побои). Утром внезапно подбежала к соседу и стала пинать его ногами, при этом кричала, почему они «распускают о ней слухи», что она «гулящая». Затем пыталась ударить его жену, но была остановлена другими соседями. В школе училась хорошо. После окончания школы поступила в техникум, получила специальность швеи. Несколько лет работала по специальности. Затем вышла замуж, родила ребенка. В последующем сменила несколько мест работы. В настоящее время с мужем в разводе. В течение 19 лет состоит на учете у психиатра, неоднократно лечилась в психиатрической больнице. Является инвалидом 2 группы по психическому заболеванию. Ранее не судима. Вину в инкриминируемом признает формально. Говорит, что соседи «сами виноваты», «нечего было распускать грязные сплетни». Пояснила, что «голоса» ей сказали, что «про нее весь город говорит, что она – гулящая женщина», считает, что «это соседи распускают такие сплетни». В ходе следствия при допросе периодически замолкает, к чему-то прислушивается, теряет нить разговора, переспрашивает заданные вопросы, оставшись наедине с собой отвечает невидимому собеседнику.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 4. Испытуемый Н., 19 лет, обвиняется по ст. 119 УК РФ. В ходе конфликта с матерью взял нож, стал кричать: «Я тебя убью!». Мать выбежала из квартиры, вызвала полицию. В школе гражданин Н. учился удовлетвори-

тельно, в классе практически ни с кем не общался, среди сверстников друзей не имел, больше нравилось общаться со взрослыми. В свободное время много читал; нравились легенды и мифы Древней Греции; с 12 лет стал интересоваться философскими учениями, читал Канта, Гегеля; стал увлекаться написанием собственных многостраничных рассказов, в которых размышления о мироздании перемежались с описанием героев мифов Древней Греции, но трудно было уловить смысл. После окончания школы нигде не учился, большую часть времени проводил дома, читал книги, писал. Мать замечала, что периодически начинал разговаривать сам с собой. В последнее время стал сексуально расторможен, раздевался и оголялся перед матерью, стал высказывать в ее адрес сексуальные притязания. В связи с этим был госпитализирован в психиатрическую больницу, где сообщил, что внутри него «живет советник», с которым он советуется по каждому вопросу, «мысленно задаю ему вопрос и он отвечает». По поводу поведения в отношении матери все отрицал. После лечения был выписан. Состоит на учете у психиатра. Ранее не судим. В последнее время стал отказываться от приема лечения, агрессивен к матери. Вину в инкриминируемом признает формально, говорит, что мать «сама с ним поругалась». В ходе следствия при допросе многоречив, на большинство вопросов отвечает не по существу, начинает рассуждать на посторонние темы.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 5. Испытуемый Т., 22 года, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). Знакомый попросил гражданина Т. пойти с ним и помочь забрать с дачного участка бетономешалку, которая, якобы, принадлежала ему. В дальнейшем знакомый продал бетономешалку незнакомым людям за 300 рублей. В школе учился хорошо, после окончания школы поступил в колледж радиоэлектроники. Свободное время проводил дома, друзей практически не имел. После окончания колледжа устроился на работу, проработал 1 год. Затем появились странности в поведении, перестал ходить на работу, стал периодически разговаривать сам с собой, считал, что окружающим известны его мысли, говорил, что слышит женские «голоса», которые «оскорбляют, называют по-всякому...». В связи с этим был госпитализирован в психиатрическую больницу. После лечения был выписан. Состоит на учете у психиатра. Ранее не судим. Вину в инкриминируемом признает формально, говорит, что не спрашивал у знакомого, его эта бетономешалка или нет.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 6. Испытуемый Л., 24 года, обвиняемый по ст. 115 УК РФ (умышленное причинение легкого вреда здоровью). После совместно употребления спиртных напитков стал конфликтовать со своим знакомым Н., утверждая, что, якобы, является «агентом ФСБ и ГРУ». Гражданин Н. ему не поверил, началась драка, в ходе которой гражданин Л. нанес гражданину Н. телесные повреждения, причинившие легкий вред здоровью. Гражданин Л. имеет средне-специальное образование. Работал разнорабочим. В последнее время не работает. Из бытовой характеристики известно, что поступали жалобы от соседей на конфликтное поведение, временами ведет себя неадекватно, представляется сотрудником ФСБ России. В ходе следствия сообщил, что, якобы, является сотрудником ФСБ и ГРУ, что в течение последних месяцев «понял», что внутри него находится «датчик», с помощью которого «агенты ФСБ» управляют его мыслями, «кодируют» его мысли, «вкладывают» в голову «определенную информацию», которую он не имеет права распространять, также слышит мужской «голос», который ему «дает советы», в связи с чем считает, что в скором времени получит от них реальное задание, а пока они его «проверяют». Утверждает, что все происходящее вокруг не случайно, что оперативный сотрудник, который его задержал, на самом деле переодетый «агент ФСБ» и что его «скоро отпустят». По поводу правонарушения вину признает формально. Говорит, что потерпевший не поверил ему, поэтому они подрались.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 7. Испытуемый И., 26 лет, обвиняется по ст. 158 УК РФ (кража). Находясь в квартире своего знакомого Р., после того как он уснул, взял сотовый телефон гражданина Р. и вышел из квартиры. Окончил 9 классов. С 12 лет стали отмечаться эпилептические приступы с потерей сознания, прикусом языка, пеной изо рта. Далее нигде не учился. Живет в гражданском браке с сожительницей. В последнее время эпилептические приступы происходят с частотой 2–3 раза в месяц. Из свидетельских показаний гражданской жены известно, что в последнее время гражданин И. стал злоупотреблять спиртными напитками, эпилептические приступы стали возникать чаще. Сожительницей характеризуется злопамятным, упрямым, обидчивым. В ходе следствия гражданин И. пояснил, что гражданин Р. должен был ему деньги, которые занимал у него полгода назад и не отдавал, поэтому решил в отместку забрать у него сотовый телефон.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 8. Испытуемый В., 26 лет, обвиняется по ч. 1 ст. 111 УК РФ. В ходе распития спиртного с сожителем матери Ц. возник конфликт. Гражданин В. напомнил гражданину Ц. о том, что тот в прошлом году обозвал его и так и не извинился. В ходе конфликта гражданин В. нанес гражданину Ц. удары обухом топора по голове и различным частям тела. Гражданин В. имеет средне-специальное образование. В течение многих лет отмечаются эпилептические приступы с потерей сознания, прикусом языка, также бывают «малые» приступы, во время которых замирает на несколько секунд. Живет с сожительницей. Из допроса которой известно, что эпилептические приступы у гражданина В. бывают с частотой 3–4 раза в месяц, раньше были реже, в последнее время участились, т.к. гражданин В. стал злоупотреблять спиртным. Характеризует гражданин В. злопамятным, обидчивым, отмечает, что он любит командовать, требует, чтобы во всем был порядок, придирается к мелочам.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 9. Испытуемый Щ., 39 лет, обвиняется по ст. 319 УК РФ (оскорбление представителя власти). При входе в здание районного суда судебный пристав предупредил гражданина Щ., что вход с другой стороны, т. к. идет ремонт. На это гражданин Щ. стал внезапно кричать и оскорблять судебного пристава нецензурными словами, на замечания не реагировал, был задержан. С 11 лет стали отмечаться эпилептические приступы с потерей сознания, прикусом языка, пеной изо рта. Окончил техникум. Работал заведующим склада, в последнее время постоянного места работы не имеет. Живет в гражданском браке с сожительницей. В последнее время эпилептические приступы происходят с частотой 2–3 раза в месяц. Сожительница гражданина Щ. отмечает, что кроме эпилептических приступов у гражданина Щ. бывают периоды, когда он может накричать на нее без причины, начать оскорблять, при этом может швырять мебель, разбить посуду. Потом извиняется, говорит, что «не знает, что на него нашло». В последнее время гражданин Щ. стал злоупотреблять спиртными напитками, эпилептические приступы стали возникать чаще. Сожительницей характеризуется злопамятным, упрямым, обидчивым. В ходе следствия гражданин Щ. вину признал, пояснил, что не знает, почему вдруг стал оскорблять судебного пристава, конфликта с ним не было.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 10. Испытуемый Н., 32 года, обвиняется по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Под предлогом организации долевого строительства жилого

дома изымал денежные средства у граждан в крупном размере, не имея на это соответствующих правоустанавливающих документов. Гражданин Н. рос и развивался правильно. После окончания школы поступил в строительный институт. Затем 4 года работал в строительной фирме, потом уволился и решил организовать собственную строительную компанию. Женат, живет с семьей. Из допроса жены стало известно, что в последнее время гражданин Н. изменился, у него постоянно повышенное настроение, часто смеется без причины, поет песни, двигательльно активен, много говорит, практически не ест, спит по 1–2 часа. В последние 3 месяца взял около 19 кредитов в различных банках, рассказывал о начале множества проектов, начав один из них, брался за другой, не контролировал поставки строительных материалов и оборудования. В связи с этим строительство на одном из объектов было приостановлено на 6 месяцев, однако гражданин Н. убеждал недовольных клиентов, что все идет по плану и скоро стройка возобновится. На допросах вину не признавал, был говорлив, подвижен, часто не к месту смеялся, говорил, что потерпевшим «все вернет». На учете у психиатра, нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 11. Испытуемая К., 34 года, обвиняется по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Оформила кредиты на несуществующие организации. После окончания школы окончила финансовый колледж. Работала менеджером в кредитном отделе банка. Потом уволилась и решила организовать собственное предприятие. Замужем, живет с семьей. Из допроса мужа известно, что в последнее время гражданка К. изменилась, постоянно двигается, не сидит на месте, по дому часто не доделывает начатое, начинает готовить ужин, не доделав, бросает, начинает заниматься уборкой. У нее постоянно повышенное настроение, часто смеется без причины, поет песни, много говорит, спит по 1–2 часа, стала очень ярко, вульгарно одеваться, на улице может начать флиртовать с незнакомыми мужчинами, раздает свой номер телефона, после звонка пыталась уйти из дома ночью, раньше ей подобное поведение было несвойственно. На допросах беспрестанно говорит, перескакивает с одной темы на другую, периодически смеется, при этом на месте не удерживается, начинает ходить по кабинету, вину признает формально, говорит, что она «все возместит, если надо». На учете у психиатра, нарколога не состоит. Ранее не судима.

Вопрос. Для какого психического расстройства это наиболее характерно? К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится?

Задача 12. Испытуемый Р., 27 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). Путем подбора ключей проник в дом гражданина Н., откуда тайно похитил сотовый телефон марки Nokia и часы-будильник. Наследственность неотягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. После окончания школы поступил в сельскохозяйственный институт, но после 2 курса учебу бросил. Работал разнорабочим. В последнее время не работает. Впервые психическое состояние изменилось 5 лет назад, когда почувствовал себя «плохо», стало казаться, что за ним следит милиция, «кодирует» его, «выкачивает информацию». Появились «голоса», комментирующие его жизнь, обвиняющие его в убийстве, приказывающие убивать. Был тревожен, напряжен, испытывал страх. Заявлял, что за ним следит МВД, «кодируют» его. Слышал «голоса» в голове, которые говорили, что он убийца и будет дальше убивать. Сам эти «голоса» объяснял тем, что, «наверное, у них много нераскрытых дел». Испытывал чувство открытости мыслей, казалось, что милиция, «считывает его мысли аппаратами». В связи с таким состоянием был госпитализирован в психиатрическую больницу. На фоне лечения психотическая симптоматика купировалась, был выписан. Вину в инкриминируемом признает, говорит, что сотовый телефон продал, зачем взял часы-будильник объяснить не может, говорит, что «взял просто так». Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 13. Испытуемая К., 36 лет, обвиняется по ст. 318 УК РФ (применение насилия в отношении представителя власти). На вокзале внезапно ударила подошедшего к ней сотрудника полиции. Наследственность неотягощена. Росла и развивалась соответственно возрасту. В школу пошла с 7 лет. С детства замкнутая, малообщительная, не могла найти общий язык с одноклассниками, обвиняла родственников в «плохом отношении». Окончила 10 классов. Далее нигде не училась. Вышла замуж, через 2 недели муж вернул ее обратно к родителям. Стала подозрительной, агрессивной к родным, обвиняла их, что они не родные, уходила из дома, уезжала в другой город, где сначала работала санитаркой, потом просила милостыню, жила на улице, бродяжничала. В связи с таким поведением неоднократно лечилась стационарно в психиатрической больнице, после выписки получала амбулаторное лечение. В последующем неоднократно уезжала в другие города, возвращалась родителями. В последнее время также сбежала от «преследований родителей-колдунов» в другой город, жила на вокзале, потеряла документы. Считает, что настоящих родителей убили, что она из Индии, называет себя дру-

гим именем. «Приемные родители» водили ее к колдунам, «поили лекарством», чтобы она все забывала, а потом «назвали родной доченькой», ее муллы «заколдовали», превратили в «маленькую, некрасивую». Вину в инкриминируемом не признает, не считает свои действия противоправными, говорит, что «просто хотела уехать, поскольку ее родители ей неродные», что сотрудника полиции она не ударяла. Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судима.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 14. Испытуемая Р., 43 лет, обвиняется по ст. 119 УК РФ (угроза убийством). Находясь во дворе дома, устроила скандал с соседкой, набросилась на нее с ножом. Наследственность неотягощена. Росла и развивалась соответственно возрасту. В школу пошла с 7 лет. После окончания школы выучилась на швею, работала по специальности. Была замужем, имеет сына. В молодости изменилась по характеру, казалось, что за ней установлена слежка, что ее мысли «считывают» специальными датчиками, в квартире установлена подслушивающая аппаратура, в связи с чем, перерезала телефонный провод в квартире. В связи с таким поведением неоднократно госпитализировалась в психиатрическую больницу. Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судима. В ходе следствия сообщила, что соседи сговорились против нее, «ставят над ней опыты», что из соседней квартиры тянутся провода, в телевизор встроен компьютер для записи, что ее мысли и разговоры прослушиваются, периодически слышит «голоса», которые дают ей советы. Вину в инкриминируемом не признает.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 15. Испытуемый М., 23 года, обвиняемый по ст. 319 УК РФ (оскорбление сотрудника полиции). На вокзале при покупке билета стал скандалить с кассиром, после чего оскорбил подошедшего к ним сотрудника полиции. Из показаний матери подэкспертного известно, что наследственность отягощена алкоголизмом отца. Рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет. Учился удовлетворительно. После окончания школы поступил в институт, с 3-го курса появились задолженности. Психическое состояние впервые изменилось, когда стал возбужденным, говорил, что он воплотил в себе мировое зло, может остановить время, изменять окружающий мир, переходить в другие реальности. Говорил, что уже наступил

конец света. В связи с психомоторным возбуждением и агрессией был задержан милицией и направлен к психиатру. Прошел лечение в психиатрической больнице. После выписки участкового психиатра посещал нерегулярно. В ходе следствия на допросах говорил, что слышит вокруг «голоса», его преследуют, хотят убить, «как воплощенное мировое зло». По его вине происходят странные события, он должен остановить конец света. Придавал особое значение числу «три», жестам окружающих. Говорил, что все вокруг происходит неспроста, во всем есть особый смысл. Жаловался на невозможность сосредоточиться, понять, что происходит вокруг. Сообщал, что его мысли известны окружающим и что он знает, о чем думают окружающие. Говорил, что по его вине наступит конец света, им управляют люди со стороны. Отмечал эпизодические «голоса», которые говорят о нем отрицательно, высказывают угрозы в его адрес. Рассказывал: «Казалось, что идет глобальная игра, про меня говорят по радио и телевидению». В ходе следствия вину признавал формально, говорил, что на самом деле «это был переодетый сотрудник полиции», который подошел к нему «не просто так». Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 16. Испытуемый С., 46 лет, обвиняется по ст. 158 УК РФ (в краже). Выставив стекло, проник в дом брата, откуда забрал продукты питания и СД-проигрыватель. Наследственность отягощена, родной брат страдает психическим заболеванием. Раннее развитие без особенностей. В школу пошел с 7 лет, учился хорошо. Рос общительным, отличался разносторонностью интересов, имел много друзей. После окончания школы в училище получил специальность сварщика. Встречался с девушкой. После службы в армии поступил в училище по специальности повара. В училище впервые отмечалось состояние, когда нарушился сон, не спал несколько дней подряд, отмечалась многоречивость, окружающее казалось нереальным. Испытуемый, зная из новостей о событиях во Вьетнаме, и увидев, когда сосед на кухне разделывал мясо, решил, что это мясо тех людей, которые участвовали в военных действиях. Был госпитализирован в психиатрическую больницу. После выписки устроился на работу судовым поваром-пекарем. Женился. В связи со службой отсутствовал дома по 2–3 месяца в году. В свободное время увлекался чтением религиозной, мистической литературы, приходил на закладки церквей, где говорил служителям церкви, что они неправильно ведут закладку фундамента, потому что дерево не должно соприкасаться

с железом и т. д., в результате оставил работу. Считал, что он повелитель всей Вселенной, всех цивилизаций, «и того, и этого мира». Заявлял: «Моя цель – через перестройку – в будущее». Говорил, что он постоянно «работает в своих мозгах», и в мозгах у него «много денег», которые он может дать. По предъявленному обвинению сообщил, что он не считает это воровством. Он «просто покушать взял себе». Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 17. Подэкспертный М., 23 лет, обвиняется по п. «а» ч. 3 ст. 158 УК РФ в краже в составе организованной группы. Совместно с неустановленными лицами проник в квартиру жилого дома, откуда похитил ЖК-телевизор. В своих показаниях отрицал инкриминируемое деяние, сообщал, что шел к брату, во взломанную квартиру не заходил. Данных о наследственной отягощенности нет. Развивался правильно. В школу пошел своевременно. С 3-го класса стал пропускать занятия, убегал из дома, пробовал курить марихуану. В 15 лет был судим за кражу к 3-м годам лишения свободы. СПЭ не проводилась. Отбывал наказание в колонии для несовершеннолетних, где окончил 9 классов. После освобождения в течение 3-х лет работал упаковщиком на мебельной фабрике, затем работу оставил. Из допроса матери известно, что в последнее время у гражданина М. появились странности в поведении, ходил в лес, собирал мусор, сжигал его, приходил домой грязным, джинсы и кроссовки были обожжены. Свое поведение объяснял тем, что «уничтожает все плохое, всю грязь», «изгоняет зло из людей». Выносил из дома вещи, которые не были убраны в шкаф и сжигал их. Тщательно пылесосил ковры, собирал мусор, говорил, что везде должно быть чисто. Плотно зашторивал окна, поясняя, что не может смотреть на людей, так как они забирают у него энергию. В ходе следствия при беседах гражданин М. сообщил, что мысли в голове идут потоком, путаются, временами возникает пустота, кто-то говорит его языком, что движения и поступки кто-то совершает за него. В голове бывают «чужие мысли». Иногда слышит в голове знакомые мужские «голоса», которые дают ему советы. На учете у психиатра, нарколога не состоит.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно, к какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 18. Испытуемая Т., 27 лет, обвиняется по ст. 116 УК РФ (побои). В ходе распития пива с подругой к ним подошел гражданин Ю., который стал говорить ей о том, что она употребляет спиртные напитки, за ребенком не смотрит. В ответ на это гражданка Т. ударила его кулаками по лицу, причинив побои. Наследственность отягощена, брат страдает умственной отсталостью. Росла и развивалась соответственно возрасту. В школу пошла своевременно, училась удовлетворительно. С 11 лет стали отмечаться большие судорожные приступы с частотой 1 раз в 2–3 месяца. По этому поводу наблюдалась неврологом. После окончания школы поступила в профтехучилище, где получила специальность штукатур-маляра. Непродолжительное время работала по специальности. Частота приступов снизилась до 1–2 в год. Затем проживала в гражданском браке, родила ребенка. С гражданским мужем разошлись через год. В последние 4 года не работает, злоупотребляет спиртными напитками. Периодически становится раздражительной, вспыльчивой, агрессивной к окружающим, особенно в состоянии алкогольного опьянения. В связи с чем в течение последних 5 лет наблюдается у психиатра, определена инвалидность 3 группы. Получает амбулаторное лечение, лекарства принимает нерегулярно. В последний год участились эпилептические приступы до 1 раза в месяц. В ходе следствия на допросах вину в инкриминируемом признавала, показала, что ей не понравилось, что гражданин Ю. стал делать ей замечания, поэтому ударила его. На учете у нарколога не состоит. Ранее не судима.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 19. Испытуемый Ш., 47 лет, обвиняется по ст. 119 УК РФ (угроза убийством), ст. 162 УК РФ (разбой). Дома, будучи в состоянии алкогольного опьянения занес из коридора топор и со словами угрозы убийством стал им размахивать в сторону своего знакомого П., с которым вместе употребляли спиртное. В этот же день на улице, находясь возле магазина напал на своего знакомого П. и отобрал у него деньги в сумме 2500 рублей, после чего на часть этих денег приобрел в магазине два 1,5-литровых баллона пива и сок.

Наследственность не отягощена. Раннее развитие без особенностей. Окончил 8 классов. Работал в колхозе. Служил в армии. После демобилизации получил травму головы с ушибом головного мозга, вдавленным переломом лобной кости. Через год получил повторную травму головы, в больнице наблюдался большой судорожный приступ. После выписки работал трактористом, водителем. В последующем эпилептических приступов не наблюдалось. Женился, от брака имеет дочь. Стал злоупотреблять спиртными напит-

ками, пьянство приобрело запойный характер, проходил лечение от алкогольной зависимости. Через несколько лет эпилептические приступы возобновились, изменился в поведении, стал агрессивным, конфликтным, не спал по ночам, угрожал окружающим расправой. Стал заявлять, что он бизнесмен, что у него много машин «БМВ, Мерседес и всех последних марок». Был госпитализирован в психиатрическую больницу. Через 2 года появились серийные эпилептические приступы, агрессивность, был вновь госпитализирован в психиатрическую больницу, где отмечались эпилептические приступы сериями по 12 раз в течение дня. Была определена 2 группа инвалидности. В последнее время нигде не работает, злоупотребляет спиртными напитками, лечение принимает нерегулярно. Сестра Ш. на допросе у следователя показала, что гражданин Ш. до получения инвалидности работал водителем, в последнее время нигде не работает. Дома устраивает скандалы, бьет посуду, ломает мебель, общается, в основном, с людьми ранее судимыми, которые младше его по возрасту и гражданин Ш. среди них является лидером. Из бытовой характеристики известно, что в семье отношения с близкими натянутые, устраивает скандалы, с соседями отношения отрицательные. В ходе следствия на допросах гражданин Ш. сообщал, что ранее якобы работал телохранителем, начальником службы безопасности, зарабатывал по 75 тысяч рублей в день. Считает себя авторитетом в криминальных структурах. О прежних местах работы сообщал, что работал в другом городе начальником службы безопасности, параллельно занимался перевозкой оружия, зарабатывал большие деньги. По предъявленному обвинению пояснял, что потерпевший якобы оскорбил его мать, поэтому его друзья его избили, а он взял вину на себя, потому что не хочет «друзей подставлять» и «они еще не готовы к тюрьме», а потерпевшего его друзья «еще воспитают». Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 20. Испытуемый М., 36 лет, обвиняется по ст. 158 УК РФ (в краже), ст. 30, 158 УК РФ (в попытке кражи). В магазине похитил мужскую сумку. На следующий день похитил с торгового прилавка пакет с продуктами, был задержан сотрудником охраны. Гражданин М. имеет среднеспециальное образование. После службы в армии женился. Через год изменилось психическое состояние: стал суетливым, разговорчивым, не спал, мало ел, бесцельно тратил деньги, разъезжал по городам, родственникам, говорил жене, несмотря на ее беременность, что не будет с ней жить, «нашел себе другую». В связи с таким состоянием был госпитализирован в психиатриче-

скую больницу, где был возбужден, многоречив. Говорил, что собирается уехать за границу. После выписки посещал участкового психиатра. Через некоторое время стал предъявлять жалобы на плохое настроение, сонливость, бездеятельность. На работе часто находился на больничном. Через несколько месяцев обратился с жалобами на повышенное настроение, беспричинно смеялся, был многоречив, назначалось лечение. Через год вновь обратился с жалобами на пониженное настроение, плохой сон, слабость. В ходе следствия при допросах отмечалось неадекватно повышенное настроение, часто смеялся. Вину признавал формально. Состоит на учете у психиатра, на учете у нарколога не состоит. Ранее не судим.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 21. Испытуемая Л., 26 лет, обвиняется по ст. 160 УК РФ (присвоение или растрата). Работая продавцом продуктового магазина, в течение 3-х недель уносила из магазина домой продукты питания, при ревизии установлена недостача на сумму 15000 рублей. Гражданка Н. росла и развивалась правильно. После окончания школы поступила в торговый техникум. Устроилась на работу продавцом продуктового магазина. Замужем, живет с мужем. Из допросов коллег по работе стало известно, что в последнее время гражданка Л. изменилась, у нее постоянно повышенное настроение, часто смеется без причины, поет песни, двигательльно активна, суетлива, говорит без остановки, перестала обедать. Гражданка Л. говорила, что в последнее время ощущает необыкновенный прилив сил и энергии, ей на сон требуется лишь 1–2 часа, иногда может вообще не спать. В общении с покупателями мужского пола стала назойливо предлагать каждому с ней «встретиться», раздавала свой номер мобильного телефона. При этом часто была невнимательна, ошибалась при расчетах. Могла отсутствовать на работе по 1–2 дня, затем говорила, что была в банке, где взяла кредит, собирается открыть свой ресторан. На допросах вину признавала формально, была активна. Подвижна. Суетлива, все время порывалась встать, улыбалась, смеялась, говорила не по существу, речь была ускорена по темпу, не считала, что совершила правонарушение, говорила, что «все вернет». На учете у психиатра, нарколога не состоит. Ранее не судима.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием относится? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Тема 14. Расстройства личности (психопатии).

Расстройства влечений

Задача 1. Испытуемая У., 12 лет, потерпевшая по ст. 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера). Сожитель матери в состоянии алкогольного опьянения на берегу реки догнал ее, повалил на землю, стал хватать руками за грудь, пытался сорвать одежду. Росла и развивалась соответственно возрасту. В школу пошла с 7 лет, учится в 6-м классе. Школьная характеристика положительная: характеризуется ответственной, старательной, общительной, учится хорошо. Склонностей к обману, фантазированию не замечено.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 2. Испытуемый Ш., 38 лет, обвиняется по ст. 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера). Проживая с сожительницей, совершал неоднократные насильственные сексуальные действия в отношении падчериц 12 и 15 лет, ночью ложился рядом с ними, снимал с них пижаму, гладил грудь и т. п. Имеет средне-специальное образование. Работал на ферме. Женат никогда не был, детей нет. С 35 лет стал жить в гражданском браке с сожительницей и ее детьми от первого брака. Из допроса сожительницы известно, что дети жаловались ей, что гражданин Ш. по ночам мешает им спать, но гражданин Ш. все отрицал. В последнее время гражданин Ш. стал спать отдельно от нее, интимных отношений практически не было. Каких-либо домогательств по отношению к своим детям она со стороны гражданина Ш. не замечала.

Вопрос. Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае? Сформулируйте вопросы для судебно-психиатрической экспертизы.

Задача 3. Испытуемый Ю., 24 года, обвиняемый по ч. 1 ст. 111 УК РФ (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью). В ходе совместного употребления спиртных напитков с гражданином Ш. возникла ссора, в ходе которой гражданин Ш. оскорбил гражданина Ю., в ответ гражданин Ю. стал бить гражданина Ш. руками и ногами по различным частям тела. Наследственность отягощена алкоголизмом отца. Рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет, учился удовлетворительно. В школе часто отмечались конфликты с преподавателями и одноклассниками, на замечание учителя мог демонстративно выйти из класса, среди одноклассников был одним из лидеров, мог уговорить остальных ребят не пойти на урок, часто провоцировал конфликты и драки с одноклассниками. С 11 лет после конфликта с родителями уходил из дома на 1–2 дня. В 15 лет после конфликта с родителями демонстративно нанес лезвием поверхностные самопорезы в области

предплечья. Повторно демонстративно наносил самопорезы в 17 и 18 лет после конфликта с девушкой. Свободное время проводил на улице в компании друзей, которые были старше него, часть из них имели судимости. Ранее судим в 19 лет по ст. 161 УК РФ (совершил грабеж в группе лиц), отбывая наказание в первое время часто помещался в штрафной изолятор (далее – ШИЗО) за нарушения режима. После освобождения из мест лишения свободы постоянного места работы не имел. По предъявленному обвинению вину признает.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 4. Испытуемый П., 26 лет, обвиняемый по ч. 1 ст. 105 УК РФ (убийство). В ходе совместного употребления спиртных напитков с гражданами Р., О. и Э. у гражданина П. возник конфликт с гражданином Р., который оскорбил его, назвав его «красным» (сотрудничающим с администрацией колонии). Для гражданина П., отбывавшего наказание в местах лишения свободы данное оскорбление было неприемлемым, поэтому он взял лежащий на столе кухонный нож и нанес удар гражданину Р. в область грудной клетки слева, от которого гражданин Р. скончался на месте. Свидетели О. и Э. показали, что гражданин П. по характеру вспыльчивый, легко может спровоцировать драку. Наследственность отягощена алкоголизмом обоих родителей. Развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет, учился удовлетворительно. Воспитывался в условиях гипоопеки, по словам гражданина П. его «воспитала улица». В школе часто конфликтовал с учителями, после замечания мог встать и уйти среди урока, дрался с одноклассниками, на оскорбление мог ударить. В старших классах стал ходить в секции футбола, волейбола, бокса, но нигде подолгу не удерживался, на замечания тренера раздражался, мог сразу встать и уйти, хлопнув дверью. Друзей среди ровесников не было, общался в основном с ребятами старше него, в их компании употреблял спиртные напитки, эпизодически курил анашу. После окончания школы поступил в профтехучилище, но не окончил, был отчислен за драку. Ранее судим за кражи и грабеж, в ходе следствия в знак протеста в ИВС «вскрывал вены». Судим к 3-м годам лишения свободы. В период отбывания наказания неоднократно помещался в ШИЗО. После освобождения работал разнорабочим на стройках. Жил в гражданском браке с сожительницей. Периодически злоупотреблял спиртными напитками. Из показаний гражданской жены известно, что гражданин П. периодически бывает раздражительным, вспыльчивым, особенно в состоянии алкогольного опьянения, часто лезет в драки на улице, дома устраивает скандалы, может сломать мебель, разбить окно, ударить ее. Вместе с тем, характеризует гражданина П. работающим, постоянно помогал ей по хозяйству. На допросах гражданин П. вину в инкриминируемом признавал, показал, что после того как гражданин Р. назвал его

«красным», у них возник конфликт, в ярости схватил нож и нанес ножом удар гражданину Р. в области груди, только после того как гражданин Р. умер, «понял, что натворил». Говорит, что умысла на убийство у него не было, «просто хотел его успокоить, чтобы понял, что за такие слова придется отвечать». В содеянном раскаивался.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 5. Испытуемый К., 38 лет, обвиняемый по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Организовал фирму, которая за определенную плату обещала посреднические услуги между клиентом и банком в содействии получения кредита, снижения процентных ставок по кредиту и т. п. Однако после получения предоплаты обещанные услуги не выполнялись, деньги клиентам не возвращались. Из показаний потерпевших известно, что при внесении предоплаты все они встречались с гражданином К., который обещал им содействие в получении кредитов, при этом ссылаясь на близкое знакомство с директорами всех крупных банков. Внешне выглядел преуспевающим человеком – был хорошо одет, как бы невзначай упоминал о том, что недавно разбил свою дорогую машину, «уже третью за месяц», поэтому теперь ездит с водителем. Рассказывал, что недавно прилетел из г. Москвы, где прошел курсы МВА, а до этого проходил стажировку в банках США. На вопросы и сомнения потерпевших подробно рассказывал о том, что данная сфера деятельности – новая в банковской сфере и данные услуги оказывает только его фирма. Наследственность не отягощена. Раннее развитие было своевременным. С детства любил быть в центре внимания. В детском саду активно выступал на утренниках, нравилось петь, танцевать. В школу пошел с 7 лет, учился удовлетворительно, больше нравились гуманитарные предметы. Легко заводил друзей, общение с ними было поверхностным, близких друзей не было. В свободное время посещал различные кружки и секции, часто менял увлечения. В школе активно участвовал в драматических постановках. Любил рассказывать друзьям о себе, при этом часто преувеличивал, приукрашивал события, а иногда и придумывал то, чего не было. Также делился своими планами, которые часто менялись, то говорил, что станет известным артистом, то популярным певцом, затем стал говорить, что будет известным бизнесменом и т. д. В подростковом возрасте нравилось красиво одеваться, часто менял модные стрижки, пользовался вниманием девочек, однако, длительных отношений ни с кем не заводил. После окончания школы пробовал поступать в институт, но не прошел по конкурсу. Поступил в колледж по специальности менеджмент. После окончания колледжа недолгое время работал менеджером в банке, затем оттуда уволился. Женат никогда не был, детей нет. Свободное время нравилось проводить в ночных клубах, ресторанах, где стремился быть

в центре внимания, всем рассказывал о том, что организовал фирму, будет развивать новое направление в экономике и банковской сфере, что недавно у него просили интервью известные издания и т. п. В ходе следствия ссылался на влиятельных знакомых, перечислял фамилии известных политиков, банкиров, обещая, что они «позвонят» следователю и ему лучше уже сейчас «прекратить расследование». При допросах показал, что не имел реальных планов по осуществлению предлагаемых услуг, только взимал предоплату. В ходе следствия вину признал.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 6. Испытуемый Ч., 35 лет, обвиняемый по ст. 161 УК РФ (грабеж). Вечером ограбил продуктовую палатку.

Наследственность отягощена алкоголизмом отца. Раннее развитие было своевременным. Воспитывался в условиях опеки, родители мало уделяли ему внимания, не интересовались его жизнью. В школу пошел с 7 лет, учился посредственно, увлечений не имел. Курит с 12 лет, с 15 лет стал курить анашу, гашиш, с 17 лет употребляет спиртные напитки. С подросткового возраста стал воровать, состоял на учете в инспекции по делам несовершеннолетних. Окончил 9 классов. Поступил в профтехучилище, получил специальность слесаря. Впервые был привлечен к уголовной ответственности в 17 лет по ст. 158 УК РФ (2 эпизода краж), в ходе следствия демонстративно наносил самопорезы. Судим к 2,5 годам лишения свободы. После освобождения на работу не устраивался, стал употреблять героин. Вновь судим в 21 год по ст. 166 УК РФ (угон автомобиля), ст. 158 УК РФ (кража) к 3,5 годам лишения свободы. После освобождения постоянного места работы не имел. Жил с сожительницей. На свободе пробыл 1,5 года, вновь был судим по ст. 158 УК РФ (3 эпизода) к 4-м годам лишения свободы. После освобождения нигде не работал, жил на случайные заработки. Через 6 месяцев был вновь судим по ст. 158 УК РФ (2 эпизода) к 3 годам лишения свободы. После освобождения не работал, жил с сожительницей. В ходе следствия вину признал, объяснял тем, что «денег не было, поэтому так сделал», подчеркивал, что «никогда не будет работать на это государство», что живет «по понятиям», ему «плевать на эти ваши законы», «пишите, что хотите».

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 7. Испытуемый Ш., 29 лет. Ответчик по гражданскому делу о бракоразводном процессе. Наследственность не отягощена. Ранее развитие без особенностей. С детства рос ранимым, домашним, впечатлительным, мнительным, боялся темноты. В детском саду долго не мог адаптироваться, часто плакал, потом появились друзья, охотно делился с ними игрушками.

В школу пошел с 7 лет, учился хорошо. В школе очень переживал по поводу оценок, стремился все перепроверить, прежде чем сдать тетрадь. Дружил с ровесниками, с которыми вместе играли в компьютерные игры. На улице с ребятами играть не любил, избегал подвижных игр, опасаясь, что его ударят мячом, боялся залезать на дерево, перелезать через забор. В старших классах избегал драк, общения с девочками стеснялся. После окончания школы поступил в университет, получил специальность инженера. Работает по специальности. На работе характеризуется аккуратным, педантичным, ответственным, дисциплинированным сотрудником, всю работу всегда выполняет в срок, стремится к совершенству во всем, знает в своей области все до мельчайших деталей. Женат, от брака имеет ребенка. Женой характеризуется человеком «во всем сомневающимся», мнительным, подозрительным, аккуратным, педантичным, «вечно всем недовольным», упрямым. Требуется, чтобы «все было так, как ему надо», вплоть до мельчайших деталей.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 8. Испытуемый И., 52 года. Обвиняется по ст. 319 УК РФ (оскорбление представителя власти). После написания жалобы в «Роспотребнадзор» и получения ответа о том, что ему необходимо обратиться в другую инстанцию, написал заявление в полицию на сотрудника «Роспотребнадзора», ответившего ему, с требованием возбудить уголовное дело, получив отказ в возбуждении уголовного дела, вновь пришел в отдел полиции, где шел ремонт и вход в здание был перенесен на противоположную сторону. Несмотря на объявление об этом, попытался войти через прежний вход, сотрудник полиции попросил гражданина И. обойти здание и зайти через другую дверь, объяснив, что идет ремонт. На это гражданин И. стал возмущаться, оскорбил сотрудника полиции нецензурной бранью. Наследственность не отягощена. Рос и развивался соответственно возрасту. Имеет среднетехническое образование. Работал на заводе. Женат, имеет взрослых детей, которые живут отдельно. С молодости отличался подозрительностью, легко вступал в конфликты, спорил, доказывал свою правоту, даже по малозначительному поводу. С окружающими держится высокомерно, свысока, всегда считает себя правым. Женой характеризуется упрямым, категоричным, «любит учить других», не терпит критики и замечаний. В ходе следствия называет себя «борцом за справедливость», вину не признает, говорит, что представители власти - «оборотни» и он «это докажет».

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 9. Испытуемый Ш., 43 лет. Обвиняется по ст. 30, ст. 132 УК РФ (попытка совершения насильственных действий сексуального характера). По-

дошел на улице к незнакомому мальчику 11 лет, отвел его в сторону, прижав его к стене дома, стал гладить его, целовать, засовывал руку в трусы, просил потрогать его половой член. Был остановлен криками соседей, после чего сразу убежал.

Женат никогда не был, детей нет. В последнее время работал разнорабочим. В ходе следствия сообщил, что в 9-летнем возрасте был изнасилован парнем 16 лет, который затащил его под кровать, где изнасиловал его. Показал, что с девочками мог лишь дружить, с 15 лет стал замечать, что его привлекают подростки. В последующем интимные отношения были с подростками 11 и 12 лет, приводил их к себе домой, покупал им все, что они просили, водил их в кино, часто фотографировался с ними. В последующем в течение 3 лет жил в гражданском браке с женщиной, которая была старше него, интимных отношений с ней не было.

Вопрос. Определите, имеется ли в данном случае какое-либо психическое расстройство, если да, то для какого психического расстройства это наиболее характерно? Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 10. Испытуемый Т., 38 лет. Обвиняется по ст. 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера, 4 эпизода).

На протяжении 3 месяцев ночью подходил к падчерице 16 лет, трогал ее грудь, ноги, половые органы. Образование - средне-специальное. Работал трактористом. Женился на женщине, имеющей дочь от первого брака. В последнее время постоянного места работы не имеет, подрабатывает на случайных заработках. В ходе следствия вину не признает. Из свидетельских показаний жены подэкспертного известно, что каких-либо странностей, необычного поведения в интимных отношениях она за мужем не замечала.

Вопрос. Определите, имеется ли в данном случае какое-либо психическое расстройство, если да, то для какого психического расстройства это наиболее характерно? Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 11. Испытуемый Э., 25 лет. Обвиняемый по ст. 115 УК РФ. Вместе с гражданином Ш. употребляли спиртные напитки. После того как гражданин Ш. оскорбил гражданина Э., возникла драка, в ходе которой гражданин Э. ударил гражданина Ш. руками и ногами по различным частям тела. Окончил 9 классов. В школе часто дрался с одноклассниками, грубил учителям, срывал уроки. Свободное время проводил на улице в компании подростков старше него, имеющих судимости, с которыми вместе воровали, употребляли спиртное. В 14 лет после конфликта с родителями демонстративно резал вены на руках. После школы поступил в профтехучилище, но на 1-м курсе учебу бросил. Повторно резал вены после конфликта с девушкой. Ранее су-

дим в 18 лет за грабеж. Из допросов родителей известно, что после освобождения стал еще более вспыльчивым, раздражительным, на замечание может разбить окно, ломает мебель, не работает. На допросах у следователя раздражается, кричит, нецензурно бранится. Вину не признает, говорит, что потерпевший «сам виноват», он такие слова никогда терпеть не будет.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 12. Испытуемый Ф., 35 лет. Обвиняемый по ч. 1 ст. 111 УК РФ.

В ходе совместного употребления спиртных напитков вместе с братом, после того как брат сделал ему замечание о том, что он не работает, избил брата руками и ногами по различным частям тела. В школу пошел с 7 лет, до 5-го класса учился удовлетворительно, затем стал прогуливать занятия, время проводил на улице в компании ребят, которые были старше него, имели судимости. С подросткового возраста стал вспыльчивым, обидчивым, на замечание родителей мог уйти, хлопнув дверью и не приходить домой 2–3 дня, часто конфликтовал и дрался с братом. Несколько раз резал вены после конфликтов, при этом после того, как «пускал кровь, легче становилось». Судим в 14 лет по ст. 158 УК РФ. В колонии окончил 9 классов. В период отбывания наказания отмечались конфликты с другими осужденными, имел взыскания. После освобождения несколько раз пытался устроиться на работу, но проработав 1–2 недели, бросал работу, стал злоупотреблять спиртными напитками, в состоянии алкогольного опьянения агрессивен, бьет посуду, ломает мебель, конфликтует с родственниками, бьет брата.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 13. Испытуемый О., 36 лет. Обвиняемый по ст. 161 УК РФ (грабеж), ограбил торговую палатку. Окончил 9 классов. В подростковом возрасте время в основном проводил на улице, курит с 10 лет, с 12 лет стал ингалировать клей, с 15 лет употребляет спиртное, с 16 лет периодически курил анашу. Состоял на учете в инспекции по делам несовершеннолетних за кражи. Ранее неоднократно судим за кражи, угон автомобиля. После освобождения нигде не работал, вел праздный образ жизни, «отмечал освобождение». На допросах вину признал, говорит, что решил ограбить палатку, потому что «денег не было», на закон ему «наплевать», его и до этого «ни за что осудили». Подчеркивает, что он «не работал, не работает и не собирается».

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 14. Испытуемый Н., 34 года. Обвиняемый по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Представлялся сотрудником администрации города, предлагая за определенную плату поставить людей в очередь на «бесплатное жи-

лье», которое, якобы на днях должны начать распределять. Другим потерпевшим предлагали купить квартиру в строящемся доме по сниженной цене, поскольку, якобы эта квартира принадлежит администрации города, при этом часть суммы просил внести заранее. Гражданин Н. имеет средне-специальное образование, окончил строительный колледж. Из допросов родителей известно, что с детства любил быть в центре внимания, легко мог соврать, часто обманывал учителей в школе, любил хвастаться перед друзьями, при этом часто преувеличивал факты, например, рассказывал, что отдыхал с родителями за границей, хотя отдыхали в санатории, мечтал стать артистом, любит красиво одеваться. Недолго работал менеджером по продажам, потом уволился, сказав родителям, что у него будет свой бизнес. При допросах сначала стал говорить следователю, что ему «лучше прекратить дело», ссылаясь на влиятельных родственников, которые «должны позвонить», перечислял фамилии известных в городе людей. Затем вину признал, стал говорить, что намерен вернуть деньги потерпевшим.

Вопрос. Выскажите предположение о типе расстройства личности в данном случае.

Задача 15. Испытуемый Ш., 43 года. Обвиняется по ст. 167 УК РФ (поджоги, 2 эпизода). Без причины поджег сарай соседей, когда хозяева и соседи тушили огонь, стоял вблизи и заморожено смотрел на огонь. Через 2 дня ситуация повторилась в соседнем хозяйстве. Окончил 8 классов. Далее не учился. В армии не служил, был признан ограниченно годным к военной службе психиатром с диагнозом «органическое эмоционально-лабильное расстройство». Работал скотником. Был женат, от брака имеет 2 детей. С женой в разводе. Отмечает неоднократные травмы головы, в том числе с потерей сознания. Вину признает, говорит, что ему нравится смотреть на огонь.

Вопрос. Определите, для какого психического расстройства это наиболее характерно?

Задача 16. Испытуемый Н., 42 лет. Обвиняется по ст. 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера). Воспользовавшись отсутствием дома родителей потерпевшего К., 11 лет, проник в дом, стал раздевать и целовать мальчика, затем взял в рот половой член мальчика. Затем стал предлагать К. поддержать в руках его половой член, после чего К. ударил Н. стулом по голове и выбежал из дома. Образование – средне-специальное. Женат никогда не был, детей нет. В последнее время работал разнорабочим. В ходе следствия гражданин Н. сообщил, что в 5-летнем возрасте был изнасилован парнем 17 лет, который под предлогом увел его в лес, где изнасиловал его. Показал, что в отличие от сверстников, на девочек внимания не обращал, с 16 лет стал замечать, что его привлекают мальчики. В возрасте 20 лет имел интимные отношения с мальчиком 12 лет по обоюдному согла-

сию. В последующем пробовал встречаться с девушками, однако влечения к ним не возникало, интимных отношений с лицами противоположного пола не было. В последующем интимные отношения были с мальчиками 10 и 11 лет.

Вопрос. Определите, имеется ли в данном случае какое-либо психическое расстройство, если да, то для какого психического расстройства это наиболее характерно?

Задача 17. Испытуемый Т., 38 лет. Обвиняется по ст. 131 УК РФ (иснасилование, 4 эпизода). На протяжении 3-х месяцев, в те дни, когда жена работала до позднего вечера, а младшие дети уже спали, 4 раза насиловал свою падчерицу, которой на момент совершения правонарушения было 12 лет. Каждый раз угрожал потерпевшей тем, что, если она что-либо расскажет матери, он убьет их обеих. Родственники потерпевшей написали на гражданина Т. заявление в полицию. Образование – средне-специальное. Работал трактористом. Женился в 27 лет, на женщине, имеющей дочь от первого брака. В браке родились 2 сыновей. В последние 6 лет постоянного места работы не имеет, подрабатывает на случайных заработках. В ходе следствия вину не признает, утверждает, что родственники жены специально написали на него заявление, чтобы завладеть его домом, а его посадить в тюрьму. Из свидетельских показаний жены подэкспертного известно, что интимные отношения в период совместной жизни с супругом были нерегулярными. Каких-либо странностей, необычного поведения в интимных отношениях она за мужем не замечала.

Вопрос. Определите, имеется ли в данном случае какое-либо психическое расстройство, если да, то для какого психического расстройства это наиболее характерно? Какой вид экспертизы необходимо назначить в данном случае?

Задача 18. Испытуемый Ц., 43 года. Обвиняется по ст. 135 УК РФ (развратные действия). На участке возле гаражей демонстрировал свои половые органы идущим мимо несовершеннолетним девочкам. После окончания школы поступил в техникум. Работает по специальности. Женат, живет с семьей. С 15 лет появилась тяга к обнажению и демонстрации половых органов перед лицами женского пола, без намерения вступить с ними в половую связь. С этой целью ездил на окраину города, где реализовывал эту потребность. При этом способность к естественным половым отношениям с лицами женского пола и влечение к ним также сформировались, но от этого получал меньшее удовлетворение, чем при обнажении. Когда стал жить семейной жизнью и регулярно жил половой жизнью с женой, тяга к обнажению и демонстрации половых органов возникала редко и была слабой по интенсивности. Наличие такого влечения скрывал от жены. Последние годы половые от-

ношения с женой стали реже. В последнее время тяга к обнажению половых органов стала сильной, пытался «себя перебарывать», но не мог противостоять этому, с частотой 2–3 раза в неделю уезжал на окраину города, где обнажал половые органы перед несовершеннолетними девочками, при этом «испытывал облегчение», только «после того как это напряжение снимал, осознавал, что произошло». Вину в инкриминируемом признает.

Вопрос. Определите, имеется ли в данном случае какое-либо психическое расстройство, если да, то для какого психического расстройства это наиболее характерно?

Тема 15. Алкоголизация и преступность. Наркомания и токсикомания

Задача 1. Испытуемый Ч., 47 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ. В магазине похитил бытовую технику. По специальности электромонтажник. Служил в армии. Работал по специальности в течение 12 лет. Женился, от брака имеет 2-х детей. Жена развелась с гражданином Ч. из-за того, что он стал злоупотреблять спиртными напитками. В последние 4 года пил запоями по несколько дней со «светлыми промежутками» по 2–3 дня. Кодировался дважды, после чего спиртное не употреблял в течение года, затем снова стал злоупотреблять спиртным. Вину в краже признает. Говорит, что хотел продать украденное и на вырученные деньги приобрести спиртное.

Вопрос. Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 2. Испытуемый Ф., 45 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ. В магазине, воспользовавшись тем, что продавец Т. вышла в подсобное помещение, тайно похитил ее сотовый телефон с зарядным устройством. После окончания 8 классов школы поступил в училище, получил специальность электромонтажника. Служил в армии. Работал на Севере вахтовым методом оператором по добыче нефти. Женился, от брака имеет 2-х детей. Через 5 лет жена развелась с ним после скандала, когда в состоянии алкогольного опьянения гражданин Ф. устроил драку, был задержан на 5 суток. В 2003 г. вернулся с Севера, официально нигде не работал, жил на случайные заработки. Стал злоупотреблять спиртными напитками. Сформировался абстинентный синдром, пил запоями по несколько дней со «светлыми промежутками» по 2–3 дня. Кодировался в 2006 г., после чего спиртное не употреблял в течение года, затем снова стал злоупотреблять спиртным. Вину в краже признает. Говорит, что «нужны были деньги».

Вопрос. Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 3. Испытуемый И., 48 лет, обвиняется по ст. 116 УК РФ (побои). В ходе конфликта с соседом побил его. Имеет средне-специальное образование. Работал слесарем. С женой в разводе, отношений не поддерживает. Подрабатывает разнорабочим. На протяжении последних лет злоупотребляет спиртными напитками, в последнее время по 4–5 дней подряд, толерантность до 1,5 л водки, похмельный синдром сформирован. По предъявленному обвинению вину не признает, говорит, что сосед его оговаривает.

Вопрос. Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 4. Испытуемый К., 48 лет, обвиняется по ст. 119 УК РФ (угроза убийством). В ходе конфликта с пасынком (сыном сожительницы) взял в руки нож, угрожал ему убийством. Имеет средне-специальное образование. Работал трактористом в колхозе. Был женат, от брака имеет 2-х дочерей, с женой в разводе, отношений не поддерживает. Работает в деревне в сельскохозяйственном кооперативе скотником. Из показаний гражданской жены известно, что ее сожитель в состоянии алкогольного опьянения становится агрессивным, может схватиться за нож, в связи с чем она прячет от него ножи, топоры. На протяжении последних лет с 2004 г. злоупотребляет спиртными напитками, в последнее время по 3–5 дней подряд, самое большее – 7 дней, толерантность до 1 л водки, похмельный синдром сформирован. По предъявленному обвинению вину не признает, говорит, что пасынок его оговаривает.

Вопрос. Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 5. Испытуемый П., 42 года. Обвиняется по ст. 162 УК РФ. Находясь на улице, вооружившись топором, открыто похитил у соседа кошелек с деньгами и пакет с продуктами. После окончания школы служил в армии. После возвращения из армии работает разнорабочим. Живет с сожительницей. Злоупотребляет алкоголем с 35 лет. В настоящее время похмельный синдром сформирован, в последнее время отмечаются палимпсесты, до последнего времени пил по 3–4 дня с перерывами в 2–3 дня, в среднем по 1–1,5 л водки. Со слов испытуемого, 3 месяца назад впервые отмечался судорожный приступ, о котором знает со слов окружающих, когда внезапно потерял сознание, отмечались судороги, прикус языка, через месяц был второй приступ. Из свидетельских показаний сожительницы известно, что в состоянии алкогольного опьянения он не может вспомнить, где он был и с кем выпивал. 3 месяца назад ее сожитель находился в состоянии сильного алкогольного опьянения, вдруг упал на пол и начал дергаться. Через минуты 2–3 он пришел в себя и начал спрашивать, когда он пришел домой. По предъявленному обвинению говорит, что «был пьяный», «продукты другу отдал». Внимание истощаемое. Память фиксационная несколько снижена. Мышление

инертное, обстоятельное, застревает на малосущественных деталях. Эмоционально лабилен, вспыльчив, раздражителен, эгоцентричен.

Вопрос. Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 6. Испытуемый П., 42 года. Обвиняется по ст. 119 УК РФ (угроза убийством). В ходе конфликта с соседом угрожал ему убийством. Работает подсобным рабочим. Живет с сожительницей. Злоупотребляет алкоголем с 25 лет, в прошлом году кодировался от алкогольной зависимости, в 2000 г. не пил несколько месяцев. Похмельный синдром сформирован, в последнее время после употребления спиртного не помнит часть событий. Спиртное употребляет по 3–4 дня с перерывами в 2–3 дня, в среднем по 1–1,5 л водки. Со слов испытуемого, 4 месяца назад впервые отмечался судорожный приступ, когда внезапно потерял сознание, отмечались судороги, прикус языка, через месяц был второй приступ. Из показаний сожительницы известно, что 4 месяца назад ее сожитель находился в состоянии сильного алкогольного опьянения, вдруг упал на пол и начал дергаться. Через минуты 2–3 он пришел в себя и ничего не помнил. По предъявленному обвинению говорит, что «сосед сам виноват», признает, что «был пьяный».

Вопрос. Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 7. Испытуемый Ш., 41 год. Обвиняется по ч. 1 ст. 115 УК РФ (умышленное причинение легкого вреда здоровью). Рано утром гражданин Ш. увидев соседа Т., стал бить его, был остановлен матерью и братом.

По специальности слесарь. В последнее время работал разнорабочим, грузчиком. В последние 15 лет злоупотребляет спиртными напитками. Живет с матерью и братом. Из показаний матери, брата известно, что в последнее время гражданин Ш. злоупотреблял спиртными напитками, в последние 10 дней пил спиртное каждый день в больших количествах. Примерно за 2–3 дня до случившегося гражданин Ш. перестал употреблять спиртное. После чего не спал ночью, требовал занавешивать окна, запрещал выходить из дома, говорил, что их могут убить. Сообщал, что слышит голоса односельчан, которые ходят возле их дома, угрожают ему. В деревне у гражданина Ш. ни с кем конфликтов не было, ему никто не угрожал. В день правонарушения гражданин Ш. ночью не давал им спать, говорил, что их хотят убить. Примерно около 06:00 часов гражданин Ш. вышел во двор, ходил по двору, курил. Через некоторое время подбежал к соседу, стал с ним драться.

В ходе следствия сообщил, что на 3-й день после того, как перестал употреблять спиртные напитки, ночью стал «слышать», как «кто-то возле дома ходит». Поясняет, что выходил на улицу, искал, а там никого не было. В день правонарушения наутро также «разговаривал с ними», «мать еще

спрашивала, с кем я разговариваю». Поясняет, что дальнейшие события не помнит.

Вопрос. Выскажите предположение о квалификации состояния на момент правонарушения, к какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием оно относится? Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 8. Испытуемый Т., 41 год. Обвиняется по ч. 1 ст. 112 УК РФ. Рано утром гражданин Т. внезапно подбежал к односельчанину Р., стал бить его, был остановлен другими соседями.

Окончил 9 классов. В училище получил специальность монтажника. Несколько лет работал по специальности. Затем работал разнорабочим, грузчиком. В последние 15 лет злоупотребляет спиртными напитками. Живет с родителями, имеет случайные заработки. Из свидетельских показаний родителей известно, что в последнее время их сын периодически злоупотреблял спиртными напитками, в последние 10–15 дней он пил спиртное каждый день в больших количествах. Примерно за 2–3 дня до случившегося гражданин Т. перестал употреблять спиртное. После чего в его поведении они начали замечать странности. Так, в ночное время гражданин Т. будил их, говорил, что им всем угрожает опасность, что их всех убьют, не давал им спать, по утрам не разрешал выходить на улицу, задвигал шторы. Также он иногда называл имена жителей их деревни, которые, якобы, угрожают им убийством, которые проходили в этот день по улице мимо их дома и которых он видел из окна дома или со двора. В деревне у гражданина Т. ни с кем конфликтов не было. Все это было им вымышлено, гражданин Т. никто не угрожал. В день правонарушения гражданин Т. проснулся около 04.00 часов и разбудил их, не давал им спать, рассказывал ту же историю, что, якобы, к ним придут в дом, хотят их убить. Примерно около 09:00 часов они вышли во двор смотреть за хозяйством, кормить скотину. Т. вышел вместе с ними, ходил по двору, курил. Через некоторое время Т. пошел в сторону дома Р., они подумали, что Т. пошел покупать спиртное. В ходе следствия вину в инкриминируемом признавал. Пояснял, что за 3 дня до случившегося перестал употреблять спиртные напитки, «не мог даже пиво пить», в последние 3 ночи не спал, на вторую ночь стал «слышать», как «кто-то по дому ходит», «они со мной разговаривали, я им отвечал». Дополняет, что днем тоже «голоса» начинались, «даже уши затыкал, а они все громче». Поясняет, что потом выходил на улицу, «а их не было», когда вернулся в дом «снова «голоса» начались». Рассказывает, что в день правонарушения наутро также «разговаривал с ними», «мать еще спрашивала, с кем я разговариваю». После завтрака его брат пошел кормить скотину. Он вышел вместе с ним. Когда вернулся в дом, «снова «голоса»

начались, слышал голоса односельчан. Поясняет, что дальнейшие события не помнит.

Вопрос. Выскажите предположение о квалификации состояния на момент правонарушения, к какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием оно относится? Определите ведущие психопатологические синдромы. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 9. Испытуемый С., 43 года. Обвиняемый по ст. 116, ст. 119, ст. 158 УК РФ. В следственном изоляторе на 3-и сутки после задержания стал вечером неадекватным в поведении, озирался по сторонам, был тревожным, беспокойным, показывал на пол, говорил: «Вон, смотрите, еще одна побежала, откуда тут мыши?», затем что-то стряхивал с себя. Был осмотрен психиатром, назначалось лечение. В последующем рассказывал, что «видел мышей, которые бегали по полу в большом количестве, жучки ползали по его одежде».

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром, выскажите предположение о квалификации состояния. К какой группе заболеваний в соответствии с медицинским критерием оно относится? Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 10. Испытуемый И., 26 лет. Подозреваемый по ст. 228 УК РФ (в хранении наркотических веществ). При задержании раздражителен, часто зевает, отмечается слезотечение, насморк с чиханием, зрачки расширены, кожа влажная, наблюдается потливость, жалуется на слабость, озноб, боли во всех группах мышц. Не отрицает употребления наркотических веществ, сообщает, что обычно принимает наркотики внутривенно, последний раз употреблял наркотическое вещество накануне, при осмотре в области локтевых сгибов следы внутривенных инъекций.

Вопрос. Квалифицируйте состояние, выскажите предположение по поводу употребляемого наркотического вещества. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 11. Испытуемый Щ., 34 года, обвиняемый по ст. 161 УК РФ (в открытом хищении продуктов). Имеет средне-специальное образование, по специальности работал 5 лет. Был женат. Разведен. Курит с 14 лет, спиртные напитки употребляет с 15 лет. С 17 лет эпизодически курил анашу. В последнее время постоянного места работы не имеет, живет на случайные заработки. В последние 2 года курит анашу практически ежедневно, последний раз курил вечером в день задержания. На следующий день после задержания при осмотре зрачки расширены, отмечается зевота, настроение тоскливо-злобное, испытуемый жалуется на озноб, вялость, мышечную слабость, плохой сон.

Вопрос. Квалифицируйте состояние, выскажите предположение по поводу употребляемого наркотического вещества. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 12. Испытуемый У., 26 лет, обвиняемый по ст. 159 УК РФ (мошенничество). Пришел в общежитие, попросил у малознакомого парня сотовый телефон, чтобы позвонить, затем скрылся. После окончания школы поступил в профтехучилище. В последнее время занятия посещает нерегулярно. Курит с 9 лет, спиртные напитки употребляет с 12 лет. В 14 лет эпизодически курил анашу, гашиш. В последнее время практически ежедневно употребляет «спайс» по 1 гр. с частотой 1–2 раза в день. При задержании рассказал, что после употребления «спайса» испытывает «подъем», потребность активно двигаться, хочется бегать, прыгать, также испытывает зрительные галлюцинации, когда неподвижные предметы могут шевелиться, «кажется, что это собака шевелится, а это оказывается куст».

Вопрос. Квалифицируйте состояние, выскажите предположение по поводу употребляемого наркотического вещества. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 13. Испытуемый Ц., 18 лет, обвиняемый по ст. 161 УК РФ (грабеж). После окончания школы поступил в профтехучилище по специальности сварщика. С 11 лет ингалирует клей «Момент», сначала употреблял с друзьями. В последнее время один по 2–3 раза в день. Пропускает занятия, пропал интерес к учебе, участились конфликты с родителями. Говорит, что в последнее время «мультики» стали реже, раньше видел чаще.

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 14. Испытуемый Т., 23 года, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кража). С детства большую часть времени проводил на улице, общался в основном с ребятами постарше, имеющими судимость. Курит с 8 лет, спиртные напитки употребляет с 12 лет. В 13 лет попробовал анашу, затем стал употреблять героин, потом некоторое время употреблял коаксил. В последнее время практически ежедневно употребляет дезоморфин («крокодил»), который изготавливает самостоятельно, употребляет внутривенно. При задержании от испытуемого исходит специфический неприятный запах, кожа бледная, в области рук и ног синюшная, с язвами в местах инъекций.

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 15. Испытуемый Р., 25 лет, обвиняемый по ст. 30 ч. 3 – ч. 3 п. «а» ст. 228.1 УК РФ (попытка незаконного сбыта наркотических средств). В школу пошел с 7 лет. Учился удовлетворительно. В старших классах школы успеваемость снизилась, перестал заниматься, больше времени проводил

с друзьями, среди них стремился быть лидером, любил находиться в центре внимания, всегда интересовало что-то новое, старался все попробовать, чтобы испытать на себе эффект. Курит с 5-го класса, в 6-м классе попробовал алкогольные напитки. В 7–8-м классе начал употреблять наркотические препараты, курил марихуану, некоторое время играл в игровые автоматы. Окончил 9 классов. После окончания школы сдавал экзамены в энергетический колледж, но не набрал баллов, поступил в профтехучилище, но не окончил из-за конфликтов с преподавателями. В 17 лет впервые попробовал героин, употреблял эпизодически, с 23-х лет стал употреблять регулярно, постепенно доза достигла от 0,7 гр. до 1,5 гр. героина в сутки. В последнее время героин употреблял практически ежедневно по 1–2 г в сутки, при отсутствии наркотика испытывает «ломки», которые проходят после очередного употребления героина.

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром и стадию зависимости. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 16. Испытуемый Н., 35 лет, обвиняемый по ст. 228 УК РФ (незаконное хранение наркотических средств). Рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7 лет, учился удовлетворительно, классов не дублировал. С 13 лет эпизодически курил анашу. Окончил 9 классов. После окончания школы поступил в технический вуз. На 2-м курсе стал употреблять героин, до 1 грамма в сутки. Перешел с очной формы обучения на заочную. Стал пропускать занятия. Проучившись 3 курса, учебу бросил. Изменился по характеру, стал грубить родителям. Устроился на работу на завод наладчиком. Из показаний родителей Н. известно, что через 2 года сына попросили уволиться, поскольку он стал опаздывать, мог не прийти на работу. Дома периодически вел себя неадекватно, мог встать в угол и начинал справлять свои нужды перед матерью, кричал, устраивал бардак в квартире. В ходе следствия не отрицает употребления наркотических препаратов, объясняет это тем, что «интересно было попробовать». Говорит, что «благодаря этому в институте мог за ночь все выучить». Рассказывает, что в период «ломок» обычно находился дома, сначала отмечался насморк, недомогание, потом боли в мышцах рук, ног, спины, живота. Говорит, что в последнее время доза достигала до 2 г в сутки.

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром и стадию зависимости. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 17. Испытуемый Т., 23 года. Подозреваемый по ст. 158 УК РФ (в краже сотового телефона), задержан на 3-и сутки после совершения правонарушения. При задержании речь ускорена, говорит не по существу, настроен-

ние благодушное. При осмотре узкие, почти точечные зрачки, кожа бледная, сухая, повышенная устойчивость к боли. Не отрицает употребления наркотических веществ, сообщает, что обычно принимает наркотики внутривенно, при осмотре в области локтевых сгибов следы внутривенных инъекций.

Вопрос. Квалифицируйте состояние, выскажите предположение по поводу употребляемого наркотического вещества.

Задача 18. Испытуемый К., 17 лет, обвиняемый по ст. 158 УК РФ (кражи).

В школу пошел с 7 лет, окончил 9 классов. После окончания школы поступил в профтехучилище по специальности сварщика. С 12 лет стал ингалировать пары клея «Момент», попробовал в компании других подростков, первые 2 года нюхал клей эпизодически. В последнее время пропускает занятия, пропал интерес к учебе, участились конфликты с родителями. Ингалирует пары клея «Момент» в течение 2-х месяцев по 1–2 раза в день по 1–2 тюбику. Рассказывает об эффекте, который получает после ингалирования паров клея, предметы видит искаженными, цвета становятся ярче, звуки как-будто многократно повторяются, часто видит «мультики».

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

Задача 19. Испытуемый У., 26 лет, обвиняемый по ст. 232 УК РФ (организация притона).

В школу пошел с 7-и лет, учился удовлетворительно, в старших классах успеваемость снизилась, большую часть времени проводил на улице, общался в основном с ребятами постарше, имеющими судимость. Курит с 8 лет, спиртные напитки употребляет с 12 лет. В 14 лет эпизодически курил анашу, гашиш. В последнее время практически ежедневно употребляет дезоморфин («крокодил»), который изготавливает самостоятельно, употребляет внутривенно. При задержании от испытуемого исходит специфический неприятный запах, кожа в области рук и ног синюшная, с язвами в местах инъекций.

Вопрос. Определите ведущий психопатологический синдром. Какую экспертизу следует назначить? Сформулируйте вопросы для экспертизы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время сотрудникам полиции все чаще приходится сталкиваться с необходимостью применения знаний по судебной медицине и судебной психиатрии в своей профессиональной деятельности. Данный сборник задач необходим в качестве учебно-методического материала для повышения уровня практической подготовленности обучающихся образовательных организаций системы МВД России для полноценного и эффективного использования сформированных компетенций в раскрытии и расследовании преступлений.

Целью подготовки рецензируемого сборника является совершенствование методического обеспечения образовательного процесса обучающихся при преподавании дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» в плане ознакомления обучающихся с фабулой заданий при реализации кейс-метода на практических занятиях по судебной медицине и судебной психиатрии. Сборник задач содержит структурированный по разделам и темам актуальный учебный материал, направленный на совершенствование практических аспектов преподавания дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия».

Даная цель достигнута путем решения таких задач, стоявших перед авторами курса сборника как проведение комплексного исследования процессуальной и материальной частей разделов «Судебная медицина и судебная психиатрия», разработка задач, основанных на практическом опыте сотрудников органов внутренних дел.

Рецензируемый сборник задач состоит из таких разделов, как «Введение», «Заключение», «Список использованных источников» и 2 разделов основного содержания, в котором представлено 15 тем, соотнесенных к разделам «Судебная медицина» и «Судебная психиатрия». Каждая тема включает в себя практические задачи, отражающие ее содержание.

Таким образом, цель, поставленная авторами сборника задач, достигнута. Содержащийся материал соответствует сложившимся в науке современным представлениям по вопросам судебной медицины и судебной психиатрии, а также относительно особенностей назначения и производства судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз. В сборнике задач учтены последние изменения в законодательстве. Изложенный в сборнике задач материал отвечает целям изучаемой дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. **Березанцев, А. Ю.** Судебная психиатрия + доп. материал в ЭБС : учебник для бакалавриата и специалитета / А. Ю. Березанцев. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2025. – 539 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-06583-1. – Текст : электронный // ЭБС «Юрайт» : [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/468432> (дата обращения: 28.11.2025).

2. **Васильченко, А. В.** Особенности описания признаков телесных повреждений : научно-практическое пособие / А. В. Васильченко; Уфимский юридический институт МВД России. – Уфа : Уфимский юридический институт МВД России, 2017. – 35 с. – Текст : электронный // Уфимский ЮИ МВД России : [сайт]. – URL: [http://www/ufali.mvd.ru/Электронная библиотека/47-2.pdf](http://www/ufali.mvd.ru/Электронная_библиотека/47-2.pdf) (дата обращения: 28.11.2025).

3. **Витер, В. И.** Судебная медицина : учебник и практикум для вузов / В. И. Витер, А. Р. Поздеев, А. Ю. Вавилов. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2025. – 315 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-11122-4. – Текст : электронный // ЭБС «Юрайт» : [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/474796> (дата обращения: 28.11.2025).

ПРИЛОЖЕНИЕ

Давность наступления смерти (ДНС) по Г. А. Ботезату, 1979

Взрослые лица: температура среды 0–9 °С	Взрослые лица: температура среды 10–15 °С	Взрослые лица: температура среды 16–23 °С
Ректальная температура 36 °С – ДНС 1,0 ч	Ректальная температура 36 °С – ДНС 1,7 ч	Ректальная температура 36 °С – ДНС 2,3 ч
Ректальная температура 35 °С – ДНС 1,7 ч	Ректальная температура 35 °С – ДНС 2,8 ч	Ректальная температура 35 °С – ДНС 3,9 ч
Ректальная температура 34 °С – ДНС 2,3 ч	Ректальная температура 34 °С – ДНС 3,9 ч	Ректальная температура 34 °С – ДНС 5,1 ч
Ректальная температура 33 °С – ДНС 3,0 час	Ректальная температура 33 °С – ДНС 4,9 час	Ректальная температура 33 °С – ДНС 6,3 ч
Ректальная температура 32 °С – ДНС 3,7 ч	Ректальная температура 32 °С – ДНС 6,0 ч	Ректальная температура 32 °С – ДНС 7,6 ч
Ректальная температура 31 °С – ДНС 4,6 ч	Ректальная температура 31 °С – ДНС 7,0 ч	Ректальная температура 31 °С – ДНС 8,9 ч
Ректальная температура 30 °С – ДНС 5,6 ч	Ректальная температура 30 °С – ДНС 8,1 ч	Ректальная температура 30 °С – ДНС 10,2 ч
Ректальная температура 29 °С – ДНС 6,6 ч	Ректальная температура 29 °С – ДНС 9,3 ч	Ректальная температура 29 °С – ДНС 11,6 ч
Ректальная температура 28 °С – ДНС 7,7 ч	Ректальная температура 28 °С – ДНС 10,5 ч	Ректальная температура 28 °С – ДНС 13,1 ч

Ректальная температура 27 °С – ДНС 8,7 ч	Ректальная температура 27 °С – ДНС 11,7 ч	Ректальная температура 27 °С – ДНС 14,6 ч
Ректальная температура 26 °С – ДНС 9,8 ч	Ректальная температура 26 °С – ДНС 13,0 ч	Ректальная температура 26 °С – ДНС 16,2 ч
Ректальная температура 25 °С – ДНС 11,0 ч	Ректальная температура 25 °С – ДНС 14,3 ч	Ректальная температура 25 °С – ДНС 17,9 ч
Ректальная температура 24 °С – ДНС 12,1 ч	Ректальная температура 24 °С – ДНС 15,7 ч	Ректальная температура 24 °С – ДНС 19,7 ч
Ректальная температура 23 °С – ДНС 13,3 ч	Ректальная температура 23 °С – ДНС 17,1 ч	Ректальная температура 23 °С – ДНС 21,6 ч
Ректальная температура 22 °С – ДНС 14,6 ч	Ректальная температура 22 °С – ДНС 18,7 ч	Ректальная температура 22 °С – ДНС 23,7 ч
Ректальная температура 21 °С – ДНС 15,8 час.	Ректальная температура 21 °С – ДНС 20,4 час.	Ректальная температура 21 °С – ДНС 26,0 ч
Ректальная температура 19 °С – ДНС 17,2 час.	Ректальная температура 19 °С – ДНС 22,2 час.	Ректальная температура 19 °С – ДНС 28,7 ч
Ректальная температура 18 °С – ДНС 18,5 ч	Ректальная температура 18 °С – ДНС 24,2 ч	Ректальная температура 18 °С – ДНС 31,6 ч
Ректальная температура 17 °С – ДНС 20,0 ч	Ректальная температура 17 °С – ДНС 26,4 ч	Ректальная температура 17 °С – ДНС 35,4 ч
Ректальная температура 16 °С – ДНС 21,5 ч	Ректальная температура 16 °С – ДНС 29,0 ч	Ректальная температура 16 °С – ДНС 41,6 ч

Ректальная температура 15 °С – ДНС 23,1 ч	Ректальная температура 15 °С – ДНС 32,2 ч	
Ректальная температура 14 °С – ДНС 24,8 ч	Ректальная температура 14 °С – ДНС 37,1 ч	
Ректальная температура 13 °С – ДНС 28,6 ч	Ректальная температура 13 °С – ДНС 43,1 ч	
Ректальная температура 12 °С – ДНС 30,7 ч	Ректальная температура 12 °С – ДНС 44,9 ч	
Ректальная температура 11 °С – ДНС 33,1 ч	Ректальная температура 11 °С – ДНС 46,9 ч	
Ректальная температура 10 °С – ДНС 35,9 ч	Ректальная температура 10 °С – ДНС 48,7 ч	
Ректальная температура 9 °С – ДНС 39,4 ч		
Ректальная температура 8 °С – ДНС 44,6 ч		

Учебное издание

Васильченко Андрей Владимирович
(кандидат медицинских наук, доцент)
Самородов Александр Владимирович
(доктор медицинских наук, профессор)

**СБОРНИК ЗАДАЧ ПО СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЕ
И СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ**

Сборник задач

Редактор Г. Ф. Масыгутова

Подписано в печать 19.03.2026	Выход в свет 30.03.2026
Гарнитура Times	Формат 60х84 1/16
Уч.-изд. л. 5,3	Усл. печ. л. 5,5
Тираж 90 экз.	Заказ № 27

*Редакционно-издательский отдел
Уфимского юридического института МВД России
450103, г. Уфа, ул. Муксинова, 2*

*Отпечатано в группе полиграфической и оперативной печати
Уфимского юридического института МВД России
450103, г. Уфа, ул. Муксинова, 2*