

сравнения), а Э – достоверно повышено. Коэффициент К/Э у бегающих самок гр.№1 в аорте и БА практически такой же как у 3-х месячных самок-потомков некурящих родителей. У бегающих самцов гр.№1 характер изменений в эластичности сосудов аорты и БА такой же, как у самок, по коэф. К/Э как в аорте так и в БА не достигают уровня потомков «некурящих» родителей. У потомков гр.№2 обоюго пола, бегающих в колесе, в аорте соотношение К/Э достигает уровня у потомков «некурящих» родителей, а в БА, особенно у самок, достоверно выше, чем у потомков «некурящих» родителей, но ниже, чем у небегающих потомков группы сравнения.

По-видимому, миокины, синтезируемые работающей мышцей, способствуют нормализации синтеза К и Э. Полученные результаты позволяют сделать вывод об эффективности дозированной физической нагрузки для коррекции эластичности сосудов.

**Леонтьев П.О.**

**ТОМОДЕНСИТОМЕТРИЧНІ ЧИННИКИ ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ  
ЕПІ- І СУБДУРАЛЬНИХ ГЕМАТОМ**

**Харківський національний медичний університет;  
кафедра судової медицини, медичного правознавства;  
м. Харків, Україна**

**Науковий керівник: доцент Каплуновський П.А.**

Відповідно до офіційних даних медичної статистики питома вага черепно-мозкової травми становить 36-40 % від усіх видів травм. Смертність у віці до 40 років при епідуральних гематомах становить 12-14 %, при субдуральних гематомах – 38-40 %. Судово-медичний розтин, коли причиною смерті були внутрішньомозкові гематоми, виявляє їх у 15-55 % випадків.

Тому визначено за мету встановлення давності суб- та епідуральних крововиливів у живих осіб на підставі діагностичних ознак, отриманих за допомогою сучасної променевої діагностики.

Вивчивши доробок Дадабаєва В.К. (2005-2007), встановлено, що в процесі організації крововиливів у головний мозок відбуваються відповідні зміни щільності речовини головного мозку. Що це за зміни в першій гіперденсній стадії автор не говорить. У другій тоденсній стадії він показує вирівнювання коефіцієнту щільності крововиливу з показниками щільності неушкодженої речовини головного мозку. У гіподенсній стадії стверджується, що формування гліомезодермального рубця на ділянці крововиливу не проявляється змінами показників щільності тканини головного мозку у порівнянні з нормою.

Ми провели дослідження, результати якого показують наявність статистично достовірних відмінностей показників щільності тканини головного мозку на всіх стадіях загоєння черепно-мозкової травми. Ці відмінності мають величини, що суттєво відрізняються одне від одного. Наприклад, епідуральні крововиливи на комп'ютерних томограмах мають підвищення щільності до +70-+80 НУ, у той же час чинники субдуральних крововиливів перевищують норму щільності сірої і білої речовини в 1,5-2 рази.

За результатами нашого дослідження буде сформовано показники щільності тканини головного мозку, які можливо і доречно застосовувати для відповіді на питання щодо давності суб- та епідуральних крововиливів.

У більшості випадків для визначення характеристик вогнища ураження головного мозку проводиться томоденситометрія. У нормі коефіцієнт абсорбції

різних тканин головного мозку має 8 рівнів інтенсивності сірого зображення. Для оцінки ушкоджень головного мозку застосовують систему середніх значень коефіцієнту абсорбції. Нами було вирішено перевірити статистичну достовірність різниці рівнів інтенсивності сірого зображення в 10 точках кожної комп'ютерної томограми замість використання системи середніх значень коефіцієнту абсорбції. Пілотні розрахунки показали перспективність нашої системи обліку значень коефіцієнту абсорбції. Різниця значень різних точок досягала у деяких випадках 150-200% на одній томограмі й вказувала на вогнище травми. Розроблюються коефіцієнти, які будуть розраховуватися як співвідношення інтенсивності сірого зображення у визначених точках. Нові коефіцієнти виведуть дослідження на рівень достовірного і більш точного визначення давності суб- та епідуральних крововиливів у живих осіб.

Результати дослідження дають змогу розробити і опрацювати алгоритм дій судового медика під час оцінки у живих осіб давності утворення суб- та епідуральних гематом. Отже використання комп'ютерної томографії для вирішення питання давності суб- та епідуральних крововиливів у живих осіб дозволяє об'єктивізувати та підвищити достовірність висновків судово-медичних експертів.

**Лихая В.М., Донцова Е.В.**

**ИССЛЕДОВАНИЕ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ В  
ДИНАМИКЕ РАЗВИТИЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ С  
ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО  
ВРЕМЕНИ**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра физиологии, г.Харьков, Украина  
Научный руководитель: Сокол Е.Н.**

Проблема роста числа людей, испытывающих информационное перенапряжение, особенно характерна для лиц, занимающихся интеллектуальной деятельностью. Большею частью эта проблема актуальна в среде молодёжи, которая учится, так как новые методы, средства, формы и принципы обучения оказывают существенное влияние на умственную работоспособность студентов. Умственная работоспособность человека детерминруется многими факторами, основными среди которых являются уровень и состояние здоровья, динамика развития учебной мотивации, индивидуально-типологические особенности нервной системы, среди которых и психофизиологическое восприятие времени. Согласно литературным данным, изменения восприятия времени могут возникать при разных формах патологии, а у здоровых людей адекватность восприятия событий, происходящих во внешнем пространстве и во времени могут влиять на эффективность процесса адаптации к стрессу. Однако изучению фактора времени в обеспечении эффективности адаптационных реакций в современной научной литературе уделяется недостаточное внимание. Именно поэтому, целью исследования было изучение корреляций индивидуального течения внутреннего времени человека, умственной работоспособности и динамики развития учебной мотивации в условиях адаптации к информационному стрессу.

Исследование проведено на 46-ти студентах-медиках, добровольно согласившихся принять участие в эксперименте. Для определения скорости течения внутреннего времени проводилось измерение продолжительности индивидуальной минуты, и оценивалась точность отмеривания заданных интервалов времени.