

Так как ионы натрия, которые содержатся в поваренной соли, имеют свойство задерживать воду, то при уменьшении их поступления в организм, исследуемые начали выделять на 10–20% больше жидкости, чем при употреблении соли. При бессолевой диете количество выпитой воды, по сравнению с выделившейся, было меньше в среднем на 263 ± 52 г. Потеря в весе за двое суток у всех испытуемых составила в среднем 425 ± 125 г.

Проведенное исследование показало, что исключение соли из рациона приводит к более активному выведению воды из организма, его обезвоживанию, снижению количества потребляемой воды и, как следствие, к потере веса.

Погодина Е.В., Гайнанова В.О.
УСТАНОВЛЕНИЯ ПОЛОВОЙ ЗРЕЛОСТИ ПРИ СУДЕБНО-
МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра судебной медицины, медицинского правоведения,
г. Харьков, Украина

Научный руководитель: к.мед.н., доцент Губин Н.В.

Актуальность. Судебно-медицинская экспертиза по поводу половых преступлений, по данным специальной литературы, в ходе судебного и досудебного следствия проводится достаточно часто. При этом особого внимания заслуживает экспертиза по поводу установления половой зрелости, имеющая ряд особенностей, которые следует учитывать судебно-медицинскому эксперту.

Цель исследования. Контент-анализ экспертизы по поводу половой зрелости для усовершенствования ее судебно-медицинской диагностики с учетом правового аспекта.

Материал и методы. Было проанализировано 22 заключения судебно-медицинской экспертизы по поводу установления половой зрелости за 1997-2010 гг., проведенной на базе Харьковского областного бюро судебно-медицинской экспертизы.

Результаты исследования и их обсуждение. Нами установлено, что при определении половой зрелости экспертами учитываются следующие признаки: общее развитие организма, развитие половых органов и способность к совокуплению, способность к зачатию, способность к вынашиванию плода, способность к родоразрешению, способность к вскармливанию.

Наибольший интерес вызвали заключения экспертов со следующими формулировками: «половой зрелости не достигла, по физическому и общему развитию соответствует своему возрасту»; «половой зрелости не достигла в связи с отсталостью в общем развитии и наличием недоразвития матки, подлежит дополнительному обследованию экспертом-психиатром, т.к. является умственно дефективной (слабоумие)»; «в настоящее время беременна, срок беременности 8 месяцев, половой зрелости не достигла, в связи с общим недостаточным развитием и особенно недоразвитием аза»; «половой зрелости не достигла в связи с недоразвитием маки и таза, но выглядит старше своего возраста»; «по своему физическому развитию половой зрелости достигла».

Выводы: На сегодняшний день согласно ст. 155 Уголовного Кодекса Украины уголовная ответственность наступает лишь тогда, когда виновный предвидел или мог предвидеть, что потерпевшая (потерпевший) не достигла половой зрелости. В свою очередь, в связи со многими факторами (акселерация, эндокринные нарушения,

гинекологические заболевания, которые влияют на половую зрелость) предоставляется трудным объективно оценивать данный вопрос. Судебно-медицинская экспертиза установления половой зрелости требует совершенствования с применением комплексного обследования пострадавших, разработкой четких критериев судебно-медицинской оценки таких случаев. В свою очередь правовая база, предусматривающая наступление уголовной ответственности при совершении преступлений такого рода требует уточнения, и возможно пересмотра отдельных правовых норм и их дополнения.

Поликарпова А.В.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕГО КОЛЛАГЕНА В ПОРАЖЕННОМ УЧАСТКЕ КОЖИ МОРСКИХ СВИНОК ПРИ ОЖОГАХ РАЗЛИЧНОЙ ПРИРОДЫ

**Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра биологической химии,
г. Харьков, Украина**

Ожог – часто возникающая травма, характеризующаяся высокой степенью тяжести. В зависимости от этиологии повреждения ожоги подразделяются на термические, химические, лучевые (радиационные). До сих пор, однако, не существует работ, в которых проводилось бы сравнительное изучение особенности реакции организма на эти виды ожогов. Одним из важных показателей, которые могут осветить эти особенности, является динамика синтеза коллагена при репарации поврежденных тканей, что позволит дифференцированно подойти к вопросу о лечении таких травм.

В связи с этим целью работы было сравнение динамики метаболизма коллагена при ожоговых поражениях кожи различной этиологии.

Исследования проводили на четырехмесячных морских свинках-самцах, содержащихся в стандартных условиях вивария. Термический ожог вызывали контактным путем с помощью раскаленного металлического клейма ($S=3 \text{ см}^2$, $t=250^\circ\text{C}$, экспозиция 2 мин). Химический ожог производили путем аппликации 20% раствора соляной кислоты ($S=3 \text{ см}^2$, экспозиция 2 мин). Лучевой ожог вызывали путем радиационного воздействия X-лучей в области бедра в экспозиционной дозе 60 Гр (ТУР – 60, 50 кВ, 10 мА, фильтр 0,6 м А1, мощность дозы 36,74 Гр/мин, площадь облучения 1 см^2). Степень всех видов ожогов определяли как третью.

Изучение содержания коллагена проводили гистохимическим методом. Образцы кожи фиксировали в формалине, затем заливали парафином, микротомировали и проводили окраску по Маллари. Для анализа образцов использовали люминисцентный микроскоп “Olimpus”, снабженный фотокамерой, снимки изучали с помощью компьютерной программы “Fotoshop”. Содержание коллагена оценивали по отношению оптической плотности окрашенной части препарата к оптической плотности неокрашенного фона, выражаемом в условных единицах. Исследование вышеупомянутых показателей проводили через 1 час, через 1 и 7 суток после термического ожога, через 1 час, через 1, 3 и 5 суток после химического и через 1 час, 1, 7, 21 и 35 суток в случае лучевого воздействия. Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования показали, что при термическом и химическом ожогах кожи минимальное значение содержания коллагена наблюдалось через 1 час после