

рани пересечены, рана с повреждением подлежащих костей в виде «насечки», разруба кости или линейно-дырчатого перелома.

Свентицька-Розсоха Ю.Ю.
ПРОМЕНЕВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИХ ТРАВМ НА
СЛУЖБИ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

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

Науковий керівник: доцент Хижняк В.В.

Діагностика різних видів черепно-мозкової травми (далі – ЧМТ) і давності її утворення є актуальною проблемою у судово-медичній практиці тому, що на цьому базуються підстави притягнення до кримінальної і цивільної відповідальності та кваліфікація злочину.

За сучасними даними медичної статистики питома вага ЧМТ становить 36-40 % від усіх видів травм, а при сукупних травмах тіла досягає 60-65 %. Смертність у віці до 40 років при епідуральних гематомах становить 12-14 %, при субдуральних гематомах – 38-40 %, при внутрішньомозкових – 18-19 %, а при дифузних аксональних ушкодженнях – 19-20 %. При судово-медичних розтинах осіб, причиною смерті яких були внутрішньомозкові гематоми внаслідок, ЧМТ виявляються у 15-55 % від загальної кількості випадків.

Судові медики постійно звертаються за допомогою до нейрохірургів в зв'язку з особливостями перебігу ЧМТ.

В чинних документах докладно викладено методи комп'ютерно-томографічного і магнітно-резонансного досліджень, що згідно наказу МОЗ України від 25.04.2006 р. № 380 та наказу МОЗ України від 13.06.2008 р. № 317 «Про запровадження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Нейрохірургія», є «золотим стандартом» обстеження при травматичних ураженнях головного мозку та його оболонок, де детально описано об'єктивізуючі комп'ютерні томографічні та магнітно-резонансні ознаки травм.

Відомо, що клініцисти встановлюють, як правило, факт гострого або хронічного процесу. Саме об'єктивне встановлення давності та повторності черепно-мозкової травми часто має суттєве значення для розслідування злочинів проти здоров'я та життя людини, що й визначає важливість подальшого детального вивчення даної проблеми судовою медициною.

Сучасні судово-медичні розробки мало приділяють увагу обґрунтуванню можливості оцінки давнини ЧМТ за допомогою сучасних високотехнологічних променевих методів дослідження, зокрема, безконтактної термографії і радіографії, радіонуклідної і ультразвукової діагностики. Вони використовувались лише за мети встановлення наявності крововиливів.

Візуалізація комп'ютерною томографією змін речовини головного мозку, його судин і оболонок практично невідома судово-медичним експертам і рідко застосовується ними при проведенні експертиз. Це підтверджується думкою деяких практиків в судовій медицині. Провідні судові медики (Свентицька С.Г. та співавтори, 2005) наполягають, що судово-медична експертиза закритої ЧМТ повинна обов'язково супроводжуватися комп'ютерною томографією головного мозку. Наразі відсутні об'єктивні та чіткі судово-медичні рекомендації, методи досліджень, направлені на вирішення цього питання.

Пропонується у вітчизняну судово-медичну практику впровадити новий метод дослідження – віртопсія, що розроблений у Швейцарії, який дає змогу сучасними променевими методами дослідження проводити «розтин трупу без скальпеля».

У науковій праці “Postmortem whole body MRI in traumatic cruses of death” (2012) Ross S. та співавтори повідомляють про високий рівень роздільності рентгенограм при магніто-резонансній томографії і рекомендують поєднувати її з розтином трупу, щоб дає можливість уточнювати положення пошкоджень, навіть, підшкірних крововиливів та ушкоджень внутрішніх органів без додаткових розрізів.

Висновки. 1. Проблема встановлення давності ЧМТ у постраждалих є складною і потребує наразі для судової медицини об’єктивних чинників. 2. Використання комп’ютерної томографії для з’ясування давності ЧМТ у живих осіб дозволяє підвищити доказовість висновків судово-медичних експертів.

Сіренко В.А., Ковальцова М.В.

РІВЕНЬ ЦИНКУ В ГОМОГЕНАТІ ТКАНИНИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ЩУРІВ ТА ЇХ ПОТОМСТВА В УМОВАХ ГІПЕРКАЛОРИЙНОЇ ДІЄТИ

**Харківський національний медичний університет
Кафедра патологічної фізіології ім. Д. О. Альперна.**

м. Харків, Україна

Науковий керівник: проф. О. О. Павлова

Актуальною проблемою медицини є патологія підшлункової залози (ПЗ). Загальновідомим є той факт, що дисбаланс мікроелементів, що виникає в умовах незбалансованого харчування може сприяти розвитку патології ПЗ як у дітей, так і у дорослих людей. Метою дослідження було вивчення морфофункціонального стану ПЗ щурів та з’ясування рівня цинку внаслідок дії незбалансованого харчування з підвищеним вмістом жирів і вуглеводів.

Матеріали та методи. Вивчено морфофункціональний стан ПЗ вагітних щурів на гіперкалорійній дієті та їх одно- і двомісячних нащадків (1 гр.) та стан ПЗ одновікових тварин на збалансованому харчуванні (2 гр.). Активність цинку у гомогенаті ПЗ визначали спектрофотометричним методом за допомогою наборів реактивів фірми Spectro-med (Молдова) за прикладеною інструкцією.

Результати дослідження показують, що у щурів основної групи та їх різновікового потомства на тлі морфологічних змін ПЗ (гіперплазія паренхіми з одночасним посиленням дистрофічних змін у екзо- та ендокриноцитах) має місце порушений баланс мікроелементу. У 90% щурів 1-ї групи рівень цинку був знижений на 24% ($p < 0,001$) від показника тварин 2-ї групи. У потомства щурів 1-ї гр. маються деякі відміни щодо рівня цинку: у 80% одномісячних щурят він підвищений на $11\% \pm 1,5$ ($p < 0,001$), а у 100% двомісячних тварин – знижений на $25,8\% \pm 0,7$ ($p < 0,001$) від показників групи контролю.

Висновок. Таким чином, у експериментальних тварин основної групи та їх нащадків має місце дисбаланс цинку в тканині ПЗ, який може посилювати порушення морфофункціонального стану панкреатитів, що виникли внаслідок дії гіперкалорійної дієти щурів протягом вагітності.