 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ′Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ імені П.Л. ШУПИКА

## На правах рукопису

# **СОЛЯНИЙ ОЛЕКСАНДР МИКОЛАЙОВИЧ**

# 

### УДК 612.12-005.4-036.11:613.81-099-02:616-036.88]–079.66:572-7

### 

**СУДОВО-МЕДИЧНА ОЦІНКА ДАВНОСТІ УШКОДЖЕНЬ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ ГІСТОЛОГІЧНИМИ І ГІСТОХІМІЧНИМИ МЕТОДАМИ**

14.01.25 – судова медицина

Д И С Е Р Т А Ц І Я

на здобуття наукового ступеня кандидата

медичних наук

#### 

#### Науковий керівник:

#### Мішалов Володимир Дем′янович

#### доктор медичних наук, професор

# Київ – 2009

**З М І С Т**

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | **5** |
| Вступ | **6** |
| Розділ 1. **СУЧАСНІ ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ УТВОРЕННЯ УШКОДЖЕНЬ, ЇХ ЗАЖИТТЄВОСТІ, ТРИВАЛОСТІ ЖИТТЯ ПІСЛЯ ОТРИМАННЯ МЕХАНІЧНОЇ ТРАВМИ (ОГЛЯД ДАНИХ ЛІТЕРАТУРИ)** | **13** |
| **1.1. Визначення давності утворення ушкоджень, їх зажиттєвості, тривалості життя потерпілих після отримання механічної травми за морфологічними і біохімічними змінами органів і тканин** | **13** |
| **1.2. Визначення давності утворення ушкоджень, їх зажиттєвості, тривалості життя потерпілих після отримання механічної травми за морфологічними змінами органів і тканин грудної клітки** | **25** |
| **1.3. Визначення давності утворення ушкоджень за змінами біофізичних властивостей біологічних тканин** | **32** |
| Розділ 2. **МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ** | **35** |
| **2.1. Матеріал дослідження** | **35** |
| **2.2. Методи дослідження** | **39** |
| **2.3. Документація матеріалів дослідження** | **46** |
| Розділ 3. **ОСОБЛИВОСТІ МЕДИКО-ДЕМОГРАФІЧНИХ ЗМІН ТА АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ** | **48** |
| **3.1. Динаміка змін показників смертності серед населення Луганської області за 2003 - 2007 р.р.** | **48** |
| **3.2. Аналіз показників летальних механічних ушкоджень в залежності від обставин травмуваннясеред населення Луганської області за 2003 - 2007 р.р.** | **51** |
| Розділ 4**.**  **МОРФОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ЗАЖИТТЄВОСТІ ТРАВМИ, ДАВНОСТІ ЇЇ ВИНИКНЕННЯ ПІСЛЯ ТРАВМУВАННЯ ЗА ОСОБЛИВОСТЯМИ ЗМІН БРОНХО-ЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ** | **56** |
| **4.1. Морфологічні зміни бронхо-легеневої системи при смерті внаслідок ізольованої черепно-мозкової травми та поєднаної механічної травми з ушкодженням голови** | **56** |
| **4.1.1. Морфологічні зміни бронхо-легеневої системи при смерті внаслідок ізольованої черепно-мозкової травми** | **56** |
| **4.1.2. Морфологічні зміни бронхо-легеневої системи при смерті внаслідок поєднаної механічної травми з ушкодженням голови та при наявності алкогольного сп`яніння** | **63** |
| **4.2. Морфологічні зміни бронхо-легеневої системи при смерті внаслідок поєднаної механічної травми без ушкодження голови на місці події та в перші 3 години після травмування** | **69** |
| **4.3. Морфологічні зміни бронхо-легеневої системи при поєднаній механічній травмі на фоні захворювань легень, що супроводжуються запальними процесами** | **73** |
| Розділ 5**. МОРФОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ВИЗНАЧЕННЯ ЗАЖИТ-ТЄВОСТІ ТРАВМИ, ДАВНОСТІ ЇЇ ВИНИКНЕННЯ ТА ТРИВАЛОСТІ ЖИТТЯ ПОТЕРПІЛИХ ПІСЛЯ ТРАВМУВАННЯ ЗА ОСОБЛИВОСТЯМИ ЗМІН СЕРЦЯ ТА ЙОГО МІКРОЦИРКУ-ЛЯТОРНОГО РУСЛА** | **77** |
| **5.1. Морфологічні зміни серця та його мікроциркуляторного русла при смерті внаслідок поєднаної механічної травми** | **77** |
| **5.1.1. Макроскопічні зміни серця та його відділів при смерті внаслідок поєднаної механічної травми** | **77** |
| **5.1.2. Морфологічні зміни епікарда серця та його мікроциркуляторного русла при смерті внаслідок поєднаної механічної травми** | **79** |
| **5.1.3. Морфологічні зміни міокарда шлуночків серця та їх мікроциркуляторного русла при смерті внаслідок поєднаної механічної травми** | **86** |
| **Розділ 6**. МОЖЛИВІСТЬ СУДОВО - МЕДИЧНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ ОТРИМАННЯ УШКОДЖЕНЬ ЗА ЗМІНАМИ ОКСИДУ АЗОТА В КРОВІ ТА ФЕРМЕНТУ NO-СИНТАЗИ В МІОКАРДІ (КОМПЛЕКСНЕ БІОХІМІЧНЕ ТА ІМУНОГІСТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ) | **91** |
| **Розділ 7.** АНАЛІЗ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ЕЛЕКТРОПРОВІДНОСТІ МІОКАРДА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ЖИТТЯ ПОТЕРПІЛИХ ПІСЛЯ ЗАПОДІЯННЯ ПОЄДНАНОЇ МЕХАНІЧНОЇ ТРАВМИ | **96** |
| **АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ** | **100** |
| **В И С Н О В К И** | **113** |
| **П Р А К Т И Ч Н І Р Е К О М Е Н Д А Ц І Ї** | **116** |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ** | **117** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ГМЦР – гемомікроциркуляторне русло

ЛМЦР – лімфомікроциркулторне русло

ЛК – лімфатичні капіляри

ЛМЦР – лімфомікроциркуляторне русло

ЛС – лімфатичні судини

# КВДП – комплексна відносна діелектрична проникність

КМЦ - кардіоміоцити

МЦР - мікроциркуляторне русло

ТОГК - травма органів грудної клітки

ТОЧП – травма органів черевної порожнини

ПТП - післятравматичний період

ЧМТ- черепно-мозкова травма

**В С Т У П**

**Актуальність теми.** Судово-медична експертиза травматичних ушкоджень складає значні труднощі, які зумовлені необхідністю вирішення багатьох питань, поставлених органами слідства, судом, з метою встановлення невідомих до розтину трупа обставин події, серед яких є встановлення давності утворення та зажиттєвості ушкоджень, здатності потерпілих до активних дій [36, 70, 71, 77, 95]. Вивчення ушкоджень органів грудної клітки є однією з актуальних проблем, яка зумовлена високим рівнем летальності, оскільки за даними Соседко Ю.И. [146], Сундукова Д.В. [152] у випадках ізольованих ушкоджень грудної клітки він складає 5-10%, а при множинних ушкодженнях інших частин тіла - 20-30%.

Діагностика зажиттевості при тяжкій механічній травмі базується на виявленні порушень в окремих органах і системах організму, зокрема, в дихальній системі, оскільки легені розмежовують протилежні системи кровообігу – артеріальну і венозну та виконують роль фільтра з великою площею поверхні. Вони завжди залучені до участі у патологічний процес при різних критичних станах [65], оскільки при любому травматичному ушкодженні, патологічні метаболіти, що утворюються в органах і тканинах, з венозним током крові попадають до легень, де на альвеолярно-капілярній мембрані реалізується їх специфічна патологічна активність, наслідком чого є розвиток гострих паренхіматозних уражень легень [26, 30, 59]. При цьому, маловивченими залишаються питання про вплив фонових запальних захворювань легень на прояви їх гострих ушкоджень при заподіянні механічної травми. Відомості про морфологічні порушення органів грудної клітки при механічній травмі з врахуванням попередньої алкогольної інтоксикації, також розрізнені. Все це підкреслює необхідність проведення досліджень щодо впливу алкогольного сп`яніння, як фонового стану, на перебіг морфологічних змін у післятравматичному періоді. Морфологічних критеріїв, що визначають давність ушкоджень органів грудної клітки за змінами легень та бронхів, є недостатньо, оскільки характер, швидкість та послідовність їх реактивних змін зумовлені не тільки часом, але й тяжкістю травми, індивідуальними властивостями імунної системи потерпілого, наявністю фонової патології, різних інтоксикацій (у тому числі й алкогольної), медикаментозної терапії і рядом інших [67].

При закритій тупій травмі грудної клітки за даними В.П. Новоселова і співавт. [100], серце є другим органом за частотою ушкоджень після легень. Однак, за даними Е.А. Романовой [127], С.В. Савченко [131], у більшості випадків при дослідженні механічних ушкоджень грудної клітки увага судово-медичних експертів не зосереджувалась на ролі забою серця в танатогенезі, особливо при сполученій тупій травмі. При цьому, найбільші труднощі виникають у тих випадках, коли необхідно провести диференційну діагностику причин смерті внаслідок забою серця та ішемічної хвороби серця, що у першу чергу обумовлене відсутністю об`єктивних патоморфологічних ознак.

Згідно з думкою В.Л. Попова [115], хибним є розуміння того, що у вирішенні питання про давність утворення ушкоджень основним є гістологічний метод, оскільки результати, отримані при використанні мікроскопії, повинні оцінюватись тільки у сукупності з іншими результатами досліджень трупа. Тому доцільним є запровадження комплексного підходу, що включав би дослідження гістологічних, біохімічних та біофізичних змін біологічних тканин, націлених на підвищення об`єктивності визначення термінів давності ушкоджень та тривалості життя потерпілих після заподіяння механічної травми.

Відомості про терміни життя потерпілих після отримання ушкоджень, їх зажиттєвість та можливість потерпілих до активних дій після заподіяння травми не систематизовані, часто суперечливі і відносяться, головним чином, до пізнього періоду, який складає декілька діб з моменту спричинення ушкоджень. Вивчення ж раннього періоду у випадках смерті на місці події і в перші години після заподіяння травми залишається недостатньо вирішеною проблемою, підкреслює її актуальність і зумовлює необхідність подальшого і поглибленого дослідження.

**Зв′язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Тему дисертації затверджено Вченою радою НМАПО імені П.Л. Шупика (протокол №3 від «15» березня 2006 року). Дисертація є самостійною роботою РК № 0106V002194.

**Мета і завдання дослідження***.* Метою дослідження було визначення гістологічних, гістохімічних та біофізичних критеріїв діагностики давності утворення ушкоджень органів грудної клітки.

Для досягнення поставленої мети визначені такі завдання:

**1. Провести медико-соціальний аналіз показників смертності серед населення Луганської області за 5 років внаслідок механічної травми.**

**2. Визначити морфологічні критерії зажиттєвості, давності утворення ушкоджень, що вказує на тривалість життя після заподіяння поєднаної механічної травми за особливостями змін бронхо-легеневої системи потерпілих протягом перших 24 годин.**

**3. Встановити вид, частоту запальних процесів легень і бронхів, що передували механічним ушкодженням, особливості їх впливу на перебіг післятравматичного процесу при поєднаній механічній травмі.**

**4. Дослідити особливості морфологічних змін бронхо-легеневої системи при смерті внаслідок поєднаної механічної травми на фоні алкогольного сп`яніння.**

**5. Визначити морфологічні критерії зажиттєвості, давності виникнення поєднаної механічної травми за особливостями змін серця та його мікроциркуляторного русла.**

6. Шляхом комплексного біохімічного (за змінами оксиду азоту в сироватці крові) та імуногістохімічного (за змінами ферменту NO-синтази в міокарді) експериментального дослідження провести визначення давності отримання ушкоджень внаслідок поєднаної механічної травми.

7. Визначити біофізичні критерії діагностики давності утворення ушкоджень при поєднаній механічній травмі шляхом дослідження електропровідних властивостей міокарда.

*Об′єкт дослідження:* Залежність між тривалістю життя потерпілого після отримання механічної травми та морфофункціональним станом легень, бронхів, серця, сироватки крові.

*Предмет дослідження:* макро-, мікроскопічні, біохімічні та біофізичні зміни легень, бронхів, сердець, сироватки крові, а також акти судово-медичних досліджень трупів осіб, що загинули внаслідок механічної травми; біохімічні зміни оксиду азоту в сироватці крові та імуногістохімічні відмінності NO-синтази в міокарді експериментальних щурів в залежності від тривалості післятравматичного процесу.

*Методи дослідження*: морфометричні, гістологічні, біохімічні та біофізичні методи; методи математичної статистики.

Наукова новизна дослідження**. Визначені та узагальнені особливості динаміки випадків смерті внаслідок механічних ушкоджень серед населення Луганської області за 5 років. Показано, що найбільшу кількість загиблих складали чоловіки працездатного віку, що ставить боротьбу з травматизмом в один ряд з іншими найважливішими соціальними проблемами.**

**Порівняльний аналіз результатів морфологічного дослідження легень, бронхів і серця у разі смерті внаслідок механічної травми засвідчив появу виразних патоморфологічних змін, які відрізняються між собою за часовими інтервалами після заподіяння ушкоджень, та можуть бути використані як судово-медичні критерії для встановлення давності та зажиттєвості ушкоджень.**

Вперше визначено вплив гострих та хронічних захворювань легень і бронхів, що прередували поєднаній механічній травмі, а також попередньої алкогольної інтоксикації, особливо при наявності концентрації етилового спирту в крові 3,5%о і більше, на зміни тривалості перебігу післятравматичного процесу.

На основі комплексного біохімічного аналізу оксиду азоту в сироватці крові та імуногістохімічного дослідження ферменту NO-синтази в міокарді експериментальних щурів доведена можливість визначення давності отримання ушкоджень.

Вперше визначені зміни електропровідних властивостей серця і на їх основі - біофізичні критерії встановлення давності отримання ушкоджень.

Запропоновано «Спосіб визначення давності утворення ушкодження шляхом дослідження біофізичних властивостей внутрішніх органів трупа» (деклараційний патент України №14413, 2006), який грунтується на вивченні змін електропровідних властивостей біологічних тканин.

Практичне значення одержаних результатів**. Доведена необхідність посилення уваги до негативної тенденції зростання смертності серед населення Луганської області, зокрема внаслідок механічної травми, посилення боротьби з дорожньо-транспортним та іншими видами травматизму.**

Відмінності морфологічних змін легень, бронхів і серця, що утворились внаслідок механічної травми, можуть бути морфологічними критеріями давності і зажиттєвості ушкоджень, сприяти підвищенню точності і об’єктивності секційної діагностики.

Результати гістохімічного та біофізичного досліджень серця дозволяють їх використовувати як додаткові діагностичні критерії для визначення давності отримання ушкоджень.

Результати роботи впроваджено у навчальну роботу кафедр патологічної анатомії, судової медицини та медичного законодавства Луганського медичного університету; патологічної анатомії та судової медицини Дніпропетровської державної медичної академії, а також у практичну роботу Луганського, Дніпропетровського та Запорізького обласних бюро судово-медичної експертизи.

**Особистий внесок здобувача**. Збір матеріалу та його судово-гістологічне, судово-токсикологічне та біофізичне дослідження були виконані на базі Луганського обласного бюро судово-медичної експертизи. Автором особисто проаналізовано дані вітчизняної та закордонної літератури із проблеми, що досліджується, виконано патентно-ліцензійний пошук, визначені мета й завдання дослідження, зібрано матеріал від 190 трупів людей різного віку, що загинули внаслідок механічної травми, описано макро-мікропрепарати, виконані морфометрія, гістологічні та біофізичні дослідження, документування і математична обробка даних. Біохімічний аналіз змін оксиду азоту в сироватці крові та імуногістохімічне дослідження ферменту NO-синтази в міокарді експериментальних білих шурів, в залежності від різних термінів заподіяння механічної травми, виконувались на базі ЦНДЛ Луганського державного медичного університету. Автором особисто проаналізовано одержані дані, порівняно окремі групи спостережень, співставлено дані власних досліджень з літературними джерелами, узагальнено результати та сформульовано висновки.

**Апробація результатів дисертації**. Результати дослідження доповідались на науково-практичних конференціях «Сучасні методичні підходи до аналізу стану здоров’я» (Луганськ, 2007), Актуальні питання експериментальної та клінічної медицини» (Суми, 2007), та на сумісному засіданні співробітників кафедри судової медицини НМАПО імені П.Л. Шупика, Центру судових експертиз МО України та Київського міського бюро судово-медичної експертизи 30 жовтня 2008 року.

**Публікації**. За результатами дисертації опубліковано 8 наукових праць, у тому числі 5 статей у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України, 1 деклараційний патент на винахід України, 2 тез наукових конференцій. Одноосібно опубліковано 3 статті, решта робіт - у співавторстві.

**Структура та обсяг дисертації**. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалу і методів дослідження, 5 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел. Повний обсяг дисертації – 139 сторінок, з них на 23 сторінках наведено ілюстрації, які повністю займають їх площу, а також список використаних джерел. Робота має 27 ілюстрацій, 8 таблиць та 5 графіків. Список використаної літератури містить 215 джерел, з них українською – 22, російською – 153, англійською – 26, німецькою - 7, французькою – 3, італійською – 2 та польською – 2 мовами.

ВИСНОВКИ

У дисертації вперше вирішене актуальне науково-практичне завдання, яке полягало у підвищенні ефективності визначення давності отримання ушкоджень органів грудної клітки на підставі розробки гістологічних, біохімічних (гістохімічних) та біофізичних критеріїв діагностики.

1. Медико-соціальний аналіз показників смертності серед мешканців Луганської області за 5-ти річний термін свідчить про те, що серед причин насильницької смерті левова частка належала поєднаній механічній травмі. Найбільшу кількість померлих складали особи працездатного віку (26-55 років), переважно чоловіки, а у 51,3 % осіб, що загинули внаслідок механічної травми, був виявлений етиловий алкоголь, кількість якого відповідала легкому або середньому ступеню алкогольного сп`яніння у живих осіб.

2. При смерті внаслідок ізольованої черепно-мозкової травми, поєднаної механічної травми з ушкодженням і без ушкодження головипротягом першої години після травмування мало місце 3-4-х кратне, у порівнянні з контрольною групою, потовщення міжальвеолярних перегородок, збільшення ширини просвіту вен дрібного калібру і венул, утворення в капілярній сітці гемокапілярів чіткоподібної форми за рахунок агрегації еритроцитів, а також плазматичних гемокапілярів з шириною просвіту до 2 мкм. У наступні 3 години після травмування мало місце прогресування патоморфологічних змін бронхо-легеневої системи, проявами яких були чергування вогнищ ателектазів та емфізематозних розширень, потовщення міжальвеолярних перегородок, розлади мікроциркуляції. Через 24 години після травмування в окремих спостереженнях у просвітах судин МЦР виявлялись мікротромби. Міжальвеолярні перегородки за рахунок повнокров`я і плазматичного просочування були нерівномірно потовщеними.

3. В легенях осіб, що загинули внаслідок поєднаної механічної травми, у 60% випадків були виявлені гострі і хронічні запальні процеси, у тому числі гнійні бронхіти і бронхопневмонії, що передували травмі, а у 20% загиблих протягом першої години після заподіяння травми мали місце інтерстіціальний і інтраальвеолярний набряки легень. Фонові запальні захворювання легень сприяли посиленню їх гострих ушкоджень при заподіянні поєднаної механічної травми.

4. При смерті внаслідок поєднаної механічної травми у загиблих, що перебували на момент травми у стані алкогольного сп`яніння, особливо при наявності концентрації етилового спирту в крові 3,5%о і більше, була відсутньою фаза судинної реакції мікроциркуляторного русла у вигляді спазму і малокров`я гемокапілярів бронхів і легень, що потребує враховування фонового стану алкогольної інтоксикації при визначенні термінів заподіяння травмування.

5. У випадках смерті внаслідок поєднаної механічної травми протягом першої години в епікарді шлуночків серця мало місце переповнення кров`ю венулярного відділу, спазмування і зменшення ширини просвіту артеріол, наслідком чого були збільшення артеріоло-венулярного коефіцієнта до 0,65, підвищення опору крові у периферійному відділі гемомікроциркуляторного русла та набряк епікарда з подальшим утриманням такого стану протягом 3, 6, до 12 годин.

6. При тупій поєднаній механічній травмі, що супроводжувалась ушкодженням серця, навіть за відсутності макроскопічних ушкоджень, мали місце такі мікроскопічні прояви морфологічних змін міокарда як: 1) крововиливи як між окремими м`язовими волокнами, так і між їх пучками; 2) фуксинофільна дегенерація та вакуольна дистрофія кардіоміоцитів, зменшення ядерно-цитоплазматичного індексу; 3) агрегація еритроцитів, утворення сладжів у мікросудинах травмованого міокарда. Усі названі зміни відбувались протягом перших 5-20 хвилин і протягом досліджуваних періодів мали стабільний характер.

7. Вивчення змін рівня оксиду азоту в сироватці крові щурів, який регулює гомеостатичні параметри організму, приймає участь у формуванні судинного тонуса та активності пов’язаного з ним ферменту е-NOS в міокарді експериментальних тварин, є обгрунтуванням виявлених морфологічних змін мікроциркуляторного русла в легенях та серці загиблих внаслідок поєднаної механічної травми у діапазоні 1-12 годин пяслятравматичного періоду.

8. Біофізичне дослідження сердець загиблих внаслідок поєднаної механічної травми визначило статистично достовірні відмінності термінів давності утворення ушкоджень. Застосування розробленого способу визначення біофізичних властивостей біологічних тканин, який ґрунтується на вивченні комплексної відносної діелектричної проникності, не тільки підвищує точність встановлення давності утворення ушкоджень, а й прискорює проведення дослідження.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Судово-медична діагностика давності утворення ушкоджень має здійснюватись шляхом комплексного використання макроскопічних, гістологічних, біохімічних та біофізичних методів дослідження.

2. При встановленні давності утворення ушкоджень, їх зажиттєвості та тривалості життя потерпілих після отримання ушкоджень внаслідок поєднаної механічної травми, слід враховувати фонові запальні захворювання легень, які сприяють ускладненню їх гострих ушкоджень.

3. При визначенні термінів заподіяння механічної травми доцільно враховувати вплив на патоморфологічні зміни мікроциркуляторного русла легень попередньої алкогольної інтоксикації, як фонового стану.

4. Для встановлення давності отримання ушкоджень внаслідок тяжкої поднаної механічної травми доцільним є біохімічне визначення рівня оксиду азоту в сироватці крові загиблих.

5. Імуногістохімічне дослідження змін активності ферменту е-NOS підвищує точність і об’єктивність визначення давності отримання ушкоджень у діапазоні 1-3 годин.

6. Для встановлення тривалості післятравматичного періоду ефективним є використання способу визначення давності утворення ушкодження шляхом дослідження біофізичних властивостей внутрішніх органів трупа, основаного на визначенні їх електропровідності.

# **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза трупа. — М.: Меди­цина, 1976. — 677 с.
2. Автандилов Г.Г., Гевондян Т.А. Стереометрическое исследование системы «мышечное волокно-гемокапилляр» сердца человека в функциональном аспекте // Арх. анат. – 1980. – Т. 79. - №7. – С. 33-37.
3. Автандилов Г.Г. Количественная танатология в совершенствовании качества экспертизы летальных исходов, связанных с сердечно-сосудистой патологией // Матер. V Всероссийского съезда судебных медиков «Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации». - М.-Астрахань: Ассоц. «Всерос. Общество Судебных Медиков». - 2000. – Вып. 5. – С. 231-232.
4. Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия. Руководство. – М.: Медицина, 1990. – 384 с.
5. Авходиев Г.И., Кузьмина О.В. К вопросу о диагностике стресса, предшествующего смерти // Суд.-мед. экспертиза. – 2003, № 2. – С. 13-16.
6. Акмаев И.Г. Современные представления о взаимодействиях регулирующих систем: нервной, эндокринной и иммунной // Успехи физиол. наук. – 1996. –Т.27, №1. - С. 3-20.
7. Александров В.Н. Патология иммунной системы при травме // Пат. физиол. и эксперим. мед. – 1982.- вып. 6. – С. 45-47.
8. Александров В.Н. Гуморальный иммунный ответ после травмы различной тяжести //Пат.физиол. и эксперим. медицина. – 1983, вып. 4. – С. 70-73.
9. Алешин Б.В. Гистофизиология гипоталамо-гипофизарной системы. Москва: Медицина. – 1971. - 439 с.
10. Алисиевич В.И. Липиды коры надпочечников при скоропостижной смерти от ишемической болезни сердца и смерти от механической травмы (к судебно-медицинской диагностике стресса) // Суд.-мед. экспертиза. – 1995, № 4. – С. 3-8.
11. Ананьев Г. В., Крюков В.Н., Матышев А.А., Солохин А. А. Актуальные направления научных исследований по судебно-медицинс­кой травматологии на период до 1995 г. /Третий Всесоюзный съезд Судебных медиков /тезисы докладов/.- Москва - Одесса. - 1988.- С. 73-74.
12. Андрейкин А.Б. Судебно-медицинские критерии механизмов непрямой травмы грудного отдела позвоночника у детей //Автореферат канд. дис. - Москва. - 1988.-18 с.
13. Бабкіна О.П., Дунаєв О.В. Можливості використання змін гістологічних показників травмованих тканин при встановленні давності пошкоджень органів черевної порожнини//Український судово-медичний вісник. – 2005. - №18. – С. 15-18
14. Бадалян А.Ф. Особенности переломов ребер при ударном сдавливании грудной клетки в передне-заднем направлении //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 40-41.
15. Бадмаева Л.Н. Лабораторные методы установления давности черепно-мозговой травмы в судебной медицине // Суд.-мед. экспертиза. – 2003, № 1. – С. 37-39.
16. Баринов Э. Ф., Кишеня М. С., Зяблицев С. В. Влияние стимуляции латерального гипоталамуса на гипоталамо-нейрогипофизарную систему в посттравматическом периоде // Эндокринная система организма и вредные факторы окружающей среды: IV Всесоюз. конф., 15-19 сент. 1991 г. : Тез. докл. - Л., 1991. – 267 с.
17. Бачу Г.С. Кровоизлияние в миокарде при закрытой травме грудной клетки // Суд.-мед. записки. — Кишинев, 1971. — Вып. 5. — С. 48-51.
18. Бачу Г.С. Частота повреждений костей и органов грудной полости при закрытой травме // Суд.-мед. записки. — Кишинев, 1971. — Вып. 5. — С. 39-42.
19. Беженар І.Л. Судово-медична діагностика зажиттєвих та посмертних ушкоджень шкіри людини шляхом аналізу спектрів потужності інтенсивності її поляризаційних зображень //Український судово-медичний вісник. – 2007. - №20(1). – С. 25-28.
20. Борисенко А.П., Сапожникова М.А. Поражения сердца при тяжелой закрытой травме груди // Клин. мед. — 1978. — № 7. — С. 3-27.
21. Борисенко А.П. Поражение сердца при травматической болезни. — М.: Медицина, 1990. — 192 с.
22. Бородин Ю. И., Григорьев В.Н. Лимфатический узел при циркуляторных нарушениях. – Новосибирск: Наука, 1986. – 267 с.
23. Ботезату Г.А. Судебно-медицинская диагностика давности наступления смерти. – Кишинев: Штиница, 1975. – 132 с.
24. Ботезату Г.А., Тетерчев В.В., Унгурян С.В. Диагностика давности смерти в судебной медицине. – Кишинев: «Штиинца», 1987. – 133 с.
25. Вагнер Е.А. Хирургия повреждений органов грудной клетки. — М: Медицина, 1981. —С. 316.
26. Вагнер Е.А. Патофизиология травмы груди. — Пермь, 1990. – 126 с,
27. Ванин А.Ф. Оксид азота в биомедицинских исследованиях //Вестн. Рос. АМН. – 2000. - №4. – С. 3-5.
28. Ванчуляк О.Я. Поляризаційна візуалізація та аналіз пошкоджень архітектоніки біотканин // Український судово-медичний вісник. – 2004. - №1. – С.36-38.
29. Ванчуляк О.Я., Ушенко О.Г., Беженар І.Л. Застосування поляризаційного методу для аналізу пошкоджень біотканин // Буковинський медичний вісник. – 2004. – Т.8, №3-4. – С.300-301.
30. Вашетко Р.В., Пронин О.В., Облывач А.В., Акоева Т.А. Морфологические аспекты травматической болезни. // Респ. Сб. науч. тр. Ленинградск. НИИ скорой помощи. – Л.: ЛенНИИ скорой помощи, 1985. – С. 73-79.
31. Витер В.И., Куликов В.А. Вопросы методологии в решении проблемы определения давности смерти // Судебно-медицинская экспертиза. - 1999, № 3. – С. 3-6.
32. Войченко В.В. Аналіз міокарда при раптовій смерті від гострої ішемічної хвороби серця і алкогольних отруєнь // Вісник проблем біології і медицини. – 2002. - № 1 . – С. 99-102.
33. Выренков Ю.Е. Актуальные проблемы лимфологии // Клиническая лимфология / Под ред. Выренкова Е.Я. - М.: Медицина, 1986. С. 10-17.
34. Выренков Ю.Е., Шишло В.К., Чукарева Г.Н. Лимфатическое русло сердца и содержание нуклеиновых кислот кардиомиоцитов при отравлении алкоголем // Архив патологии. – 1981. - № 3. – С. 37-42.
35. Герасименко О.І. Судова медицина. Навчальний посібник. – Донецьк, Норд-Прес, 2007. – 418 с.
36. Гистология /Под ред. Афанасьева Ю.И., Юриной Н.А. – Москва: Медицина, 1999. - 743 с.
37. Гистология, цитология и эмбриология: Атлас / Под ред. Волковой О.В., Елецкого Ю.К. – Москва: Медицина, 1996. - 542 с.
38. Голиков П.П., Николаева Н.Ю., Гавриленко И.А. Оксид азота и перекисное окисление липидов как факторы эндогенной интоксикации при неотложных состояниях //Пат. физ. и экспер. терапия. – 2000. - №2. – С. 6-9.
39. Голиков А.П., Борисенко А.П. Закрытые повреждения сердца // Ру­ководство по кардиологии / Под ред. Е.И. Чазова. — М.: Медицина, 1982а. — Т. 3. —С. 450-462.
40. Голубев Г.Ш., Поляк А.И. Иммунологические сдвиги при травме //Вестн. хир. им. Грекова. – 1985. – Т. 135, №8. – С. 79-84.
41. Гончаров Н.П., Крылин В.В., Петрова Н.В., Елисеев А.Т. Состояние симпатико-адреналовой системы при травматическом повреждении спинного мозга // Бюлл. эксперим. биол. и мед. – 1995. – Т.2, № 2. С. 149- 151.
42. Гончаров Н.П., Петрова Н.В., Крылин В.В., Колесникова Г.С. Характеристика гипофизарно-надпочечниковой и симпатико-адреналовой систем у больных с осложненнойтравмой позвоночника // Бюлл. эксперим. биол. и мед. – 1996. – Т.122, № 11. - С. 568- 570.
43. Грабовский А.А. Анализ смертельной травмы внутри автомобиля с правым рулевым управлением в условиях правостороннего движения //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 169-170.
44. Гребеньков А.Б., Лунева З.М., Телюк В.В. Оценка давности травмы на фоне алкогольной интоксикации пострадавших //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Феднрации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 170-171.
45. Гридасов Е.В., Виноградов О.М. К вопросу экспертной оценки морфодинамики посттравматических реактивных изменений //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 78-78.
46. Громов А.П. Значение моделирования повреждений головы и позвоночника для установления механизма травмы и величины действующей силы //Материалы Всесоюзного съезда судебных медиков, -Киев. - 1976, - С.192-193.
47. Громов А.П., Крюков В.Н., Поркшеян О.Х. Судебно-медицинс­кое установление механизма образования повреждений, причиненных тупыми предметами // Первый Всесоюзный съезд судебных медиков.-Киев - 1976.-С. 183-185.
48. Громов А.П., Крюков В.Н. Моделирование в судебно-медицин­ской травматологии // Руководство по судебно-медицинской травма­тологии, М.: Медицина 1977. – 126 с.
49. Громов А.П. Биомеханика травмы. // М.: Медицина. -1979.-С.275.
50. Громов А.П., Крюков В.Н., Солохин А.А. Состояние и перс­пективы развития судебно-медицинской травматологии. // 2 Всесо­юзный съезд судебных медиков /тезисы докладов/ Москва-Минск, -1982. - С.102.
51. Гуманенко Е.К. Объективная оценка течения травмы / Е.К. Гуманенко, С.В. Гайдук, Э.В. Пашковский // Военно-медицинский журнал. – 1996. – № 10. – С. 25-34.
52. Давыдов В.В., Дерябин И.И., Кулагин В.К. Гормональные сдвиги у больных при тяжелых механических повреждениях //Военн.-мед. журнал. – 1980, №4. – С. 38-41.
53. Дерябин И.И. Травматическая болезнь / И. И. Дерябин, О.С. Насонкин. – Л.: Медицина, 1987. – 304 с.
54. **Довженко Ю.В. Способ диагностики апоптозних тел в эпифизе мозга у пострадавших от смертельной механической травмы// Матеріали міжнародної науково-практичної конференції судових медиків та криміналістів, прсвяченої 200-річчю кафедри судової медицини та основ права ХДМУ “Актуальні питання та перспективи розвитку судової медицини та криміналістики.” – Харків, 2005. – С. 157-158.**
55. **Долгова О.Б. Некоторые морфологические особенности легких у лиц, скончавшихся в лечебных учреждениях от закрытой черепно-мозговой травмы //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 85-86.**
56. Долгушин И.И., Эберт Л.Я., Лифшиц Р.И. Иммунология травмы. – Свердловск: Изд-во Уральского ун-та. – 1989. – 788 с.
57. Ельский В.Н., Манаков А.К., Самсоненко Р.А. Тяжелая механическая травма, сопровождающаяся шоком // Респ. сб. науч. тр. Ленинградск. НИИ скорой помощи. – Л.: ЛенНИИ скорой помощи, 1985. – С. 5-11.
58. Ельский В.Н., Зяблинцев С.В., Кишеня М.С. Изменения в системе оксида азота при травматической болезни //Патологія. – 2007. – Т. 4. - №3. – С. 15-18.
59. Зеленько О.А. Вплив комбінованої дії стрес-факторів на перебіг адаптаційних реакцій організмі //Фізіол. журнал. – 2002. – Т. 48, №2. – С. 97-98.
60. Зербино Д.Д. Микроциркуляция, гисто-гематические барьеры и клиническая патология // Матер. респуб. конф. «Ультраструктура микроциркуляторных путей в патологии. 26-27 сен. 1974». – Львов: Уч.-произв. маст. ЛПТ. – 1974. – С. 6-8.
61. Золотухін С.Е. Травматична хвороба у шахтарів глибоких вугільних шахт Донбасу // Клінічна хірургія. – 1998. – №10. – С. 33 – 36.
62. Золотухин С.Е. Активность гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы на этапе формирования полиорганной недостаточности при травматическом токсикозе // Ортопед., травматол. и протез. – 2000, №1. – С.41-44.
63. Иванов Д.Е., Пучиньян Д.М., Нинель В.Г. Активность трансфераз в ликворе больных с черепно-мозговой травмой //Клин. лаб. диагностика. – 1999. - №6. – С. 43.
64. Иванов Д.Е., Пучиньян Д.М., Нинель В.Г. Особенности изменений оксидоредуктаз, содержания малонового диальдегида и молекул средней массы в крови больных с черпно-мозговой травмой различной степени тяжести //Клин. лаб. диагностика. – 2001, №5. – С. 40-41.
65. Иванов И.Н., Давыдов Н.Г. Особенности изменения массы легких при острой кровопотере и тампонаде перикарда //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 109-111.
66. Иммунология травмы /под ред. И.И. Долгушина, Л.Я. Эберта, Р.И. Лифшиц. – Свердловск: изд-во Урал.ун-та. – 1989. – 188с.
67. Калинкин О.Г., Калинкин А.О. К патогенезу травматической болезни // Проблеми військової охорони здоров'я. – Київ: Янтар, 2002. – С. 34 – 43.
68. Кильдюшов Е.И., Буромский И.В. Использование поправочных коэффициентов при установлении давности наступления смерти на месте обнаружения трупа с помощью номограмм C. Henssge//Суд.-мед. эксп. – 1997.- №4. – С. 4-7.
69. Кильдюшов Е.И. О термометрии трупа//Судебно-медицинская эксперзиза. – 2000, №4. – С. 3-5.
70. Клевно В.А. Переломы ребер ударного и комплексного происхождения //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Феднрации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 199.
71. Клевно В.А. Микромеханика и микроразрушения в ребрах при травме тупыми предметами //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Феднрации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 213-214.
72. Козлов В.А. О сохраняемости следов сотрясения в органах груди и живота // Материалы научно-практической конференции. - Таллин - 1975. - С. 128-130.
73. Концевич И.А., Марчук А.И., Пазенко Т.Я., Бондарь С.С. Реактивные изменения прижизненно травмированных тканей. – В кн.: Современная диагностика в судебной медицине. - Кишинев, 1981. – С. 102-105.
74. Концевич І.О., Михайличенко Б.В. Судова медицина.- Київ, МП. «ЛЕСЯ» 1997. - 655 с.
75. Костылев В.И. Применение иммунологических методов исследования для определения давности наступления смерти // Суд.-мед. эксп. – 1984, № 1. – С. 13-16.
76. Крюков В.Н. Значение биофизических методов исследования тканей трупа для решения судебно-медицинских задач // Тезисы Первого Всес. съезда судебных медиков. Под ред. В.М. Смольянинова 21-24 сент. 1976. – К.: «Ставропольская правда». - 1976. – С. 376-377.
77. Кривда Г.Ф., Степанчук Є.Г., Степанчук Ю.Є. Значення судово - медичного дослідження групи крові системи АВ0 для ідентифікації особи та визначення причини смерті // Український судово-медичний вісник. – 2007. - №20(2). – С 9-12.
78. Крюков В.Н., Науменко В.Г. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупым предметом // Тезисы Второго Всесоюзного съезда судебных медиков - 1982. - Минск. - С.18-20.
79. Крюков В.Н. // Механика и морфология переломов. М.: Меди­цина.- 1986. - С. 160.
80. Кулагин В.К. Патологическая физиология травмы. – Л.: Медицина, 1978. - 269 с.
81. Кутушев Ф.Х., Гвоздев М.П., Филин В.И. Неотложная хирургия груди и живота. — Л.: Медицина, 1984. — 245 с.
82. Лещенко И.Г., Софронов Б.Н., Дочкин И.И. К оценке динамики сывороточного иммуноглобулина при гнойных хирургических заболеваниях и тяжелых травмах //Вестн. хир. им. Грекова. – 1987. – Т. 138, №5. – С. 57-59.
83. Луцик О.Д., Иванова А.Й., Кабак К.С. Гістологія людини. – Львов: Мир, 1992. - 399 с.
84. Лушников Е.Ф., Абросимов А.Ю. Гибель клетки (апоптоз). – М.: Медицина, 2001. – 190 с.
85. Лысенко А.С., Редькин Ю.В. Роль эпифиза в защите организма от повреждения//Успехи физиол. наук. – 2003. – Т. 34, №4. – С. 26-36.
86. Лысый Л.Т. Взаимосвязь гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой и симпатико-адреналовой систем в раннем периоде формирования посттравматической реакции //Пат. физиол. и эксперим. медицина. – 1980, №6. – С. 15-18.
87. Малиновский Н.Н., Шотт А.В., Гришин И.Н., Спасская М.Г. Закры­тая травма сердца. — Минск. - 1979. — 192 с.
88. Мальцев А.Е., Мельников В.С. Анализ случаев смерти от воздействия тупых предметов, автомобильной и железнодорожной травмы в Кировской области //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 171-173.
89. Малышев И.Ю. Введение в биохимию оксида азота: роль оксида азота в регуляции основных систем организма //Рос. журнал. гастроэнт., гепатол., колопроктол. – 1997. – Т.7. - №1. – С. 49-55.
90. Малышев И.Ю., Манухина Е.Б. Стресс, адаптация и оксид азота //Биохимия. – 1998. – Т. 63. – вып. 7. – С. 992-1006.
91. Манухина Е.Б. Стресс-лимитирующая система оксида азота / Е.Б. Манухина, И.Ю. Малышев // Рос. физиол. журн. им. И.М. Сеченова. – 2000. – Т.86, № 10. – С. 1283-1292.
92. Медведев Ю.А., Мацко Д.Е., Харитонова Т.В. Состояние эндокринной системы при черепно-мозговой травме // Советская медицина. – 1989, № 1. – С. 76-80.
93. Мельников Ю.Л., Жаров В.В. Судебно-медицинское определение времени наступления смерти. – М.: Медицина, 1978. – 164 с.
94. Митин К.С., Мельников Ю.Л., Березовський М.Е., Джаманкулов З.Т. Изменения ультраструктуры почек и легких в динамике аутолиза как показатель давности наступления смерти // Суд.-мед. экспертиза. – 1986. – Т. 29, № 3. – С. 8-11.
95. Михайличенко Б.В. Смерть як біологічний процес //Управління закладом охорони здоров’я. – 2008. - №6. – С. 20-28.
96. Найнис И.В.И., Юрелявичюс Р.И.А. Механизм смертельных повре­ждений невооруженной рукой // Второй Всесоюз. съезд судеб, медиков (тез. докл.). — Москва; Минск, 1982. — С. 158-160.
97. Науменко В.Г. Современное состояние и перспективы решения проблемы диагностики давности наступления смерти // Суд.-мед. эксп. - 1984, № 2. – С. 9-12.
98. Науменко В.Г., Палимпсестова О.А. Судебно-медицинское определение прижизненного или посмертного происхождения повреждений // Суд.-мед. эксп. - 1992, № 1. – С. 38-40.
99. Немченко Н.С., Гончаров А.В., Борисов М.Б. Метаболические основы патогенеза тяжелой механической травмы // Вестн. хирургии. – 2001. – Т. 160, №5. – С. 114-118.
100. Новоселов В.П., Савченко С.В., Романова Е.А., Циммерман В.Г. Комплексная судебно-медицинская оценка повреждений миокарда при его ушибе в случаях травмы груди тупыми предметами //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 219-220.
101. **Ольховський В.О., Довженко Ю.В. Динаміка морфофункціонального стану надниркових залоз у постраждалих, загиблих від механічної травми на фоні алкогольной інтоксикації при встановленні тривалості післятравматичного періоду // Врачебная практика. – 2005, №5. С.92-96.**
102. Ормантаев К.С., Надиров Б.Н., Беляев Н.Н. Влияние экспериментальной черепно-мозговой травмы на реакции клеточно-опосредованного и гумморального иммунитета //Вопр. нейрохирургии. – 1998., вып. 4. – С. 27-30.
103. Пастернак В.Н. Изолированные, множественные и сочетанные повреждения таза (травматическая болезнь, метаболизм, оценка тяжести, прогноз, лечение): Автореф. дис. … доктора мед. наук. / Харьк. НИИ ортопедии и травматологии им. М.И. Ситенко. – Донецк, 1998.- 34 с..
104. Пашинян Г.А., Баринов Е.Х. Морфологические особенности микроциркуляторного русла капсулы вилочковой железы в динамике посттравматического периода//Суд.-мед. эксп. – 1995, № 3. – С. 15-19.
105. Пашинян Г.А., Жаров В.В., Резников И.И., Корсунская М.А. Установление давности наступления смерти по константе скорости реакции восстановления спинового зонда //Суд.-мед. эксп. – 1996, № 4. – С. 3-4.
106. Пашинян Г.А., Тучик Е.С. Анализ ошибок при установлении давности наступления смерти по трупным изменениям в ходе проведения первоначальных следственных действий//Суд.-мед. эксп. – 1997, № 2. – С. 28-31.
107. Пашинян Г.А., Тучик Е.С. Судебно-медицинская экспертиза при крупномасштабных катастрофах. – Москва, 1994. – 136 с.
108. Пащенко Ю.В., Губіна-Вакулік Г.І. Морфо-функціональний стан мозкової речовини надниркових залоз при різній тривалості життя після механічної травми. // Галицький лікарський вісник. – 2003. – Т.10, №4. – С.73-74.
109. Пащенко Ю.В., Губина-Вакулик Г.И. Зависимость морфофункциональ-ного состояния адренокортикотропоцитов гипофиза от продолжитель-ности жизни после тяжелой травмы // Медицина сьогодні і завтра. – 2004, №1. – С.18-21
110. Пащенко Ю.В., Губина-Вакулик Г.И. Смертельная механическая травма и морфофункциональное состояние эпифиза мозга // Медицина сьогодні і завтра. – 2004, №2. – С.58-61.
111. **Пащенко Ю.В. Шляхи вдосконалення досліджень при встановленні тривалості життя осіб, що потерпіли від механічної травми // Теорія та практика судової експертизи і криміналістики. – Збірник науково-практичних матеріалів (до 80-річчя заснування Харківського НДІ судових експертиз). Вип.3. - Харків: Право, 2003. – С. 550-553.**
112. Педаченко Е.Г., Суткова Д.А., Лисяный А.Н. Свободно-радикальные и нейроиммунные процессы при первичной и повторной черепно-мозговой травме (в эксперименте) // Вопросы нейрохирургии. – 1998. – вып. 4. – С. 24-27.
113. Перелазный Ю.В. Клинико-морфологические особенности эпифиза при самоубийствах// Вопросы судебно-медицинской экспертизы. – Харьков,1995. Сборник научных работ, посв. 160-летию основания кафедры – С. 36-37.
114. Повишева О.О. Гігієнічне обгрунтування заходів щодо зниження смертності населення в еколого-соціальних умовах Донбасу: Автореферат дис…канд..мед. наук. – К., 1999. – 18 с.
115. Попов В.Д. Экспертно-диагностическое значение повреждения органов грудной и брюшной полостей при некоторых видах автотравмы // Автореф. дисс. докт. мед. наук.- Ярославль - 1972.- 26 с.
116. Пашкова Л.И. Изменения биофизических свойств миокарда при скоропостижной смерти – как критерий ишемической болезни сердца // Тезисы Первого Всес. съезда судебных медиков. Под ред. В.М. Смольянинова 21-24 сент. 1976. – К.: «Ставропольская правда». - 1976. – С. 283-284.
117. Пиголкин Ю.И., Шерстюк Б.В. Ранние морфологические изменения спинного мозга при закрытой тупой травме// Суд.-мед. эксп. – 1988, № 1. – С. 8-10.
118. Плохинский Н.А. Биометрия. – М.: Изд. МГУ, 1970. – 367 с.
119. Пирс Э. Гистохимия (теоретическая и прикладная). - Москва: Иностранная литература, 1962. - 962 с.
120. Поповиченко Н.В. Роль гипоталамическо-нейросекреторной системы в приспособительных реакциях организма. – К.: Наукова думка, 1973 - с.
121. Породенко В.А., Будник В.Е. Значение гистохимических показателей каталазной активности эритроцитов для диагностики сотрясения и ушиба головного мозга легкой степени // Суд.-мед. эксп. – 2002, № 2. - С. 7- 10.
122. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии. Продолжение//Пат. физиол. и эксперим. мед. – 2001, №2. – С. 26-30.
123. Пушков А.А. Сочетанная травма. Ростов н/Дону. Изд-во „Феникс”, 1998. – 320 с.
124. Редькин Ю.В., Соколова Т.Ф. Анализ взаимодействий показателей системы иммунитета в динамике травматической болезни//Пат. физиол. и эксперим. мед. – 1988, №5. – С. 8-12.
125. Ремизова М.И. Роль оксида азота в норме и при патологии //Вестн. служб. крови России. – 2000. - №2. – С. 53-57.
126. Реутов В.П., Сорокина Е.Г., Охотин В.Е.Циклическое превращение оксида азота в норме и при патологии. – М.: наука, 1998. – 159 с.
127. Романова Е.А. Экспертная оценка морфологии кардиомиоцитов с использованием метода фотохимического флюорохромирования при ушибах сердца //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 211-212.
128. Ромейс Б. Микроскопическая техника (пер с нем.). – Москва: Иностранная литература, 1953. – 718 с.
129. Савостин Г.А. Падение с высоты //Руководство по судебно-медицинской травматологии.- М.:Медицина.-1977. – 235 с.
130. Сапожникова М.А. Морфология закрытой травмы груди и живо­та // М., Медицина - 1988.-160 с.
131. Савченко СВ., Новоселов В.П. Экспериментально-экспертный под­ход в изучении патоморфологии миокарда при ушибах сердца // Актуальные вопросы пат. анатомии. Материалы V межрегион, науч.-практ. конф. патолого­анатомов Урала и Западной Сибири. — Челябинск, 2001. — С. 163-166.
132. Савченко СВ., Хамович О.В., Порвин А.Н. Изменения интраорганных адренергических структур сердца при экспериментальном моделировании его ушибов //Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики. — Новосибирск, 2001. — Вып. 6. — С. 104-106.
133. Савченко С.В. Анализ судебно-медицинских экспертиз при повреждениях сердца в случаях закрытой тупой травмы груди //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 217-218.
134. Саркисян Б.А., Башмаков В.А., Малинина Е.И. Случай внезапной смерти при дисплазии соединительной ткани (ДСТ) // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики. – Новосибирск: Наука. - 2001. – Вып. 6. - с. 264-265.
135. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме (пер. с англ.). – М.: Медгиз, 1960. – 254 с.
136. Сергеев В.В. Морфологические изменения в центральной нервной системе в ранние сроки после черепно-мозговой травмы //Суд.-мед. эксп. – 1992, № 1. С. 43-45.
137. Серов В.В., Пальцев М.А. Патологическая анатомия. – Москва: Медицина, 1998. – 639 с.
138. Сидоров Ю.С., Маслов А.В. Доршаков И.К. Тупая травма груди и живота в салоне автомобиля.//Материалы I Всероссийского съезда су­дебных медиков.- Москва. -1981.- С.85-87.
139. Сиротин А.А., Конева В.В. Оценка иммунодефицитных состояний при травматической болезни у лиц с дисплазиями соеднительной ткани //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 176-178.
140. Слепушкин В.Д., Михайлова Н.Н., Егоров И.В., Киселева А.В. Влияние мелатонина на активность антиоксидантной системы и процессы свободно-радикального окисления липидов при травматическом шоке // Бюл. эксперим. биол. – 1999, №4. – С. 387-391.
141. Смирнов В.В., Панченко А.К., Панченко А.Ю. Гистологическое определение ранних сроков давности ушиба мозга //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Феднрации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 155-156.
142. Солохин А.А., Гайворонская В.И., Баранов Ю.И. Применение метода последовательного математического анализа для дифференциальной диагностики травмы от падения с высоты и травмы от столкновения движущегося автомобиля с пешеходом по повреждениям груди//Суд.-мед. эксп. - 1997, № 2. – С. 32-36.
143. Солохин Е.В., Белова Т.С., Строкова В.А. Повреждения гипофиза у лиц с черепно-мозговой травмой, умерших в стационаре//Суд.-мед. эксп. - 2001, № 5. – С. 8-11.
144. Солохин А.А., Волобоев В.Н. Некоторые вопросы сравнительной оценки повреждений у пешеходов при столкновении с различными типами автомобилей //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Феднрации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 191-192.
145. Соседко Ю.И., Карандашев А.А. Значение гидрдинамического фактора в механизме образования-повреждений при тупой травме. // Судебно-медицинская экспертиза.- 1985.- № 2. - С. 43-45.
146. Соседко Ю.И. Судебно-медицинская диагностика давности повреждений при тяжелой тупой травме// Судебно-медицинская экспертиза - 1984, № 2. – С. 15-18.
147. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия. – Москва: Медицина, 1993. – 687 с.
148. Способ определения давности наступления смерти: А.с. 1827159 СССР, МПК А61В5/00 (СССР). - №4826221; заявлено 16.03.90; опубликовано 15.07.93, Бюл. №26. – 2 с.
149. Спосіб визначення давності утворення ушкодження шляхом дослідження біофізичних властивостей внутрішніх органів трупа / Патент України №14413 МПК7 G01N 33/483, G01N 27/00 заявлено 17.11. 2006, опубліковано 15.05.2006 р. - Бюл. №15.
150. Стешиц В.К. Судебно-медицинская экспертиза при дорожно-транспортных происшествиях //Беларусь. - Шнек.- 1976.- 192 с.
151. Сулоєв К.М. Судово-медична оцінка біофізичних властивостей біологічних тканин // Український судово-медичний вісник. – 2002. - №1(12). – С.3-4.
152. Сундуков Д.В. Нарушениея гемоциркуляции в легких при тупой травме //Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации /Материалы 5-го Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Атрахань. – 2000. – С. 210-211.
153. Сундуков Д.В., Голубев А.М., Алисиевич В.И., Павлов Ю.В. Морфологические изменения дыхательной стемы при механической травме на фоне различных легочных заболеваний //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 274-275.
154. Сундуков Д.В., Голубев А.М., Алисиевич В.И., Павлов Ю.В. Структурные изменения легких при изолированной и сочетанной черепно-мозговой травме //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 275-276.
155. Сушко А.А., Чернышенко Л.В. О методе исследования азотнокислым серебром стенки лимфатических и кровеносных сосудов // Врач. дело. – 1957. - №4. – С. 383-386.
156. Тетерчев В.В. Неорганический фосфор в перикардиальной жидкости и крови в различные сроки после смерти от механической травмы груди и живота // Диагностика давности процессов в объектах судебно-медицинской экспертизы. – Кишинев: Штиница, 1986. – С. 30-31.
157. Томилин В.В., Туманов В.П., Захарова О.А. и др. Проблема переживаемости тканей при использовании современных методов морфологического исследования // Суд.-мед. экспертиза. – 1999. –Т. 42, № 4. – С. 12-15.
158. Травматический шок / под ред. Петрова И.Р., Кулагина В.К. – Л.: Медгиз, 1962. – 240 с.
159. Травматическая болезнь /под ред. И.И.Дерябина, О.С. Насонкина. – Л.: Медицина. 1987. – 304 с.
160. Филипчук О.В., Куценко С.В., В’юн В.В. Використання цифрових технологій при проведенні трасологічних досліджень механічних ушкоджень //Український судово-медичний вісник. – 2007. - №20(2). - с. 7-9.
161. Хижнякова К.И. Возможности судебно-медицинской экспертизы при определении времени наступления смерти. – М., 1973. – Ч. 1. – 44 с.
162. Хижнякова К.И. Динамика патоморфологии черепно-мозговой травмы. – М.: Медицина, 1983. - 184 с.
163. Хохлов В.В. Врачебное свидетельство о смерти. Кодирование причин смерти по МКБ-10 в практической работе судебно-медицинского эксперта. Структура судебно-медицинского диагноза и выводов (практическое пособие). – Смоленск, 1999. – 116 с.
164. Цыбуляк Г.Н. Ранения и ушибы сердца // Вестн. хир. — 1987. — № 11—С. 145-149.
165. Челноков В.С., Ильина Е.В. Патоморфологические изменения при черепно-мозговой травме//Суд.-мед. эксп. – 2001, № 1. – С. 7-9.
166. Шандига-Глушко О.І. Судово-медична діагностика раптової смерті осіб юного і молодого віку // Мат. УП міжнародної науково-практичної конференції „Наука і освіта’2004” 10-25 лютого 2004 р. – Дніпропетровськ, 2004. – т. 46. – Клінічна медицина. – с. 61.
167. Шевалдышев Д.И., Молин Ю.А. Вариант судебно-медицинской техники исследования трупов лиц с тупой травмой груди, сочетающейся с соматической патологией сходной анатомической локализации //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 307-308.
168. Шевченко И.Т., Богатов О.П., Хрипта Ф.П. Элементы вариационной статистики для медиков. – Киев: «Здоров'я», 1970. - 105 с.
169. Шилова М.А. Судебно-медицинская диагностика причин внезапной смерти у лиц с дисплазиями соединительной ткани: Дис… канд. мед. наук: 14.00.24. - Омск, 1999. – 122 с.
170. Унгурян С.В. Экспертная оценка биохимических показателей крови, перикардиальной и люмбальной жидкостей при экспертизе давности смерти детей грудного возраста от острых респираторных заболеваний // Диагностика давности процессов в объектах судебно-медицинской экспертизы. – Кишинев: Штиница, 1986. – С. 32-34.
171. Эделев Н.С., Воробьев В.Г., Логвинова Е.Б. К вопросу о признаках прижизненности механических повреджений //Матер. УІ Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень. – 2005. – 310-311.
172. Юзьків М.Я. Експериментальна гостра ішемія-реперфузія міокарда: роль системи оксиду азоту. Автореф. дис. … канд. мед. наук / НАН України. Ін-т фізіології ім. О.О. Богомольця. – Київ, 2004. – 20 с.
173. **Яковцова А.Ф., Губина-Вакулик Г.И., Пащенко Ю.В. Посттравматические изменения гистоструктуры гипофиза и его роль в выживании пострадавших. // Тези доповідей II конференції Харківської обласної клінічної лікарні “Сучасні методи лікування та реабілітації травм і їх наслідків. Невідкладна допомога при захворюваннях і травмах”. – Харків, 5 листопада 2003. – С.76.**
174. **Яковцова А.Ф., Губина-Вакулик Г.И., Марковский В.Д., Сорокина И.В., Пащенко Ю.В. Динамика участия гипофиза, эпифиза и надпочечников в организации стресс-реакции при смертельной травме // Патологія. – 2005, т. 2. - №3. – С. 35.**
175. **Aldor E., Brand O., Heeger H. Herzkontusionen — ein Krankheitsbild von zunehmender Bedeutung// Med. Welt. — 1981. — Vol. 32. - N 6. — P. 189-191.**
176. **Allum W. Traumatic ventricular septal defect: a case report // Injury. — 1984. —Vol. 16.— P. 21-22.**
177. **Aho A.J., Vanttinen E.A., Nelimarkka O.I. Rupture of the pericardium with luxation of the heart after blunt trauma //J. Trauma. — 1987. — Vol. 27. - N 5. — P. 560-563.**
178. Antrum R.M., Solomkin J.S. Monocyte dysfunction in severe trauma: Evidence for the role of C 5a in deactivation // Surgery. – 1986. –V. 100. - №3. – Р. 29-37.
179. Barbeito C.G., Surur J.M., Badran A.F. Mitotic activity of the pars intermedia in the female mouse: age-assotciated variations in proliferation rate and circadian periodicity // Chronobiol. – 2000. - №6. - P. 751-756.
180. Barret T., Kent S., Voudouris N. Does melatonin modulate beta-endorphin, corticosterone, and pain thresh-old?//Life Sci. – 2000. – V. 166. - №6. – Р.467-476.
181. Belgerden S. Letalit Т. Вei Stumpfen Bauchtraumen mit commotiocerebri Kombine // Zbl. Chir. — 1975. — Bd 100. - N 23. — S. 1436-1469.
182. Birmes P., Escande M., Gourdy P., Schmitt L. Biological factors of post-traumatic stress: neuroendocrine aspects // Encephale. – 2000. – V. 26. - № 6. – P. 55-61.
183. Bishnupuri K.S., Haldar C. Impact of photoperiodic exposures during late gestation and lactation periods on the pineal and reproductive physiology of the Indian palm squirrel, Funambulus pennanti // J. Reprod. and Fertil. – 2000. – V.118. - №2. - P. 295-301.
184. Bonne O., Brandes D., Segman R., Yehyda R., Schalev D.A. Prospective evaluation of plasma cortisol in recent trauma survivors with posttraumatic stress disorder [In process Citation] //Psychiatry Res. - 2003. – V. 119. - № 1-2. – P. 171-175.
185. Butterfield M.I., Becker M., Marx C.E. Posttraumatic stress disorder in women: current concepts and treatments // Curr. Psychiatry Rep. - 2002. – V. 4. - № 6. – P. 474-486.
186. Cina S.J. Flow cytometric evaluation of DNA degradation: a predictor of postmortem interval? // J. Forensic Med. Pathol. – 1994. – V. 15. - № 4. – P. 300-302.
187. Cogen H., Zohar J., Matar M. The relevance of differential response to trauma in an animal model of posttraumatic stress disorder // Biol. Psychiatry. 2003. – V. 53. - №6. – P. 463-473.
188. Cowgill D., Campbell D., Clare D. et al. Ventricular septal defect due to nonpenetration chest trauma: use of the intra-aortio balloon pump // J. Trauma. — 1987. — Vol. 27. - N 9. — P. 1087-1090.
189. Johnson L.A., Ferris J.A. Analysis of postmortem DNA degradation by single-cell gel Electrophoresis // Forensic Sci Int. – 2002. – V. 126. - № 1. – P. 43-47.
190. Ferrando A.A. Effects of inactivity and hormonal mediators on skeletal muscle during recovery from trauma // Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care/ - 2000. – V. 3, № 3. – P. 171-175.
191. Glinz W. Problems by unstable thoracic wall and by cardiac injury due to blunt injury: Symposium paper// Injury. — 1986. — Vol. 17. - N 5. — P. 322-326.
192. Gundersen Y., Vaagenes P., Pharo A. Moderate hypothermia the inflammatory response and reduces organ injury after acute htemorrage.// Acta Anasthesiol. Scand. -2001. - V. 45. - № 8. – P. 994-1001.
193. Hawk L.W., Dougall A.L., Ursano R.J., Baum A. Urinary catecholamines and cortisol in recent-onset posttraumatic stress disorder after motor vehicle accident // Psychosom. Med. – 2000. – V62.- №3. - P. 423-434.
194. Hayrapetyan H.L., Khachatryan H.F., Mardanyan S.S. Activity of enzymes of adenyline compounds metabolism during crash and decompression of muscle tissue. Part II. Adenosine deaminase activity at experimental crash syndrome // Med. Sci. Monit. – 2000. V. 6. - № 6. – P. 1068-1076.
195. Henning K., Franke D. Herzruptur nach stumpfem Thoraxtrauma // Un-falheilkunde. — 1979. — Bd 82. - N 7. —P. 297-305.
196. Huang Y.S., Jiang J.W., Wu G.C., Cao X.D. Effect of melatonin and electroacupuncture (EA) on NK cell activity, interleukin-2 production and POMC-derived peptides in traumatic rats//Acupunct. Electrother. Res. – 2002. – V. 27, №2. – Р. 95-105.
197. Irving L., Kron M.D., Paul M. Cardiac injury after chest trauma // Crit. Care Med. — 1983. — Vol. 11. - N 7. — P. 524-526.
198. Ishyama l.,Takatsu A., Kamia M. Effect of soft armor against bullet ac­tion pathophysiology and histology of traumatic cardiac injury // Festclirft National-preistragen Prof. Dr. Otto Prokop. — zum 60 jg. Gumboldt Univ. zu Berlin. — Ber­lin, 1981. —S. 84-107.
199. Jarzinowski W. Contusions of the heart // J.A.M.A. — 1984. - N 10. — P.109-113.
200. Kanter E.D., Wilkinson C.W. Glucocorticoid feedback sensitivity and adrenocortical responsiveness in posttaumatic stress disorder // Psychiatry. – 2001. – V.15. - № 50. –P. 238-245.
201. Kuroda F., Hiraiwa K., Oshida S. et. al. Estimation of postmortem interval from rectal temperature by use of computer (IV) – Thermal Diffusivity of the R abbit // Med. Sci. Law. – 1983. - Vol. 23, № 2. – P. 125-130.
202. Martinelli V. Trauma, stress and multiple sclerosis // Neurol. Sci.- 2000. – V.21. - № 2. – P. 849-852.
203. McCullers D.L., Sullivan P.G., Scheff S.W., Herman J.P. Traumatic brain injury regulates adrenocorticosteroid receptor mRNA levels in rat hippocfmpus // Brain Res. – 2002. – V. 947. -№1. – P. 41-49.
204. Monk C.S., Pine D.S., Charney D.S. A developmental and neurobiological approach to early trauma // Semin. Clin. Neuropsychiatry - 2002. – V.7. - № 2. – P. 137-146.
205. Newport D.J., Nemeroff C.B. Neurobiology of posttraumatic stress disorder // Curr. Opin. Neurobiol. – 2000. – V. 10. - №2. P. 211-218.
206. Offner P.J., Moore E.E., Ciesla D. The adrenal response after severe trauma // Am. J. Surg. – 2002. – V. 184. - № 6. – P. 649-653.
207. Popovich P. G., Stuckman S.m Gienapp I.E., Whitacre C.C. Alterations in immune cell phenotype and function after experimental spinal cord injury // Neurotrauma. – 2001. – V. 18. - № 9. – P. 957-966.
208. Prestar F.J., Moldenhauer H. Erfahrungen mit der MR Tomographie nach zervikalem Spinaltrauma // Akt.Traumatol. – 1993. - Bd. 23. - № 5. – S. 223-229.
209. Sener R.N. The pineal gland: a comporative MR imaging study in children and adults with respect to normal anatomical variations and pineal cysts // Pediatr. Radiol. – 1995. – V.25 - №4. - P. 245-248.
210. Thaik-O M., Tanaka E., Tsuchiya T. Estimation of postmortem interval from hypoxic inducible levels of vascular endothelial growth factor // J. Forensic Sci. – 2002. – V. 47. - № 1. – P. 186-189.
211. Yasuo S., Watanabe M., Okabayashi N., Ebihara S., Yohsimura T. Circadian clock genes and photoperiodism: Comprehensive analisys of clock gene expression in the mediobasal hypothalamus, the suprachiasmatic nucleus, and the pineal gland of Japanese Quail under various light schedules // Endocrinology. – 2003. – V. 144 - № 9. – P. 3742-3748.
212. Yu Q., Miller S.C., Osmond D.G. Melatonin inhibits apoptosis during early B-cell development in mouse bone marrow // J. Pineal. Res. – 2000. – V. 29. - №2. – P.86-93.
213. Valero N., Bonilla E., Pons H. et. al. Melatonin induces to serum cytokines in mice infected with the Venezuelan equine encephalomyelitis virus // Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyd. – 2002. – V.96. - №3. – P.348-351.
214. Apparent hydroxyl radical production by peroxynitrite: Implications for endothelium injuri from nutric oxide and superoxide / J. Beckman, T. Beckman, J. Chen et al. // Proc. Nat. Acad. Sci. USA. – 1990. – № 87. – P. 1620-1624.
215. Arginine metabolism in experimental glomerulonephritis: interaction between nitric oxide synthase and arginase / H.T. Cook, A. Jansen, S. Lewis et al. // Am. J. Physiol. – 1994. – Vol. 267. – № 4. – Pt 2. – P.646-653.

 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>