

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2020 №4

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AХВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном
издательском комплексе
редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом №
201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 4, 2020

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. Л.Н.Туйчиев

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Даминов Т.А.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Аюпова Ф.М. (Ташкент)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

проф. Шомирзаев Н.Х. (Ташкент)

Herald TMA № 4, 2020

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. L.N.Tuychiev

Deputy Chief Editor

prof. O.R.Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh.Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.
prof. Bilalov E.N.
prof. Gadaev A.G.
academician Daminov T.A.
academician Karimov Sh.I.
prof. Komilov Kh. P.
academician Kurbanov R.D.
prof. Mavlyanov I.R.
academician Nazyrov F.G.
prof. Najmutdinova D.K.
academician Soatov T.C.
prof. Khodjibekov M.X.
prof. Shaykhova G.I.
prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

prof. Akilov F.O. (Tashkent)
prof. Allaeva M.D. (Tashkent)
prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)
prof. Ayupova F.M.(Tashkent)
prof.Giyasov Z.A. (Tashkent)
prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)
prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)
prof. Kayumov U.K. (Tashkent)
prof. Israilov R.I. (Tashkent)
prof. Okhunov A.A. (Tashkent)
prof. Parpieva N.N. (Tashkent)
prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)
prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)
prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)
prof. Sabirova R.A. (Tashkent)
prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)
prof. Khamraev A.A. (Tashkent)
prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)
prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)
prof. Shomirzaev N.Kh. (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30
of December 2013 in Medical Sciences department OF SUPREME

ATTESTATION COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi,
4-qavat, 444-xona.

Contact number:71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. I. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department
risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ

НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Sobirova S.Q. TIBBIYOTNING ZAMONAVIY AXBOROT TEXNOLOGIYALARINI RIVOJLANTIRISH MUAMMOLARI	7
--	---

ОБЗОРЫ

Искандарова Г. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТРАНСФОРМАЦИИ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ С ОБРАЗОВАНИЕМ ХЛОРОФОРМА В ПРОЦЕССЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ПИТЬЕВЫХ ВОД	9
Машарипов А.С., Машарипов С.М. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ	12
Рахметова М.Р. ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТОЛОГИИ, ИСТОРИЯ, ОТКРЫТИЯ, ИННОВАЦИИ	15

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Ахмедова С.М., Машарипова Х.Қ. ЭРТА ПОСТНАТАЛ ОНТОГЕНЕЗ ДАВРИДА ҲАР ХИЛ ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИНГ ЖИГАРИНИ АНАТОМИК ТУЗИЛИШИ ХУСУСИЯТЛАРИ	20
Машарипов С.М., Машарипова Ш.С. ИЗУЧЕНИЕ АМИНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА ФИБРОИНА ПО СЛОЯМ ВОЛОКНА ШЕЛКА	25
Мирзакаримова М.А. ИЗУЧЕНИЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ ХАРАКТЕРА ОТВЕТНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПОСТУПЛЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ АНАЛИЗАТОРЫ ЧЕЛОВЕКА И РАЗРАБОТКА ИХ ДОПУСТИМЫХ ВЕЛИЧИН В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ НАСЕЛЕННЫХ МЕСТ	28
Миршаропов Ў.М., Машарипова Ш.С. ЎПКА ИЧИ АРТЕРИЯЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ТУЗИЛИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ	33
Оллабергганов М.И., Рузибаев Р.Ю. КАЛАМУШЛАРДА ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ОСТЕОПОРОЗДАН КЕЙИН СУЯК ТЎҚИМАСИНИНГ МОРФОФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИ	37
Разикова И.С., Джуманиязова Н.С. ВЛИЯНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ НА ОРГАНЫ ИММУНИТЕТА ПРИ ИММОБИЛИЗАЦИОННОМ СТРЕССЕ.....	40
Султонова Л.Д., Нуралиев Н.А. ТАЖРИБАДА ЎТКИР НУРЛАНИШ ТАЪСИРИДА ЙЎҒОН ИЧАҚДАН ИЧКИ АЪЗОЛАРГА ЎТГАН МИКРООРГАНИЗМЛАР ШТАММЛАРИНИНГ УНИШ ХУСУСИЯТЛАРИ	43
Телевяк А.Т., Боймиштрук И.И., Сельский П.Р., Юшак М.В., Герман О.М., Сельский Б.П., Бурий В.В. ДИНАМИКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ИШЕМИИ-РЕПЕРФУЗИИ	49

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Абдуллаев И.К. ЭКОЛОГИК ТАЪЛИМ-ТАРБИЯ ВА УНИНГ ЁШЛАР ОРАСИДА СОҒЛОМ ҲАЁТ ТАРЗИНИНГ ШАКЛЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ	53
Абдуллаев Р.Б. СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДКА У ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ТАБАК “НАС”	59
Даминова М.Н., Абдуллаева О.И., Каримова З.К., Даминова К.М., Расулова З.Д. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИМЕНОЛЕПИДОЗА И СМЕШАННЫХ КИШЕЧНЫХ ПАРАЗИТОЗОВ У ДЕТЕЙ	63
Исмаилов С.И., Рузибаев Р.Ю., Хайитбоева К.Х., Сапаев Д.Ш. ИЗУЧЕНИЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ	66
Israilov R., Salaeva Z.Sh. PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN CHILDREN WITH LICLOTNETIC LEUKEMIA	71
Исроилов И.Р., Хаитов А.О. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ	74
Камилов Ж.А. ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ	77
Камилова Р.Т., Носирова А.Р. УМУМТАЪЛИМ МАКТАБЛАРИ ЎҚУВЧИЛАРИНИНГ ПСИХОЭМОЦИОНАЛ (УМУМИЙ БЕЗОВТАЛИК) ҲОЛАТЛАРИГА ГИГИЕНИК БАҲО БЕРИШ	81

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ

Машарипов А.С., Машарипов С.М.

БОШ МИЯ ЖАРОҲАТЛАРИНИНГ МУАММОЛАРИ ВА ИСТИҚБОЛЛАРИ

Машарипов А.С., Машарипов С.М.

PROBLEMS AND PROSPECTS OF CRANIOCEREBRAL INJURIES

Masharipov A.S., Masharipov S.M.

Ташкентская медицинская академия

Бош нейротравмаларда олган зарарларининг патоморфологик, ўзгаришларини ўрганиш бош суяги ва миё оғир травмаларида танатогенез, зарба жойи ва муддатини аниқлаш суд-тиббий мезонларини ишлаб чиқишда зарурдир. Бош суяги ва миё оғир травмасининг барча клиник, морфологик ва топографик белгиларини тизимли тадқиқ этиш церебрал шикастнинг муддатини аниқлаш суд-тиббий мезонларини ишлаб чиқиш имконини беради. Шунингдек оғир церебрал травмаларнинг клиник, патогенетик ва морфологик базаларини математик ишлаш асосида бош суяги ва миё оғир травмасида зарба жойи ва муддатини аниқлаш учун компьютер дастури яратиш мумкин.

Калит сўзлар: бош суяги ва миё оғир травмаси, патоморфологик ўзгаришлар, шикастнинг муддатини аниқлаш суд-тиббий мезонлари.

The study of pathological changes in brain damage in neurotrauma is necessary for the development of forensic medical criteria for assessing the duration, impact site and thanatogenesis in severe traumatic brain injury. A systematic study of all clinical and morphological, topographical signs of severe traumatic brain injury allows us to develop forensic medical criteria for assessing the duration of cerebral damage. It is also possible to create a computer program for assessing the duration and impact of a severe traumatic brain injury based on the mathematical processing of the clinical, pathogenetic and morphological criteria for severe cerebral trauma.

Key words: severe traumatic brain injury, pathological changes, forensic criteria for assessing the duration of injury.

Несмотря на значительные достижения медицины, нейротравма остается одной из наиболее трудных и нерешенных проблем. Тяжелая черепно-мозговая травма (ТЧМТ) составляет в среднем 35,6% от всех травм, а в общей структуре ЧМТ достигает 42,8% [1,7]. Среди госпитализированных по поводу ТЧМТ летальность колеблется от 2,7 до 38%, а половина выживших становятся инвалидами. Это диктует необходимость углубленного изучения ТЧМТ как основной причины летальных исходов и инвалидизации, а также разработки патоморфологических критериев, используемых в практике судебных медиков.

Тяжелая черепно-мозговая травма занимает первое место в структуре нейротравматизма, сопровождается высокой летальностью, глубокой инвалидизацией. Различные аспекты тяжелой черепно-мозговой травмы достаточно полно освещены в многочисленных публикациях, монографиях, диссертационных исследованиях, журнальных статьях в нашей стране и за рубежом [13]. ТЧМТ, по разным данным, составляет от 20 до 25% всех черепно-мозговых повреждений [4]. При тяжелой ЧМТ наиболее часто, или до 80% страдает ствол на мезенцефало-бульбарном, реже – на диэнцефальном уровне [9].

Ежегодно от ЧМТ в мире погибают 1,5 млн человек, а 2,4 млн становятся инвалидами. В США ЧМТ ежегодно получают 1,6 млн человек: 51 тыс. из них погибают, а 124 тыс. становятся инвалидами пожизненно или на длительный срок. Общее число инвалидов вследствие травмы головного мозга превышает 5 млн.

Под тяжелой черепно-мозговой травмой в настоящее время понимают такие повреждения, которые клинически проявляются длительным и глубоким

нарушением сознания, расстройством дыхания и сердечно-сосудистой деятельности, нарушением гемостаза, обусловленными первичным или вторичным повреждением ствола мозга, а также множественными очагами ушиба – разможнения мозговой ткани, преимущественно базальных отделов полушарий, внутричерепными кровоизлияниями, отеком мозга.

В первую очередь к ТЧМТ относятся ушибы головного мозга, диффузные аксиальные повреждения, сдавление головного мозга внутричерепными, реже субдуральными гематомами, пневмоцефалией, большими вдавленными переломами костей черепа [8]. Тяжесть ЧМТ обусловлена различными факторами: степенью и локализацией первичного повреждения ствола и мозга, а также связанными с этим реакциями: нарушением артериального и венозного кровообращения мозга, ликворопродукции и ликворциркуляции, метаболизма, водно-электрического обмена, которые обуславливают отек-набухание мозговой ткани, дислокацию и вторичные поражения в виде ущемления ствола на уровне тенториального и большого затылочного отверстий [2,5].

К тяжелой ЧМТ относится диффузное аксональное повреждение мозга, диагностика которого возможна только при использовании современных высокоинформативных методов исследования, таких как КТ, МРТ, электронная микроскопия. Наиболее частой причиной развития диффузного аксонального повреждения является автотранспортная травма с механизмом ротационного ускорения-замедления [10,15].

По некоторым данным, летальность при диффузных аксональных повреждениях достигает 90% от общего количества наблюдений, и в первую оче-

редь в остром периоде из-за прогрессирующего нарушения дыхания и сердечной деятельности, а в дальнейшем вследствие присоединения гнойно-инфекционных осложнений.

Смертность от черепно-мозговой травмы традиционно остается высокой. В литературе описаны морфологические критерии ТЧМТ, меняющиеся в зависимости от срока ее возникновения. Относительно полно описана временная динамика в зоне повреждения головного мозга и его оболочек при ТЧМТ на ранних сроках после ее возникновения, равно как и ближайшие причины смерти на месте происшествия. Но ближайшие причины смерти при переживании ТЧМТ изучены гораздо хуже [4].

Многие аспекты ТЧМТ до настоящего времени остаются недостаточно изученными, что обуславливает особую актуальность этой проблемы в современной медицине [3,12]. Для судебной медицинской экспертной практики оценка различных сторон механических повреждений головного мозга представляет большой практический и теоретический интерес. Это и установление характера повреждений, и дифференциальный диагноз первичного и вторичного происхождения повреждений, и уточнение механизма их образования [16], выявление критериев прижизненности повреждений [10,17]. Отдельно в экспертной практике стоит вопрос о диагностике непосредственных причин смерти, условиях протекания и объективизации последовательности этапов процессов умирания пострадавших с различными вариантами ТЧМТ.

Остается малоизученной последовательность возникновения разнообразных этапов протекания патологических процессов при ТЧМТ и механизмы развития отдельных осложнений [6,11,14].

До настоящего времени в экспертной практике остается еще немало нерешенных проблем в оценке реализации различных вариантов танатогенеза при ТЧМТ, в том числе и в зависимости от времени наступления смерти. Решение этого вопроса имеет важное судебно-медицинское значение как для обоснования давности и выяснения динамики причин смерти при различных вариантах ТЧМТ, так и для получения объективных сведений о причинах летальных исходов ТЧМТ в отдаленном посттравматическом периоде.

Недостаточная изученность патоморфологических критериев ТЧМТ создает большие трудности при проведении судебно-медицинской экспертизы, усложняет решение вопроса о механизме, давности, прижизненности и сроках возникновения повреждений. Наиболее важно определение места удара повреждающих факторов при ТЧМТ. При определении давности ТЧМТ, как правило, важна диагностика нарушений объемного равновесия между отдельными компонентами содержимого краниальной полости. К ним относятся изменение объема и качества церебральной жидкости, ткани мозга, внутриклеточной и внеклеточной жидкости и внутрисосудистой крови. Морфологическими критериями ТЧМТ являются разнообразные формы церебральной травмы в виде

ушибов и размозжений головного мозга, диффузных аксиальных повреждений, сдавления головного мозга внутрочерепными гематомами, реже субдуральными гематомами, пневмоцефалией, большими вдавленными переломами костей черепа.

Важным для судебной медицины является также определение тяжести ТЧМТ. От этого зависят локализация первичного повреждения ствола и мозга, а также связанные с общими вторичные реакции: нарушение артериального и венозного кровообращения мозга, ликворпродукция и ликвороциркуляция, метаболиты, водно-электрический обмен, которые обуславливают отек-набухание мозговой ткани, дислокацию и вторичные повреждения в виде ущемления ствола на уровне тенториального и большого затылочного отверстий, которые являются основными критериями оценки давности и локализации повреждений при ТЧМТ.

Учитывая вышеизложенное, необходимо изучение патоморфологических изменений повреждений головного мозга при нейротравмах для разработки судебно-медицинских критериев оценки давности, места удара и танатогенеза при тяжелых черепно-мозговых травмах. Для этого необходимо исследовать патоморфологические изменения, происходящие при различных вариантах ТЧМТ, в мозговой ткани, костях черепа и мягких тканях кожи головы. Патологическое и морфологическое изучение всех тканевых компонентов головы при ТЧМТ позволяет определить места локализации и силу повреждающего удара. Системное исследование всех клинических и морфологических, топографических признаков ТЧМТ позволит разработать алгоритм на основании патоморфологических проявлений ТЧМТ, а также предложить судебно-медицинские критерии оценки давности церебрального повреждения при ТЧМТ. Появится возможность для создания компьютерной программы для оценки давности и места удара при ТЧМТ на основании математической обработки базы клинических, патогенетических и морфологических критериев тяжелых церебральных травм.

Литература

1. Ахмедиев М.М. Анализ тяжелой черепно-мозговой травмы у детей // 5-й съезд педиатров Узбекистана: Тез. докл. – Ташкент, 2004. – С. 310-311.
2. Гусейнов Г.К., Богомолов Д.В., Семенов Г.Г. О непосредственных причинах смерти при черепно-мозговой травме // Материалы итоговой научной конференции РЦСМЭ. – М.: ИНФРА-М, 2006. – С. 179-184.
3. Гусейнов Г.К., Давыдова Н.Г., Мазуренко М.Д. Оценка отека легких при смерти на догоспитальном этапе от черепно-мозговой травмы тупыми предметами // Теория и практика судебной медицины: Тр. Петербургского науч. об-ва судебных медиков; Под ред. проф. М.Д. Мазуренко. – СПб, 2002. – Вып. 6. – С. 37-39.
4. Гусейнов Г.К., Фетисов В.А., Богомолов А.В. Судебно-медицинская оценка танатогенеза при переживании черепно-мозговой травмы // Суд.-мед. экспертиза. – 2010. – №4. – С. 8-11.
5. Долгова И.Н., Дышекова З.Н. Важные экстрацеребральные осложнения острых нарушений мозгового кровообращения // Журн. науч. публ. аспирантов и докторантов. – 2015. – №1 (103). – С. 88-91.

6. Долгова О.Б. Морфологические изменения легких у лиц, скончавшихся в лечебных учреждениях от закрытой черепно-мозговой травмы: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Ижевск, 2004.
7. Искандаров А.И., Тошбоев С.М., Кулдашев Д.Р., Дальжанов Б.М. Анализ летальности пострадавших с черепно-мозговой травмой у детей // 4-съезд нейрохирургов Украины: Тез. докл. – Днепропетровск, 2008. – С. 129.
8. Корсаков С.А., Якунин С.А. Некоторые вопросы биомеханики прижизненных внутричерепных повреждений // Суд.-мед. экспертиза. – 2000. – №4. – С. 5-7.
9. Лихтерман Л.Б. Черепно-мозговая травма. – М., 2003. – 186 с.
10. Мацко Д.Е. Общая патология поврежденного мозга (морфологические аспекты) // Рос. нейрохир. журн. – 2009. – №2. – С. 16-28.
11. Недугов Г.В. Субдуральные гематомы. – Самара, 2011. – 343 с.
12. Педаченко С.Г., Шлапак И.П., Гук А.П., Пилипенко М.М. Черепно-мозговая травма: сучас принципи невикладно: У допомогн: навчал. Метод. посіб. – Київ: ВАРТА, 2007. – 300 с.
13. Потапов А.А., Лихтерман Л.Б., Зельман В.Л. и др. Доказательная нейротравматология. – М., 2003. – 234 с.
14. Челноков В.С., Ильина Е.В. Патоморфологические изменения при черепно-мозговой травме // Суд.-мед. экспертиза. – 2001. – №1. – С. 7-9.
15. Чикун В.И., Крюков В.Н., Горбунов И.С. Внутричерепные гематомы. – Красноярск, 2003. – 124 с.
16. Korsakov S. Biomechanics of craniocerebral trauma // 16 Meeting of the International Association of Forensic Sciences. – Montpellier (France), 2002. – P. 141-145.
17. Marcovitz H. Brain trauma. – Gale: Gengage Learning, 2009. – 659 p.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ

Машарипов А.С., Машарипов С.М.

Изучение патоморфологических изменений поврежденных головного мозга при нейротравмах необходимо для разработки судебно-медицинских критериев оценки давности, места удара и танатогенеза при тяжелых черепно-мозговых травмах. Системное исследование всех клинических и морфологических, топографических признаков тяжелой черепно-мозговой травмы позволяет разработать судебно-медицинские критерии оценки давности церебрального повреждения. Также возможно создание компьютерной программы для оценки давности и места удара при тяжелой черепно-мозговой травме на основании математической обработки базы клинических, патогенетических и морфологических критериев тяжелых церебральных травм.

Ключевые слова: *тяжелая черепно-мозговая травма, патоморфологические изменения, судебно-медицинские критерии оценки давности повреждения.*

