

**Результати.** Провівши порівняльний аналіз результатів поляризаційно-кореляційного картографування КСВА мап проявів лінійного та циркулярного двопроезмезаломлення фібрилярних мереж нервової тканини препаратів мозку, було виявлено координатну неоднорідність мап модуля КСВА полікристалічної структури гістологічних препаратів ТГМЛ у всіх вищеописаних групах. Для сукупності обчислених гістограм, які характеризують розподіли величини модуля КСВА оптично анізотропних зразків контрольної (гр. 4) і дослідних (гр. 1 – 3) груп, притаманні індивідуальні статистичні параметри – дисперсія розкиду випадкових значень, значна асиметрія відносно головного екстремуму та виразна гострота (ексцес) піку розподілів величини модуля даного поляризаційно-кореляційного параметру фазової анізотропії полікристалічної складової досліджуваних зразків. Рівень діагностичної ефективності міжгрупової диференціації 1-3 групах становив 80-85%, що свідчить про задовільну достовірність даного методу для дифдіагностики досліджуваних патологій між собою та 87-90% - хороший рівень для порівняння із групою контролю.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про задовільну достовірність методу КСВА для дифдіагностики крововиливів травматичного та нетравматичного ґенезів, а також ішемічного інфаркту мозку.

#### **ВИПАДОК СМЕРТІ ВІД ДІЇ КІСТОЧКИ РИБИ CASE OF THE DEATH FROM FISH BONE**

*Антонюк К. Б.*

*Науковий керівник: Мустафіна Г. М.*

*Antoniuk K. B.*

*Scientific adviser: Mustafina G. M.*

*Українська медична стоматологічна академія,  
м. Полтава, Україна*

*Кафедра урології з судовою медициною  
Курс Судової Медицини*

**Актуальність.** Аналіз статистичних даних випадків насильницької смерті свідчить про значний відсоток дії гострих та тупих предметів. Але рідкісні випадки, як правило, пов'язані з особливими обставинами смерті або з казуїстичними ускладненнями, що викликає труднощі при формулюванні судово-медичного діагнозу та шифруванні по МКХ-10.

**Мета наукової роботи.** Дослідити особливості смерті від дії стороннього предмета, враховуючи обсяг справи і питання слідства.

**Методи судово-медичного дослідження.** Судово-медична експертиза трупа, судово-гістологічне та судово-токсикологічне дослідження.

**Результати.** Труп чоловіка 40-45 років, худорлявої тілобудови був виявлений в квартирі, лежачи на правому боці, нижні кінцівки підтягнуті до грудей і живота. без видимих ознак насильницької смерті. При зовнішньому огляді трупа виявлено: дряблість та жовтушність шкіри з сірватим відтінком, набряки кінцівок, позитивний симптом флюктуації при пальпації черевної порожнини. При проведенні розтину трупа виявлено: ознаки жирової дистрофії серця та печінки. Шлунок та тонкий кишечник трупа порожні, ознак крововиливів в м'які тканини живота, попереку, ознак виразкової хвороби шлунку і ДПК, злоякісних новоутворень не виявлено. В черевній порожнині виявлено 600мл. густої жовтувато-зеленуватої рідини. При подальшому ретельному дослідженні було виявлено: на відстані 11см. від сліпої кишки інтенсивніше, ніж оточуючі тканини, сіре забарвлення та набряк серозної оболонки розміром 1x1,6см. При дослідженні даної ділянки із сторони порожнини кишки виявлено крововилив бурого кольору діаметром 3,8см. У центрі - лізис слизової оболонки темно-сірого кольору з перфорацією стінки кишки діаметром 0,1см., а на 0,7см. ззовні від ділянки ушкодження, в товщі нашарування ниток фібрину виявлене стороннє тіло білуватого кольору, кісткової щільності, розміром 0,4см. на 0,2см., що схоже на частину кісточки риби із згладженими краями. Таким чином, можна висловити припущення, що внаслідок даного ушкодження стороннє тіло потрапило разом з їжею за кілька годин-добу до настання смерті. У сміттєвому відрі виявлені очистки картоплі та залишки смаженої річкової риби, на столі недопита пляшка горілки. При судово-токсикологічному дослідженні виявлено етиловий спирт в крові та в сечі в 1,2%. Судово-гістологічне дослідження шматочків внутрішніх органів підтвердило результати дослідження трупа

**Висновки.** Враховуючи результати дослідження та обставини справи в даному випадку мала місце насильницька смерть, внаслідок ушкодження клубової кишки кісточкою риби з наступним розвитком гнійного перитоніту та ознак загальної інтоксикації організму.

#### **ДЕЯКІ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ПАРАЛЕЛІ ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ SOME CLINICO-MORPHOLOGICAL PARALLELS OF BENIGN PROSTATE**

*Дрига А. О., Торубара О. О., Кислий В. Ф.*

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. Ройко Н. В., к. мед. н. Филенко Б. М.*

*Dryha A. O., Torubara O. O., Kyslyi V. F.*

*Scientific advisers: assoc. prof. Royko N. V., PhD; Filenko B. M., PhD*

*Українська медична стоматологічна академія  
м. Полтава, Україна*

*Кафедра патологічної анатомії з секційним курсом*

**Актуальність.** Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ) – одне з найпоширеніших доброякісних захворювань серед чоловіків. Небезпека даного захворювання полягає в тому, що воно тривалий час має безсимптомний перебіг. Безпосередньо ДГПЗ не несе загрози життю. Проте наслідки, що виникають на пізніх стадіях її розвитку, наприклад, ниркова недостатність, сприяють розвитку незворотних змін в організмі, аж до летального завершення. Гіперплазія простати діагностується у 30-40% чоловіків після 50 років і у 75-90% чоловіків після 65 років. Важливим фактором, що впливає на прогноз при її лікуванні є діагностика на ранніх стадіях захворювання. Крім того, ДГПЗ являє собою передраковий стан, тому детальне дослідження клініко-