



**БЮЛЛЕТЕНЬ  
АССОЦИАЦИИ  
ВРАЧЕЙ  
УЗБЕКИСТАНА**

**ЎЗБЕКИСТОН  
ВРАЧЛАР  
АССОЦИАЦИЯСИ  
БЮЛЛЕТЕНИ**

**1**

**2014  
ТОШКЕНТ**

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ  
ТИББИЁТ ЖУРНАЛИ

Бош муҳаррир: т.ф.д., профессор  
Худайбергенов А.М.

Таҳрир ҳайъати:

Абдурахимов З. А., т.ф.н.  
Асадов Д.А., т.ф.д., профессор  
Атаханова Л.Э., т.ф.н.  
Ботирова З.Б., т.ф.д., профессор  
Ёрқулов А.Б., т.ф.н.  
Искандаров Т.И., т.ф.д.,  
ЎФА академиги  
(бош муҳаррир ўринбосари)  
Дадаев Х.А., т.ф.д.,  
(масъул котиб)  
Сидиқов З.У., т.ф.н.  
Собиров Д.М., т.ф.д., профессор  
Турсунов Э.О., т.ф.д., профессор  
Рустамова М.Т., т.ф.д., профессор  
Қурбонов Р.Д., т.ф.д., профессор

Дизайн,  
компьютерда терувчи:  
Ладина А. В.

Рўйхатдан ўтиш тартиби: 0034.  
Таҳририят манзили:  
100007, Тошкент шаҳри,  
Паркент кўчаси, 51-уй.  
Тел.; 268-08-17  
E-mail: info@avuz.uz  
Веб - сайт: www.avuz.uz

ISSN 2010-7773

Ўзбекистон  
Врачлар  
Ассоциацияси

Б  
Ю  
Л  
Л  
Е  
Т  
Е  
Н  
И



ТОШКЕНТ  
Ўзбекистон Врачлар  
Ассоциацияси  
2014 йил

**МУНДАРИЖА**

**МУХАРРИР МИНБАРИ**

**МЕНЕЖМЕНТ ВА МАРКЕТИНГ**

Рахимов М.К. Сийдик тош касаллиги профилактикасини ташкиллаштириш ва Хоразм вилоятида беморларни узоқ муддатли кузатув натижалари 6

**ҲУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ**

Мухамедова Н.С., Мамедова Г.Б., Махкамов Ф.Р. Ўзбекистон Республикасида мажбурий тиббий суғуртани ривожланиш истиқболи 11

**ИЛМИЙ ТАДҚИҚОДЛАР АМАЛИЁТГА**

Гайко Г.В., Бруско А.Т., Калашников А.В. Кекса ва ёши катта бўлган беморларда чаноқсон бўғими остеоартрозини кечиш хусусиятлари 15

Зуфаров М.М., Искандаров Ф.А., Махаммаджанов М.Т. Тугма юрак нуқсонли беморларни даволашда транскатетер эндоваскуляр амалиётлар 20

Цой Л.В., Арнопольская Д.И., Турсунов Н.Б. Дзюдоист-спортчиларда юрак структуравий-функционал параметрларининг ўзига хос хусусиятлари 22

Арипходжаева Г.З., Касымов И.А. Сурункали гепатит «С» нинг клинко-биохимик ва вирусологик жиҳатлари 26

Юлдашев Р.М. Умуртқа поғонасининг бел-думғаза соҳаси дегенератив ностабилигини даволашда PLIF 29

Абдурасулов Ф.Х., Кариев Ш.М., Усмонов Л.А. Кўп сонли травматик интракраниал гематомаларнинг ташхиси ва давоси 33

Сойибов И.Э., Мирзабаев М.Д. Ёши улур беморларда бош мия ўчоқли жароҳатларини ташхислаш ва клиник кечиши 39

Ильхамов Ф.А., Агзамова М.Н., Абдумажидов А.Ш., Тухтамурадов З.З. Умумий хирургия фанини ўзлаштиришни оширишда талабалар илмий жамиятини аҳамияти 43

Наврузов Б.С., Шаймарданов Э.К. Аёлларда тос аъзолари пролапсиди ректоцеле ташхиси 45

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

**КОЛОНКА РЕДАКТОРА**

**МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ**

Рахимов М.К. Организация профилактики мочекаменной болезни и результаты длительного наблюдения за больными Хорезмского региона 6

**ПРАВО И ЭКОНОМИКА**

Мухамедова Н.С., Мамедова Г.Б., Махкамов Ф.Р. Перспективы развития обязательного медицинского страхования в Республике Узбекистан 11

**НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ**

Гайко Г.В., Бруско А.Т., Калашников А.В. Особенности течения остеоартроза тазобедренного сустава у больных пожилого и старческого возраста 15

Зуфаров М.М., Искандаров Ф.А., Махаммаджанов М.Т. Транскатетерные эндоваскулярные вмешательства в лечении больных с врожденными пороками сердца 20

Цой Л.В., Арнопольская Д.И., Турсунов Н.Б. Особенности структурно-функциональных параметров сердца у спортсменов-дзюдоистов 22

Арипходжаева Г.З., Касымов И.А. Клинико-биохимические и вирусологические аспекты хронического гепатита С 26

Юлдашев Р.М. PLIF в лечении дегенеративной нестабильности пояснично-крестцового отдела позвоночника 29

Абдурасулов Ф.Х., Кариев Ш.М., Усмонов Л.А. Диагностика и лечение множественных травматических внутричерепных гематом 33

Сойибов И.Э., Мирзабаев М.Д. Диагностика и клиническое течение очаговых травм головного мозга у больных пожилого и старческого возраста 39

Ильхамов Ф.А., Агзамова М.Н., Абдумажидов А.Ш., Тухтамурадов З.З. Роль научного студенческого кружка в повышении эффективности изучения курса общей хирургии 43

Наврузов Б.С., Шаймарданов Э.К. Диагностика ректоцеле при пролапсе тазовых органов у женщин 45

- Кариев Г.М., Арсланова З.Э., Алтыбаев У.У. 47  
Чақирилган кўрув потенциалларининг интраоперацион мониторинги билан краниофарингиомаларни хирургик давосини оптималлаштириш
- Кариев Г.М., Арсланова З.Э., Алтыбаев У.У. 47  
Оптимизация хирургического лечения краниофарингиом интраоперационным мониторингом вызванных зрительных потенциалов
- Джуманов К.Н. Умуртқа поғонасининг бўйин соҳаси асоратланган шикастларини таххислаш ва даволаш 50
- Джуманов К.Н. Диагностика и лечение осложнённой травмы шейного отдела позвоночника 50
- Кадырбеков Р.Т., Муродова Д.С., Хусанов Р.А. Катталарда миёча астроцитомасининг клиник кечиши ва жаррохлик усули билан даволаш 52
- Кадырбеков Р.Т., Муродова Д.С., Хусанов Р.А. Клиника и хирургическое лечение астроцитом мозжечка у взрослых 52
- Эгамкулов С.Н., Дурсунов А.М., Шодиев Б.У., Шамшиметов Д.Ф. Сон суяги проксимал қисми синиқларида мосламани қўллаш 56
- Эгамкулов С.Н., Дурсунов А.М., Шодиев Б.У., Шамшиметов Д.Ф. Применение устройства при переломах проксимального отдела бедренной кости 56
- Мусурманкулов Ж.М. Бош миёя жароҳатларида ўлим содир бўлган ҳолатлардаги комиссия экспертларнинг тахлили 60
- Мусурманкулов Ж.М. Анализ комиссионных экспертиз по поводу смертельных черепно-мозговых травм 60
- Ходжанов И.Ю., Умаров Ф.Х., Рахманов Р.Д. Болаларда елка суяги дистал қисми синиқларини оператив даволаш тизимидаги стабил-функционал остеосинтез усули 63
- Ходжанов И.Ю., Умаров Ф.Х., Рахманов Р.Д. Методика стабильно-функционального остеосинтеза в системе оперативного лечения переломов дистального конца плечевой кости у детей 63
- Солиева Н.А., Садыкова С.И., Рустамова М.Т. Билиар панкреатитни даволашда альфа-липоя кислотани қўлланилиш самараси 66
- Солиева Н.А., Садыкова С.И., Рустамова М.Т. Оценка эффективности альфа-липоевой кислоты в лечении билиарного панкреатита 66
- Алибеков Ш.О., Салахиддинов З.С., Махсумова Д.К. ОИВ инфицирланган популяциянинг терапевтик континууми хавф омиллари профилактикаси ва эрта аниқлаш бўйича алгоритмлар ва мукамал модели 69
- Алибеков Ш.О., Салахиддинов З.С., Махсумова Д.К. Алгоритмы раннего выявления и совершенная модель профилактики факторов риска терапевтического континуума у ВИЧ-инфицированной популяции 69
- Махсумова Д.К., Салахиддинов З.С., Юнусова З.В. ОИВ инфицирланган популяция орасида сурункали гастродуоденал касалликлар асосий хавф омиллари баҳоланиши 73
- Махсумова Д.К., Салахиддинов З.С., Юнусова З.В. Оценка «главных» факторов риска хронических гастродуоденальных заболеваний у ВИЧ-инфицированных 73
- Жураева З.Ё. Тез-тез ва узок касалланувчи болалар иммун тизими кўрсаткичларининг касаллик босқичига боғлиқ холда қийсий тахлили 76
- Жураева З.Ё. Сравнительный анализ показателей иммунной системы у часто и длительно болеющих детей в зависимости от стадии болезни 76
- Алимова Л.А., Мухамедханова Ш.Т., Курбанова М.Б. Инфекцион аллергия ва токсикологик сарикчасини гепатитни ва жигар циррозини ривожланишида патогенетик жихатлар 79
- Алимова Л.А., Мухамедханова Ш.Т., Курбанова М.Б. Патогенетические аспекты развития инфекционно-аллергического и токсического гепатита и цирроза печени 79
- Ходжаева Н.И., Шадманова Л.Ш., Султанов Ш.Х., Юсупов С.Р., Сыдыков Х.Б. Героинли наркоманияда депрессив бузулишлар 82
- Ходжаева Н.И., Шадманова Л.Ш., Султанов Ш.Х., Юсупов С.Р., Сыдыков Х.Б. Депрессивные расстройства при героиновой наркомании 82

- Ашуров З.Ш., Ким Д.П., Абдуллаева Г.К. 86 Наркотикка қарам беморларда мотивацион психотерапиянинг эффективлигини нисбий баҳолаш
- Ашуров З.Ш., Ким Д.П., Абдуллаева Г.К. Сравнительная оценка эффективности мотивационной психотерапии у больных с наркотической зависимостью
- Хайрединова И.И., Усмонов О. Т. Опиий наркоманияли беморларда ўз-ўзини баҳолашни психометрик текшириш 88
- Хайрединова И.И., Усмонов О. Т. Психометрическое исследование самооценки больных опиийной наркоманией
- Султанов Ш. Х., Шангареев Р. Р. Алкоголизмда субдепрессив ҳолат 91
- Султанов Ш. Х., Шангареев Р. Р. Субдепрессивные состояния при алкоголизме
- Эргашбаева Д.А., Хусанова Х.А., Инакова Б.Б., Адылова Г.Р. Презклампсияли аёллардан туғилган чақалоқларнинг жисмоний ривожланишини ўзига хослиги 94
- Эргашбаева Д.А., Хусанова Х.А., Инакова Б.Б., Адылова Г.Р. Об особенностях физического развития новорожденных от женщин с преэклампсией
- Худайкулов Т.К., Худайкулов А.Т., Наврузова В.С., Палванова С.И. Хоразм вилоятида сут бези саратони касаллигининг эпидемиологик аспекти 98
- Худайкулов Т.К., Худайкулов А.Т., Наврузова В.С., Палванова С.И. Эпидемиологические аспекты рака молочной железы в Хорезмской области
- ТИББИЙ ТАЪЛИМ**
- Амалиётчи врачлар диққатиға 100
- МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ**
- Вниманию практикующих врачей
- Гафур – Ахунов М.А., Абдурахмонов К.Ф. 103 Кўкрак беги ракини ташхислаш ва даволашда замонавий ҳолат
- Гафур – Ахунов М.А., Абдурахмонов К.Ф. Современное состояние диагностики и лечения рака молочной железы
- ТИББИЁТ ЯНГИЛИКЛАР, ИЛМИЙ МУШОХАДАЛАР**
- НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ, НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ**
- Тиббиёт янгиликлари (Интернет) 109
- Новости медицины (Интернет)
- Ходжаева Н.И., Шадманова Л.Ш., Азизходжаева Г.С., Шермухамедова Ф.М. Шизофренида когнитив бузилишларнинг ўзига ҳос хусусиятлари 111
- Ходжаева Н.И., Шадманова Л.Ш., Азизходжаева Г.С., Шермухамедова Ф.М. Особенности когнитивных расстройств при шизофрении
- Ашуров З.Ш., Шадманова Л.Ш., Хаитова Г.С., Давлетярова У.М., Сыдыков Х.Б. Психорганик синдром: клиник кўринишлари ва кечиши 114
- Ашуров З.Ш., Шадманова Л.Ш., Хаитова Г.С., Давлетярова У.М., Сыдыков Х.Б. Психорганический синдром: клинические проявления и течение
- СЕМИНАРЛАР, КОНГРЕССЛАР, СИМПОЗИУМЛАР**
- СЕМИНАРЫ, КОНГРЕССЫ, СИМПОЗИУМЫ**
- Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва Европа тиббиёт ассоциациялари Форуми ҳақида 119
- О Форуме Всемирной организации здравоохранения и Европейских медицинских ассоциаций
- Ўзбекистон Республикаси врач косметологларининг иккинчи ўқув - амалий конференцияси ҳақида 120
- О второй учебно-практической конференции врачей косметологов Республики Узбекистан
- ЮБИЛЕЙЛАР**
- ЮБИЛЕИ**
- Искандаров Т. И. 121
- Искандаров Т. И.

педии им. Н.Н.Приорова, 2004. - № 1. - С.27-31.

13. Ломтатидзе Е. Ш., Волченко Д.В, Поцелуйко С.В., Ломтатидзе В.Е., Ким Н.И., Грошев Ю.В., Круглов М.И., Попов Д.П. Комплексная оценка результатов хирургического лечения внутрисуставных переломов шейки бедренной кости. // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова, 2005. - № 3. - С.11-15.

14. Миначов Б.Ш., Якупов Р.Р., Ханин М.Ю., Миначов Т.Б. Выбор хирургических технологий при повреждениях проксимального отдела бедра.// Центрально-Азиатский Медицинский Журнал. 2009. - № 3 (XV).- С.306-308.

15. Мурзабеков И.А. Остеосинтез и эндопротезирование проксимального отдела бедренной кости в пожилом и старческом возрасте.//Автореф. дис. ... док.мед.наук:14.00.22/Москва, 2006. -32стр.

УДК:616.838.1:612.018:340.6

**АНАЛИЗ КОМИССИОННЫХ ЭКСПЕРТИЗ ПО ПОВОДУ СМЕРТЕЛЬНЫХ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ**  
**Мусурманкулов Ж.М.**  
 (ТашПМИ)

Экспертиза смертельной черепно-мозговой травмы представляет большие трудности при установлении механизма, орудия и обстоятельств её возникновения. Тем не менее, экспертная практика показывает, что большинство проводимых судебно-медицинских исследований по поводу смертельных черепно-мозговых травм проводится с грубыми нарушениями норм и инструкций, что приводит к снижению их объективности и доказательности.

При проведении 12 комиссионных экспертиз недостатки были выявлены практически на всех этапах судебно-медицинского исследования трупа, начиная с места обнаружения трупа и вплоть до заключения эксперта.

Соблюдение общепринятого алгоритма исследования в диагностике смертельных ЧМТ может предотвратить от частых ошибок судебно-медицинских экспертов.

**Ключевые слова:** Комиссионная экспертиза, черепно-мозговая травма, исследование трупа.

**БОШ МИЯ ЖАРОҲАТЛАРИДА ЎЛИМ СОДИР БЎЛГАН ҲОЛАТЛАРДАГИ КОМИССИОН ЭКСПЕРТИЗАЛАРНИНГ ТАҲЛИЛИ**

Бош мия жароҳатларида ўлим содир бўлган ҳолатларда экспертиза ўтказишда жароҳатнинг механизми, келиб чиқиш ҳолати ва предметиға аниқлик киритиш катта қийинчиликлар келтириб чиқаради. Шунга кўра экспертиза амалиёти кўрсатадики, бу борада ўтказилган суд-тиббий текширишлар меъёр ва кетма-кетлик тартибининг қўпол бузилишлари эксперт лари объективлигининг пасайишиға олиб келади.

Ўтказилган 12 та комиссион экспертизаларда мурдани суд-тиббий текширишларининг деярли барча поғоналарида: мурда топилган жойидан бошлаб, токи экспертизаси тўлдирилишигача камчиликлар аниқланди. Ташхислашда умумэтироф этилган текшириш алгоритмиға рия қилиш ўлим кузатилган бош мия жароҳатлари суд-тиббий экспертизасидаги хатоликларни олдини олади.

**Калит сўзлар:** хайъат экспертизаси, бош мия жароҳатлари, мурдани текшириш.

**ANALYSIS OF THE COMMISSION ON THE EXPERTISE DEADLY TRAUMATIC BRAIN INJURY**

Examination of fatal traumatic brain injury presents great difficulties in establishing the mechanism, tools and circumstances of its occurrence. However, expert evidence shows that most of the ongoing forensic investigation regarding fatal head injuries is conducted with gross violations of rules and regulations, which reduces the objectivity of evidence and expert opinion.

In conducting examinations commission 12 defects were found in almost all stages of the forensic examination of the corpse: from the place of discovery of the body and up to the writing of expert opinion.

Compliance with the conventional algorithm in the diagnosis of fatal head injury can be prevented by frequent errors by forensic experts.

**Key words:** Commission expertise, traumatic brain injury, post-mortem examination.

**Актуальность.** В структуре травматизма черепно-мозговая травма (ЧМТ) занимает одно из

лидирующих мест. По данным А.Н.Коновалова и соавт. (1998), средняя частота составляет 4 случая на 1000 населения во всех развитых странах мира [4, 5, 7].

В течение последних лет особое внимание уделяется возрастным аспектам черепно-мозговой травмы. ЧМТ является одной из главных причин смертности и заболеваемости среди детей и людей молодого возраста. В США ежегодная частота ЧМТ составляет 125-185 на 100000 детей, а смертность от ЧМТ у детей ниже, чем у взрослых [1, 9, 11]. Риск смертности от ЧМТ у детей ниже потому, что у них реже встречаются внутричерепные кровоизлияния (эпи- и субдуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния) [2, 3, 6, 10].

В первую очередь страдает нейродинамика, т.е. происходят нарушения сознания. Это наиболее убедительный симптом травмы головного мозга. Нарушение сознания (от лёгких до глубоких степеней) свидетельствует о непосредственном влиянии травмирующей силы на нейрональные (клеточные) процессы и синаптический аппарат мозга.

В.С.Челноков, Е.В.Ильина (2001) изучали динамику посттравматического процесса при ЧМТ и исследовали мягкие ткани головы, в том числе, субдуральные и субарахноидальные кровоизлияния, а также очаги ушибов различных отделов головного мозга у 150 трупов лиц, погибших от ЧМТ в сроки от нескольких минут до 9 суток. По данным авторов, наиболее полную и достоверную картину даёт комплексное изучение мягких тканей головы, твёрдой и мягкой мозговых оболочек, а также вещества головного мозга гистологическими, гистохимическими, нейрогистологическими и другими методами исследования. Патоморфологические изменения, происходящие в мягких тканях головы, оболочках и веществе головного мозга, находятся в определенной зависимости от срока возникновения повреждений и могут быть использованы при определении давности черепно-мозговой травмы [8].

Эта нозология является предметом исследования судебно-медицинской науки и практики. Однако, несмотря на большое количество работ по этой травме, её посмертная диагностика, как показали наши исследования, осуществляется в нашей Республике ещё на недостаточном уровне.

**Цель исследования.** Изучение результатов анализа комиссионных экспертиз по поводу смертельных черепно-мозговых травм.

**Материал и методы.** Нами проведён ретроспективный анализ 12 комиссионных экспертиз по г. Ташкенту за 2009-2012 г.

**Результаты и обсуждение.** В ходе проведения комиссионных экспертиз, недостатки были выявлены практически на всех этапах диагностики: описания трупа на месте происшествия, «у секционного стола», при заборе материала на проведение дополнительных исследований, а также при составлении заключения эксперта.

Анализ протоколов осмотра трупа на месте происшествия, фототаблиц, составленных на месте происшествия (любезно предоставленных нам экспертами криминалистами), а также сравнения описаний повреждений с протоколами исследования трупа выявили следующие несоответствия:

– При наличии крови на лице, в носовых ходах, на голове и на одежде, зафиксированном на фотографиях, отсутствует их описание как в протоколе осмотра места происшествия, так и в последующих исследованиях трупа;

– Описанные повреждения на голове и теле трупа не всегда соответствовали по локализации повреждениям, отражённым в прилагаемых фотографиях;

– Формы и размеры повреждений (наружных) не соответствовали их описаниям в протоколе осмотра места происшествия.

При наружном исследовании трупа только в трёх экспертизах была указана более точная анатомическая локализация повреждений с проведением соответствующих измерений. Во всех остальных случаях констатировалась лишь общая анатомическая локализация (например, в лобной области, на щеке, на подбородке и т.д.). В большинстве экспертиз, при описании локализации повреждений, использовалась некорректная с экспертной позиции терминология: «вокруг глаза», «под глазом», «на лбу в центре» и др. Также не в полном объёме описывались морфологические свойства повреждений, что не позволяло достоверно выразить суждение о виде повреждений и давности их возникновения, а в двух случаях были зафиксированы, как повреждения, «отёк век», «отёк губ», «бледность носогубного треугольника». В большинстве случаев не описывались состояние стенок ран, поверхности ссадин (регистрировалось лишь наличие корочки, без указания её характера), не указывался цвет кровоподтёков, что исключало возможность определения направления воздействия и давность повреждений.

Наибольшее количество ошибок и недостатков было допущено при внутреннем исследовании трупа:

– При наличии внутричерепных гематом, описание их характера ограничивалось объёмом и цветом свёртка, не проводился забор гематомы на судебно-химическое исследование для определения наличия и количественного содержания алкоголя, метгемоглобина, карбоксигемо-

глобина;

– Твёрдая мозговая оболочка ни в одном случае не была направлена на судебно-химическое исследование;

– Во всех анализируемых случаях забор кусочков головного мозга проводился не в полном объёме;

– Не изымались целенаправленно сосуды головного мозга на гистологическое исследование;

– Исследование мягких тканей лица и костей лицевого черепа по Медведеву не было проведено ни в одном случае;

– Только в одном случае целенаправленно были исследованы мягкие ткани шеи, по задней поверхности шеи, и шейные позвонки;

– Только в одном случае были вскрыты мягкие ткани спины, но ни в одном случае не был вскрыт позвоночный канал с описанием состояния оболочек и вещества спинного мозга;

– Только в двух случаях вскрывались придаточные пазухи черепа;

– За исключением двух экспертиз, фототаблицы и схемы с изображением повреждений не составлялись.

Судебно-гистологическое исследование проводилось во всех экспертизах. С учётом вышеперечисленных недостатков макроскопического исследования и недостаточности изъятых кусочков оболочек и ткани головного мозга при гистологическом исследовании лишь констатировалось наличие или отсутствие повреждений, а также выраженность ответных реакций (в основном экссудативно-пролиферативных). В одном случае формалиновый пигмент на поверхности твёрдой мозговой оболочки был распенен как давняя субдуральная гематома.

Анализ «Заключений экспертов» так же выявил грубые нарушения как при составлении судебно-медицинского диагноза и выводов, так и процессуальных норм. Например, в одном случае в судебно-медицинском диагнозе экспертом была выставлена, как основная причина смерти тупая сочетанная травма, а в подтверждение диагноза было написано ... «смотри историю болезни и раздел «повреждения» наружного исследования трупа». В другой экспертизе выводы носили констатирующий характер без какого-либо обоснования. В третьей, в материалах дела, имелось три варианта «Заключения эксперта», различающихся по содержанию.

**Вывод.** Приведённые данные свидетельствуют о справедливости участвовавших случаев критики в отношении проведённых судебно-медицинских экспертиз, как со стороны обвинения, так и со стороны защиты, так как невыполнение общепринятого алгоритма исследования в диагностике одного из актуальных видов травмы ведёт к снижению доказательной базы «Заключения эксперта».

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Акмалов А.С., Касымов Х.Р. Отличительные особенности клиники и течения черепно-мозговой травмы у детей. //Журнал теоретической и клинической медицины. – Т., 2000. – № 3. – С. 32-35.
2. Бадмаева Л.Н. Лабораторные методы установления давности черепно-мозговой травмы в судебной медицине. //Судебно-медицинская экспертиза. – М., 2003. – № 1. – С. 37-39.
3. Карахан В.Б. Черепно-мозговая травма //Журнал Врач. - М., 1998. - №4. - С. 9-13.
4. Когоян А.А., Мартемьянова А.А. //Судебно-медицинский журнал. – Барнаул-Новосибирск, 2011. – Вып. 17.
5. Коновалов А.Н., Лихтерман Л.Б., Потапов А.А. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. – М.: Антидор, 1988. – 550 с.
6. Крылов В.П., Лебедев В.В. Черепно-мозговая травма //Журнал Врач. - М., 2000. - №4. - С. 13-18.
7. Лихтерман Л.Б. Неврология черепно-мозговой травмы. – М., 2009. – 385 с.
8. Челноков В.С., Ильина Е.В. Патоморфологические изменения при черепно-мозговой травме //Журнал судебно-медицинская экспертиза. - М., 2001. - №1. - С.7-9.
9. Bigler E D. Neuropsychological results and neuropathological findings at autopsy in a case of mild traumatic brain injury //J. Int. Neuropsychol Soc. -2004. - №10(5). – P. 794-806.
10. Lewis DW, Qureshi F. Acute headache in children and adolescents presenting to the emergency department // Headache. – 2000. – vol.40(3). – P. 200-203
11. Ommaya A.K, Goldsmith W, Thibault L. Biomechanics and neuropathology of adult and paediatric head injury //Br J Neurosurg. – 2002. - vol.16(3). – P. 220-42.