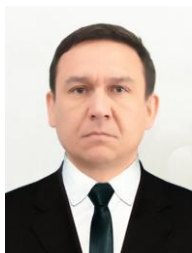


ПОЗИЦИОН АСФИКСИЯ ДИАГНОСТИКАСИНИ ЎЗИГА ХОС ЖИҲАТЛАРИ



Бобоназаров Санжарбек Саломович
РСТЭИАМ Тошкент вилоят филиали, суд-тиббий эксперт



Лочинов Фарход Назарович
Тошкент давлат тиббиёт университети “Суд тиббиёти ва тиббиёт ҳуқуқи” кафедраси катта ўқитувчиси, т.ф.н.

Аннотация. Ушбу мақолада странгуляцион асфиксиянинг бошқа турлари орасида кам учрайдиган ҳамда суд-тиббий ташхислаш мураккаб бўлган позицион асфиксиядан ўлим содир бўлганлигини асослаш учун аҳамиятли бўлган назарий ва амалий маълумотлар берилган.

Калит сўзлар: суд тиббиёти, механик асфиксия, странгуляцион асфиксия, позицион асфиксия, суд-тиббий экспертиза.

Мавзуни долзарблиги. Инсон ҳаётининг фаолияти учун атроф-муҳитда тегишли миқдорда кислороднинг мавжудлиги ва унинг организм томонидан ўзлаштирилиши асосий шартларни биридир. Одам организми учун зарур кислороднинг 98,5-99,0% нафас аъзолари орқали, кислороднинг қолган миқдори тери ва ошқозон, ичаклар орқали олинади. Кислород танқислиги (гипоксия) организмнинг тўқималарида модда алмашинувининг бузилиши ва бу билан боғлиқ турли оқибатларга олиб келади. Бинобарин, ҳар хил тўқималарнинг кислороднинг етишмовчилигига сезгирлиги турлича ва бу ҳолат уларнинг филогенетик ёши билан боғлиқ. Хусусан, марказий асаб тизимида тўқима нафас олишининг тўхташи 5-10 минут давомида тиклаб бўлмайдиган ўзгаришларга олиб келса, мушак, бириктирувчи тўқималарда ушбу вақт оралиғи анча каттароқ бўлади.

Суд тиббиётида аввалдан кислород танқислиги асфиксия атамаси билан белгиланиб келади. Асфиксия ташқи нафас олишнинг бузилиши туфайли организмда кислороднинг танқислиги ва карбонат ангидридининг кўпайиб кетиши натижасида ҳаёт учун муҳим тизимлар фаолиятининг ўткир бузилишидир. Бунда организмда гипоксия ҳолати гиперкапния билан

биргаликда ривожланади.

Механик омил таъсирида ташқи нафас олишнинг бузилиши натижасида вужудга келган ҳолат механик асфиксия деб номланади. Суд-тиббий таснифга биноан механик асфиксиянинг учта тури – қисилишдан, ёпилишдан ва чекланган муҳитдаги асфиксия фарқланади. Қисилишдан асфиксия ўз навбатида бўйин аъзоларининг қисилиши (странгуляцион) ва кўкрак, қорин бўшлиқлари аъзоларининг қисилиши (компрессион) кўринишида бўлиши мумкин. Ёпилишдан асфиксияда нафас тешикларининг ёпилиши, нафас йўллариининг ёпилиши ва чўкиш турчалари ажратилади. Механик асфиксиядан ўлим ҳолатларининг учдан икки қисмидан ортиғи странгуляцион асфиксия улушига тўғри келади. Странгуляцион асфиксия бўйин аъзоларининг қисилиши билан боғлиқ бўлиб, осилиш, сиртмоқ, кўл, ўтмас жисм билан қисилиш ҳамда позицион асфиксия кўринишларида бўлиши мумкин.

Странгуляцион асфиксиянинг бошқа турлари орасида кам учрайдигани ва суд-тиббий ташхислаш мураккаби *позицион асфиксия* ҳисобланади. Нисбатан узокроқ вақт давомида бошнинг олдинга ёки ён томонларга букилган ҳолатда қолишида позицион асфиксия ривожланиши мумкин. Странгуляцион асфиксиянинг ушбу тури одатда ҳушсиз ёки бошқа келиб чиқишга эга ўзини идрок эта олмайдиган ҳолатдаги шахсларда тана чекланган бўшлиққа тушиб қолганда кузатилади. Бу ҳолатда бўйинда странгуляцион эгат бўлмайди. Баъзан бўйиннинг букилишидаги бурма странгуляцион эгатга ўхшаш бўлиб, ички текширувда бўйиннинг юмшоқ тўқималарида мазкур бурма проекциясида оқимтир йўлак ва унинг ён томонларида айрим қон қуйилишлар аниқланиши мумкин. Тил ости суяги, ҳиқилдоқ тоғайларининг шикастланиши вужудга келмайди. Юқоридагиларга кўра, позицион асфиксиянинг диагностикаси авваламбор ҳодиса тафсилотларига асосланиб, мурданинг текширувида ўлимга олиб келиши мумкин бўлган бошқа сабабларни истисно қилиш орқали амалга оширилади [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9].

Тадқиқотнинг мақсади. Странгуляцион асфиксиянинг бошқа турлари орасида кам учрайдиган ҳамда суд-тиббий ташхислаш мураккаб бўлган позицион асфиксиядан содир бўлган ўлим ҳолатларини назарий ва амалий жиҳатдан ўрганиш.

Текширув натижалари ва муҳокамаси. Позицион асфиксиядан ўлим ҳолатларини ўрганиш учун РСТЭИАМ Тошкент вилоят филиалининг Бўстонлиқ туман бўлимида 2022-2023-2024 йилларда механик асфиксиядан юз берган ўлим ҳолатлари бўйича ўтказилган эксперт хулосалари ўрганилди. Таҳлил натижаларига кўра, ушбу йилларда жами 465 та мурдага оид суд-тиббий экспертиза ўтказилган. Улардан 141 та ҳолатда ўлим механик асфиксиядан юз берганлиги аниқланган. Жумладан, осилиш 69 та, чўкиш 65 та, нафас йўллариини ёт жисм билан беркилиши 3 та ва 2 та ҳолатда ўлим позицион асфиксиядан юз берганлиги тўғрисида эксперт хулосалари тузилган.

Шу ўринда 2022 йил 17 июн кунида РСТЭИАМ Тошкент вилоят филиалининг Бўстонлик туман бўлимида ўтказилган 14.02.2022 йилда туғилган О.И. мурдасини суд-тиббий экспертизаси натижалари билан таништиришни лозим топдик. Воқеа тафсилотида кўра, 2022 йил 16 июн куни яшаш хонадонидида вафот этган. Суриштирув ҳужжатларида бувиси С.О. нинг тушунтириш хати мавжуд бўлиб, унда ёзилишича: "...2022 йил 16 июн куни соат тахминан 15:30 ларда неварам И. ётган хонага кирдим, икки кишилиқ ётоқ диваннинг устида неварамни йўқлигини кўриб яхшилаб қарасам унинг ёнидаги ёш болалар учун мўлжалланган диван билан икки кишилиқ диваннинг орасига тушиб қолган экан..". Воқеа жойини кўздан кечириш баённомасидаги маълумотлар ўрганилган.

2022 йилнинг 17 июн куни ўтказилган мурдага оид экспертиза маълумотларига кўра, "мурда эгидан тоза ва жароҳатсиз қора рангли кўйлак ечиб олинди. Мурда аёл жинсига мансуб, тўғри тана тузилишига эга, қониқарли озикланиш даражасида. Вазни 6651,0 грамм, бўй узунлиги 66,0 см, бош айланаси 41,0 см, кўкрак қафаси айланаси 40,0 см. Бурун тешиклари эркин ва тоза. Оғзи ёпиқ, оғиз бўшлиғи эркин ва тоза. Тили оғиз бўшлиғида эркин жойлашган. Мурдани ташки текширувида танасида бирон бир тан жароҳат ёки жароҳат излари аниқланмади... Халқум ва ҳиқилдоққа кириш йўлларида оқиш-пушти рангли, кўпикли суюқлик бор, шиллиқ пардаси оч пушти ранг, силлиқ. Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғай пайпаслаб-ушлаб кўрилганда, патологик ҳаракатсиз; ҳиқилдоқ тоғайлари эгилувчан. Трахея ва йирик бронхлар бўшлиқларида оч пушти рангли, майда пуфакчали, кўпикли шиллиқ бор, шиллиқ пардаси пушти-кулранг, силлиқ. Ўпкалар ташқи юзалари оқиш-кулранг-қизғиш рангда, плевра остида тўқ қизил рангли майда қон қуйилишлар бор, қўл билан ушлаб кўрилганда ўпкалар юмшоқ консистенцияли, ҳаволи. Кесиб кўрилганда ўпкалар тўқимаси қўнғир-қизғиш рангда, қўл билан сиқиб кўрилганда кесим юзаларидан оқиш рангли, сўнгра қизғиш рангли, кўпикли суюқлик ажралади. Юрак ташқи юзаси силлиқ, тўқ қизил рангли, майда қон қуйилишлар бор. Юракнинг ўнг қоринчасида қора-қизил рангли суюқ қон бор, чап қоринчаси бўш. Мурдадан суд-кимё текшируви учун олинган қонда этил спирти ва опий гуруҳи алкалоидлари, 1,4-бензодиазепин ҳосилалари топилмаган. Суд-гистологик текширувда ўпкада диффуз альвеоляр шиш, эмфизема ўчоқлари; бош мияда шиш, нейронларнинг дистрофик бўқиши; юракда вакуол дистрофия ўчоқлари; паренхиматоз аъзоларда нотекис веноз тўлақонлик, шиш, дистрофик ўзгаришлар; жигарда майда ўчоқли эритробластлар; буйракда эмбрионал коптокчалар; айрисимон безда мағиз қаватнинг гипоплазиясининг гистологик белгилари аниқланган.

Юқоридагиларга асосан якуний суд-тиббий ташхис "Асосий: Позицион

асфиксия (ўпкалар ўткир эмфеземаси, тез ўлим белгилари - ички аъзолар веноз тўлақонлиги, плевра остига ва эпикарга тўқ қизил рангли майда қон қуйилишлар, қоннинг суюқ ҳолати). Асорати: Нафас-юрак қон томир ўткир етишмовчилиги” қуйилган.

14.02.2022 йилда туғилган, О.И. нинг ўлими позицион асфиксиядан юз берганлиги ҳамда позицион асфиксия танани узоқ муддатга ноқулай ҳолат (вазият) да бўлиши (туриб қолиши) натижада организмни, жумладан ҳаёт учун муҳим бўлган аъзолар: бош мия, ўпка ва юракни кислород билан таъминланишини пасайиши (гипоксия) оқибатда мия пўстлоғининг ўлими ҳамда нафас ва юрак фаолиятини тўхташи билан тугайдиган патологик ҳолат эканлиги тўғрисида тўхтам берилган. Ушбу тўхтам мурданинг суд-тиббий текширувидан аниқланган морфологик ўзгаришлар, лаборатория текширувлари натижалари ва суриштирув ҳужжатлари маълумотлари билан асослангандир.

Юқоридагига ўхшаш ҳолат 20.06.2023 йилда ўтказилган 17.11.2022 йилда туғилган ўғил бола мурдасини суд-тиббий экспертизасида ҳам аниқланган.

Хулоса. Механик асфиксиянинг бошқа турлари орасида кам учрайдиган ва суд-тиббий ташхислаш мураккаб ҳисобланган позицион асфиксия ҳолатида хулоса тузишда тегишли текширувлар билан бир қаторда суриштирув ҳужжатлари маълумотларидан фойдаланиш муҳим аҳамият касб этади ҳамда эксперт хулосасини илмий-амалий асосланганлик даражасини оширади.

Адабиётлар:

1. Бахриев И.И., Лочинов Ф.Н. Осмотр и судебно-медицинское исследование трупа. Учебное пособие. Ташкент, 2023.
2. Витер В.И., Вавилов А.Ю., Кунгурова В.В., Бабушкина К.А. Механическая асфиксия: судебно-медицинская диагностика и оценка. Ижевск, 2016.
3. Ғиёсов З.А. Суд тиббиёти. //Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик. - Тошкент, “Global Books” нашриёти, 2018.
4. Збруева Ю. В., Джувалыков П. Г. Смертность от механической асфиксии за период с 2013-го по 2017 год в Астраханской области //Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. -Хабаровск, 2018. - №17. -С 70-73.
5. Зиненко Ю.В. Морфометрические особенности трупов мужчин, погибших от strangulationной механической асфикции. Автореф. дис.... канд. мед. наук. –Красноярск, 2013. –С 3-2.
6. Индиаминов С.И. Суд тиббиёти. Врач фаолиятининг ҳуқуқий асослари: Дарслик. - Тошкент. “Навруз” нашриёти, 2020.
7. Искандаров А.И., Қўлдошев Д.Р. Суд тиббиёти. //Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик. - Тошкент, “MERIYUS” нашриёти, 2009.
8. Лочинов Ф.Н. Механик асфиксия ҳолатларида суд-тиббий экспертиза тайинлаш ва ўтказишнинг ўзига хос хусусиятлари. Рисола. - Т, ТДЮИ нашриёти, 2010.
9. Lochinov F.N., Shodiev G.B., Miraxmedov Sh.M., Mirzaxmedov J.M., Tashpo‘latov F.X. Toshkent viloyati aholisi orasida suitsiddan yuz bergan o‘lim holatlarining sud-tibbiy tahlili. Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi 2022, №1, 118-1226.