

ТИПИК ВА АТИПИК СИРТМОҚДА ОСИЛИШ ҲОЛАТИДА БЎЙИН СОҲАСИДАГИ МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ХУСУСИЯТЛАРИ

Исмоилов Жасур Мардонович

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.

Жониқулова Лайло Зулфиқор қизи

Самарқанд Давлат тиббиёт университети 1-сонли Даволаш факультети 320 гуруҳ талабаси, Самарқанд, Ўзбекистон.

e-mail: ismoilov-jasur@bk.ru

Резюме: Сиртмоқда осилиш бўйин аъзоларининг тана массаси ҳисобига қисилиши ҳисобланиб, патологик ўзгаришлар фақат асфиктик жараён билан чекланмасдан бўйин умуртқалари боғламлари, шу соҳа қон томир ва нерв тутамлари, лимфа йўллари шикастлари ҳамда уларнинг асорати кўринишида бош мияда гипоксик ва нафас олиш системасидаги респиратор ўзгаришлар билан кечади. Адабиётларда сиртмоқда осилишда бўйин соҳасидаги қон томирларда юзага келадиган ўзгаришлар ҳақида турли хил қарама қарши мунозалар юритилади.

Калит сўзлари: сиртмоқ, осилиш, қон томир, асфиксия, странгуляцион эгат.

Summary: Hanging from a noose is considered as compression of the neck organs by body weight, and pathological changes are not limited to the asphyxial process, but are accompanied by hypoxic changes in the brain and respiratory organs in the form of damage to the ligaments of the cervical vertebrae, vascular, lymphatic and nerve bundles in this area. There are various conflicting opinions in the literature about the changes that occur in the vessels of the neck during hanging from a noose.

Key words: suffocation, hanging, vessel, asphyxia, strangulation groove.

Кириш. Зўраки ўлим структурасида механик асфиксия 28-30% ташкил қилади, шундан 34% қўл ёки сиртмоқ билан бўғиш ҳолларига тўғри келса [2], 62-64% ни сиртмоқда осилиш ҳолати ташкил қилади [4]. Маълумотларга кўра жаҳон миқёсида ҳар йили 500 минг киши сиртмоқда осилиш оқибатида ҳаётдан кўз юмса, 5-6 миллион киши шунга ҳаракат қилади [1]. Бундан кўриниб турибдики ғайритаббий ўлим таркибида механик асфиксия ва айнан сиртмоқда осилиш ҳолати юқори кўрсаткичларга эга бўлиб, у асосан меҳнатга лаёқатли кишилар орасида учрайди [2,3]. Сиртмоқда осилиш бўйин аъзоларининг тана массаси ҳисобига қисилиши ҳисобланиб, патологик ўзгаришлар фақат асфиктик жараён билан чекланмасдан бўйин умуртқалари боғламлари, шу соҳа орқа мия ва бош мия устунининг пастки қисмлари, бўйин юмшоқ тўқималари, ҳиқилдоқ,

трахея, қон томир ва нерв тутамлари, лимфа йўллари шикастлари ҳамда уларнинг асорати кўринишида бош мияда гипоксик ва нафас олиш системасидаги респиратор ўзгаришлар билан кечади [5,6]. Сиртмоқда осилишда бўйин аъзолардаги шикастларнинг юқорида келтириб ўтилгандек мураккаб кўришишда бўлиши, ушбу соҳадаги жароҳатларни алоҳида турларга бўлиб ўрганиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Ишнинг мақсади: Сиртмоқда осилишнинг турли вариантлари ва даврларида бўйин соҳаси қон томир тутамларида кузатиладиган ўзгаришларни ўрганиш асосида танатогенетик ахамиятини ҳамда кўшимча белгиларни аниқлаш.

Тадқиқот материаллари ва услублари: Қўйилган мақсадни бажариш учун сиртмоқда осилишнинг турли вариантлари ва даврларида келиб чиққан ўлим танатогенези ўрганилди, ҳамда 24 та воқеа жойида вафот этган шахслар ва 6 та стационар шароитда сиртмоқда осилиш ҳолатидан кейин маълум вақт давомида яшаб вафот этган шахсларни бўйин соҳасидаги қон-томир тутами соҳасидан олинган гистологик бўлакчалар ўрганилди. Микроскопик текширувлар ўтказиш мақсадида бўйин соҳаси қон томир тугунларидан бўлакчалар олиниб 10 % ли формалин эритмасига солинди ва 3 кун давомида спиртли батареялардан ўтказилиб фиксация қилинди, парафинли блокларда қотирилди ва микротом ёрдамида калинлиги 5-8 мкм бўлган кесмалар олинди. Микропрепаратлар гематоксилин эозин билан бўяш учун гематоксилинни квасцили ва спиртли эозин эритмаси олинди. Бўяшдан олдин препаратларни парафиндан тозалаш учун толуол эритмасига 1-2 минут давомида ботириб қўйилди. Парафин толуолда эригандан кейин препаратни 96% спиртга ботирилди ва тезда препаратни сувга 1-2 минут давомида ушлаб турилди. Шундан кейин препаратлар бўяш жараёнига тайёрлиги олиб борилди ва гематоксилин-эозин усулида бўялди.

Текширув натижалари: Уйқу артериясидаги ўзгаришлар (қон томир деворини ёрилиши, қон қуйилиш ўчоқлари) сиртмоқни материал характериға боғлиқ бўлиб, кўп ҳолларда каттиқ материалдан бўлган сиртмоқда кўпроқ кузатилади. Уйқу артериясидаги ёрилиш қон томирнинг орқа деворида кўндаланг ёки қийшиқ кўндаланг характерда эға бўлиб, странгуляцион эгат соҳасига тўғри келади. Артериядаги ёрилиш шаклли тўғри чизиқли, зигзаксимон, яримойсимон ва шохланган кўринишга эға.

Артерия адвентициясида қон қуйилиш ҳолатлари кузатишларга қараганда сиртмоқ товон сатҳидан қанча баланд бўлса бу белгини келиб чиқиш даражаси шунча юқори бўлади. Шу билан бирга сиртмоқ атипик жойлашган вариантда уйқу артериясидаги ёрилишлар сиртмоқ материалли бўйинни қайси соҳасини

кўпроқ қисилишига боғлиқ ҳолда ўзгаришлар чап ёки ўнг томонлама намоён бўлиши билан характерланади.

Сиртмоқ материалли қаттиқ бўлган типик вариантда уйқу артериясида қуйидаги морфологик ўзгаришларни кузатишимиз мумкин - қон томир девори деформацияга учраган бўлиб, эластик толаларининг толаланиши, интима қавати кўчиб, унинг остига қон қуйилишлар, оралик тўқимани шишиниши каби ўзгаришлар кузатилди. Юқоридаги жараён сиртмоқ материалли бўйинни таъсирланиши даражасига ва бўйиннинг қайси қисмини кучлироқ босилиши-қисилишига қараб жараённи намоён бўлиши билан характерланди. Эътиборли томони шундаки сиртмоқ материалли қаттиқ бўлган ҳолатларда қон томир интимасини кўчиши ва адвентиция остига қон қуйилиши ҳамма ҳолатларда кузатилди. Сиртмоқ материалли қаттиқ бўлган атипик вариантда осилиш ҳолатларида уйқу артериясидаги ўзгаришлар хусусияти сиртмоқни бўйин соҳасида жойлашган соҳаси яъни бўйиннинг олдинги ёки ён томонларида бўлишига боғлиқ ҳолда келиб чиқиб, сиртмоқ бўйиннинг олдинги соҳасида бўлса қон томирларни шишиниши ва эластик толаларни толаланиши каби ўзгаришлар келиб чиққанлиги аниқланди. Сиртмоқ материалли бўйиннинг ён томонида жойлашган ҳолатларида сиртмоқни қайси томонни кучли таъсирланишига боғлиқ ҳолда қуйидаги ўзгаришлар келиб чиқди: қон томир интимасини кўчганлиги, мушак тўқимасининг кучли шишиниши, эластик толаларни толаланиши, қон томир деворининг ёрилиши ҳамда оралик тўқималарига қон қуйилишлар каби ўзгаришлар кузатилди.

Сиртмоқ материалли юмшоқ ва эластик бўлган типик вариантда сиртмоқда осилиш ҳолатларида уйқу артериясидаги ўзгаришлар хусусияти нисбатан кучсиз характерга эга бўлиб қуйидаги ўзгаришлар кайд қилинди: қон томир девори ва оралик тўқимани бироз шишиниши, адвентиция остига кичик иуктали қон қуйилишлар, интима қаватининг бироз шишиниши баъзи соҳаларнинг нисбатан кўчиши каби ўзгаришлар кузатилди.

Сиртмоқ материалли юмшоқ ва эластик бўлган атипик вариантда сиртмоқда осилиш ҳолатларида уйқу артериясидаги ўзгаришлар хусусияти сиртмоқни бўйин соҳасини ўнг ёки чап томонига жойлашувига боғлиқ ҳолда намоён бўлиб, оралик тўқимани шишиниши, адвентиция остига кичик нуктали қон қуйилишлар, интима қаватининг шишиниши, кўчиши, эластик толаларни толаланиши каби ўзгаришлар кузатилди.

Лимфа томирлари ва тугунларида сиртмоқ материали қаттиқ типик бўлган ҳолатларда лимфостаз, микро қон қуйилишлар, лимфа тугуни капсуласи ва атроф клеткасининг гиперемия ҳолати кузатилди. Жағ ости лимфа тугунларида уларнинг ҳажмининг катталашуви, қаттиқлиги ва кичик ўчоқли қон қўйилиш каби ўзгаришлар кузатилди. Сиртмоқ материалли юмшоқ ва бошқа хил

бўлган типик вариантда сиртмоқда осилиш ҳолатларида лимфа тугунларида ўчоқли гиперимия, оралик тўқимани шишиниши, лимфоцитлар билан биргаликда кўп миқдорда эритроцитларнинг чўкиш ҳолатлари кайд қилинди.

Сиртмоқ материалли қаттиқ ва юмшоқ бўлган атипик вариантда осилиш ҳолатларида лимфа тугунларидаги ўзгаришлар кучсиз характерга эга бўлиб, лимфа тугунларнинг шиши, кичик нуқтали қон қуйилишлари, оралик тўқимани шиши билан бирга, сиртмоқда осилиш ҳолатга таълуқли бўлган жараён яъни эритроцитлар бўлиши кузатилди (5 расм).

Асфиктик даврга нисбатан постасфиктик даврда лимфа тугунларида қуйидаги ўзгаришлар кайд қилинди: лимфа тугуни капсуласи ва атроф клечаткасининг гиперемияси, тугунларида уларнинг ҳажмининг катталашуви, қаттиқлашуви, оралик тўқимани шиши, лимфа тугунларида фоллекулаларни йўқлиги, гиперплазия белгиси кузатилиб, бу организмни жавоб реакцияси ҳисобига келиб чиққанлигидан далолат беради.

Хулоса: Сиртмоқда осилишнинг типик вариантларида асфиктик даврда содир бўлган ўлим ҳолатларида, қон томирлар деворини деформацияси, интимасини кўчгани кузатилган бўлса, сиртмоқда осилиш ҳолатининг атипик варианты асфиктик даврида ўлим ҳолати содир бўлганда қон томир деворининг мушак қаватининг кучли шишиниши, оралик тўқимасига қон қуйилиши аниқланди.

Фойдаланилган адабиётлар руйхати.

1. Айрапетов В.Б. О важных диагностических признаках прижизненной странгуляционной борозды при повешении // «Судебно-медицинская экспертиза», 2007, №4, с.39-40.
2. Витер В.И, Кунгурова В.В, Коротун В.Н. «Судебно-медицинская гистология» Руководство для врачей. Ижевск Пермь «Экспертиза» 2011 г 71-74 стр.
3. Лузинский А.В. Обсуждение результатов исследования при странгуляционной механической асфиксии // «Судебно-медицинская экспертиза», 2005, №2, с.6-7
4. Молин Ю.А Судебно-медицинская экспертиза в случаях постстрангуляционной болезни. Санкт-Петербург. СПбМапо 2001.
5. Блинова С.А., Хамидова Ф.М., Исмоилов Ж.М. Состояние иммунных и регуляторных структур слизистой оболочки бронхов при патологии легких у детей // Тиббиётда янги кун. Бухоро. - 2020. №2 (29). – С. 104-106. (14.00.00; №22)

6. Исмоилов Ж.М. Патоморфологические изменения при хронических обструктивных заболеваниях легких // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. Киров, 2017. С. 55-56.
7. Хамидова Ф.М., Исмоилов Ж.М. Пренатал онтогенезда ҳамда ўпка патологияси мавжуд бўлган болалар бронхларидаги безларнинг ривожланиш босқичлари ва морфофункционал характеристикаси (адабиётлар таҳлили) // Журнал биомедицины и практики, 2022 Том 7. № 4. С 104-112.
8. SA Blinova, FM Khamidova, JM Ismailov. Congenital and acquired structures in the lungs of bronchiectasis disease in children // Вопросы науки и образования, 2018
9. IJ Mardonovich, KF Muinovna. Морфологические изменения бронхов и паренхимы легкого при пневмопатиях в зависимости от сроков гестации // Journal Of Biomedicine And Practice, 2022
10. KF Muinovna, IJ Mardonovich. Nonspecific and specific factors of bronchopulmonary tissue in inflammatory pathology // Journal Of Biomedicine And Practice, 2023
11. KF Muinovna, IJ Mardonovich. Пренатал онтогенезда ҳамда ўпка патологияси мавжуд бўлган болалар бронхларидаги безларнинг ривожланиш босқичлари ва морфофункционал характеристикаси (адабиётлар таҳлили) // Journal Of Biomedicine And Practice, 2022
12. IJ Mardonovich. Characterization of morphological and morphometric changes in the bronchial wall in rabbits during acute experimental pneumonia he American // Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. Том 5 №6., стр 38-46
13. Блинова С.А., Хамидова Ф.М., Исмоилов Ж.М. Изменение структурных компонентов бронхиального секрета при бронхоэктатической болезни у детей // Вопросы науки и образования. Россия, 2019. № 27 (76) С. 16-23.
14. Блинова С.А., Хамидова Ф.М., Исмоилов Ж.М. Врожденные и приобретенные структуры в легких при бронхоэктатической болезни у детей // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов, 2018. № 1. С. 81-83.
15. Исмоилов Ж.М. Морфологические особенности легких при бронхоэктатической болезни у детей // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. Киров, 2019. С. 65-66.
16. Эшкабилов Т.Ж, Хамидова Ф.М, Абдуллаев Б.С, Амонова Г.У., Исмоилов Ж.М. Патоморфологические изменения легких при идиопатических фиброзирующих альвеолитах. // Вопросы науки и образования, 2019 28(77), С 63-69.
17. Blinova S.A., Oripov F.S., Khamidova F.M., Ismoilov J.M. Forming neuroendocrine apparatus of lung in ontogenesis // Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation; 32(2). P. 4311-4317.

18. Samieva, G. U., Hamidova, F. M., Ismailov, J. M., & Toirova, S. B. (2020). Features Of Distribution And Density Of Lymphoid Cells Of The Mucosa Of The Larynx As A Manifestation Of Local Immunity In Chronic Laringitis (Analysis Of Sectional Material). *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(03), 2020.
19. Khamidova F.M, Blinova S.A, Ismoilov J.M. Dynamics of changes of immune and endocrine lung structures in experimental pneumonia // *Journal of biomedicine and practice*. №SI-2 | 2020. С. 717-722.
20. Khamidova F.M., Blinova S.A., Ismoilov J.M. Congenital and acquired structures in the lungs of bronchiectasis disease in children. // *Вопросы науки и образования*. №29 (41), 2018. С. 99-101.
21. Исмоилов Ж. М. Морфологические особенности легких при бронхоэктатической болезни у детей // *Молодежь и медицинская наука в XXI веке*. – 2019. – С. 65-66.
22. Исмоилов Ж. М., Бурхонов А. Ш., Муртозоева У. С. К. Роль защитных структур слизистой и подслизистой оболочке воздухоносных путей при патологии лёгких // *Science and Education*. – 2022. – Т. 3. – №. 10. – С. 80-87
23. Blinova, S. A., Oripov, F. S., Khamidova, F. M., & Ismoilov, J. M. Forming neuroendocrine apparatus of lung in ontogenesis. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 32(2), 4311-4317.
24. Xamidova F. M. et al. Nafas olish organlarining normal va patologiya sharoitida immun tuzilmalari holati // *Science and Education*. – 2022. – Т. 3. – №. 10. – С. 123-128.
25. ИJ Mardonovich, ST Sadullaevich. Characteristics of changes in the nervovascular system in the neck region during hanging on the strangulation loop (literature review) // *Journal Of Biomedicine And Practice*, 2023
26. Пермяков А.В; Витер В.И; Неволин Н.И. «Судебно-медицинская гистология». Ижевск-Екатеринбург; Экспертиза. 2003 64-65 ст
27. Семенов Г.Г «Диагностическое значение признаков нарушения гемодинамики при некоторых видах механической асфиксии». Автореферат канд. мед наук. 2009 г