

**ЧАҚАЛОҚЛАРДА ТУҒРУҚ ТРАВМАЛАРИ БИЛАН БОҒЛИҚ ЎЛИМ  
ҲОЛАТЛАРИНИНГ СУД-ТИББИЙ АСПЕКТЛАРИ.**

**Холбоев Фуркат Абдумаликович, Бойманов Фарход Холбоевич, Маннонова  
Зухра Акмал кизи, Рахматова Мафтуна Абдураззок кизи.**

***СамДТУ суд тиббиёти кафедраси***

**Аннотация.** Мақолада туғруқ травмасининг сабаби шикастланишга мойил бўлган ҳолатларда бачадон мушакларининг носинхрон қисқариши ва ҳаддан зиёд гипертонус ҳолатда хомила ҳаракатини аномал жойлашишига олиб келиши, хомилани кўндаланг жойлашиши, туғруқ йулларининг ҳажми ва чўзилувчанлигини қисқариши; тез, қисқа ва чўзилиб давом этадиган туғруқлар билан давом этиши, туғруқ травмаси, патологик туғруқда акушерлик муолажаларни олиб бориш жараёнларибош қисмининг чаноқ суяклари ўткир қирралари ва чала очилган симфизга тиралиши ва механик босилиши, йирик тана вазнли чақалоқ, тиббий персоналанинг кўпол ҳаракатлари ва кескин маневрлари натижасида юзага келиш ҳолатлари батафсил ёритилган.

***Калим сўзлар:*** перинатал ўлим, туғриқ травмаси, кесар-кесиш, интранатал давр.

**FORENSIC ASPECTS OF DEATHS ASSOCIATED WITH  
OBSTETRIC TRAUMA IN INFANTS.**

**Kholboev Furkat Abdumalikovich, Boymanov Farkhod  
Kholboevich, Mannonova Zukhra Akmal kizi, Rakhmatova Maftuna  
Abdurazzok kizi.**

***SamSTU Department of Forensic Medicine***

***Abstract.*** The article shows that the cause of maternal trauma is asynchronous contractions and excessive hypertonicity of the uterine muscles in cases prone to injury, which can lead to abnormal fetal position, transverse location of the fetus, reduction in volume and stretching.

obstetric tracts; rapid, short and long-term labor, obstetric trauma, processes of obstetric procedures in pathological childbirth, restoration and mechanical compression of the pelvic bones of the chest to sharp edges and a split open symphysis, carrying a large body weight infant, medical malpractice and emergency maneuvers resulting from gross birth

**Keywords:** perinatal death, fetal trauma, cesarean section, intranatal period.

**Долзарблиги.** Дунё бўйлаб ҳар йили туғилган миллионлаб болаларнинг тахминан 1% туғилиш билан боғлиқ мия жароҳатларига дучор бўлади. Адабиётларда келтирилган маълумотларига кўра, туғруқ травмаси туфайли перинатал ўлим 25-28% ни ташкил қилади [2,3]. Туғруқ жараёнида юзага келадиган механик шикастланишлар суд-тиббий ва клиник амалиётда долзарб масала ҳисобланади. Янги туғилган чақалоқларда кузатиладиган травмалар нафақат морфологик, балки патофизиологик ва ҳуқуқий жиҳатдан ҳам катта аҳамиятга эга. Замонавий тиббиётда бу турдаги шикастланишларни эрта аниқлаш ва визуализация қилиш усуллариини такомиллаштириш масаласига катта эътибор қаратилмоқда [5].

**Тадқиқот мақсади.** чақалоқларда туғруқ жараёнида келиб чиқадиган травмаларнинг морфологик, патогенетик ва суд-тиббий аҳамиятини ўрганиш.

**Материаллар ва усуллар.** Мазкур тадқиқот ишида асосан 2021-2024 йилларда Республика патологик анатомия марказида ва РСТЭИАМ Самарқанд филиалида аутопсия текширувидан ўтказилган 42 -нафар чақалоқларни суд тиббий текширувдан утказилди ва натижалари таҳлил қилинди.

1-гурух — клиник жиҳатдан тор чанок суяги орқали табиий туғилганлар (28 нафар, 66,6%),

2-гурух — тор чанокда қолиб кетиши натижасида кесарча кесиш йўли билан туғилганлар (10 нафар, 23,8%),

3-гурух — туғруқнинг иккинчи босқичи заиф (кучсиз) бўлган, туғруқ фаоллиги паст бўлиб вакуум ёки қисқич ёрдамида туғилганлар (4 нафар, 9,6%) (жадвал №1).

1-жадвал

Гурухларга тақсимланиши

| Гурух    | Туғруқ тури                                                    | Сони<br>(нафар) | Улуши<br>(%) |
|----------|----------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|
| 1- гурух | Тор чанок суяги орқали табиий туғилганлар                      | 12              | 28,6%        |
| 2- гурух | Тор чанок суяги бўлиб, кесарча кесиш орқали туғилганлар        | 10              | 23,8%        |
| 3- гурух | Туғруқ заифлиги туфайли вакуум ёки қисқич ёрдамида туғилганлар | 20              | 47,6%        |
| Жами     |                                                                | 42              | 100%         |

Тадқиқотга материал сифатида олинган жами интранатал даврда ва чақалоқлик даврларида нобуд бўлган 42 та чақалоқ мурдалари жинси бўйича таҳлил қилинганида: ўғил жинсига мансуб 24 та (57,0 %), қиз жинсига мансуб ҳам 18 та (43,0 %) эканлиги аниқланди.

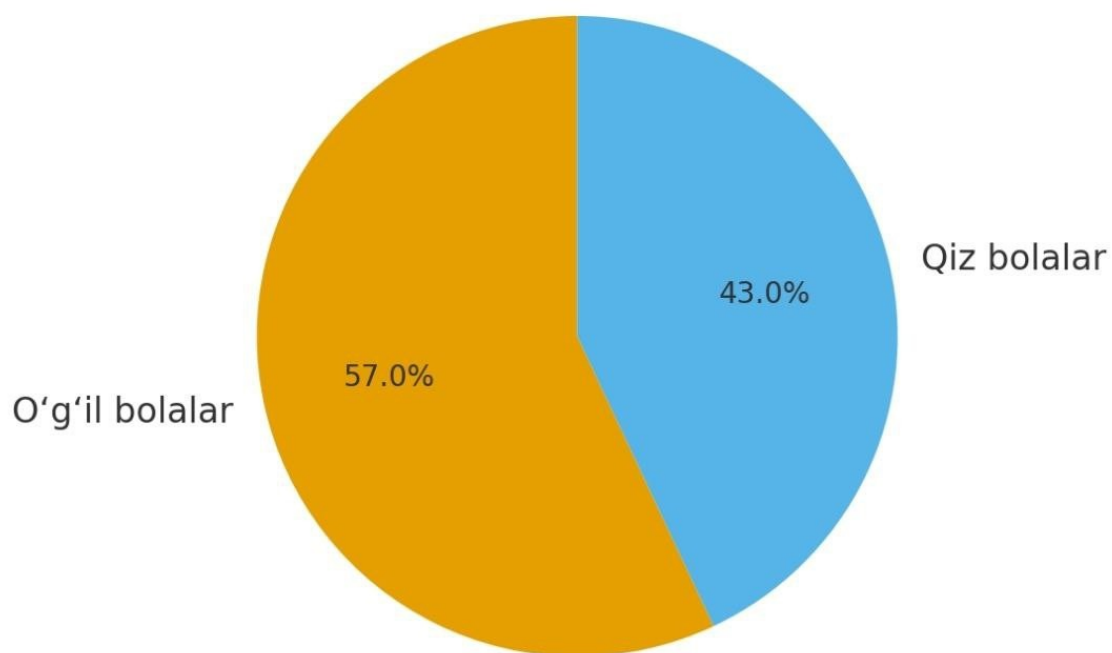
#### **Тадқиқот натижалари ва муҳокама.**

Субапоневротик гематома асосан механик таъсир кучайган ҳолатларда, яъни вакуум-экстракция қилинган чақалоқларда (37,5%) кузатилди, табиий туғилганларда эса бу кўрсаткич 9,3% ни ташкил қилди. Кесарча кесиш орқали туғилганларда бу турдаги шикастланиш қайд этилмади. Ўмров суяги ёрилиши ёки синши 1-гурухда 11,6%, 3-гурухда эса 31,2% ҳолларда учради. Бу ҳолат кўпинча елка қисми чиқиши қийин бўлган ва туғруқ жараёни чўзилган аёлларда кузатилади.

Бўйин умуртқаси шикасти кам ҳолларда қайд этилган бўлиб, табиий туғилганларда 9,3%, вакуум ёрдамида туғилганларда 12,5% ни

ташқил қилди. Бу ҳолат, одатда, туғруқ жараёнида бош ёки бўйиннинг ортиқча тортилиши ёки нотўғри ҳаракатлантирилиши билан боғлиқ. Елка бўғими чиқиши ёки эзилиши кўпинча механик таъсир кучайган ҳолларда кузатилади. Вакуум ёрдамида туғилган чақалоқларда бу кўрсаткич 15,0% бўлган бўлса, табиий туғилганларда 13,9% ни ташқил этган, кесарча кесишда эса қайд этилмаган.

Бош мия пардалари остига қон қуйилиши — интракраниал шикастланиш турига киради ва у 1-гуруҳда 4,6%, 2-гуруҳда 14,3% ҳамда 3-гуруҳда 18,7% ҳолларда аниқланган. Бу ҳолат асосан туғруқ жараёнидаги гипоксия, асфиксия ёки бош мия босими билан боғлиқ бўлиши мумкин. Шунингдек, терида қонталашлар асосан вакуум ёки қисқич таъсирида туғилганларда (81,2%) учраган бўлиб, бу механик таъсир даражасига боғлиқ ҳолда ривожланган. Табиий туғилганларда бу кўрсаткич 9,3%, кесарча кесиш орқали туғилганларда эса 42,8% ни ташқил этган.



**Мухокама.** Туғруқ травмасы туғруқнинг асоратлари натижасида юзага келган тусатдан пайдо бўлган ва акушернинг ноҳуя ҳаракатларидан келиб чиққан акушерлик жароҳатларига бўлинади. Туғруқ травмасы таркибида “акушерлик травмасы” фарқланади, патологик туғруқда акушерлик муолажаларни олиб бориш жараёнида, тиббий персоналнинг қўпол ҳаракатлари ва кескин маневрлари натижасида юзага келади. Шундай қилиб, акушерлик-гинекологик ёрдам сифатини суд-тиббий баҳоланишида, бошқа сабаблар қатори, патологик туғруқ пайтида шифокор ёки акушер томонидан амалга оширилган акушерлик манипуляцияларини баҳоланиши ва оқибатини ўз ичига қамраб олиши керак [1,4].

#### **Хулосалар:**

Умуман олганда, туғруқ травмалари кўрсаткичлари шундан далолат берадики, табиий туғруқларда асосан юмшоқ тўқима ва суяк тизими шикастланишлари кўпроқ кузатилса, вакуум ёки қисқич ёрдамидаги туғруқларда кўп сонли ва оғир механик шикастланишлар устун бўлади. Кесарча кесиш орқали туғилганларда эса шикастланишлар нисбатан енгил тусда бўлиб, асосан бош мия пардалари остидаги қон қуйилиши ёки енгил тери шикастланишлари билан чекланади.

#### **Адабиётлар:**

1. Кулебякин И.Ю., Шадымов А.Б., Колесников А.О. Судебно-медицинская оценка родового травматизма у новорожденных при проведении экспертиз, связанных с оказанием медицинской помощи при родовспоможении. Вестник судебной медицины. № 3. Том 7. 2018. С. 44–46].
2. Новокшенов А.В., Николаев А.С., Литвиненко Р.Н., Сельскова И.Г., Бурзянцева Н.С., Вострикова Т.А. Родовая черепно-мозговая травма новорожденных: диагностика и лечение. Политравма. № 1. 2009. С. 42-49.

3. Сафронова, Л. Е. Изучение факторов риска формирования кефалогематом у новорожденных в современных условиях: автореф. дис. ... канд. мед. наук /Л.Е. Сафронова. - Челябинск, 2009. - 22 с.;
4. Синицын В.Е. Судебно-медицинская оценка родовых травм новорождённых // *Российский журнал судебной медицины*. - 2019. - №3. - С. 18–25.
5. Chaturvedi A., Patel P., Kumar R. Birth-Related Head Injuries: Mechanisms, Imaging and Clinical Correlation // *Journal of Perinatal Medicine*. - 2018. - Vol. 46(5). - P. 543–556.