



## КЎРУВ АЪЗО МЕХАНИК ЖАРОХАТЛАНИШИНИНГ СУД ТИББИЙ ЖИХАТЛАРИ

Расулова Муяссар Мирзамурод қизи  
Самарқанд Давлат тиббиёт университети

Давранова Азиза Эркиновна  
Илмий раҳбар: в/б доцент PhD

*Аннотация.* Кўзнинг жуда кичик бўлишига қарамай (инсон танасининг умумий юзасининг атиги 0,15%), унинг жароҳатланиши умумий травмаларнинг 15% дан 29% гача ва барча кўз патологияларининг 40-80 % ни ташкил этади. Шунга кўра, кўриш органи жароҳатланишлари бугунги кунда жиддий тиббий-ижтимоий муаммога айланган. Шох парда механик жароҳатларнинг шаклланиши жихатлари ва суд тиббий тамойиллари тўлалигича ўрганилмаган.

**Калит сўзлар:** кўз олмаси, шох парда, жароҳатланиши, табиати, оқибатлари, баҳоланиши.

Тадқиқот мақсади: Шох парданинг тешиб ўтган жароҳатланишлари табиати, тафсилотлари, кечув хусусиятлари ва оқибатларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва методлари. 54 нафар беморларда шох парда жароҳатланишлари билан боғлиқ тиббий баен маълумотлари ва махсус текширувлар натижалари ҳамда беморлар анамнези ташкил қилади. Айрим ҳолатларда беморлар амбулатория шароитида кўшимча кўрикдан ҳам ўтказилди.

Тадқиқот натижаси ва муҳокамаси. Аксарият ҳолларда беморлар кўз тузилмаларида конъюнктивда қизариш, қовоқлар блефароспазми, шишиш, йиртилган яралар ҳамда шох пардада яра, суюқликда сузиб юривчи хираликлар, рангдор парданинг қорачиқга ёпишиши, тўр парда қон томирлари торайиши, олд камера саёзлашиши, айрим ҳолларда эса - рангдор парданинг жароҳатга қисилиши ва олдинги капсула ёрилиши қайд этилди. Жароҳатлар оқибатида – рангдор парда узилиши, шишасимон тана чиқиши, гемофтальм, иридоциклит, травматик катаракта, кератоувеит, увеит, кўз элементлари тўкилиши каби жиддий асоратланишлар кузатилди.

Хулосалар. Кўрув органи травмаси таркибида кўз олмаси шох пардасини тешиб ўтувчи жароҳатланишлар кенг тарқалган оғир даражали травмалардан бири бўлиб, бу ҳолат асосан 4-7 ёшли болалар ва 18-44 ёшли инсонлар орасида кўп учрайди. Мазкур турдаги жароҳатланишларда кўз олмаси тузилмаларининг жиддий зарарланиши оқибатида ҳатто ўз вақтида малакали ёрдам кўрсатилганда ҳам, аксарият ҳолатларда кўрув органининг ва кўриш даражасини йўқотилиши ёки кўриш даражасининг кескин пасайиши кузатилади. Шунга кўра, кўз олмаси шох пардасини тешиб ўтувчи жароҳатланишлар суд-тиббий текширувида жароҳат оғирлик даражасини



Белгилашни асосий мезони умуммехнат қобилиятининг турғун йўқотилиши миқдори ҳисобланади. Шунга кўра, суд-тиббий экспертиза мақсадлари учун бу каби жароҳатланишларда умуммехнат қобилиятининг турғун йўқотилиши миқдори кўрсаткичларига аниқлик киритиш талаб этилади.

Кириш. Кўзнинг жуда кичик бўлишига қарамай (инсон танасининг умумий юзасининг атиги 0,15%), унинг жароҳатланиши умумий травмаларнинг 15% дан 29% гача ва барча кўз патологияларининг 40-80 % ни ташкил этади. Шунга кўра, кўриш органи жароҳатланишлари бугунги кунда жиддий тиббий-ижтимоий муаммога айланган [6; 10; 14].

Россияда кўз травмаси кўриш қобилиятини пасайиши сабаблари таркибида биринчи ўринда туради, кўриш қобилияти паст бўлганларнинг энг катта қисми (65,5-70,6%) меҳнатга лаёқатли ёшдаги инсонларга тўғри келади - 20 ёшдан 45 ёшгача [1; 2; 14]. Ўзбекистон Республикасида кўриш қобилиятининг бирламчи ногиронлиги ҳолатларининг 30 % гача қисми кўзнинг жароҳатланишлари ва уларнинг оғир асоратлари билан боғлиқ [9].

Кўзнинг жароҳатланишига барча ёшдаги инсонлар мойил бўлсада, кичик ёшдаги болаларда ушбу тузилмалар жароҳатланишлари кўпроқ учрайди. Турли ёшдаги болаларда кўзнинг жароҳатланишлар табиатини, таркибини, даражасини ва бошқа жиҳатларини таҳлил қилиб, турли жароҳатлар билан касалхонага ётқизилган болаларнинг 69,3 % тўмтоқ травмалар кузатилишини аниқлади [2].

Қайд этилган маълумотлар кўз тузилмалари жароҳатланишларининг турли жиҳатларини ўрганишнинг долзарблигини кўрсатади. Ушбу орган травмаси билан боғлиқ бўлган суд-тиббий текширувларни такомиллаштиришга йўналтирилган тадқиқотларни ўтказиш ва айниқса жабрланган шахсларда жароҳатланишлар оғир даражасини баҳолаш мезонларига ойдинлик киритиш суд тиббиётининг долзарб масалаларидан бири ҳисобланади [4; 5]. Кўрув органи травмалари таркибида кўз олмаси ва шох пардаси жароҳатланишлари кўп учрайдиган ҳолат ҳисобланади. Шунга кўра, мазкур турдаги травмаларда кўз олмаси тузилмалари жароҳатланиш жиҳатларини ўрганиш ва бу борада суд-тиббий текширувлар вазифаларини белгилаш муҳим аҳамият касб этади.

Тадқиқот мақсади: Шох парданинг тешиб ўтган жароҳатланишлари табиати, тафсилотлари, кечув хусусиятлари ва оқибатларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва методлари. Самарқанд вилояти ихтисослашган офтальмология шифохонасида 2019-2021 йилларда





даволанишда бўлган 54 нафар беморларда шох парда жарохатланишлари билан боғлиқ тиббий баен маълумотлари ва махсус текширувлар натижалари ҳамда беморлар анамнези ўрганилди. Айрим ҳолатларда мутахасис врач - офтальмолог ҳамкорлигида беморлар амбулатория шароитида қўшимча кўрикдан ҳам ўтказилди.

Тадқиқот натижаси ва муҳокамаси. Кўз олмаси тузилмалари жарохатланишлар юзасидан клиник ташхисни асослаш учун беморлар чуқурлашган тиббий кўрикдан ҳамда зарурий қўшимча офтальмологик – визиомерия, рефрактометрия, биомикроскопия, А-В сканирование, тонометрия, гониоскопия, периметрия текширувлардан ўтказилди. Шох парда ва унинг тузилмалари жарохатланиши 32 та ҳолатда ўнг кўзда, 20 та ҳолатда чап кўзда ва 2 та ҳолатда иккала кўзда кузатилган. Барча ҳолатларда беморларга зарурий тиббий ёрдам ўз вақтида кўрсатилган, жарохатланишларга биринчи хирургик ишлов берилган ва ўртача 2 - 7 кун мобайнида даволаш муолажалари ўтказилган. Тадқиқотга олинган беморлар ёши ва жинси тўғрисидаги маълумотлари 1-жадвалда келтирилган.

Жадвал 1

Ёши буйича гуруҳлар	Эрк аклар	Аёл лар	Ж ами
чақалоқлик даври (туғилгандан кейинги 29-кундан бошлаб ҳаётнинг биринчи йилининг охиригача)	2	0	2
эрта болалик даври (1ёшдан 3 ёшгача)	2	3	5
болаликнинг биринчи даври (4 ёшдан 7 ёшгача) мактабгача булган ёш	7	4	11
Болаликнинг иккинчи даври (бошланғич мактаб ёши) – 8 ёшдан 12 ёшгача	6	1	7
катта мактаб даври – (13 ёшдан 17 ёшгача)	1	2	3
ёшлик даври (18 ёшдан 44 ёшгача)	12	7	19
ўртача ёш (45 ёшдан 59 ёшгача)	3	3	6



	қарилик даври (60 ёшдан 74 ёшгача)	1	0	1
	сенил ёши (75 ёшдан 90 ёшгача)	0	0	0
	Жами	34	20	54

Жадвалдан кўришиб турибдики, кўз тузилмалари жароҳатланишлари асосан 18 - 44 ёш шахсларда ва 4-7 ёшли болаларда кузатилган бўлиб, уларнинг кўпчилигини (34) эркаклар ташкил этган. Шох парда жароҳатланишлари келиб чиқиши болаларда аксарият ҳолларда эҳтиётсизлик оқибатидаги шикастлар бўлса, катта ёшли инсонларда жароҳатланишлар энг кўп ҳолларда уй-рўзғор шароитида ҳамда ишлаб чиқаришда содир бўлган ва айримлари бошқа шахслар томонидан ғайриқонуний ҳатти-ҳаракатларда етказилган.

Аксарият ҳолларда беморлар кўз тузилмаларида конъюнктивда қизариш, қовоқлар блефароспазми, шишиш, йиртилган яралар ҳамда шох пардада яра, суюқликда сузиб юривчи хираликлар, рангдор парданинг қорачиқга ёпишиши, тўр парда қон томирлари торайиши, олд камера саёзлашиши, айрим ҳолларда рангдор парданинг жароҳатга қисилиши ва олдинги капсула ёрилиши, гавҳар хиралашишива шунга кўра кўз туби кўринмаслиги қайд этилди. Жароҳатлар оқибатида – рангдор парда узилиши, шишасимон тана чиқиши, гемофтальм, иридоциклит, травматик катаракта, кератоувеит, увеит, кўз элементлари тўкилиши, субатрофия, гавҳар ёрилиши каби жиддий асоратланишлар кузатилган. Жароҳатланган кўзда кўз ички элементлари тукилиши, шунингдек кўриш функциясининг аниқлаб бўлмаслиги даражасида ёки кўриш ўткирлигининг пасайиши аниқланди (жадвал 2).

## Жадвал 2

Кўз олмаси шох пардаси жароҳатланишларида кўриш ўткирлигининг пасайиши.

<b>Жароҳатлар оқибати</b>	<b>Ҳолатлар сони</b>
Кўз олмасини олиб ташлаш	1
Кўз ички элементларини тўкилиши	6
Кўзни кўриш функциясини йўқолиши (кўриш	9





Ўткирлигини 0,04 дан паст)	
Кўриш ўткирлигини кескин пасайиши (0,05 дан 0,7 гача)	30
Кўриш ўткирлигини пасайиши (0,8 дан 0,9 гача)	0
Кўриш ўткирлигини тикланиши	0
Аниқлаб булмаган ҳолатлар	8
Жами:	54

Жадвалда кўриниб турибдики, шох парда жароҳатлари оқибатида кўз ички элементларини тўкилиши – (6), кўриш функциясини йўқолиши (кўриш ўткирлигини 0,04дан пасти) – (9), кўриш ўткирлиги пасайиши (0,05 дан 0,7 гача) – (30) ҳамда 8та ҳолатда кўриш ўткирлиги аниқланмаслиги ва 1та ҳолатда орқа склера эктомия операцияси утказилиб кўз олмаси олиб ташланган. Даволаш муолажалардан – консерватив даво 10та ҳолатда, хирургик ишлов бериш 43та ҳолатда ва 1та ҳолатда орқа склера эктомия операцияси утказилган.

Кўз олмасининг пенетрацион яраларидаги шикастланишдан кейинги ўзгаришлар дастлабки ва кечги бўлиши мумкин. Дастлабки ўзгаришларга қуйидагилар киради: Берлин туманлари; макула соҳаси ва ўнг теварагида қон қуйилиш; макула соҳада ретинал узилишлар; хороид, гемофталь травмадан кейинги невропатия ва хориоретинопатия. Кечки ўзгаришларни қуйидагилар ташкил этади: травмадан кейинги хориоретинодистрофия; ёт жисмлар ёки ёт жисимсиз пенетрацион яралар асоратлари; оптик нерв атрофияси; макула дегенерацияси [7].

Кўплаб офталмологларнинг фикрига кўра, патологик ўзгаришларнинг комбинациясига қараб, кўзнинг ёпиқ шикастланиши даволаниши фақат консерватив ёки комбинацион жарроҳлик бўлиши мумкин. Кўриш органининг шикастланишини даволаш натижаси шикастланиш тури ва даражасига, жабрланувчининг ёрдам сўраб мурожаат қилиш вақтига, тиббиёт ходимларининг малакасига, тиббиёт муассасасининг асбоб ва ускуналар билан жиҳозланишига боғлиқ бўлади [4; 6; 10; 12].

Адабиётларда кўриш органининг шикасти шикастланишларининг суд-тиббий экспертизаси масалалари тўлиқ ёритилмаган [11]. Ушбу жароҳатларнинг суд-тиббий экспертизаси кўпинча муайян қийинчиликларни



келтириб чиқаради, чунки кўз ва унинг қўшимчалари шикастланиши ҳар хил даражада соғлиққа зарар этказиши мумкин. Суд-тиббий экспертиза жараёнида жабрланувчининг аҳволига объектив баҳо бериш талаб этилади. Бундан ташқари, тиббий суд эксперти шикастланиш натижасини нима белгилашини ва унинг дарҳол бўлишини тушуниши керак, яъни зарарнинг ўзи тўғридан-тўғри натижаси ёки тасодифий, қўшма шароитлар ёки организмнинг индивидуал хусусиятлари натижасида пайдо бўлган. Текширув давомида ушбу омиллар орасида энг муҳимини ажратиш билан соғлиққа етказилган зарарнинг оғирлигини баҳолашга таъсир қилувчи омилларни аниқлаш керак бўлади [5; 13].

Кўриш органига етказилган зарарнинг оғирлигини баҳолаш тўғрисида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг 01.06.2012 йилдаги 153-сонли буйруғининг 9-илоvasида ("Экспертизаларни ўтказиш қоидаларини тасдиқлаш тўғрисида") кўриш органига етказилган турли хилдаги зарарлар жабрланган шахсларда кузатилиши мумкин бўлган умуммехнат қобилиятининг турғун йўқотилиши миқдорининг фоизлардаги кўрсаткичлари жадвал мавжуд: турғун фалажи – битта кўз 15%, иккала кўз ҳам - 30%; ҳемианопсия (кўриш майдонининг ярмини йўқотиш) - 30%; шикастланиш даражаси ва ҳажмига қараб кўриш майдонининг торайиши - 10 дан 60% гача; кўриш қобилиятини тўлиқ йўқотиш – 65 - 100% ва бошқалар. Бирок, бу жадвалда кўзнинг турли хил контузия даражаларида умумий мехнат қобилиятини доимий равишда йўқотиш ҳажми ҳақида ҳеч қандай тушунтиришлар мавжуд эмас. Бизнинг фикримизча, ушбу масалалар кўз тузилмалари зарарланиши табиати, оқибатлари ва организмнинг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда қўшимча ўрганилиши ва асослашини талаб этади.

Хулосалар. Кўрув органи травмаси таркибида кўз олмаси шох пардасини тешиб ўтувчи жароҳатланишлар кенг тарқалган оғир даражали травмалардан бири бўлиб, бу ҳолат асосан 4-7 ёшли болалар ва 18-44 ёшли инсонлар орасида кўп учрайди. Мазкур турдаги жароҳатланишларда кўз олмаси тузилмаларининг жиддий зарарланиши оқибатида ҳатто ўз вақтида малакали ёрдам кўрсатилганда ҳам, аксарият ҳолатларда кўрув органининг ва кўриш даражасини йўқотилиши ёки кўриш даражасининг кескин пасайиши кузатилади. Шунга кўра, кўз олмаси шох пардасини тешиб ўтувчи жароҳатланишлар суд-тиббий текширувида жароҳат оғирлик даражасини белгилашни асосий мезони умуммехнат қобилиятининг турғун йўқотилиши





микдори ҳисобланади. Суд-тиббий экспертиза амалиёти учун бу каби жароҳатланишларда умуммехнат қобилятининг турғун йўқотилиши микдори кўрсаткичларига аниқлик киритиш талаб этилади..

### Использованная литература:

1. Батурина Н. А. Оптимизация офтальмологической помощи сотрудникам Министерства внутренних дел России в локальном вооруженном конфликте : автореферат диссертации канд. мед. наук.- Москва, 2008. - С. 48-49.
2. Бесланеева М.Б. Антиоксидантная терапия внутриглазных кровоизлияний при травмах глаз у детей : автореферат диссертации канд. мед.наук.- Москва, 2010. - С. 51-52.
3. Богатырева И.В. Социально-гигиеническое исследование травм органа зрения трудоспособного населения (на примере Удмуртской Республики): автореферат диссертации канд. мед.наук: Москва. 2011. - С. 36-37.
4. Волков В.В., Бойко Э.В., Шишкин М. М. и др. Закрытая травма глаза (понятие, распространенность. Эпидемиология, этиопатогенез, госпитализация, диагностика, классификация) //Офтальмохирургия, 2005.- № 1. - С. 13- 17.
5. Григорьева Е.Н. Судебно-медицинская оценка тяжести вреда здоровью при переломах костей скулоорбитального комплекса, автореферат диссертации на соискание ученой степени канд. мед.наук. Москва - 2012. - С. 43.
6. Гундорова Р. А., Степанов Д. В. Клинические особенности контузии глазного яблока с гипотоническим синдромом // Офтальмохирургия. 2003.- № 3. - С. 6-9.
7. Давранова А. Э. и др. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших с травмами глаза. INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 10-16.
8. Индиаминов С.И., Давранова А.Э. Структура и характер механической травмы глазного яблока и его придатков. Медицинские новости. – 2021. – №. 10 (325). – С. 61-63
9. Курбанова Н.Ф. Клинические особенности больных с травмами глаза в условиях специализированного отделения // Вестн. офтальмол. -2003.- № 3. - С. 41-43.
- 10.Нероев В.В., Катаргина Л. А. / Федеральные клинические рекомендации «Травма глаза закрытая». Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов» . 2017. - С. 45-46.



- 11.Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание/под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л.К. Мошетовой, В.В. Нероева, Х.П. Тахчиди. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019. - С. 752.
- 12.Индиаминов С.И., Давранова А.Э., Расулова М.Р. Значение классификаций механических травм органа зрения для решения задач судебно-медицинской экспертизы. Вестник современной клинической медицины. – 2022. – Т. 15. – №. 6. – С. 34-39.
- 13.Сидоренко Е.И., Офтальмология: учебник - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- С. 640.
- 14.Щепин В.О., Тишук Е.А. Аналитический обзор региональных особенностей здоровья населения России.//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – М., 2006.- № 1. - С.- 3-8.
- 15.Da Pozzo S, Pensiero S, Perissutti P. Ocular injuries by elastic cords in children. Pediatrics. 2000 № 106. 65 p.

