



КЎЗ ОЛМАСИ ШОХ ПАРДА ЖАРОҲАТЛАНИШИНИНГ СУД ТИББИЙ ЖИҲАТЛАРИ

Давранова Азиза Эркиновна
Худоёров Сайёджон Нейматилло ўғли
Самарқанд давлат тиббиёт университети

Аннотация. Ушбу мақолада кўз олмаси шох парда жароҳатланишларининг суд-тиббий жиҳатлари ўрганилган. Тадқиқот давомида кўз шох пардасининг тешиб ўтувчи жароҳатларининг оғирлиги, уларни баҳолаш ва даволаш усуллари таҳлил қилинди. Суд-тиббий экспертиза жараёнида шикастланиш даражаси, унинг оғирлик мезонлари ва меҳнат қобилиятига таъсири баҳоланди. Тадқиқот натижалари кўз жароҳатларининг олдини олиш ва уларни самарали даволаш борасидаги ёндашувларни такомиллаштиришга қаратилган тавсияларни ишлаб чиқишга хизмат қилади.

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

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 жароҳатланишлари 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 жароҳатланишлар 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 жароҳатланиши 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, жароҳатланишларга 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

Кўз олмаси шох пардасида жароҳатланишлар бўлган беморларнинг жинси ва ёши бўйича тақсимланиши

	Ёши бўйича гуруҳлар	Эркаклар	Аёллар	Жами
	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 конъюктивда кизариш, қовоқлар блефароспазми, шишиш, йиртилган яралар ҳамда шох пардада яра, суюқликда сузиб юрувчи хираликлар, рангдор парданинг қорачикга 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



Жароҳатлар оқибати	Ҳолатлар сони
Кўз олмасини олиб ташлаш	1
Кўз ички элементларини тўкилиши	6
Кўзни кўриш функциясини йўқолиши (кўриш ўткирлигини 0,04 дан паст)	9
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 кўришиб турибдики, шох парда жароҳатлари оқибатида кўз ички элементларини тўкилиши – (6), кўриш функциясини йўқолиши (кўриш ўткирлигини 0,04дан паст) – (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 қиради: Берлин туманлари; макула соҳаси ва ўнг теваарагида қон қуйилиш; макула соҳада ретинал узилишлар; хороид, гемофталь травмадан кейинги невротия 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 кўшимчалари 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, кўшма 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-иловасида ("Экспертизаларни ўтказиш қоидаларини тасдиқлаш тўғрисида") кўриш органига етказилган турли хилдаги зарарлар жабрланган шахсларда кузатилиши мумкин бўлган умумехнат қобилятининг турғун йўқотилиши миқдорининг фоизлардаги кўрсаткичлари жадвал мавжуд: турғун фалажи – битта кўз 15%, иккала кўз ҳам - 30%; хемианопсия (кўриш майдонининг ярмини йўқотиш) - 30%; шикастланиш даражаси ва ҳажмига қараб кўриш майдонининг торайиши - 10 дан 60% гача; кўриш қобилятини тўлиқ йўқотиш – 65 - 100% ва бошқалар. Бироқ, бу жадвалда кўзнинг турли хил контузия даражаларида умумий меҳнат қобилятини 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 кўшимча 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 қобилятининг турғун йўқотилиши микдори ҳисобланади. Суд-тиббий экспертиза амалиёти учун бу каби жароҳатланишларда умуммехнат қобилятининг турғун йўқотилиши микдори кўрсаткичларига аниқлик киритиш талаб этилади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

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. Беспанеева 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. Тупые травмы глазного яблока и его придатков у детей. //Журнал гуманитарных и естественных наук. 2024. №. 10. С. 25-31.
8. Кириллов Ю.А., Разумовский М.И. Экспертиза и инвалидность в офтальмологии // Современная офтальмология. СПб., 2000. - С. 570-600.
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.Расулова М.Р., Мардонов Т.М., Давранова А.Э. Особенности повреждений комплекса гортани от сдавления шеи. International Journal Of Recently Scientific Researcher. 2023. Т. 39. С. 28-35.
12. Сидоренко Е.И., Офтальмология: учебник - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- С. 640.
- 13.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.
- 14.Da Pozzo S, Pensiero S, Perissutti P. Ocular injuries by elastic cords in children. Pediatrics. 2000 № 106. 65 p.

