

МИЯНИНГ ДИФФУЗ АКСОНАЛ ШИКАСТЛАНИШИНИНГ МОРФОЛОГИК МЕЗОНЛАРИ

Исматов Аброр Асқарович

*Тошкент давлат тиббиёт университети 2- сон суд тиббиёти ва тиббиёт
ҳуқуқи кафедраси ассистенти*

Дунёда бош мия шикастланиши билан боғлиқ ўлим ҳолатлари ҳар 100 мингтага ўртача 73-783 тани ташкил этиб, шулардан ўртача 27,7%да летал оқибатлар билан тугалланади. Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, диффуз аксонал бош мия шикастланишиларини суд тиббий текширувларида ўлим танотогенезини баҳолаш сифатини оширишга қаратилган кенг қамровли чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бош суяги, мембраналар ва мия моддаларининг топографик-анатомик тузилиши-нинг мураккаблиги, уларнинг функционал бирлиги, БМШ патогенези бўғинларининг кўп қирралилиги ва ўзаро боғлиқлиги туфайли, бошга зарар этказиш ҳолатларини суд-тиббий талқин қилишнинг объектив мезонларини ишлаб чиқишда, барча даражадаги патоморфологик ўзгаришларнинг ҳар томонлама таҳлили зарур.

Оғир БМЖ ва ДАШ белгилари билан жабрланганларнинг барчаси бош жароҳати олинганидан кейин ўтказган муддатига боғлиқ равишда бир нечта гуруҳларга тақсимланган.

Шундай қилиб, 35 та ҳолатда (17%), миянинг диффуз аксонал шикастланиши биринчи кун ичида жабрланганларнинг ҳаёт давомийлигида дастлабки кома ҳамда оғир ярим шарлар ва мия ўзаги симптоматикаси билан; ўчоқли шикастланишларсиз миянинг нормал КТ тасвири ва мия ҳажмининг ўртача катталаниши билан характерланади; макроскопик жиҳатдан унинг чуқур тузилмаларида майда ўчоқли ва ўчоқли қон қуйилишлар мавжудлиги билан миянинг шишиши аниқланади; микроскопик тарзда, оқ модданинг зарарланган соҳаларида кўплаб аксонал шарчалар аниқланади.

Иккинчи гуруҳда, жароҳат олингандан кейинги 3 дан 6 кунгача бўлган муддатдаги жабрланганлар бўлди (16 та кузатув). Улардан 10 нафарини эркак ва 6 ташкил қилган; жабрланганларнинг ёши - 18-52 ёш. Жароҳат йўл-транспорт ҳодисаларида олинган.

Барча жабрланганлар ихтисослаштирилган нейрохирургия бўлимларига ётқизилган. Жароҳатланган пайтдан бошлаб барча жабрланганлар кома ҳолатида бўлган, 8 ҳолатда – чуқур (ГКШ бўйича 4-5 балл), қолган ҳолатларда – ўртача (ГКШ бўйича 6-7 балл). Битта ҳолатда, жабрланувчи 3 кун давомида комада бўлган; қолган ҳолатларда кома бевосита ўлим содир бўлгунча давом этган. Шахсий тадқиқотимиз маълумотларига кўра, ДАШ ўлим билан якун топадиган барча БМЖ ҳолатларининг 20,8%да содир бўлган ва суд-тиббий экспертиза хулосаларини ретроспектив таҳлил қилиш маълумотларига кўра, биз ДАШни биронта экспертизада ўлим сабаби сифатида қайд этмаганмиз. Эҳтимол, бу ушбу муаммо бўйича Республикамизда аниқ услубий тавсиялар ва илмий изланишларнинг мавжуд эмаслиги билан боғлиқдир. Шу сабабли, биз ушбу иш жуда долзарб ва суд тиббиёти шифокорлари ва патологоанатомларининг амалий фаолиятидаги ушбу бўшлиқни тўлдиришга қодир деб ҳисоблаймиз.

1. Хулоса қилиб шуни айтаемизки икки ҳафта давомида КТ ва МРТ маълумотлари мия ҳажмининг ўртача ортиши мавжудлиги билан тавсифланади. Травмани бошдан кечириш муддати узоқ (икки ҳафтагача) бўлган ҳолатларида қоринча тизими, субарахноидал ёриқлар ва базал ҳавзаларнинг кенгайиши кузатилади. Бир ой ўтгач, травмадан кейинги мия атрофияси белгилари аниқланади. Шу билан биргаликда ДАШда миани макроскопик текширишда мианинг шишиши биринчи ҳафтада қадок танада, базал ядролар соҳасида ва семиовал марказда майда ўчоқли қон кетишлар мавжудлиги билан кузатилади. Травмани бошдан кечириш муддати 2 ҳафтагача бўлган ҳолатда мианинг чуқур қисмларида ва оқ модданинг бирламчи зарарланиш соҳасида - жигарранг кистларнинг шаклланиши кузатилади.

БМЖ олинган муддат 1 ойдан ортиқ бўлса, базал ҳавзалар ва субарахноидал бўшлиқларнинг кенгайиши билан бирга мия атрофияси манзараси аниқланади. Диффуз аксонал шикастланиш БМЖнинг энг оғир шаклларида бири бўлиб, клиник-морфологик хусусиятлари ва инструментал тадқиқот маълумотларини билиш (КТ ва МРТ) суд тиббиёти экспертларига ўлим сабабини тўғри, илмий асосланган ҳолда ташхис қўйиш ва БМЖ вақтини аниқлаш имконини беради.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Колударова ЭМ, Тучик ЭС. Клиническая и макроскопическая характеристика диффузного аксонального повреждения мозга в остром

посттравматическом периоде [Слинисал презентатион анд гросс аппеарансэ оф диффузе ахонал инжурй ин тхе эарлй пост-инжурй период]. Суд Мед Эксперт. 2022;65(4):24-27. Руссиан. дои: 10.17116/судмед20226504124. PMID: 35947405.

2. Шмаров ЛА, Кочоян АЛ, Страгис ВБ, Федулова МВ, Шаи АН. Применение иммуно-гисто химического исследования для верификации диффузного аксонального повреждения и установления причинно-следственной связи Sud Med Ekspert. 2020;63(1):53-55. Russian.
3. Bruce D.A., Alavi A., Bilaniuk L. et. Al. // Neurosurg. – 1981. – vol. 54., № 2. – P.170-178.