

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

**ПАТОЛОГИК АНАТОМИЯ, ПАТОЛОГИК ФИЗИОЛОГИЯ ВА СУД
ТИББИЁТИ КАФЕДРАСИ**

МАЪРУЗА МАТНИ

**«ЯНГИ ТУГИЛГАН БОЛАЛАР МУРДАСИНИНГ СУД ТИББИЁТ
ТЕКШИРИЛИШИ (БОЛА УЛДИРИШ)»**

1. Маърузанинг номи «ЯНГИ ТУГИЛГАН БОЛАЛАР МУРДАСИНИНГ СУД ТИББИЁТ ТЕКШИРИЛИШИ (БОЛА УЛДИРИШ)».
2. 1У – нчи курс лечфак ва санфак учун мўлжалданган.
3. Маърузанинг мақсади. Янги тугилган болаларни текшириш сабабларини ёритиш, бола ўлдириш тушунчаси ёритиш, янги тугилганлик мезонларини, тирик тугилганлик белгиларини кўрсатиб бериш. Бола ўлдириш турлари, Ўзбекистон жиноий кодексининг янги тугилган бола ўлдириш тўғрисидаги моддани ёритиб бериш.
4. Кўриб чиқиладиган саволлар
 - 4.1. Янги тугилган болани ўлдириш тушунчаси – 10 дақиқа.
 - 4.2. Янги тугилганлик, етуклик, етуксизлик мезонлари – 15 дақиқа.
 - 4.3. Тирик тугилганлик мезонлари ёритиш учун Гален-Шреер, Бреслау, Дилон, Таранухин, Бушу –Габерди тажрибаларини ўтказиш жараёнлари – 30 дақиқа.
 - 4.4. Хомилани она қорни ичидаги яшаш вақтини аниқлаш усуллари – 10 дақиқа.
 - 4.5. Болани тугилгандан сўнг яшаган вақтини аниқлаш мезонлари – 10 дақиқа.
 - 4.6. Улим сабабларини аниқлаш усуллари - 25 дақиқа.

ЯНГИ ТУГИЛГАН БОЛАЛАР МУРДАЛАРИНИНГ СУД ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗАСИ.

Янги тугилган бола мурдасининг ва нобуд бўлган хомилани суд тиббиёт жихатидан текширишнинг асосий важларидан бири бу мурдачаларни турли жойларда(касалхоналардан ташкари бўлган жойларда ахлатхона, чордок, хожатхона, ўрмонда ва бошка жойларда) топилишидир.Мазкур мурдачаларни топилиши чакалок ўлдиришга гумонсиради, шунинг учун тергов ва суд аъзолари томонидан суд тиббиёт экспертизасига юбориб уларни текширишга асос бўлади.

Янги тугилган бола мурдасининг суд тиббиёт амалиётида текшириш хамма вақт бола (гўдак) ўлдириш холлари билан боғлиқ эмас. Бу текширишлар болани тугрикхонада олиб келаётганда, тугилгандан кейинги кеска даврида олиб келганда, тугилиш жараёнида ўлганда ёки бола ўлик тугилганда хам ўтказилади. Мазкур холатларда, яъни гўдак ўлик тугилганда ёки янги тугилган бола 0-6 сутка давомида ўлиб келса, гўдак ўлган тўгрисида ҳақим гувоҳномасини суд тиббиёт экспертизасида тузилади. Ундан ташкари , агар тўгри даволашга гумон пайдо бўлса , ёки тиббиёт ходимлари тугрикхонада, бепарволик, эҳтиётсизликка йўл кўйган бўлсалар, унда хам гўдак мурдаси суд тиббиёт муассасаларида текширилади.

Гўдак ўлдириш билан боғлиқ бўлган ишларда ёки шунга гумон қилган холларда, суд тиббиёт экспертлари шу воқеа содир бўлган жойларни, хамда мурда топилган ерларни кўриқдан ўтказишга, дастлабки тергов жараёнида иштирок ятадилар. Улар терговчига мурдачани кўриқдан ўтказиш, баённомасини тузишга, далилий ашёларни топиб беришга, гумон қилинган аёлларни кўриқдан ўтказишга мурдачани экспертизага юборишга ёрдам берадилар.

Гўдак мурдасини текшириш, янги тугилган болани зўрлик билан ўлдирганлиги ва айниқса бола ўлдириш ҳақидаги мулоҳазаларини тасдиқлашига ёки рад этилишига ёрдам беради. Гўдак мурдасини текширилиши катта мурдасини текширишидан фарқ қилади. Янги тугилган бола организмнинг тузилиши ва унинг ҳаёт фаолиятини, катталар организмга нисбатан, бошка анатомик, физиологик ва патанотомик хусусиятларига эгадир. Шунинг учун ,чакалок бу катталарни кичик, нафис сурати деган учрук ,бўлиб келган сўзлар нотўғридир.

Гўдак мурдаларини текшириши ва шу мақсад туфайли қўйилган саволларни ечилиши ўзига хос моҳиятларига эгадир. Шунинг учун гўдак мурдасини текширишда қуйдаги саволларни шартли равишда ечилиш лозим бўлади-бола янги тугилганми, йўқми, хомилани она ичида ўтказган ҳаётини(вақтинча) аниқлаш? Етилиб ўз вақтида тугилганми ёки чала тугилганми? Яшашга қобилиятлими ёки қобилиятсизми? Тирик тугилганми ёки ўлик тугилганми, тугилгандан кейин қанча яшаган, бола тугилгандан сўнг унга бўлган қараш белгиларини аниқлаш, ўлим сабабини аниқлаш, қон гуруҳини, реэус омилларини аниқлаш ва бошкалар.

Бола янги тугилган деган саволга жавоб бериш учун суд тиббиёт тушунчасини эътиборга олиш лозим. Суд тиббиёт жихатидан янги тугилганлик ўзига хос амамиятларга эга. Чунки бока тиббиёт сохалари тушунчаларидан фаркланади. Масалан, момодиялик нуктаи назаридан киндик тушиш даври (6 - 7) кун янги тугилган бола даври деб ҳисобланади. Айрим муаллифлар бу даврни 2 – 3 хафтагача узайтирадилар. Педиатрлар (болалар ҳақимлари) бу мухатни бир ой давом этади деб ҳисоблайдилар.

Суд тиббиёт тушунчаси бошқача, чунки суд тиббиёти амалий шароитлари, тугрукхона ва болалар касалхоналаридан кескин фаркланади. Суд тиббиёти тушунчачи болани тугилгандан сўнг киска хаёт даврини акс эттиради. Бу гўдак ўлдириш мавзуини акс эттирувчи тушунчага боғлиқ. Гўдак ўлдириш эса юридик тушунчасидир. Она томонидан гўдак боласини касддан ўлдириш демакдир. Ушбу гўдак ўлдириш кўпинча яширин тугилишларда учрайди. Заро хомиладор бир ўзи, гувоҳсиз туғиш вақтида ёки унинг тугган замон гўдакни билиб туриб ўлдиради ва ўлдирган гўдакни турли жойларга ташлаб кетиши мумкин. Шунинг учун гўдак мурдасини турли жойларда топиш мумкин. Бола туккан она холати огир бўлгани учун, кўпинча ўлдирилган гўдакни воқеа содир бўлган жойдан узокка олиб бормаи, якин атрофда ташлайди. Гўдак ўлдириш икки турга бўлинади: 1.фаол ва 2.фаолсиз гўдак ўлдириш. Биринчи турда она ўз гўдагини бошига каттик буюмлар билан (тош, кесак, таёк) уриб ёки кўллари билан бугиб ва бошқа зўрлаш усули билан ўлдириш мумкин. Иккинчи турда она ўз гўдагини туккандан кейин каровсиз ташлаб кетиб, унинг хаётини хавф остига колдириши мумкин. Бу холда гўдак ўлса, унда фаолсиз гўдак ўлдириш деб айтилади. Она томонидан гўдак боласини касддан ўлдириш Ўзбекистон жиноят кодексининг 83 моддасида кўрсатилган «Она томонидан гўдак боласини туғиш вақтида ёки тугилиши замон касддан ўлдириш – 3 йилга муддатга озодликдан маҳрум қилиш билан жазоланади». Гўдак ўлдириш деганда янги тугилгаётган болани онаси томонидан тугилаётганда ёки тугилгандан сўнг бир кун давомида ўлдиришга айтилади. Янги тугилаётган бола бошқа кимса томонидан ёки онаси томонидан, аммо бир сутка (24 соат) ўтгандан кейин ўлдирса, унда касддан одам ўлдириш жиноий иш турига қиради.

Янги тугилган бола мурдасини суд тиббиёт амалиётида текшириши ҳамма вақт ҳам гўдак ўлдириш холлари билан боғлиқ эмас. Бу текширишларда кўзланган мақсад тўгрукхонадан ташқарида, даволаш муассаларига олиб келаётганда, тугилгандан кейинги киска даврда ва тугилиш жараёнида ўлик тугилган холларни текширишни кузатилади. Бола ўлдириш билан боғлиқ бўлган ишларни ёки унга гумон қилинган холларда суд тиббиёти экспертлари шу рўй берган жойларни, ҳамда мурда топилган ҳудудларни текширишда иштирок этади ва терговчига мурдачани топишда, ашёвий далилларни олишда, гумон қилинаётган аёлларни текширишда ҳамда мурдани суд тиббиёт текширишидан ўтказишда ёрдам беради. Янги тугилган бола мурдасини текширишда текширувчи қуйидаги саволларни аниқлаши шарт:

- чакалок янги тугилганми, йўкми?
- етилиб ўз вақтида тугилганми?
- яшашга қобилиятлими?
- тирик тугилганми?
- тугилгандан кейин қанча яшаган?
- гўдақ тугилгандан сўнг унга қаралганлик белгиларини бор ёки йўқлигини аниқлаш?
- ўлим сабаби ва унинг вақти?

Янги тугилганлик мезонлари. Деялик (акушерлик) нуқтаи назаридан асосий изланувчилар то киндик тушгунча ўтган даври (6 - 7) янги тугилган бола даври деб атайдилар. Бошқа муаллифлар бу даврни 2 – 3 ҳафтагача узайтирадилар. Болалар ҳақимлари (педиатрлар) бу муҳлатни бир ойгача ҳисоблайдилар. Суд тиббиёт жихатидан аниқлашда янги тугилганлик ўзини алоҳида хусусиятларига эга ва амалиётда ўзининг бир неча мезонлари, шу жумладан, тугилгандан сўнг энг қисқа даврини ақс эттирувчи белгиларидан иборат. «Гўдақ ўлдириш» юридик тушунча ҳисобланиб, уни аниқлаш далилий исбот талаб қилади, яъни тугилиш пайтида ёки тугилгандан сўнгги даврда исбот бўлганлигини тасдиқлайдилар. Улар қуйидаги белгилар билан таърифланади: - барра киндик учи (йўлдоши билан ёки уни қолдиклари билан), унинг намлиги, киндик тушган жойнинг атрофида демаркацион халқа бўлмаслиги, терини бурмали жойларида чўзинчок пишлоксимон суртмаларнинг мавжудлиги, яшил қорамтир рангли меконий, яъни гўдақ нажасини мавжудлиги (йўгон ичақда, орқа тешиқ аторфида сонларнинг юқори қисмида), терининг ўзига хос намлиги ва қизғиш рангда бўлиши, тугрик шишларини мавжудлиги, ўпка, ошқозонда (юқори қисмида) ҳавони мавжудлиги ва бошқалар.

Гўдақни янги тугилганлиги фақат юқоридагиларни таҳлил йиғиндиси билан таърифланади.

Етилиб ўз вақтида тугилганлик мезонлари. Нги тугилган болани етуқлиги ўз вақтида тугилганлиги деганда болани шундай ривожланган даражаси ёки шундай белгиларнинг мажмуасига айтиладики бола она организмидан чиққандан кейин ҳаёт кечирришга лоқайтли бўлади. Гўдақни етуқлиги ва ўз вақтида тугилганлигини аниқлашда ҳомилани бўйи, вази ва бошқа етуқлиги белгилари ҳисобга олинади. Агар болани бўйи ҳақида маълумот бўлмаса, унда унинг огирлиги эътиборга олинади. 2500 гр. Ва ундан ортик бўлган бола етуқли бола деб ҳисобланади. Унинг ойнинг охирида тугилган боланинг ўртача узунлиги 48 – 52 см, тенг бўлиб унинг огирлиги 2500 – 3500 грамга тенг бўлади. Бошнинг айланма узунлигининг ўлчами 34 – 36 см, бошнинг диаметрлари – қатта қизиги 8 – 9,5 см, қўқрак айланаси узунлиги 32 – 34 см, елқанинг қенглиги 11 – 12 см тенг бўлади. Бундан ташқари етуқли боланинг тери ости ёғ қавати яхши ривожланган бўлиб, териси эластик сарғиш рангда эга бўлади фақат елқасида ва орқасини юқори қисмида жун сакланади. Бошидаги соқ қалин бўлиб, унинг узунлимиги 2 – 3 см дан

ошмайди. Кулок супраси ва бурун тогойлари кайишкок эгилувчан, яхши ривожланган бўлади. Пастки жагда 4 та тиш ўрни кўринади. Кўкрак безлари шишган бўлиб, суюклик ажралиши мумкин. Кўл панжаларининг тироклари каттик ва улар тирнок ложаси (жойи) четидан чикиб туради, оёк панжаларининг тирноклари эса тирнок ложасини учи билан баробар бўлади. Киндик киличсимон ўсимта билан ковук ўртасида, ёки озгина пастрокда жойлашган бўлади. Жинсий аъзолар тўғри ривожланган бўлиб, ўгил болаларнинг мойклари, мойк халтасида жойлашган бўлади. Кизларнинг катта уятли лаблари кичик уятли лабарини ёпиб туради. Суяк котиш ўзаги юмалок шаклда бўлиб тогойни ок сутли ранги фонида кизил ёки кизгиш рангда бўлади. Унинг диаметри сон эпифизини пастки қисмида 0,3 – 0,8 см тенг бўлади, товон ва панжалари суякларида 1 – 1,2 см га тўғри келади. Уларнинг биринчиси 8 – иккинчиси 9 ойда пайдо бўлади (...расм). Киндик узунлиги 45 – 60 см, йўлдош огирлиги 600гр бўлади.

Яшашга қобилиятлилик. Янги тугилган болани яшовчанлик, яъни тугилгандан кейин яшаб кетиш қобилияти борлигига айтилади. Ушбу қобилият болани етилганлигига боғлиқ. Узунлиги 40 см дан кўп ва огирлиги 1000 гр дан кўп нуксонсиз тугилган бола яшашга қобилиятли деб ҳисобланади.

Тирик тугилганлик мезонлари. Янги тугилган болани мурдасини текширганда албатта уни тирик ёки ўлик тугилганлигини аниқлаш керак бўлади. Тугилишидан олдин ёки ундан кейин нафас тортмасдан унинг юраги ишласа, унда ҳам бола ўлик тугилган деб ҳисобланади. Нафас олган ўпка плевра бўшлиқни тўлдириб четлари юрак атрофи халтасига тегиб туради; ўпка юмшоқ, мумикдай, унинг юзаси текис бўлиб, саргиш кизил рангда мрамардек товланиб туради; плевра ости ўпка алвеолларида хаво пуфакчалари оч – оқ рангли, кумушдек ялтирок бўлади; гистологик текширганда – яполок шаклли эпителия мавжудлиги аниқланади. Нафас олинган ўпка каттирок тўқимага ўхшайди. Ташки кўринишдан камкон гўштга ўхшаб, унча катта бўлмаган холда плевра бўшлиқини тўлдириб туради, унинг эпителиялари кўриксимон шаклга эга бўлади.

Тирик тугилганлик махсус усуллар билан аниқланади. Бундай усуллар тирик тугилганликни аниқловчи хайётий, тириклик тажрибалари деб аталади. Мазкур тажрибалар гўдакни хакикатан тирик тугилганлигини аниқлайди. Ўзининг мураккабсизлиги, хакикий, тўғри ва аниқлиги туфайли куйидаги тажрибалар тафовуд қилинади:

1. Гален – Шрейер тажрибаси ёки хаётий ўпка тажрибаси. Бу тажриба нафас олмаган ва нафас тортган ўпкасининг фарқига асосланган. Нафас тортмаган ўпканинг солиштирма огирлиги бирдан юкори, тахминан 1,05 – 1,056 тенг, шунинг учун ҳам сув остида чўқади. Нафас тортилган ўпка эса, аксинча солиштирма огирлиги бирдан паст, шунинг учун сув остида чўкмай унинг юзида қолиб сузиб юради.

Ўпка тажрибаси бир неча босқичдан иборат. Трахея, кизил унғач билан биргаликда ва кизилунғачнинг диафрагмадан пастки қисми каттик боғланади

ва упка, юрак, кизил унғач, трахея аъзолар комплекси кукрак кафасидан олиниб шиша идишида, уй температурасидаги сувга солинади. Бунда ички аъзолар комплекси сувда сузилиши ёки чукиши кузатилади. Кейин хар бир упка киркиб олиниб худди шундай сувга ташланади. Кейин хар бир упка улуши алохида, хамда упка булаклари шу тарикада сувга ташланади. Агар упка булаклар сувда сузиб юрса чиригандан хосил булган газларни чикариш учун бу булаклар сув остида сикилади ва тажриба яна такрорланади. Агар аъзолар комплекси ёки хар бир упка, унинг кисми ёки булакчалари сувда сузиб юрса, тажриба ижобий деб хисобланади, яъни гудак нафас олган, яшаган.

Упка тажрибаси куйидаги холларда кисман ижобий хисобланади: а) бирламчи упка ателектазида ёки унинг ёйилмаслиги, масалан нафас олишни суслиги ёки бронхларни тикилиб колиши натижасида пайдо булади. Бундай холатларда шу ателектазланган упканинг кисми сув остида чукади. б) иккиламчи ателектазларда, ёйилган упка баъзи кисмлари хавосиз булиб сув остида чукади. в) агар хаво тугилгунча упкага кирган булса, масалан юзлама ётишда, акушерлик ёрдам курсатилмаётганда ва бошқаларда. г) сунъий нафас олишларда упканинг кисман ёйилишида. д) упкадаги чириш холларида (бундай холларда нафас олган упкадан фарқлаш учун, упкага булагини сув остида сикиш керак). Нафас олганда кирган хаво сикганда чикиб кетмайди, чиришдан хосил булган хаво эса чикиб кетиб, упка булакчаси сувда чукади. Агар чириш холати упка ва бошка паринхиматоз аъзоларда чукур узгаришларга учраса унда упка тажрибаси ёрдам беролмайди. Агар аъзолар комплекси бутунлай чукса, упка кисм ва булаклари хам чукса тажриба салбий деб хисобланади, куп чириган холатларда нафас олган боланинг хам упкаси чукиши мумкин.

2. Бреслау тажрибаси ёки хаётий меъда ичак тажрибаси. Ушбу тажриба шунга асосланганки, хаво биринчи нафас олишда факат упкага тушмай балки меъда ичак йултга тушади. Хавоси бор ошқозон ва ичакни сувга куйганда унинг юзида улар сузиб юради. Агар хавоси булмаса, унда меъда ичак комплекси сув остида чукади.

Меъда ичак тажрибасини ижро этилишида ошқозонни кириш ва чикиш жойларини йугон ва ингичка хаво бор деб тахмин килинаётган жойларини икки томонидан ип билан каттик боғланиб улар сувга ташланади. Агар ошқозон ичак кисмлари сув юзасида сузиб юрса ва уларни сув остида кесилганда хаво пуфакчалари чикса ошқозон ёки ичак кисмида тажриба ижобий, агарда улар сузмай, кесилганда хаво пуфакчалари чикмаса тажриба салбий деб айтилади. Яъни бола улик тугилган деб ёки тугилгандан сунг жуда кам яшаган деб хисобланади. Агар ошқозон ичак йулларини катта кисми хавога тулган булиб (чириш белгилари булмай), тажриба ижобий булса – гудак тирик тугилган деб хисобланади. Агар мурдачада чириш асорати булса ва гахлар пайдо булса тажриба ёрдам беролмайди. Упка ва ошқозон – ичак сузиш тажрибаларини баҳолаши куйидагича булиши мумкин:

- упка ва ошкозон ичак йуллари сузаяпти – янги тугилган бола яшаган ва нафас олган.
- упка кисман ёки бутунлай хавога тула, ошкозон ва ичак эса, хавосиз – янги тугилган бола киска вақт яшаган.
- упка ва ошкозон – ичак йуллари хавосиз – гудак улик тугилган.
- агар упка чикиб, ошкозонда ва кисман ичакда хаво булса, бу иккиламчи ателектазни ёки корнида бола нафас олганлигини белгиларидир.

3. Диллон тажрибаси. Мазкур тажриба оркали ошкозон – ичак йулларида, упкада, пешона ва бошка бушликларда хаво мавжудлигини рентгенологик усули билан аникланади. Бу усул ниҳоят сезувчан булиб 0,2 см хаво борлигини аниқлай олади. Факат унинг камчилиги шундан иборатки, тахминан 48 соат утгандан кейин (чириш газлари руй бергандан кейин) бу усул билан тирик тугилганлик аниқлаб булмайди, чунки чириш газлари тускинлик килади.

4. Бушу – Хаберди тажрибаси. Мазкур тажрибани утказиш учун упка юзи заррабин оркали текширилади. Агар чакалок тирик тугилган булса упка юзида алвеолларни хаво билан кенгайиши натижасида ок, марпваридсимон пуфакчалар куринади. Демак

5. Таранухин тажрибаси. Бу тажрибани утказиш учун тоза сув билан тулдирилган идишда упка булакчаларини тушириб, идиш маҳкам ёпиб уни хавоси тортиб олинади. Натижада сув юзида манфий (салбий) босим хосил булади. Кесилган упка булакчаларида хаво булса сув юзида чиқади. Мазкур тажриба сезгир тажрибалардан бири деб ҳисобланади.

Хаво мавжудлигини аниқлаш усулларида ташқари бошка усуллар ҳам мавжуд. Улардан бири микроскопик усулидир. Мазкур усул оркали улик тугилган бола упкасида алвеолларни ёпишганлиги, нотугри шаклга эга эканлиги, спирал эластик толалар, кичик ва урта кон томирларда интимани йугонлашиши («томир усимтаси») мавжудлиги аникланади. Мазкур белгилар улик тугилган гудакда учрайди. Нафас олмаган упкада эпителия кубик шаклида эгп булади, алвеол ва бронхларда хомила атрофи сувини учратиш мумкин. Нафас олган упка алвеоллари ёйилган, деворлари упка распиратор эпителиялар япалок, зичланишган. Иккиламчи ателектаза янги тугилган бола бронх ва алвеолларларида, айниқса, вақтидан олдин тугилган болаларда алвеола ва алвеола булакларида жойлашган ва нозик булган саргиш рангга буялади гомоген модда – гиалин пардаси (мембрана) учрайди. Бунинг борлиги болани тирик тугилганлигидан далолат беради. Тирик тугилган гудакда толали тузилмаларнинг ҳаммаси шишган булиб, томирлари, айниқса тери ости ёғ катлами капиллярлари кенгайган булиб, қоне элементларига тулган, эритроцитлар шакли бузилган, атрофларида кичик экстравазатқор четларида, томир атрофи кон қуюлиши кузатилади. Улик тугилган гудакларда булар кузатилмайди ва тугрук шишлар капиллярлари аниқ курунмайди, чунки кон элементлари (эритроцит, лейкоцит ва бошкалар) булмайди, томирлар буш, ёпишган ҳолатда булади.

Тирик ёки улик тугилганликни аниклашда эмиссион спектрал анализ ва электрофарез усуллари катта ахамиятга эга. Биринчи усул упка тукумасида, юракда, кон ва жигардаги макро ва микроэлементларни (фосфор, темир, калий, кальцийларни) нисбатан микдорини аниклашга асосланган. Электрофоретик текшириш усули эса гудак ва йулдош кон зардобларида альфа – 1, бета альбуминлари ва гаммаглобулинларини аниклашига асосланган.

Хомиланинг она корнида яшаш вақтини аниклаш. Нормал хомиланинг вақти 10 ойга, 280 кунга тенг. Хомилани узунлигига асосланиб болани етуклик даражаси ва уни она корнидаги яшаш вақти аникланади. Бунинг учун куйидаги андозалардан фойдаланиш мумкин. Агар хомила буйи 25см.дан куп булса, чиккан ракам илдиздан чиқарилади (Гааз формуласи). Масалан, хомилани узунлиги 16см булса, уни илдиз остидан ($\sqrt{16}$) чиқарсак 4 га тенг булади. Агар унинг узунлиги 40см булса, унда 40 – ни 5 – га булганимизда 8 ракамли сонли оламиз. Демак биринчи мисолда бола 4 ойлик булса, иккинчисида эса боланинг она корнидаги яшаш вақти 8 ойга тугри келади. Бу усулдан ташқари Болдасар – Дарвье формуласи мавжуд. Унинг ёрдами билан болани она корнида неча кун булганлиги аникланади. Бу формула хомила узунлигини (см) 5,6 ракамли сонга купайтиришга асосланган. Масалан, унинг узунлиги 30 см булса унда ва бу сонли 5,6 га купайтурсак 168 тонг булади. Демак, хомила 168 кун она корнида яшаган деб хисобланади.

Хомиланинг ёшини аниклаши унинг узунлигидан ташқари бошқа усуллар билан ҳам аниклаш мумкин. Масалан, суякланиш узагини текшириш усули 9 ойнинг охирида сон суяги эпифизининг пастки қисмида суякланиш узагининг диаметри 0,5 см ва ундан ортик булади. Буни Бехляр ядроси деб аталади. Суякланиш жараени турлича утади.(шу ойнинг узида бошнинг) 7 ойнинг охирида асосий мия суягининг кичик канотлари суякланади. Шу ойнинг узида бошнинг чакка суякнинг тошли қисми миянинг суяклари билан бирикади.

Хомилани ёшини аниклашда миконийнинг текширилиши ҳам муҳим ахамиятга эга. Агар миконий таркибида соч толалари (туқлари) топилса унда бола она корнида 8 ойдан ккуп булган деб айтилади (Шибакков – Марковин мезони). Саккиз ойдан кейин бола ютиш қобилиятига эга булгандан сунг хомила атрофидаги сувни юта бошлайди. Унда болани тангасидан тушган соч туқлари хомила атрофидаги сув билан ошқозон ичак йулларига тушиб миконий таркибини хосил қилади. Демак факт 8 ойдан кейин меконий таркибида соч толасини топиш мумкин.

Боланинг тугилгандан сунг яшаган вақти. Тигилгандан сунгбола канча вақт яшаганлигини аниклаш бир неча белгилардан иборат, улардан демаркацион халка. У 6 – 12 соатдан кейин пайдо булиб, бир кундан сунг охиригача шақилланади. Киндик колдиги 2 – 3 кунга бориб қуриydi ва уртача 6 – 7 кунга бориб тушиб кетади. Ошқозонда хаво булган тақдирда боланинг яшаганлиги минутларга тенг хавонинг ингичка ичакда топилиши, гудакни бир соат яшаганини билдиради. Йугон ичакдаги меконий 2 кунга бориб охиргача

чикади. Тугрук шишлари 2 куннинг охирига бориб бутунлай сурилади, кефалогематома эса 8 – 10 кунгача сакланади.

Гудак тугилгандан сунг унга каралганлигик белгилари (парвариш курганми). Мазкур белгиларга болани киндигини боғлаш, танани пишлоксимон ёғлардан тозалаш, уни йургаклаш болага эътибор билдириш белгиси, ошкозонда она сути мавжудлиги карамок нишони ва бошкалар.

Улим сабаблари. Янги тугилган болани улим сабабини аниклашда уни тугилишидан олдин, тугилиш жараенида ёки тугилгандан сунг содир булганлиги эътиборга олинади. Хомилани она корнида улишига йулдошнинг вактидан бурун ажралиши, киндикни тушиши ва уни кисилиши асфиксияни келтиришга сабаб булиши мумкин. Онанинг касалликли (таносил, сил, нефрит, декомпенсиялашган юрак пороги, хомилани нобуд булишига олиб) келади. Тугилиш жараёнида гудак жарохат (тугилиш жарохати олиши мумкин). Улар жумласида мияча чодир ва катта уроксимон усимтасининг ёрилиши, мия кобиги остига ёки мия коринчаларига кон куйилиши киради. Тугиш пайтида онаси билмасдан огир жарохатлар етказиши мумкин. Маслан, у бир узи булса, тугилишни тезлаштириш учун, кули билан болани бошидан тортиб, гудакни бошини, юзини тирналаши мумкин. Кон куйилиши ва буйинни, паст жагини синдириш хам мумкин. Агар бола улдирилганига гумон килинаетган булса, янги тугилган бола мурдасини суд тиббиет текшириши алохида жавобгарлик талаб килади. Янги тугилган бола паст температурага жуда хам таъсирчан булиб, совукдан тез халок булади. Хатто +5 С – 8 С температурада совукдан нобуд булиши мумкин. Тугилгандан сунг гудакка ёрдам берилмаслик (киндикни боғламаслик, йургакламаслик ва бошкалар). Агар гудак мурдасини суд тиббиет текширишида улим сабаби топилмаса, гудакга керакли ёрдам берилмаган деб хисобланади. Агар она боладан кутилиш учун харакат килса ва унинг натижасида бола нобуд булса, бу фаол гудак улдириш деб хисобланади. Купинча фаол гудак улдириш механик асфикция оркали содир булади (кул билан бугиш, аркон билан бугиш, кукракни ва коринни босиш, чуктириш, хаво йулларига хар хил нарсаларни тикиш ва бошкалар). Механик асфикциядан ташкари гудакнинг фаол улдириш механик жарохатлари оркали булиши мумкин. Купинча жарохатлар болани бош кисмида жойлашган булади. Мазкур холларда жарохатларни тугилиш жараёнида содир булганлигини хам инобатга олиш даркор. Демак, уларни бир биридан фарклаш лозим. Баъзи бир вақтларда янги тугилган болани улдириш учун юкори температурани ишлатилади. Купинча бола мурдачасини куйдириш учрайди. Агар гудак мурдасини текширганда хеч кандай жарохатлар топилмаса, унда захарланиш тугрисида уйлаш мумкин. Бундай холларда суд химик текширилиши учун ички органлар олинади. Янги тугилган болани улиш сабаби резус нуксон булиши мумкин.

Хамма вақт, гудак мурдасини ерилганда улик юрагидан кон олинади ва уни иммунологик хусусиятлари текширилади. Коннинг текширилиши резус нуксонни хамда волида ва волидияликни аниклашга ёрдам беради.

Асосий адабиётлар:

1. А.И. Искандаров, Д.Р. Кулдошев., Суд тиббиёти; Учебник для вузов.- Ташкент; “MERIYUS” ХМНК. 2009.
2. Шамсиев Э.С. Искандаров А.И и др. Судебная медицина: Учебник для вузов.- Ташкент: ТГЮИ .2003
3. Шамсиев Э.С., Искандаров А.И и др «Суд тиббий фанлари: Дарслик.» - Ташкент: ТДЮИ. 2004.
4. Жалолов Ж.Ж «Суд тиббиети: Дарслик» - Ташкент: 1-ТошДавТи.1996.
5. «Судебная медицина»: Учебник для вузов. (Учебник под ред. проф. В.Н.Крюкова), М.Медицина, 1990).
6. Атлас по Судебной медицине. Солохин А.А., Смолянинов В.М., Ширинский П.П., Мельников Ю.Л. М.; Медицина 1981, 264 с.

Кўшимча:

7. Искандаров А.И «Мурдани топилган жойида илк бор куздан кечириниш» Укув услубий кулланма. -Тошкент: 1 ТошДавТо.1993.
8. Искандаров А.И. «Суд тиббиет фанидан тест назорати»: 2 кисмида. – Тошкент.1993.
9. Искандаров А.И и др. «Вокеа содир булган жойида топилган уликини ташки кузатишда суд тиббиети экспертнинг вазифалари» :Укув услубий кулланма.- Тошкент: Масулиятли матбаа.2004.
- 10.Искандаров А.И., Кулдошев Д.Р. Якубов Х.Х. «Тирик шахслар суд тиббий экспертизаси» талабалар учун укув услубий кулланма. –Тошкент : 2007й
11. «Основы патологии человека»: Учебная литература для студентов медицинских институтов.(Под.ред М.С. Абдуллаходжаевой – Ташкент.1997. Ч.1.11.
12. «Патологическая анатомия болезней плода и ребенка» (Под ред. Т.Е.Ивановской и Л.В. Леоновой.- М. 1989. Том 1. 11.
13. Приказ № 551 МЗ РУз от 21/х92
14. Судебная медицина под редакцией Г.А. Пашиняна. М.Москва 2001год
15. Судебная медицина и судебная психиатрия Пауков В.С.,Живодеров Н.Н. М.Москва. 2000г
16. Судебная медицина под редакцией Томилина. Москва. 2000г
17. Практикум по судебной медицине и тестовый контроль под редакцией Крюкова П.М. 1998
- 18.Krug E et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002.