

ПАСТКИ ЖАҒ СУЯКЛАРИ ЖАРОХАТИНИНГ ТАХЛИЛИЙ КЎРСАТКИЧИ

Ибрагимов Шахбоз Рамазон ўғли*Тошкент давлат стоматология институти. shaxboz_ibragimov@bk.ru***Исламов Шавкат Эржигитович***Самарқанд давлат тиббиёт университети.*

Аннотация. *Статья посвящена анализу заключений судебно-медицинских экспертиз, проведенных по поводу переломов челюстей. При этом среди освидетельствованных лиц в основном преобладали мужчины работоспособного возраста. Перелом нижней челюсти чаще возникал из-за бытовой травмы (драка) и резко при падении с высоты. Наиболее типичные линии переломов: шейка суставного отростка, угол нижней челюсти, ментальное отверстие, средняя линия. При ударном воздействии тупого твердого предмета в область нижней челюсти характерен механизм смещения отломков под воздействием силы тяги жевательных мышц. Во всех случаях переломы верхней челюсти были открытыми, а также одно- и двусторонними. При односторонних переломах верхней челюсти линия перелома проходила сагиттально по небному шву. Смещение костных отломков при переломах верхней челюсти зависит - от силы и направления удара; от массы самих отломков; от силы тяги жевательных (крыловидных) мышц. Отмечена высокая информативность как рентгенографии, так и компьютерной томографии при освидетельствовании лиц с переломами челюстей.*

Ключевые слова: *переломы челюстей, виды, механизм образования, судебно-медицинская экспертиза.*

Annotation. The article is devoted to the analysis of the conclusions of forensic medical examinations carried out regarding jaw fractures. Moreover, among the persons examined, men of working age mainly predominated. A fracture of the lower jaw more often occurred due to household injury (fight) and sharply when falling from a height. The most typical fracture lines: the neck of the articular process, the angle of the lower jaw, the mental opening, the middle line. Under the impact of a blunt solid object in the region of the lower jaw, the mechanism of displacement of fragments under the influence of the traction force of the chewing muscles is characteristic. In all cases, fractures of the upper jaw were open, as well as single and bilateral. In case of unilateral fractures of the upper jaw, the fracture line passed sagittally along the palatine suture. The displacement of bone fragments during fractures of the upper jaw depends on the strength and direction of the impact; from the mass of the fragments themselves; from the traction force of the chewing (pterygoid) muscles. High informativeness of both radiography and computed tomography was noted during the examination of persons with jaw fractures.

Key words: jaw fractures, types, mechanism of education, forensic medical examination.

Замонавий тиббиёт амалиётида юз-жағ суякларнинг шикастланиши барча скелет суяклари жароҳатларининг 2,5-4,5% ни ташкил қилади [9]. Турли муаллифларнинг фикрига кўра, юз скелети суякларининг барча шикастланишларининг 26% дан 86% гача бўлган тўмтоқ нарсалар туфайли пастки жағнинг енг кенг тарқалган шикастланиши. Шу билан бирга, юқори жағнинг изоляцияланган жароҳатлари юз-жағ соҳаси суяклари шикастланишининг барча ҳолатларининг 1,8-34 фоизида учрайди [1,8].

Аниқланишича, юз-жағ тизими суяклари шикастланишининг енг кўп учрайдиган сабаблари: маиший (64,4-95,5%), транспорт (3,7-13,3%) ва спорт (1,6-3,3%) жароҳатларидир [1,3].

Г.А. Пашинян ва бошқалар пастки жағ суяклари синишининг шикастланиш механизмининг хусусиятларини таҳлил қилганда (565 та ҳолат), иккинчиси кўпинча маиший жароҳатлар (85,7% ҳолларда), транспорт (11,3%), спорт жароҳатлари натижасида олинганлиги аниқланди. (1,4%) ва саноат (1,1%) жароҳатлари [2].

Клиник амалиётда рентгенография билан бир қаторда жағ синишининг компютер диагностикасининг замонавий усуллари кенг қўлланилади [5].

Юқори ва пастки жағ суяклари синиши шикастланиш механизмини суд-тиббий диагностика қилиш мезонлари ҳозиргача тўлиқ ишлаб чиқилмаган бўлса-да, бу синишларнинг морфологик белгилари, уларнинг табиати ва локализацияси аниқланмаган. Бу еса бундай жароҳатларни суд-тиббий экспертизадан ўтказишда маълум қийинчиликларни келтириб чиқаради [4].

Тадқиқотнинг мақсади – юқори ва пастки жағларнинг шикастланишининг табиати ва шаклланиши механизмини ўрнатиш.

Материаллар ва усуллар. Материал сифатида Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази Тошкент шаҳар филиали амбулатория бўлимида 2018-йилда ўтказилган суд-тиббий экспертизаларнинг 56 та хулосаси ретроспектив таҳлил қилинди. Тиббий ҳужжатлар (иш тарихи) ҳам таҳлил қилинди, чунки барча текширилганлар стационар даволанмоқда. Анъанавий тадқиқот усуллари - макроскопик, радиологик, статистик тадқиқот усуллари қўлланилди.

Тадқиқот натижалари. Ўрганилган барча ҳолатларда жағларнинг тўмтоқ шикастланиши аниқланган. Уларнинг 51 та ҳолат (86,11 фоизи) 60 ёшгача бўлган ераклар бўлиб шулардан 2 та ҳолат 16 ёшгача, 30 та ҳолат 17-30 ёшга, 10 та ҳолат 31-40 ёшга, 5 та ҳолат 41-50 ёшда, ва 4 та ҳолат 60 ёшгачани ташкил қилади. Қолган 5 та ҳолатни эса (13,89 фоизи) 65 ёшгача бўлган аёллардир. Шулардан 2 та ҳолат 17-30 ёшга, 1 та ҳолат 31-40 ёшга, 1 та ҳолат 41-50 ёшда, ва 1 та ҳолат 65 ёшгачани ташкил қилади. Шу билан бирга, пастки жағ суягининг синиши юз суякларининг барча синишининг тахминан 77,78% ни ташкил қилади. Жабрланувчиларнинг сўзларига кўра ва иш шароитларига кўра, улар кўпинча жанжаллашиш ҳамда автомобиллардан

жароҳат олиш натижасида, ва камдан-кам ҳолларда баландликдан йиқилиб тушганда, спорт билан шуғулланиш натижасида, ишлаб чиқариш жараёнида пастки жағини синиш кузатилган. Пастки жағнинг синишининг аксарият қисмини жанжаллашиш вақтида етказилган бўлиб, бу 35 та ҳолатда (62.5 %) аниқланди. Шулардан 24 та ҳолатда (42.9%) зарба мушт билан, 7 та ҳолатда (12.5 %) эса оёқ билан ва 4 та ҳолатда (7.1 %) кастет, арматура ва бошқа буюмлар билан жароҳат етказилган.

Пастки жағнинг синиши билан биргаликда тишларнинг ҳам жароҳатланиши кузатилади. Тадқиқод давомида 2 та ҳолатда (3.6 %) тиш тожининг жароҳатланиши, 1 та ҳолатда (1.8 %) тишларнинг кўп сонли синиши кузатилган бўлса 1 та ҳолатда эса (1.8 %) тишнинг тўлиқ чиққанлиги аниқланда. Шикастланган тишларнинг 75 % ини кесувчи тишлар, 25 % ини эса қозиқ тишлар ташкил этади. Фақат битта ҳолатда тиш билан биргаликда алвеоляр ўсиқнинг синиши кузатилган.

Пастки жағнинг синиши билан биргаликда бош миянинг турли хил даражадаги чайқалишлари, бош мия юмоқ пардаларига қон қуюлишлари билан биргаликда кечган ҳолатлар аниқланди.

Пастки жағ синишининг локализацияси бўйича тўлиқ (77,78%) ва тўлиқсиз (22,22%); битта (72,22%), икки (19,44%), кўп (8,33%); бир томонлама (80,56%) ва икки томонлама (19,44%); чизиқли (86,11%) ва майдаланган (13,89%); бўлақларнинг силжиши билан (22,22%) ва силжишсиз (77,78%); бевосита (88,89%) ва билвосита (11,11%) кўринишлари аниқланди.

Таҳлил учун олинган объектлар оғирлик даражаси бўйича таҳлил қилинганда 46 та ҳолат (82%) ўрта-оғир тан жароҳати ҳисобланса, 10 та ҳолат (18 %) эса оғир тан жароҳатлари туркумига киради.

Текширувда пастки жағнинг синиши юз-жағ соҳасининг юмшоқ тўқималарининг шикастланиши (шилинмалар, кўкаришлар, гематомалар, яралар) билан бирга келган. Баъзида, аниқ шиш туфайли, пастки жағнинг синиши ташхисини қўйиш қийинчиликка сабабчи бўлади. Оғриқ ва пастки жағнинг четида палпация билан аниқланган "крепитус" симптоми, билвосита юкланиш аломати бор кузатилган. Оғиз бўшлиғини текширишда алвеоляр ўсиқ шиллиқ қаватининг ёрилиши ва тишларнинг ҳаракатчанлиги аниқланди. Тўғридан-тўғри (назо-фронтал) ва латерал проекцияларда рентгенографияда пастки жағнинг суяк тўқималарининг яхлитлиги бузилганлиги радиологик усулда аниқланади.

Пастки жағ соҳасида тўмтоқ қаттиқ жисмнинг таъсири билан чайнаш мушакларининг тортиш кучи таъсирида бўлақларнинг силжиши механизми характерлидир. Хусусан, жағнинг бир томонлама синиши билан каттароқ бўлақ пастга ва ичкарига, кичикроқ - ичкарига ва синган томонга силжийди. Пастки жағнинг танаси соҳасида икки томонлама ёриқлар билан марказий бўлақ ичкарига ва пастга силжийди, бу жабрланувчининг ҳаёти учун жиддий асоратларнинг ривожланиши билан бирга бўлиши мумкин (асфиксия ривожланиши).

Хулоса. Бинобарин, олинган маълумотлар шуни кўрсатадики, суд-тиббиёт амалиётида текширилаётган шахслар орасида асосан меҳнатга лаёқатли ёшдаги еркаклар кўп. Пастки жағнинг синиши кўпинча маиший травма (жанг) туфайли ва автомобил ва унинг қисмларидан жароҳатланганда тўсатдан содир бўлган. Синганларнинг энг типик чизиқлари: пастки жағнинг бурчаги ва бўғим ўсиқлари соҳаси ҳисобланади. Пастки жағ соҳасида тўмтоқ қаттиқ жисмнинг таъсири билан чайнаш мушакларининг тортиш кучи таъсирида бўлакларнинг силжиши механизми характерлидир.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Ибрагимов Шахбоз Рамазонович, Шаматов Ислон Якубович, and Исламов Шавкат Эрийгитович. "Особенности повреждений челюстей" Вопросы науки и образования, no. 30 (114), 2020, pp. 36-44.
2. Ibragimov Shahboz Ramazonovich, Shavkat Eryigitovich Islamov, Makhmatmuradova Nargiza Negmatullaevna. "Assessment of the nature of the jaw injury" The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, №4, 2022, st. 51-55
3. З.А. Абдурауфов, И.З. Нормухматов, Ш.Р. Ибрагимов. [Характер повреждений челюстей](#), Volgamedscience, st. 761-763.
4. Ш.Р. Ибрагимов, Ш.Э. Исламов, И.З. Нормухматов, К.Н. Ураков. [Характер повреждений челюстей при оказании экстренной медицинской помощи](#), VolgaMedScience, 2022, st. 352-354
5. Исламов Ш.Э., Бахриев, И.И., Ибрагимов, Ш.Р., Ойдинов, А.Э. Характер повреждений верхней челюсти, Журнал стоматологии и краниофациальных исследований, 2(1), (2022). ст.18–20. <https://doi.org/10.26739.2181-0966-2021-1-3>