

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУЛИКА СУД ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
МАРКАЗИ**

**СУД-ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗА ВА ТЕКШИРУВЛАРНИ
ЎТКАЗИШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛ**

Тошкент – 2025

"КЕЛИШИЛГАН"
Республика суд-тиббий экспертиза
илмий амалий маркази директори

Ш.И.Рузиев

“ “ май ” 2025 йил.

СУД-ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗА ВА ТЕКШИРУВЛАРНИ ЎТКАЗИШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛ

Тошкент – 2025

МУНДАРИЖА:

	2
Қириш қисми	6
I қисм. Мурда, тирик шахс экспертиза ва текширувлари, қайта, комиссия ва комплекс экспертизалар ўтказиш бўйича клиник протокол.	8
1.1. Мурда экспертизасини ўтказиш бўйича клиник протоколлар.	8
1.2. Тирик шахс экспертизасини ўтказиш бўйича клиник протокол.	80
1.3. Қайта, комиссия ва комплекс экспертизаларни ўтказиш бўйича клиник протокол.	81
II қисм. Лаборатория тузилмаларида экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протокол.	86
2.1. Суд-биологик экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протокол.	86
2.2. Суд-гистологик экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протокол.	93
2.3. Тиббий-криминалистик экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протокол.	99
2.4. Суд кимё экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протокол.	115

СУД-ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗА ВА ТЕКШИРУВЛАРНИ ЎТКАЗИШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛ

Тошкент– 2025

1. КИРИШ ҚИСМИ

Мазкур клиник протоколлар Ўзбекистон Республикаси қонунчилигида қабул қилинган суд экспертиза текширувнинг ҳуқуқий меъёрлари, шунингдек “Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги суд-тиббий экспертиза муассасаларида суд-тиббий экспертиза ўтказиш тартиби” ва турли суд-тиббий экспертизаларни ўтказиш қоидалари асосида ишлаб чиқилган. клиник протоколлар мамлакатдаги барча суд-тиббий экспертизалар муассасалари учун мўлжалланган.

Клиник протоколларни ишлаб чиқишда Ўзбекистон Республикасидаги, шунингдек ривожланган мамлакатлардаги суд тиббиёти соҳасидаги эришган ютуқлар ва суд экспертизаси тажрибалари инобатга олинган. Шу ўринда ҳар бир суд-тиббий экспертизаси муассасасида ушбу клиник протоколлар асосида амалларни бажариш йўриқномалари ва бошқа кўринишдаги изланишлар (қадамма қадам ҳаракат қилиш йўриқномаси)ни мустақил амалга ошириш имкониятлари инобатга олинган.

Суд-тиббий экспертиза ва текширувларини ўтказиш клиник протоколлари суд-тиббий экспертиза фаолиятини такомиллаштириш, эксперт хулосаларининг юқори даражали объективлигини таъминлаш, мамлакатдаги суд-тиббий экспертиза муассасаларининг халқаро стандартлаштириш ташкилотлари (ISO) томонидан аккредитациядан ўтказиш имкониятларини вужудга келтириш мақсадида ишлаб чиқилган.

Мазкур клиник протоколларда белгиланган талаблар, ўтказилаётган экспертизаларнинг сифат даражасини текширишда ҳам қўлланилиши мумкин.

Ҳар бир клиник протоколга ҳарфлардан (экспертиза турини белгиловчи) ва сонлардан (клиник протоколлар тартиб рақами) иборат код рақамлари берилган:

- А- мурда экспертизаси;
- В- тирик шахслар экспертизаси;
- С- қайта, комиссия ва комплекс экспертизалар;
- Д- суд-биологик экспертизалар ва текширувлар;
- Е- суд-гистологик экспертизалар ва текширувлар;
- Ғ- тиббий-криминалистик экспертизалар ва текширувлар;
- Г- суд кимё экспертизалар ва текширувлар.

Миллий клиник протоколни ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқиш санаси

Миллий клиник протоколни ишлаб чиқиш учун масъул муассаса: Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази (РСТЭИАМ).

Ишчи гуруҳ аъзолари ва муаллифлар:
Рузиев Шерзод Ибадуллаевич – тиббиёт фанлари доктори, профессор, РСТЭИАМ директори.
Искандаров Алишер Исканарович – тиббиёт фанлари доктори, профессор, ТошПТИ суд тиббиёти ва тиббиёт ҳуқуқи кафедраси мудири.
Ғиёсов Зайниддин Асомиддинович - тиббиёт фанлари доктори, профессор, ТТА суд тиббиёти ва тиббиёт ҳуқуқи кафедраси профессори.
Индиаминов Сайит Индиаминович -тиббиёт фанлари доктори, профессор, РСТЭИАМ етакчи Давлат суд тиббий эксперти.
Хван Олег Иннокентиевич - тиббиёт фанлари доктори, доцент, илмий ишлар бўйича РСТЭИАМ директор ўринбосари.
Умаров Амириддин Сувонович - тиббиёт фанлари бўйича Phd фалсафа доктори, экспертлик ишлари бўйича РСТЭИАМ директор ўринбосари.
Примухамедова Хилола Иноевна – РСТЭИАМ суд кимё бўлими мудири.
Хамдамов Абдурахмон Махмудович – РСТЭИАМ суд биология бўлими мудири.
Хашимова Жамила Хабибовна – РСТЭИАМ суд гистология бўлими мудири.
Мардонов Толиб Манонович – РСТЭИАМ Самарқанд филиали тиббий криминалистика бўлими мудири.

Бахтияров Бахадир Бахтиярович - РСТЭИАМ тиббий криминалистика бўлими мудири.
Кушбаков Акбар Мавлидинович - СамДТУ суд тиббиёти ва тиббиёт ҳуқуқи кафедраси ассистенти.

Тақризчи:

Дадабаев Владимир Кадырович – тиббиёт фанлари доктори, доцент, Твер Давлат тиббиёт университети суд тиббиёти кафедраси мудири.

Клиник протоколлар лойиҳасининг муҳокамаси:

Клиник протоколлар Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий марказининг 2025-йил 16 май кунидаги 4-сонли илмий Кенгашида кўриб чиқилди ва тасдиқланди.

Клиник протоколларни техник баҳолаш ва таҳрирлаш:

Хван Олег Иннокентиевич - тиббиёт фанлари доктори, доцент, илмий ишлар бўйича РСТЭИАМ директор ўринбосари.

Умаров Амириддин Сувонович - тиббиёт фанлари бўйича Phd фалсафа доктори, экспертлик ишлари бўйича РСТЭИАМ директор ўринбосари.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги экспертлар гуруҳи мутахассисларининг миллий клиник протокол ва стандартларини экспертлик баҳолаш:

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.Э, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Мувофиқлаштирувчи Кенгаш мажлисининг баённомасидан кўчирма (_____, № _____).

Протоколдан фойдаланувчилар:

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази ва унинг ҳуқуқий мақомга эга филиаллари, туман суд-тиббиёт экспертлари.

I қисм

Мурда, тирик шахс экспертиза ва текширувлари, қайта, комиссия ва комплекс экспертизалар ўтказиш бўйича клиник протокол

Мурда экспертизасини ўтказиш бўйича клиник протокол

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-1.

Мурдани суд-гиббий текшириш тартиби.

I. Мурданинг ташқи текшируви

1. Умумий ҳолат

Мурданинг ташқи текширувиға қуйидагилар киғади:

мурда ва унинг қисмлари билан олиб келинган кийимлар, пойафзал ва бошқа предметларни текшириш;

мурда ва унинг қисмлари тўғрисидаги умумий маълумотлар (антропометрик ва жинсий тавсиф): жинси, ёши (кўринишидан), тана тузилиши, озикланиши; анатомик хусусиятлари ва бошқаларни қайд этиш;

ташқи кўринишни сўз портрети усулидан фойдаланган ҳолда тавсифлаш (шахси номаълум мурда экспертизасида);

суправитал реакциялар ва мурда ўзгаришларини текшириш;

тана соҳаларини ташқи текшириш;

жароҳатлар ва бошқа ўзгаришларни ташқи текшириш;

фоторасмға олиш - умумий ва алоҳида (кийимда ва кийим ечилгандан сўнг, мурдани ювишдан олдин ва ювгандан сўнг ва ҳ.к.), видео тасвирға олиш ёки жароҳатларни одам тана соҳаларининг контурли схемаларида тасвирлаш;

суртма, ажралма, кийимлардаги ва бошқа объектлардаги қоплама доғлардан лозим бўлган қўшимча инструментал ва (ёки) лаборатор текширувлар учун олиш.

2. Кийимларни тавсифлаш (аввал устки, сўнг ички кийимлар):

ҳар бир кийимнинг номи, ҳолати ва кўрик вақтида мурдада туриш ҳолати қайд этилади, матонинг тахмин қилинаётган тури (ипак, жун ва бош.), ранги, эскирганлик даражаси, тугма ва илгак, тугма қадаладиган тешикларнинг бутлиги; шунингдек, номаълум шахс мурдасида хос расм, белги, товар тамғалари ва бошқа ўзига хос хусусиятларининг мавжудлиги ҳам қайд этилади;

чўнтакдаги нарсалар ва мурда билан олиб келинган бошқа жисмлар санаб ўтилади ва тавсифланади;

кийим, пойафзал ва бош кийимда шикастланиш ва ифлосланиш мавжуд бўлганда, уларнинг аниқ жойлашган ўрни (кийим ва пойафзал қисмларининг клиник протокол номларидан фойдаланган ҳолда), шакли, ўлчами, уларни кийимларнинг чоклари ва бошқа аниқ ўзгармас мўлжалли қисмлардан (чўнтаклар, чўнтак қопқоклари, борт четлари ва бошқалар) масофаси, йўналиши, четлари ва охирларининг тавсифи ва бошқа хусусиятлари кўрсатилади;

кийимдаги шикастланиш ва ифлосланиш соҳаларининг мурдадаги шикастланишлар (излар) билан ўзаро жойлашувига аниқлик киритилади;

шикастланиш ва ифлосланишлар ўлчанади ва суратға олинади;

кийимларда йиртилишлар, кесилишлар, нуқсонлар, судралиш излари ва бошқа жароҳатлар ёки хос излар (протекторнинг босма тасвири, мой излари, бўёк, курум заррачалари ва бошқалар) ёки кон, қусуқ массаси, дори-дармон, ўювчи ёки бошқа кимёвий моддаларға ўхшаш излар топилганда - аниқланган шикастланиш, ифлосланиш, шимилиш ва суртмаларни бошқа соҳалар экспертлари томонидан текширувдан ўтказиш учун сақлаш ва қўшимча шикастланиш, ифлосланиш ёки ушбу изларнинг ўзгаришини (деформацияси) олдини олишға қаратилган чоратadbирлар кўрилиши лозим, ушбу мақсадда кийимлар қуритилади, белгиланган тартибда

ўралади ва экспертиза тайинлаган шахс (идора)га тилхат билан топширилади; кийимларни ечишдан олдин турли гуруҳдаги мушакларда мурда қотишлари ва мурда совуши текширилади.

3. Мурда тўғрисидаги умумий маълумотлар:

жинси, ёши (кўринишидан) тана узунлиги (сантиметрларда), тана тузилиши, озикланиши (яхши, юқори, қониқарли, паст, жуда паст);

анатомик хусусиятлари (ампутация, деформация ва ривожланишдаги бошқа нуқсонлар);

тери қопламасининг ҳолати (ранги - оқарган, оқ-қулранг, қорамтир ва ш.ў.; унинг кўриниши - эластик, ажинли, мацерацияли, “ғоз териси” кўриниши;

терининг ифлосланиши - қон доғлари, қусуқ моддалари изи, ёғ-мой (транспорт травмасида), қум, тупроқ излари ва бошқалар);

тананинг турли хил соҳалари - кийимлар билан ёпилган ва очиқ, тананинг бир- бирига тегиб турган қисмлари (қўлтиқ ости, сонларининг ички юзалари) ушлаб кўрилганда мурда ҳарорати (илиқ, илиқроқ, совуқ).

4. Мурда ўзгаришлари ва суправитал реакциялар:

а) мурданинг совиши кийим билан ёпилган ва очиқ соҳаларда ушлаб кўриш билан текширилади, тўғри ичак, имкони бўлганда - жигар тўқималарининг ҳарорати бир соат интервал билан камида икки марта ўлчанади;

б) ҳаётий ва ўлимдан кейин етказилган механик жароҳатлар (пергамент доғлар) ва тери босилган соҳаларда *терининг маҳаллий қуриши* жойлари:

лабнинг оралиқ ҳошияси, терининг юпқа қаватларини (бармоқлар охири, ёрғоқ, бичилган соҳалардаги тери бурмалари ва бошқалар) қуриши; *кўзнинг шох пардаси ва склераларининг қуриши* (Лярше доғи); *Белоглазов белгиси* (кўз олмасига босилганда қорачиқ шаклининг ўзгариши); *суправитал реакциялар*: қорачиқ синамаси, елка ва сон мушакларининг механик таъсирланиши, скелет мушакларининг электр билан таъсирланиши;

в) скелет мушакларининг рельефи ва зичлиги (юз, бўйин, қўл ва оёқларда), бўғимлардаги ҳаракат ҳажми бўйича мурда қотишларининг мавжудлиги (йўқлиги), тарқалганлиги ва ривожланиш даражаси аниқланади;

г) мурда доғларининг мавжудлиги (йўқлиги), уларнинг тана соҳалари бўйлаб жойлашиши, тарқалиши, интенсивлиги (оролча кўринишида, ўзаро қўшилиб кетган, тўйинган, суст ривожланган), тавсифи, ранги, уларнинг фонида терига қон қуйилишларнинг мавжудлиги қайд этилади; бармоқ ёки динамометр (бўлган ҳолатда) ёрдамида 2 кг/см^2 куч билан уч марта босиб, бирламчи рангининг тикланиш вақти (сонияларда, дақиқаларда) белгиланади;

д) мурда доғлари бўлмаган тери соҳалари (кийимлар ва бошқа бирон-бир жисмларнинг босма тасвир излари бўлган) қайд этилади; мурда ҳолати ўзгартирилганда мурда доғларининг ўзгариш хусусияти сақланиб қолганлиги ва бирламчи пайдо бўлгандан фарқланиш даражаси қайд этилади; зарурий ҳолатларда мурда доғлари билан қон қуйилишларни фарқлаш учун терида кесмалар қилинади;

е) кеч мурда ўзгаришлари (агар бўлса): чириганда - чириш ҳиди ва мурда ўлчамларининг ортганлиги (“мурда гигантлиги”), мурда яшили, чириш натижасида теридаги томир тўри, чириш пуфаклари, чириш эмфиземаларининг намоён бўлиш даражаси қайд этилади, уларнинг жойлашган жойи, ранги, ўлчамлари, шакли, тўғри ичак, бачадоннинг тушиш белгилари келтирилади; ёғ-мум ҳолатида - ёғ-мум мавжуд соҳалар, уларнинг ҳиди, жойлашиши, консистенцияси, ранги ва унинг фонида тўқималар тузилишининг сақланганлиги қайд этилади; мумификация ҳолатида - мурданинг қуриш даражаси, тери ранги, зичлиги, мурда вазни ва ўлчамларининг кичрайиши; торфли ошланиш ҳолатида эса - ранги, тери зичлиги, мурда ўлчамларининг кичрайиши аниқланади; мурдада топилган пашша, уларнинг личинкалари, ғумбаклари пробиркага жойланади ва энтомологик лабораторияга текширув учун юборилади; моғор аниқланганда - мурда кийими ва терисидаги колониялар ва моғорланиш соҳаларининг жойлашган жойи, ўлчами, ранги, баландлиги кўрсатилади.

5. Тана қисмларининг ташқи текшируви:

Бош - сочлари, уларнинг узунлиги, ранги; терининг ва айниқса бошнинг сочли қисмини шикастланиши.

Юз - унинг шишинқираганлиги, тери ранги, экхимозлар: кўзи - юмук, очик; қовок бириктирувчи пардаларининг ранги, уларга қон қуйилиши; шох парда - тиниқ, хира; қорачиқлар - шакли ва диаметри (сантиметрларда); юз скелети суякларининг ушлаб кўрганда бутунлиги; бурун тешиги ичидаги нарсалар, ажралмалар; оғиз - очик (ёпик); оғиз бўшлиғидан оқиб тушган кўпикларнинг мавжудлиги, лабнинг оралиқ ҳошиясининг кўриниши ва ранги.

Тишларнинг ҳолати - коронкалар, протезлар (тишлар стоматологларда қабул қилинган схемада қайд қилинади). Тилнинг тишларга нисбатан жойлашиши. Лаб ва милк шиллиқ қаватларининг кўриниши ва ранги. Тишлар, милк жароҳатлари, тиш ўрни чуқурчасининг кўриниши, қон қуйилишларнинг мавжудлиги ёки йўқлиги.

Қулоқлар - қулоқ супраси (ранги, жароҳатлар), ташқи эшитув йўлларининг ҳолати (ифлосланганлиги, оқма ва ҳ.к.).

Бўйин - узун, калта, унда жароҳатларнинг (шилинма, қонталаш, яралар, странгуляция эгати ва ҳ.к.) мавжудлиги.

Кўкрак қафасининг шакли (цилиндрик, конуссимон, бочкасимон), унинг тузилишини симметриклиги, қовурғаларни пайпаслаганда бутунлиги.

Сут безлари - катталиги, шакли, консистенцияси; сўрғич атрофи айланасининг кўриниши ва ранги; сўрғичдан ажралманинг мавжудлиги - ранги, хусусияти, миқдори.

Қорин - шакли (дам, текис, ичга тортилган), терисининг ранги, оқ чизик, киндик, чов чурралари, уларнинг ўлчами, ўзига хос хусусиятлари.

Ташқи жинсий аъзолари - тукланиш тури ва даражаси, ташқи жинсий аъзоларнинг тўғри ривожланганлиги, жароҳатлар. Эркаклар мурдасида сийдик чиқариш каналидан маний, сийдик ажралиши, ёрғоқ терисида пергамент доғларнинг мавжудлиги; аёллар мурдасида - жинсий тирқишдан ажралма чиқиши, қинга кириш шиллиқ қаватининг ранги, қизлик пардаси, сийдик чиқариш канали тешигининг ҳолати.

Орқа чиқарув соҳаси - очик, юмук, унинг атроф териси (тоза ёки бирон нарса билан ифлосланган), шиллиқ қаватининг тушганлиги, геморроидал тугунлар (агар бўлса).

Кўкрак қафаси орқа юзаси - тери қопламанинг ҳолати, умуртқанинг кийшиқлиги, ушлаб кўрилганда суякларнинг бутунлиги.

Қўл ва оёқлар - тўғри ривожланганлиги, суякларнинг бутунлиги, қўл бармоқларининг шакли, тирноқ ўрни, қўл кафти ва оёқ панжаси териларида ўзгаришлар, мацерация, электр тамға, оёқларидаги трофик яралар ўрнида тери пигментацияси, шиши, веналарнинг варикоз кенгайиши ва ш.к.

6. Ташқи текширувда аниқланган барча жароҳатлар ва ўзига хосликлар мурданинг турли соҳаларини кетма-кет текшириш давомида ёки алоҳида “Ташқи текширув” нинг охирида кўрсатилади.

7. Ташқи жароҳатларни текшириш аввал қуролланмаган кўз билан, зарурий ҳолатларда эса воқеа ҳолатини тўлақонли тиклаш имконини берадиган лупа, стереомикроскоп, операцион микроскоплар ёрдамида амалга оширилади:

ҳар бир жароҳат учун унинг тури (қонталаш, шилинма, яра), аниқ анатомик жойлашиши, шакли, ўлчамлари, тана ўқи бўйлаб йўналиши, четларининг хусусиятлари ва охирлари, шилинмалар релеъфининг ўзига хослиги, канал мавжудлиги, яллиғланиш ёки битиш белгилари, қоплама ва ифлосланиш соҳаларининг мавжудлиги, атроф тўқималарнинг ҳолати алоҳида кўрсатилади;

бир хил турдаги жароҳатлар мавжуд бўлганда, уларни юқорида кўрсатилган талабларга риоя қилган ҳолда алоҳида анатомик соҳалар бўйича гуруҳларга бўлиб қайд этиш мумкин;

шикастланган жойни аниқлашда мос анатомик соҳа ва тўғри бурчакли координаталар

тизимидан фойдаланган ҳолда жароҳатга яқинроқ анатомик мўлжал-нуқтагача (ўрта чизик, калланинг тепа қисми, товоннинг пастки юзаси ва ҳкз.) бўлган масофа кўрсатилади, шунингдек, зарурат бўлганда (транспорт травмаси, ўқ отар куролидан етказилган, санчма-кесма жароҳатларда, осилиш ва бошқаларда) шикастланишнинг пастки сатҳидан товон юзасигача бўлган масофа ўлчанади; осилишда - қўллари узатилган ҳолда тана узунлиги ўлчанади;

жароҳатларнинг шакли геометрик шаклларга нисбатан (учбурчак, айлана, овал ва ҳ.к.) қайд этилади;

жароҳатларнинг рангини белгилаш учун асосий ранглар ва уларнинг тусланишидан фойдаланилади (ранг шкаласи бўйича);

жароҳатларнинг ўлчамлари (сантиметрда) кўрсатилади, ўлчаш учун қаттиқ материалдан тайёрланган (метал, пластмас) чизғичдан фойдаланилади;

шикастланиш соҳасидаги қоплама ёки ифлосланишларни текширишда, тахмин қилинаётган модданинг хусусиятлари (қон, қурум, мойлов ёғи, бўёқ, қум ва ҳ.к.) ва жойлашиши қўшимча равишда қайд этилади;

шикастланиш атрофидаги тўқималар ҳолати текширилганда, шиш борлиги ёки йўқлиги, ранги, шакли, интенсивлиги, чегарасининг аниқлиги, қон қуйилиш ўлчамлари қайд этилади; ўзгаришни аниқлаш учун хочсимон кесма ўтказиш мақсадга мувофиқдир.

8. Скелет суякларидаги жароҳатлар ёки касалликларнинг турига ва ўзига хос хусусиятларига аниқлик киритиш учун зарурият ҳолларида уларнинг рентгенографияси ўтказилади, сўнг юмшоқ тўқима кесиб очилиб, суяклар ва атроф тўқималар жойида текширилади, зарурат бўлган ҳолатларда шикастланган суяк ажратиб олинади ва юмшоқ тўқималардан тозаланади; деформация ва синиш турини тавсифловчи синиқнинг аниқ жойлашган ўрни, синиқ юзасининг йўналиши, морфологик хусусиятлари, суяк фрагментларининг мавжудлиги ва ўзига хослиги кўрсатилади.

9. Транспорт травмаси ёки унга гумон қилинганда, ҳар хил баландликлардан йиқилишда (шу жумладан, тик турган ҳолатда ва юраётганда), шунингдек, чуқур мушакларга қон қуйилиши, боғлам ва мушакларнинг узилиши, суякларнинг шикастланишини вужудга келтириш эҳтимоли бўлган ўтмас жисм билан жароҳат етказилганда тананинг орқа юзасида мушаклар кесмаси амалга оширилади (энса дўмбоғидан умуртқалар орқа ўсимталари чизиғи бўйлаб думғазагача ва кейин думба орқали сон ва болдирлар орқа юзалари бўйлаб) ва кўрсатилган шикастланишларни топиш (ёки инкор этиш) учун улар қаватма-қават очиб текширилади. Ҳар бир ҳолатнинг ўзига хослигини инобатга олганда, тана орқа юзаси тўқималарини текшириш, мурданинг ички текширувидан сўнг амалга оширилиши мумкин.

10. Жароҳатлар ва хос хусусиятларнинг ташқи текшируви тугагандан сўнг одам танаси қисмларининг контурли схемасида ташқи жароҳатларнинг жойлашган ўрни қайд этилади, кийим, бош кийим ва пойафзалдаги жароҳатларнинг шакли ва хос излари схема кўринишида чизилади. Мурда ва кийимлардаги жароҳатлар фоторасмга олиниши керак.

11. Жароҳатларни қайд этиш - “Мурданинг ташқи текширувида бирон-бир бошқа жароҳатлар аниқланмади”, агар жароҳатлар бўлмаса - “Мурданинг ташқи текширувида бирон-бир жароҳатлар аниқланмади” деган жумла билан тугаши шарт.

12. Дастлаб белгиланган ва ташқи текширув жараёнида ўзгариш киритилган мақсадли режага мос тарзда комплекс лаборатор текширувларга қуйидагилар олинади:

мурдани очиш жараёнида ифлосланиши ёки ўзгариши мумкин бўлган биологик материал ёки бошқа объектлар (масалан: тери -ёғ-мой моддалари, бўёқ ва бошқа изларни люминесцент текшируви учун; теридаги металл қоплама излари ва ҳ.к. ларни контакт-диффузион ёки спектрографик текширувлари учун, бажарилган ҳаракатлар тўғрисида қайд этиш билан);

шоҳ парданинг босма изи, сут безлари суюқлиги (секрети), оғиз бўшлиғидан, қиндан, тўғри ичакдан суртма, тери ва унинг ифлосланиш соҳаси моддалари заррачалари ювмаси, соч толалари.

II. Мурданинг ички текшируви.

13. Калла, кўкрак қафаси, қорин ва кичик тос бўшлиқлари аъзолари, шунингдек қорин парда орти соҳаси аъзолари текширилиши шарт. Умуртқа ва орқа мия, кўл- оёқлар зарурий ҳолатларда текширилади (травмага, касаллик мавжудлигига гумон бўлганда). Текширув кетма-кетлигини ҳар бир ҳолатда эксперт танлайди. Ички текширув одатда кўкрак ва қорин бўшлиқларидан бошланади, кейин бош очилади.

Юмшоқ тўқималарнинг кесмаси имкон даражасида ташқи жароҳатлар, жарроҳлик кесмалари, оқма, дренажлар, катетерлар, каноюлалар, чиқармалар ва бошқалар, шунингдек яраларда қолган ёт жисмларга тегмаган ҳолда амалга оширилади, бунда мушаклар ранги, тери ости ёғ қаватининг энг катта қалинлиги, травматик ёки патологик ўзгаришларнинг борлиги (ёки йўқлиги) қайд этилади.

14. Бўйин, кўкрак ва қорин бўшлиғи аъзолари чиқариб олинганга қадар улар жойида кўрилади:

аъзоларнинг тўғри жойлашганлиги, уларнинг ривожланишидаги нуқсонлар, плеврал бўшлиқнинг ўпкалар билан тўлганлик даражаси, диафрагманинг туриш баландлиги, плевра ва қорин бўшлиқларида битишмаларнинг мавжудлиги қайд этилади;

париетал плевра ва қорин парда, ичак тутқичлари, лифа тугунлари, қуёш чигали соҳаси, ошқозон ва ичак қовузлоқларининг ҳаво билан тўлганлиги ёки пучайганлиги, юқори ва пастки ковак веналарнинг қон билан тўлганлиги даражаси аниқланади;

мурда аъзолари ва бўшлиқларида ёт ҳидлар бор ёки йўқлиги, бўшлиқларда ёт суюқликлар мавжудлиги кўрсатилади;

қорин парда орти соҳасининг гематомаси аниқланганда, унинг ўлчамлари ва жойлашиш сатҳи аниқланади.

15. Аъзоларни чиқариб олиш учун алоҳида ёки тўлиқ эвисцерация усулларида фойдаланилади, ёки бошқа усуллар ҳам қўлланиши мумкин.

Мурда аъзоларини эркин ва атрофлича текшириш учун имконият яратиш, зарурий ҳолатларда аъзолар ва жароҳатлар ўртасидаги топографик муносабатни сақлаб қолиш муҳимдир.

16. Барча аъзолар юза томонидан ва кесилган ҳолда ўлчанади ва текширилади:

уларнинг консистенцияси, анатомик тузилишининг яққоллиги, ранги, тўлақонлиги, ўзига хос ҳиди қайд этилади, ўзгаришлар ва жароҳатлар диққат билан текширилади ва қайд этилади;

бўшлиқли аъзоларда мавжуд нарсаларнинг тури ва ҳажми аниқланади;

бош мия, юрак, ўпкалар (ҳар бири), жигар, талоқ, буйрақлар (ҳар бири тортилади, оғирлиги граммларда кўрсатилади);

қалқонсимон без, бўқоқ беzi, ошқозон ости беzi, буйрак усти безлари, гипофиз, эпифиз ва бошқа аъзолар уларда касаллик белгилари бўлган ҳолатдагина тортиб кўрилади.

17. Бош текширилганда:

юмшоқ тўқиманинг ички юзаси ҳолати қайд этилади (ранги, намлиги, консистенцияси, тўлақонлиги, қон қуйилишининг борлиги ёки йўқлиги, уларнинг жойлашиш ўрни, шакли ва ўлчамлари, шу жумладан қалинлиги);

чакка мушакларининг юзаси ва кесилгандаги ҳолати кўрилади; нотўлиқ арраламада калла асос ва гумбаз суякларининг куч билан ажралишига йўл қўймаслик мақсадида калланинг гумбаз суяклари тўлиқ арраланади;

арралаганда пешона, чакка, тепа ва энса суяклари пўстлоқларининг қалинлиги, шунингдек калла суягининг бўйлама ва кўндаланг ўлчамлари ўлчанади (калла-мия жароҳатларида); калла гумбаз суяклари жароҳатлари текширилади, калла суяклари чоклари ҳолати қайд этилади;

мия қаттиқ пардасининг таранглашиш даражаси ва ранги, унинг суяклар билан бирикиши, томирлар ва бўшлиқларнинг тўлақонлиги, мия юмшоқ пардасининг тиниқлиги ва тўлақонлиги тўлаллиги, субарахноидал бўшлиқ ичидаги нарсалар ва айниқса цистерналарнинг хусусиятлари;

яримшарларнинг симметриклиги, эгат ва пушталар рельефининг намоён бўлиш даражаси, ўроқсимон ўсимта, мияча чодир, катта энса тешиги четларининг босишидан вужудга келган

тасмасимон чизиқларнинг борлиги ёки йўқлиги;

миянинг кўндаланг ёки бўйлама кесмаларида (экспертнинг танлаган усулига қараб) мия тўқимаси ва унинг анатомик қисмлари тузилиши умумий тасвирининг яққоллиги, айниқса ўзак соҳасида, шунингдек, уларнинг намлиги ва тўлақонлик даражаси қайд этилади;

қоринчалар ичидаги нарсалар, эпендима ва нерв-томир чигаллари ҳолати қайд этилади, қоринчаларнинг кенгайиши мавжудлигига аниқлик киритилади;

мия асоси томирлари текширилади, анатомик нуқсонлар, атеросклеротик ўзгаришлар, аневризма бор-йўқлиги қайд этилган;

гипофиз ўлчанади, кесмадаги унинг тўқимаси ранги ва сурати қайд этилади; мия ичи қон қуйилишлари, мия тўқимасининг юмшаши ва лат ейиш ўчоқлари, ўсмалар аниқланганда, уларнинг яримшарлар, бўлақлар ва юзалар бўйича жойлашган жойи, ўлчамлари, оғирлиги, ҳажми, тури ва ташқи юзаси ва кесилгандаги шакли, ўчоқ перифериясида бош мия моддасининг ҳолати аниқ кўрсатилади;

мия қаттиқ пардаси олингандан сўнг, калланинг асос суяклари кўздан кечирилади, уларнинг жароҳатлари ва ўзига хослиги қайд этилади; қўшимча бўшлиқлар очилади (зарурат бўлганда эксперт ихтиёрига кўра), улар ичида бирор-нарсаси бор- йўқлиги қайд этилади.

18. Умуртқа поғонаси ва орқа мия уларнинг жароҳати ёки касалликлари топилганда, шунингдек, зарурият ҳолларида йўл-транспорт ҳодисаси ва турли хил баландликдан йиқилиш ҳолатларида албатта текширилиши лозим:

умуртқа каналида суюқлик ёки қон мавжудлиги, орқа мия қаттиқ пардасининг ҳолатига эътибор қаратилади;

орқа мия қаттиқ пардаси билан биргаликда чиқариб олинади, парда кўриниши ва орқа миянинг (сегментлар бўйича) ҳолати кўндаланг кетма-кет кесмалар бўйича қайд этилади;

умуртқа канали томонидан умуртқалар ва умуртқалараро дисклар кўрилади ва уларнинг ўзига хос хусусиятлари, жароҳатлари, деформацияси, оғриқли ўзгаришлари қайд этилади;

анлант-окципитал бирикиш соҳалари қон қуйилиш, боғламларнинг узилиши, синишлар, чиқишларнинг мавжуд ёки йўқлигини аниқлаш учун текширилади.

19. Бўйин соҳаси текшириляётганда:

бўйиннинг магистрал артериялари кесилади;

патологик эгрилик, остеофитлар билан босилиш, томирлар ички пардасининг қисман йиртилиши мавжудлиги (ёки йўқлиги) қайд этилади;

қон қуйилишларни истисно этиш учун бўйин юмшоқ тўқималари ва томир-нерв тутамлари кўрилади;

тил, бодомча безлар, ҳалқум, ҳиқилдоқ, кекирдак, қизилўнғач, қалқонсимон ва қалқонсимон олди безлари, лимфа тугунлар текширилади, тил ости суяги, ҳиқилдоқ ва кекирдак тоғайларининг бутунлиги кўздан кечирилади.

20. Кўкрак бўшлиғи аъзоларини текшириш - олдинги ва орқа кўкс оралиғини, бўқоқ безлари, қизилўнғач, бронхлар, ўпкалар, юрак, аорталарни кўздан кечиришни ўз ичига олади:

ўпка плеврасини кўздан кечириш, қопламалар, қон қуйилишларнинг мавжудлиги, уларнинг шакли, катталиги, кўплиги, жойлашган жойи қайд этилади, ўпкалар тўқималари консистенциясига, уларнинг юзаси ва кесмалардаги рангига эътибор берилади;

нафас йўллари бронхларнинг майда тармоқларигача очилади, уларнинг ичида нарсаларнинг мавжудлиги (ёки йўқлиги) кўрсатилади, шиллик қаватининг ранги ва тўлақонлиги, ўпка тўқималарининг ҳаво билан тўлганлик ва тўлақонлик даражаси, қўл билан босилганда унинг юзасидан оқадиган суюқлик, ўчоқли ўзгаришларнинг мавжудлиги ва хусусиятлари қайд этилади, кекирдак олди ва бронх лимфа тугунлари тавсифланади;

эксперт томонидан юрак ва аортани очиш учун танланган маълум бир текширув усули албатта тож артерияларини бутун узунлиги бўйича ва миокарднинг барча бўлимларини текширишни кўзда тутиши лозим;

перикард бўшлиғининг ҳолати, ичидаги нарсанинг миқдори ва хусусияти, юрак бўшлиқларини қон билан тўлганлиги ва ивиган қоннинг хусусиятлари, эпикард, миокард, ёнбош артериялар, клапанлар, папилляр мушаклар ҳолати қайд этилади;

қоринчалар ва қоринчалараро тўсиқлари девори, юрак клапанлари ва томирлар усти

соҳасида периметр ўлчанади, ички пардаларининг ҳолати бутун узунлиги бўйича текширилади; юрак ва ўпканинг касалликлари бўлган ҳолатда, юракнинг бўлмалари алоҳида тортиб ўлчанади.

21. Қорин бўшлиғи ва қоринпарда орти соҳаси аъзоларини текширувида: ошқозон текширилади, унинг шакли, ичидаги нарсанинг миқдори ва кўриниши (ранги, ҳиди, консистенцияси, мавжуд овқат элементларининг тури ва ўлчамлари), шиллиқ қаватининг ҳолати (ранги, бурмаларининг яққоллиги, қон қуйилишлар, яра, чандиқ ва бошқаларнинг мавжудлиги) қайд этилади;

ичаклар бутун узунлиги бўйича очилади, унинг турли бўлимларидаги нарсаларнинг миқдори ва тури, шиллиқ қаватининг ранги, ҳолати ва бошқа ўзига хос хусусиятлари қайд этилади; чувалчангсимон ўсимтанинг кўриниши ва жойлашган жойи кўрсатилади;

зарурий ҳолатларда ўлим муддатини аниқлаш учун ошқозон ва ичакнинг турли бўлимларидаги нарсаларнинг миқдори ва турига алоҳида эътибор берилади;

ингичка ичакнинг бошидан ошқозондагига ўхшаш овқат заррачалари учраган соҳагача бўлган масофа ўлчанади;

кўрсатма бўйича ичак ва ошқозон ичидаги нарсалар кейинги текширувлар учун олинади; ошқозон ости беши, жигар, талоқ, буйрак усти безларини текширишда, ушбу аъзоларнинг ташқи кўринишига (шакли, рангига), ушлаб кўрилганда аъзо тўқимасининг зичлиги, унинг анатомик тузилишининг яққоллиги, тўлақонлик даражаси, талоқ кесмаларидан қиринди ажралиш хусусиятига эътибор берилади, аъзолар ўлчанади ва тортиб кўрилади; ўт қопининг кўриниши ва ичидаги нарсалар миқдори, шиллиқ қавати, ўтиш йўллариининг ҳолати қайд этилади;

буйраклар текширилганда, уларнинг шакли ва ўлчамлари аниқланади, тортиб кўрилади, ранги, тўқима зичлиги, капсуласи олингандан сўнг юзасининг кўриниши, пўстлоқ, мағиз ва оралик (юкстамедулляр) қаватларининг яққоллиги, жомчалари шиллиқ қавати ҳолати қайд этилади;

сийдик йўллариининг ўтказувчанлиги ва уларнинг шиллиқ қавати ҳолати аниқланади;

сийдик пуфагидаги сийдик миқдори, унинг ранги, тиниқлиги, шиллиқ қаватининг кўриниши ва ранги, конкрементлар мавжудлиги қайд этилади;

аёлларда қин ва унинг гумбазлари ҳолати, бачадон шакли, унинг бўйни ва ташқи бўғзи қайд этилади, бачадон ўлчами ва консистенцияси аниқланади, шиллиқ тикин мавжудлиги, бўйнининг очиқлиги (очилиш даражасини белгилаган ҳолда), ажралма ва жароҳатларнинг хусусиятлари қайд этилади;

бачадоннинг шиллиқ ва мушак қаватларининг ҳолати, шунингдек, найлар, тухумдонлар (ўлчамларини кўрсатиш), бачадон олди ёғ тўқималари томирлари билан, бачадон ичидаги ёт нарсалар (улар бўлган тақдирда) текширилади;

эркакларда простата беши текширилади, унинг консистенцияси, тўқимаси кўриниши, уруғ пуфакчаларининг ажратмалари билан тўлганлик даражаси кўрсатилади, мойлар тўқималарининг ўзига хослиги, уларнинг ўлчамлари қайд этилади;

тос суякларининг текшируви думғаза-ёнбош бирикмасини кўришдан бошланади, олдин юмшоқ тўқималардан тозаланиб думғазанинг ён қисмлари, ёнбош суякларининг қанотлари ва тоснинг олдинги яримхалқаси суяклари кўрилади;;

жароҳатлар мавжуд бўлганда, олдинги яримхалқа суякларини албатта қов суякларининг юқори шохчаси ташқи охирига мос соҳадан аралаш мақсадга мувофиқдир.

22. Лаборатор ва (ёки) инструментал эксперт текширувларини ўтказиш учун мурдадан унинг бирон-бир қисми, ички аъзолар ва тўқималар, қон, сийдик ва бошқа биологик объектлар олиниши мумкин. Мурдадан олиниши лозим бўлган объектлар рўйхати ва олишнинг ўзига хос хусусиятлари тегишли клиник протоколларда кўзда тутилган.

23. Иш тафсилоти, экспертиза олдида қўйилган саволлардан келиб чиқиб, албатта ашёвий далил сифатида иш материалларига қўшиладиган ва кейинчалик мос тарздаги текширувлар ўтказиш имконини берадиган объектлар олинади, зарурият ҳолатларда эса улар экспертизани

тайинлаган шахс (идора)га берилади:

тери қоплами, шиллик қаватининг шикастланиши ёки қон кетиш билан кечган зўраки ўлим, қотиллик ёки унга гумон бўлганда; шахснинг жинсий дахлсизлиги ва жинсий эркинлигига қарши жиноятларда ёки уларга гумон бўлганда; номаълум шахслар мурдасининг текширувида - қон гуруҳий мансублигини аниқлаш учун;

ажратувчанлик тоифасини аниқлаш учун - ўт суюқлиги ёки сийдик; қўл бармоқларининг тирноқлари ва улар остидаги нарсалар - қотиллик ёки унга гумон бўлганда, шахснинг жинсий дахлсизлиги ва жинсий эркинлигига қарши жиноятлар ёки унга гумон бўлганда;

аёл мурдасида қиндан олинган тампон ва суртмалар - маний топиш учун, қин эпителийсининг морфологик хусусиятларини ва бошқаларни ўрганиш учун; иккала жинсдаги мурдалар оғиз бўшлиғи ва тўғри ичак шиллик қаватидан олинган тампон ва суртмалари, жинсий аъзолар ва орқа чиқарув тешиги атроф териларининг тампонга олинган ювмаси - шахснинг жинсий дахлсизлиги ва жинсий эркинлигига қарши жиноятларда ёки уларга гумон бўлганда;

қотиллик ёки уларга гумон бўлганда, шахснинг жинсий дахлсизлиги ва жинсий эркинлигига қарши жиноятлар ёки уларга гумон бўлганда, транспорт травмаларида; бошнинг сочли қисмларининг жароҳатларида, шахси номаълум мурдаларнинг текширувларида - бош (пешона, чакка, энса, тепа соҳаларидан) ва қов соҳаларидан сочлар қиёсий текширувлар ўтказиш учун;

чириб ўзгарган, мумификацияга учраган, бўлакланган ва склетланган номаълум шахслар мурдасининг, ёки зарурият бўлганда, таниб олинган мурдаларнинг текширувларида - бошдан сочлари, ёки тирноқ пластинкалари, ёки юқори жағдан касалликка учрамаган катта озиқ тишлари (VI, VII, VIII тишлари), ёки найсимон суяклар фрагменти суяк кўмиги билан, ёки мушак тўқималари гуруҳга хос антигенларни аниқлаш учун;

ўқ отар қуролидан шикастланишда, ўткир чопувчи, кесувчи, санчувчи-кесувчи, арраловчи, ўтмас ва бошқа қуроллардан етказилган жароҳатлардан ўлим ҳолатларида - тери, тоғай бўлаги ва суяклар жароҳатлар билан, паренхиматоз аъзолар яра канали билан тиббий-криминалистик экспертиза (текширувлар) учун;

бўлакланган, скелетланган ва таниб олинмаган ёниб кетган мурдаларда - суяклар ёки уларнинг фрагментлари турга хослиги, гуруҳий ва жинсий мансублигини, ёши ва марҳумнинг тана узунлигини аниқлаш учун;

экспертиза тайинлаган шахс (идора)нинг мос тарздаги кўрсатмаси (рухсатномаси) бўлганда - охириги фалангалар териси ўлимдан кейинги ўзгаришлар билан қўл кафт ёки бармоқлари дактилоскопик текширувлар учун;

таниб олинмаган мурданинг ажратилган боши - кейинги идентификацион текширувлар ўтказиш учун.

24. Мурда ва унинг қисмларининг текшируви тугатилгандан сўнг, ички аъзолари мурда бўшлиқларига жойлаштирилади ва барча кесмалар тикилади. Мурда бўшлиқларига унга ишлов бериш учун зарур бўлган нарсалардан (увада ва бошқ.) ташқари ёт жисмларни жойлаштиришга йўл қўйилмайди.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-2.

Ташхис структураси, уни тузиш тамойиллари

Ташхис - бу амалдаги Касалликлар ва саломатлик билан боғлиқ муаммоларнинг халқаро статистик таснифига (КХТ) мос нозологик шаклда намоён бўлган саломатлик ҳолати (травма ва/ёки касалликнинг клиник-морфологик моҳияти) ҳақидаги қисқа тиббий хулоса.

Ташхис нозологик тамойил бўйича, кенгайтирилган ҳолда, патогенетик кетма - кетликда қуйидаги бўлимларга ажратилган ҳолда тузилади: асосий касаллик (жароҳат); асосий касалликнинг (жароҳатнинг) асорати; ҳамроҳ касалликлар (жароҳатлар) ва уларнинг асоратлари; ташхис охирида - реанимацион чора-тадбирлар ва операциялар.

Асосий касаллик (жароҳат) - бу ўзи ёки ўзининг асоратлари орқали беморнинг саломатлигига таҳдид солувчи ёки ўлимига олиб келувчи касаллик (жароҳат). Мос тарзда, асосий касалликлар (жароҳатлар, заҳарланишлар)га қуйидагилар тааллуқли бўлади:

а) ўз кечишида ўлимга сабаб бўлса (*масалан - ҳаётий муҳим аъзоларнинг жароҳати: бош мия, юрак, аорта ва бошқалар*);

б) организмнинг ўлимига олиб келувчи бошқа бир патогенетик ҳолатни (асорат) келтириб чиқарса (*масалан - йирингли зотилжам билан асоратланган калланинг ёпик, жароҳати*).

Травма ҳолатларида асосий жароҳат сифатида мазкур травмада бир вақтда (масалан, темир йўл травмаси, баландликдан йиқилиш ва бошқалар), травманинг турли фазаларида (автомобил травмасида), шунингдек битта шикастловчи омилнинг ўзининг таъсири натижасида вужудга келган барча жароҳатларни (ўқ отар қуроли ва бошқалардан қўш жароҳатларни) тушуниш лозим. Ушбу жароҳатларнинг барчасини асосий жароҳатлар бандига киритиш лозим (барча жароҳатлар тўлиқ қайд этиладиган эксперт тўхтамадан фарқли равишда, ташхисда ушбу жароҳатлар гуруҳланган ҳолда, умумлаштирилган шаклда келтирилади).

Травма ҳолатларида ташхисда асосий жароҳатни белгилаш учун:

- шикастловчи омил тури (ўткир, ўтмас жисм билан травма, портлаш ва бошқалар);
- жароҳат тури (чопма, санчма-кесма, лат яра);
- яра ва жароҳатларнинг умумий тавсифи: кўр яра, тешиб ўтган, тешиб кирган, кўп, қўш, мураккаб ва ҳ.к. (бу ерда мураккаблик хусусияти жароҳатда бўлгани каби, яраланиш ва жароҳатларда ҳам бўлиши мумкинлигига эътибор бериш лозим) кўрсатилади.

Асосий касаллик (жароҳат) нинг асоратлари - асосий касалликнинг кечишини оғирлаштириб, унинг кечишининг турли босқичларида у билан сабаб-оқибат боғланишига эга бўлган патологик жараёнدير. Асосий жароҳатга (ёки касалликка) нисбатан доимо иккиламчи бўлган ҳолда, асорат травма (ёки касаллик) нинг ривожланишида етакчи ўринга кўтарилиши ва ўлимнинг вужудга келишида ҳал этувчи аҳамият касб этиши мумкин.

Ҳамроҳ касаллик (жароҳат) - асосий касаллик ва унинг асоратлари билан сабаб-оқибат боғланишига эга бўлмаган, бемор саломатлигига ёки танатогенезга нохуш таъсир этмайдиган касалликлар (жароҳатлар). Ҳамроҳ *жароҳатлар* - асосий жароҳатдан олдин, ундан кейин ёки у билан бир вақтда олиниши мумкин бўлган, бошқа этиологияли (шикаст етказувчи омилнинг тури) келиб чиқишга, нозологик шаклга эга бўлган ва летал оқибатда аҳамиятли бўлмаган барча жароҳатлар тушунилади.

Ташхиснинг охирида ўтказилган **жарроҳлик, реанимацион чора-тадбирлар ва бошқа интенсиф тиббий аралашув** (жарроҳлик, нур терапия ва бошқа) чора-тадбирлари, шунингдек, жарроҳлик амалиёти ва реанимацион чора-тадбирлар асоратлари санаб ўтилади.

Амалдаги КХТга таснифига мувофиқ ташхис ва ўлим тўғрисидаги тиббий гувоҳномага сабаб сифатида травмани юзага келтирган *бахтсиз ҳодиса ёки зўрлик ҳаракати* тафсилоти киритилиши мумкин. Бунда ўлимнинг бирламчи сабаби сифатида летал оқибатли жароҳатни юзага келтирган бахтсиз ҳодиса ёки зўрлик ҳаракати ҳодисасини инобатга олиш лозимлиги таъкидланади. Шунинг учун жароҳатлар агар бир вақтда бир омилнинг таъсиридан ёки бир травманинг ўзини турли босқичларида юзага келган бўлса (баландликдан йиқилиш, автотравма ва бошқаларда), у ҳолда мавжуд барча жароҳатлар асосий касаллик бандига киритилади.

Мисол: 1. Асосий жароҳат - автотравма: тепа соҳаси ўнг томонида юмшоқ тўқималарнинг

лат яраси, ўнг тепа суягининг ботиб синиши, бош миянинг ўнг ярим шарида субдурал ва субарахноидал гематома, тепа соҳаси ўнг ярим шари мағиз қаватига нуқтасимон қон қуйилишлар. Ўнг томонда ПТХ-қовурғаларнинг турли анатомик чизиқлар бўйича синиши, париетал плевранинг жароҳати билан. Ўнг сон юмшоқ тўқимасининг лат яраси ва х. к.

Ташхисларда асосий касаллик сифатида *гуруҳий тушунчалар* - юракнинг ишемик касаллиги (ЮИК) ва цереброваскуляр касалликлар (ЦВК) кўрсатилиши мумкин, бу аҳоли ўлими ва ногиронликни юзага келишида уларнинг кўп учраши ва ижтимоий аҳамияти билан белгиланади. Аммо, гуруҳий тушунчадан сўнг, албатта ўлимнинг бирламчи сабаби бўлган касалликнинг аниқ нозологик шакли кўрсатилади.

Мисол: 1. Асосий касаллик - Юракнинг сурункали ишемик касаллиги: инфарктдан кейинги кардиосклероз чап қоринча орқа деворининг сурункали аневризми оқибати билан.

Мисол: 1. Асосий касаллик - Цереброваскуляр касаллик: мия артерияларининг тромбоэмболияси натижасида юзага келган миянинг ишемик инфаркти.

Қатор ҳолатларда беморда (жабрланувчида) асосий касаллик (жароҳат) сифатида фақат битта нозологик шаклини ажратиш анча мушкул ҳисобланади. Бунда, суд-тиббий ташҳисда дастлаб ўлимнинг бирламчи сабаби бўлиш эҳтимоли юқори бўлган ёки ўз хусусияти, оқибатлари ва асоратлари бўйича энг оғир деб эътироф этилган, шунингдек, летал оқибатлар учраши бўйича ҳам эҳтимоли кўпроқ бўлган касаллик ёки жароҳатнинг нозологик шакли қайд этилади. Бундай ҳолатларда бошқа ўзгаришлар ҳамроҳ касалликлар (жароҳатлар) сифатида аҳамиятли бўлади.

Мисол: 1. Асосий жароҳат - Осилишда бўйин аъзоларининг сиртмоқ билан сиқилиши (морфологик белгилар...).

2. Асосий жароҳатнинг асорати - Механик асфиксия (морфологик белгилар...).

3. Ҳамроҳ жароҳатлар - Чап билак ички юзасининг тери ости томирларининг жароҳатланишлари билан кўплаб кесма яралари.

Мисол: 1. Асосий жароҳат - Бош чап чакка соҳаси юмшоқ тўқималарининг чопма яраси, шу соҳа артериялари ва веналари, чап чакка суяги, бош мия пардаси ва тўқималарининг жароҳатлари билан.

2. Асосий жароҳатнинг асорати - Ўткир ва массив ташқи қон кетиш, ички аъзоларнинг камқонлиги (постгеморрагик анемия).

3. Ҳамроҳ жароҳатлар - Иккала қафт ташқи юзаларининг кўплаб шилинма ва қонталашлари, ўнг қафт II ва III-бармоқлари охириги фалангаларининг кўплаб бўлакраниб ёпиқ синиши.

Мисол: 1. Асосий жароҳат - Иккала қўл, елка камари ва бўйин соҳаларида тананинг умумий майдонининг 30% яқин юзасини III-IV даражали термик қуйиши.

2. Асосий жароҳат асорати - Термик шок. Ички аъзолар тузилмаларида микроциркулятор қон айланиш, гемокоагуляция ва қон реологик хусусиятларининг бузилиши, циркулятор-гипоксик ўзгаришлар билан.

3. Ҳамроҳ жароҳатлар - Иккала қўл қафти ташқи юзасининг кўплаб шилинмалари ва қонталашлари.

Мисол: 1. Асосий жароҳат - Техник электр билан жароҳат. Иккала қафт ички юзасида электр тамға.

2. Асосий жароҳат асорати - кардиомиоцитларнинг нотекис тўлақонлиги, фрагментацияси ва контрактурли ўзгариши кўринишида миокарднинг ўткир ўчоқли деструкцияси. Ички аъзоларнинг ўткир венозли тўлақонлиги (мазкур ҳолатда бу морфологик ўзгаришлар техник электрдан жароҳатланиш вариантларидан бири бўлган ўлимнинг бевосита сабаби - юракнинг рефлексор тўхташига хос).

3. Ҳамроҳ касаллик - оёқ қафти терисининг ўчоқчали йирингли зарарланиши.

Иккита ёки бир нечта нозологик шакллардан биттасини ажратишнинг имкони бўлмаганда **мураккаб асосий касаллик (жароҳат)**ни тузиш зарурати вужудга келади ва бунда ташҳис таркибидаги нозологик birlikларнинг қуйидаги комбинациялардаги кўринишлари бўлиши мумкин бўлган:

1. Рақобатлашувчи касалликлар.
2. Қўш касалликлар.

3. Асосий ва фон касалликлари.

Рақобатлашувчи касалликлар (жароҳатлар) - бу ҳар бири алоҳида ўз ҳолича беморнинг ўлимига олиб келиши мумкин бўлган икки ва ундан ортиқ нозологик шакл. Бундай ҳолатларда ташҳис қуйидаги режа бўйича тузилади:

Мисол: Мураккаб асосий жароҳат (*рақобатлашувчи* жароҳатлар):

1. Тана умумий юзасининг 80% атрофид III-IV даражали термик куйиши;

2. Бош мия ўнг ярим шарига травматик қон қуйилиши қоннинг қоринчаларга ёриб ўтиш билан.

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (*рақобатлашувчи* касаллик):

1. Чап қоринча олд ва ён деворлари миокардининг ўткир трансмурал инфаркти (инфаркт муддати, некроз ўчоғининг ўлчамлари...). Тож томир артерияларининг стенози билан кечган атеросклерози (3-даражаси, III босқичи, стеноз 70%).

2. Бош мия ўнг ярим шари пешона бўлагининг ишемик инфаркти (некроз ўчоғи ўлчамлари...).

Мисол: Мураккаб асосий жароҳат (*рақобатлашувчи* жароҳат):

1. Калла-мия очик жароҳати: пешона суягининг бўлаканиб синиши, чап томонда ҳажми 150мл бўлган субдурал гематома, пешона чап бўлаги мия моддасининг мажақланиши, бош пешона соҳасининг лат яралари (3), бош пешона-тепа-чакка чап соҳалари юмшоқ тўқималарига қон қуйилиши, чап кўз косаси атроф соҳасига қон қуйилиш.

2. Кўкрак ўнг ярмининг санчма-кесма яраси ўнг ўпка ўрта бўлагининг жароҳати билан (2).

Асорати: Бош миянинг шиши ва дислокацияси. Ўткир массив қон йўқотиш: чап томонлама гемоторакс (ҳажми 1200мл), мурда доғлари ўчоқли, оқ-бинафаша рангли, шиллик қавати ва тери қопламанинг оқимтир кўриниши, йирик томирлар ва юрак бўшлиқларининг бўшлиғи, ички аъзоларнинг камқонлиғи.

Қўш касалликлар (жароҳатлар) - ҳар бирининг ўзи алоҳида олганда ўша вақтда ўлимга олиб келмайдиган, аммо бир вақтда ривожланиб, биргаликдаги умумий асоратлар орқали ўлимга олиб келадиган икки ва ундан ортиқ нозологик шакл.

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (қўш касаллик):

1. Кўкракнинг ёпиқ травмаси: ўнг II - IV-қовурғаларнинг синиши.

2. Бронхоэктатик касалликнинг хуруж босқичи.

Эслатма: ўлим тоифаси, ўлим билан сабаб-оқибат боғланиши каби масалаларни ҳал этишда зўраки ўлимнинг устиворлиғи тамойилига амал қилиш мақсадга мувофиқ.

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (қўш касаллик):

1. Бош мия чап ярим шари пешона бўлагининг (гистологик) глиобластомаси. Ўсмада яққол намоён бўлган иккиламчи ўзгаришлар (некроз ва қон қуйилиш ўчоқлари).

2. Мияча ўнг ярим шарининг ишемик инфаркти коликвация босқичи. Бош мия артерияларининг стенози билан кечган атеросклерози (...босқичи, ...даражаси, асосий артериянинг стенози 50% гача).

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (қўш касаллик):

1. Чап қоринча орқа деворининг қайта трансмурал миокард инфаркти - шаклланаётган некроз ўчоғи (ўчоқ ўлчами...), муддати 3 ҳафта атрофида. Юрак артерияларининг стенози билан кечган атеросклерози (...босқичи, ...даражаси, стеноз 50% гача).

2. Кўндаланг-чамбар ичакнинг жигар бурчагида циркуляр раки (T2M0M0) ичакнинг стенози билан.

Асосий ва фон касалликлар (жароҳатлар).

Фон касаллик - асосий касалликнинг юзага келиши ва нохуш кечишида сезиларли даражада аҳамиятли бўлган, ўлимга олиб келган асоратларнинг вужудга келишига мойиллик яратган нозологик бирлик ҳисобланади.

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (асосий ва фон касалликлар):

Асосий касаллик - цереброваскуляар касаллик: Олдинги бириктирувчи артериялар аневризмасининг ёрилиши натижасида бош миянинг пешона бўлаклари соҳасига субарахноидал қон қуйилиши (қон қуйилишини ҳажми кўрсатилиши лозим).

Фон касаллик - гипертония касаллиги, кўпроқ буйрақларнинг зарарланиши билан.

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (асосий ва фон касалликлар):

Асосий касаллик - Бош мия ўнг ярим шари пўстлоқ ости ядро соҳасида мия ичи гематомаси (гематома ҳажми...). Бош мия артерияларининг атеросклерози (2-даража, II босқич, стеноз 30% гача).

Фон касаллик: Қандли диабет 2 типи, ўрта оғирликда, декомпенсация босқичида (қонда глюкоза миқдори - ..., санаси). Диабетик микроангиопатия: ретинопатия, нефросклероз.

Мисол: Мураккаб асосий касаллик (асосий ва фон касалликлар):

Асосий касаллик - аортанинг қорин бўшлиғи қисмида қатламларга ажралган аневризмаси IV босқичи, 2-даражаси. Аневризманинг ёрилиши қоннинг қорин бўшлиғига ўтиши билан.

Фон: Гипертония касаллиги: миокард гипертрофияси (юрак массаси 520 гр, чап қоринча мушаги қалинлиги 1,7см); артериолосклерозли нефросклероз.

Ташхис қўйишда энг қийин ва масъулиятли ҳолат шахсга кўрсатилган диагностик-даволаш чора-тадбирлардан кейинги ўлим ҳолларида (“иккиламчи касалликлар”, ятроген касалликлар) юзага келади. Агарда ўлимга олиб келган асорат тўғри ва асосли кўрсатилган тиббий муолажалардан сўнг юзага келса, улар бартараф қилиниши лозим бўлган асосий касалликнинг асорати сифатида талқин этилиши эътироф қилинган.

Мисол: 1. Асосий жароҳат - Чап қўл тирсак чуқурчаси соҳаси юмшоқ тўқималарининг кесилган яраси қўшувчи тирсак венасининг (v.mediana cubiti) жароҳати билан.

2. Асосий жароҳатнинг асорати - Ўткир массив қон йўқотиш. Катетер қўйилган ўнг ўмров ости венасининг тромбози. Ўпка артерияси асосий ўзагининг тромбоэмболияси.

Аммо, кўп ҳолатларда диагностик-даволаш чора-тадбирларига *асосий касаллик ва ўлимнинг бирламчи сабаби* сифатида қараш зарурати юзага келади. ЖССТнинг ўлим сабаблари таснифига мувофиқ, улар қуйидаги ҳолатларда бўлиши мумкин:

а) Нотўғри ташхис асосида ёки косметик мақсадда ўтказилган ва ўз-ўзидан ўлимга олиб келган тиббий муолажаларнинг нохуш оқибатлари.

Мисол: Асосий касаллик - Тахмин қилинган тизимли қизил бўричада (хато ташхис) кортикостероидлар билан даволаш натижасида ошқозоннинг ўткир перфоратив яраси.

б) *Ўлимга сабаб бўлган нотўғри ўтказилган даво муолажалари.*

Мисол: Асосий касаллик - Ўнг ўмров ости венасининг катетеризацияси жараёнида юрак ўнг қоринчаси деворининг перфорацияси.

в) *Дори-дармонлар билан даволашнинг асорати, дисбактериоз, эндо- ва экзоген суперинфекцияларнинг ривожланиши билан.*

Мисол: Ичак кандидози: дизентерия бўйича синтомицин ва фталазол билан даволашда нохуш реакция кўринишида некротик-яралли энтероколит.

г) *Ўлимга олиб келувчи аллергик реакция.*

Мисол: Ўқ отар қуролидан соч билан яраланишдан кейинги ўнг сон суягининг остеомиелитини даволаш жараёнида пенициллинни мушак орасига юборгандан сўнгги анафилактик шок.

д) *Бошқа гуруҳли қоннинг қуйилиши.*

Мисол: Оёқларининг травматик ампутацияси бўйича интенсив терапия ўтказилиш жараёнида бошқа гуруҳли қоннинг қуйилиши оқибатида нефронекроз ривожланиши.

е) *Ўлим билан тугаган диагностик мақсадда ўтказилган муолажалар, шунингдек ҳар хил вакцинациялар.*

Мисол: Тахмин қилинган ўсмали жараён муносабати билан ўнг ўпкани трансторакал аспирацион биопсияси вақтида ҳаво эмболияси.

ж) Наркоздан кейинги ўлим.

Мисол: Интубацион трубканинг хато тарзда қизилўнгачга юборилиши ва интрагастрал ҳаво бериш оқибатидаги асфиксия.

“Наркоздан кейинги ўлим” ҳолатларида фақатгина наркоз таъсири ва ўлим ўртасида сабаб-оқибат боғланишининг мавжудлиги шубҳа уйғотмаган ҳолатлардагина суд-тиббий эксперт ушбу ҳолатни “наркоздан кейинги ўлим” ҳолати сифатида баҳолаши лозим.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-3.

“Ўлим ҳақида тиббий гувоҳнома” ва “Ўлим ҳақида далолатнома ёзуви қайд қилинганлиги тўғрисида маълумотномани”ни тўлдириш ва бериш тартиби

“Ўлим ҳақида тиббий гувоҳнома” ва “Ўлим ҳақида далолатнома ёзуви қайд қилинганлиги тўғрисида маълумотномани”ни Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2023 йил 20 октябрдаги “Никоҳ, оила ва фуқаролик ҳолати далолатномаларини қайд этиш соҳасидаги норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тизимлаштириш тўғрисида”ги 550-сонли ва 2024 йил 4 мартдаги “Ўзбекистон Республикаси Ҳукуматининг айрим қарорларига киритилаётган ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш тўғрисида”ги 110-сонли қарорлари иловалари талаблари асосида ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2010 йил 27 феврал кундаги “Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш муассасаларида туғилганлик ҳақида тиббий маълумотнома, перинатал ўлим ва ўлим ҳақида тиббий гувоҳномаларни бериш тартиби тўғрисидаги Йўриқномани тасдиқлаш ҳақида”ги 56-сонли буйруғи асосида расмийлаштирилади ва берилади.

“Ўлим ҳақидаги тиббий гувоҳнома” ёки “Маълумотнома”да ўлим сабаблари ЖССТ томонидан тавсия қилинган КХТ-10га (МКБ 10) мос тарзда, қуйидаги кетма-кетлигида тўлдирилади:

- I. а) ўлимнинг бевосита сабаби - ўлимга бевосита олиб келган ҳолат;
- б) юқорида қайд этилган сабабни келиб чиқишига олиб келган патологик ҳолатлар (одатда асосий касалликнинг ёки травманинг ўлимга олиб келган асоратлари);
- в) ўлимнинг асосий (бирламчи) сабаби, яъни асосий касаллик ёки жароҳат.

Комбинациялашган асосий касалликда ўлим ҳақидаги тиббий гувоҳноманинг “I қ” 11 бандида фақат биринчи нозологик бирлик ўлимнинг асосий (бирламчи) сабаби, яъни асосий касаллик ёки жароҳат сифатида кўрсатилади.

Ўлим ҳақида тиббий гувоҳномада (Маълумотнома) қуйидагилар кўрсатилади:

комбинациялашган асосий касалликнинг қолган нозологик бирлиги; фон касалликлар;

ўлим содир бўлиш вақтига мавжуд бўлган ва асосий касалликни кечишига мойиллик яратган, аммо ўлимга олиб келган касаллик (травма) ёки патологик ҳолат билан патогенетик боғлиқ бўлмаган ҳамроҳ касаллик ёки жароҳатлар;

бошқа ҳолатлар.

Комбинациялашган асосий касаллик таркибида ташхисда:

- 1) танатогенезда еткази бўлган нозологик шакл;
- 2) хусусияти, асорати хусусияти бўйича оғирроқ бўлган ва ўлим келтириб чиқариши эҳтимоли кўп бўлган нозологик шакл;
- 3) 1-2 бандида нозологик шакллардан қайси бири устунлик қилишини аниқлашни имкони бўлмаган ҳолатда;

- ижтимоий ва санитар-эпидемиологик жиҳатдан аҳамиятлироқ бўлгани (улар қаторида - инфекциян касалликлар, ўсмалар, миокард инфаркти ва бошқалар),

- даволаш-диагностик чора-тадбирларни амалга оширишда кўп маблағлар ишлатилишини талаб қилган,

- якуний клиник ташҳисда биринчи бўлиб қўйилган (агар суд-тиббий ташҳис шакллантирилса) биринчи ўринга қўйилади.

Мисол. I. а) Юрак гемотампонадаси;

б) Чап коринча орқа деворининг ёрилиши;

в) Ўткир трансмурал миокард инфаркти;

II. Буйраклар зарарланиши билан гипертония касаллиги.

Ўлимнинг *бевосита сабабини* ўлим содир бўлган ҳолатлар (ўлим механизмлари) масалан, ўпка - юрак-қон-томир етишмовчилиги, юрак-қон томир етишмовчилиги, ўткир буйрак етишмовчилиги, ўткир полиорган етишмовчилик, асистолия ва шу кабилар билан алмаштирилишига йул қўйилмайди. Бунда шокнинг, эмболиянинг, асфиксиянинг турли хиллари, ўткир қон йўқотиш, юракнинг рефлектор тўхташи, бош мияга қон қуйилишлар - эпидурал, субдурал гематомалар ва шу кабилар, пневмоторокс, бактериал асоратлар - перитонит, сепсис, посттравматик пневмония ва бошқаларни кўрсатиш лозим.

Айрим ҳолатларда “б” ва “в”, қаторларини тўлдиришга лозимият бўлмайди, бунда ўлимнинг бевосита сабаби нозологик шакл сифатида фақат “а” қаторда кўрсатилади.

Мисол. I. а) бошнинг танадан узилиши (ёки бош мия моддаси чиқиши билан калла суякларининг кўплаб бўлакраниб синиши билан бошнинг сиқилиши ва ҳ.к.)

б) _____

в) _____

Ўлим ҳақида гувоҳномада ўлимнинг бирламчи сабаби (асосий касаллик) сифатида ҳақиқий ятроген касалликлар қўйилиши мумкин. Бу, авалламбор тўғри буюрилган дори воситаларининг меъеридан ортиқ қўлланилиши, нотўғри буюрилган доривор модданинг қабули ва ўлимга олиб келган барча малакасиз бажарилган диагностик, терапевтик ва хирургик муолажаларга тегишлидир.

КХТга мувофиқ бу муолажалар ўлим сабаби сифатида асосий касаллик бўлиб қолади, муолажа амалга оширилишига сабаб бўлган касалликлар (жароҳатлар) эса фон ёки комбинацияланган ҳолатда иккиламчи касаллик ўрнини эгаллайди.

Мисол. I. а) Тарқалган фиброзли-йирингли перитонит

б)

в) Бачадон ортиқлари билан қин усти ампутацияси жараёнида сигмасимон ичак деворининг жароҳати.

II. Бачадон фибромиомаси.

Шу билан бирга бир вақтда тўғри бажарилган тиббий муолажаларда кўзда тутилмаган ноҳуш оқибатлар эса фақат терапиянинг асорати сифатида ҳисобга олинади.

Мисол. I. а) Ўткир қон йўқотиш

б) Парацентзда (сана) корин олдинги девори варикоз кенгайган веналарининг жароҳати корин ичига қон кетиш билан.

в) Жигар портал циррози.

“Перинатал ўлим ҳақида тиббий гувоҳнома” “Маълумотнома”ни тўлдириш ҳолатларида қуйидагилар кўрсатилиши лозим:

- а) бола (ҳомила)нинг ўлимига сабаб бўлган асосий касаллик ёки ҳолат (битта касаллик кўрсатилади);
- б) бола (ҳомила)нинг бошқа касалликлари ёки ҳолати;
- в) бола (ҳомила)нинг ўлими сабабига олиб келган онанинг асосий касаллиги ёки ҳолати;
- г) бола (ҳомила)нинг ўлими сабабига олиб келган онанинг бошқа касалликлари ёки ҳолатлари.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2023 йил 20 октябрдаги “Никоҳ, оила ва фуқаролик ҳолати далолатномаларини қайд этиш соҳасидаги норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тизимлаштириш тўғрисида”ги 550-сонли қарорининг 5 иловаси “Ўлимни қайд қилиш билан боғлиқ композит давлат хизматларини кўрсатишнинг маъмурий регламенти”нинг “Ўлимни қайд қилиш билан боғлиқ композит давлат хизматларини кўрсатиш схемаси” талабидан келиб чиқиб, суд-тиббий экспертлар бир соат ичида ўлим ҳолати белгиланган тартибда тасдиқлангандан сўнг вафот этган шахс ҳақидаги маълумотларни электрон тиббий маълумотномани шакллантириш учун махсус электрон бланкка киритиш ва автоматик равишда ўлим ҳақида далолатнома ёзувини қайд қилиш учун ФХДЁ бўлимига «Туғилиш ва ўлимни, шу жумладан перинатал ўлимни электрон рўйхатга олиш» автоматлаштирилган ахборот тизими орқали юборади. Маълумотнома келиб тушгандан сўнг дарҳол QR-код (матрик штрихли код) тасвири туширилган ўлим ҳақидаги далолатнома QR-код (матрик штрихли код) тасвири туширилган ўлим ҳақидаги маълумотномани ариза берувчиларга чоп этиб беради.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-4.

Тиббий-криминалистик экспертиза (текширув) ларга объектлар олиш

1. Кийим, аъзолар, препаратлар ва мурдадан олинган ёт жисмларнинг тиббий-криминалистик экспертизасини ўтказиш лозим бўлган ҳолатларда мурда ва унинг қисмлари экспертизасини тайинлаган шахс (идора)га белгиланган тартибда берилади. Зарурият ҳолатларида олинган биообъектлар (аъзолар, тери ва суяк препаратлари ва шу кабилар) тиббий-криминалистик текширув учун суд-тиббий экспертиза муассасасининг тегишли тузилмасига белгиланган тартибда юборилиши мумкин.

2. Объектларни олиш тиббий-криминалистик экспертиза (эксперт текшируви) вазифаларидан келиб чиқиб, мурда текшируви натижалари, тергов маълумотлари ва меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларга таянган ҳолда эксперт томонидан амалга оширилади;

3. Объектлар тиббий-криминалистика бўлимига тегишли йўлланма хат билан йўлланади. Ашёвий далиллар солинган пакетлар қуйидаги маълумотлар кўрсатилган ҳолда белгиланади: эксперт хулосасининг рақами, қайси бўлимга йўлланаётгани, марҳумнинг Ф.И.О. ва туғилган йили, текширувга йўлланаётган ашёвий далиллар, объектлар олинган муддат, объектларни текширувга йўллаган экспертнинг фамилия, исми, шарифи.

4. Жароҳат ва бошқа излари бўлган кийимлар хона ҳароратидаги ҳавода қуритилади, ундан кейин ҳар бир предмет алоҳида тоза қоғозга ўралади, белгиланади. Сочилувчан моддаларнинг суртмалари дастлаб тоза газлама ёки пленка материал билан тикилади;

5. Ўткир ва ўтмас қуроллардан етказилган жароҳатлари бўлган тери лахтаклари жароҳатдан 2 см кенгликда шикастланмаган атроф тери билан олиниб, эксперт хулосаси рақами, олинган санаси ва координатлар белгиланганлиги ҳақидаги маълумотлар билан картон тагликка маҳкамланади, қуритилади (яра канали мавжуд бўлган ҳолларда тери препарати тери ости ёғ клетчаткаси ва яра канали йўналиши бўйича бошқа тўқималар билан бирга олинади), қоғоз ўрамга солинади, белгиланади ва муҳрланади.

Тери жароҳати соҳасидаги ёт қўшилмалар (металлар излари, ўқ отишнинг қўшимча омиллари ва ҳ.к.)ни аниқлаш учун хромланган, юзасидаги қопламаси шикастланмаган тоза асбоблар билан тери препарати кесиб олинади ва тери ости ёғ қаватидан яхшилаб тозаланади. Тери препарати аввал хона ҳароратидаги ҳавода қуритилади. Лозим бўлган ҳолатларда назорат сифатида тананинг симметрик соҳасидан ёки жароҳатланмаган соҳадан тери препарати кўрсатилган тартибда кесиб олинади;

6. Суякларнинг жароҳатлари бўлганда суяклар (узун найсимон суяклар, ковурағалар ва ҳ.к.) тўлиқ олинади ёки жароҳатланган фрагмент жароҳат чеккасидан 5 см узоқликда арралаб олинади, хромланган асбоблар ёрдамида эҳтиётлик билан юмшоқ тўқималардан ажратилади ва хона ҳароратидаги ҳавода қуритилади. Объект белгиланган қоғоз ўрамга солиниб, муҳрланади. Жароҳатланган тоғай имкони борича жароҳат чеккасидан узоқроқдан кесиб олинади, хромланган асбоблар ёрдамида эҳтиётлик билан юмшоқ тўқималардан тозаланади. Объектлар охирига кесма томонлари ва юзалари белгиланган ёрлик бириктирилади. Объектлар консервацияловчи (формалинсиз) суюқлик ёки белгиланган қоғоз ўрамга солинади.

Скелетланган ва ёнган мурдалардан олинган суяк объектлари, идентификация масалаларини ҳал қилиш лозим бўлганда, қуритилгандан кейин қоғозга ўралади ва фанер ёки картон яшикка солиниб, белгиланади ва муҳрланади;

7. Мурда ва унинг қисмларидан аъзо, тўқима, суюқликлар спектрал текширувлар учун қуйидаги мақсадларда олинади:

жароҳат соҳаларида металлар ва кимёвий элементлар мавжудлиги ва миқдорий таркибини аниқлаш;

аъзо, тўқима ва одам суюқликлари метал заҳарлари билан заҳарланишга гумон бўлганда; кулда суяк тўқимаси мавжудлигини аниқлаш;

ташқаридан киритилган органик келиб чиқишга эга бўлган заҳарли моддалар, жумладан кучли таъсир этувчи препаратлар, дори воситалари ва эритувчиларни аниқлаш;

жароҳат соҳасида нефть маҳсулотлари ва лак-бўёқ материаллари изларини аниқлаш;

ўқ-отиш маҳсулотлари ва портловчи моддаларни аниқлаш;

юрак мушакларининг турли бўлимларидаги электролитлар таркибини аниқлаш;

8. Объектлар (5,0 - 10,0 г) дастлаб этанол билан ишлов берилган ва юзасидаги хромли қопламаси шикастланмаган тиббий асбоблар ёрдамида олинади, қуритилади, калька ёки тоза оқ қоғозга ўралади ва белгиланади. Объектларни шиша идишларда 96% этанолда айнан шу спирт намунасини назорат текширувига йўллаш билан фиксация қилишга йўл қўйилган.

Мурда ёки унинг қисмлари ёқилган жойлардан ёғоч ёки пластмасса белкураклар билан шу жойнинг турли қисмларидан тўрттадан кам бўлмаган кул намуналари ҳар бири 50г миқдорда олинади. Намуналар алоҳида белгиланган қоғоз пакетларга солинади. Мурдани ёқишда ишлатилган ёқилгидан 100,0г дан кам бўлмаган миқдорда олиниши лозим;

9. Спектрал текширувларни ўтказишда назорат намуналарининг бўлиши шарт. Назорат учун тўқима (аъзо ёки тананинг қарама-қарши томонидан аналогик соҳа)лардан жароҳат чеккасидан бироз масофадан олинади;

10. Объектларни ўраш учун фанер ёки картон коробкалардан фойдаланиш мумкин. Кимёвий реактивлар, фотоматериаллардан бўшаган идишлар, металл предметлар ва бошқалардан фойдаланиш тақиқланади. Ўрамларни ўрашда уларнинг механик шикастланишлардан ҳимояси таъминланиши лозим.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-5.

Суд-биологик текширувлар (экспертизалар)ни ўтказиш учун объектларни олиш

1. Мурда ва унинг қисмларини текширишда намуна сифатида қон, сочлар, ўт (сийдик) ва бошқа намуналар олинади.

2. Суд-биологик экспертиза ўтказиш учун қон суюқ ёки стерил бинт (дока)да қуритилган доғ кўринишида юборилади:

3,0 - 5,0 мл қон юрак ёки йирик томирлар бўшлиғидан стерил сўргич ёки шприц ёрдамида олинадилар ва тоза пробирка (флакон)га солинадилар, сўнгра резина ёки пўкак тикин билан ёпилади, пробиркага намуна олинган марҳумнинг Ф.И.Ш, мурданинг рўйхатга олинган рақами, экспертнинг фамилияси ва мурда текширилган сана кўрсатилган ёрлик елимланади; пробирка муҳрланади;

стерил бинт (дока) 5-6 қават қилиб тахланади ва сўргич ёки шприцда 5,0 - 6,0 см диаметри соҳага қон шимдирилади, бинт тоза қоғоз устида, хона ҳароратида мурдахонанинг тоза жойида (секцион зал ва мурда сақланадиган жойдан ташқари) қуритилади. Қуритиладиган намуналарни иситиш қурилмаларига яқин жойга қўймаслик, ифлосланиши ва қуёш нурининг бевосита таъсири бўлмаслиги лозим;

қуритилган намуналар ва доғ олиш учун ишлатилган доканинг бир қисми (назорат учун) алоҳида пакетга солиниб белгиланади, елимланади ва муҳрланади;

3. Қон намунаси (скелетланган, чириган, мумификацияга учраган ва бошқ.) олишнинг имконияти бўлмаса, тирноқлар, сочлар, суяклар, чириш ўзгаришлари камроқ намоён бўлган соҳалардан 1,0x1,0x0,5 см ўлчамдаги юмшоқ тўқима бўлақлари олинадилар:

юмшоқ тўқима бўлақлари тоза шиша идишга солинадилар, сўнгра белгиланади, елимланади, муҳрланади ва совуткичда сақланади;

олинган бўлақчаларни етказиш муддати чўзилиб кетса, дастлаб бўлақчалар 4-24 соат давомида оқава сувда ювилади, 1x0,5 см бўлган бўлақчаларга кесилади, хона ҳароратида тоза дока устида қуритилади, белгиланади, муҳрланади ёки 5-10% ли формалин эритмасида фиксация қилинадилар.

4. Сочлар соч пиёзчаси ва қин халтаси билан биргаликда олинадилар:

соч намуналари иш тафсилоти ва текширув мақсадига кўра тананинг турли соҳаларидан олинадилар;

марҳумнинг шахсини аниқлаш мақсадида ва бошда жароҳатлар бўлганда пешона, иккита чакка, тепа ва энса соҳаларидан, шунингдек жароҳатланган соҳадан сочлар олинадилар. Бунинг учун бармоқлар билан кўрсатилган ҳар бир соҳадан 15-20 тадан сочлар соч пиёзчаси ва қин халтаси билан юлиб олинадилар. Худди шундай усул билан (зарур ҳолатларда) тананинг бошқа соҳаларидан соч намуналари олинадилар;

сочлар аввалдан белгиланган алоҳида пакетларга солинадилар, сўнгра умумий пакетга жойлаштирилади. Охирги пакет елимланади, ип ёрдамида тикилади ва ипларнинг охирларига қоғоз бўлағи бириктирилиб муҳрланади;

жинсий дахлсизлик ва шахснинг жинсий эркинлигига қарши жиноятларда ва уларга шубҳа бўлганда қўшимча тарзда қов соҳасидан сочлар олинадилар;

5. Тирноқлар ўсувчи қавати билан биргаликда ҳар бир панжанинг иккита бармоғидан олинадилар;

6. Скелетланган мурдадан ғоваксимон мия моддаси мавжуд бўлган 2-3 та суяк бўлақлари олинадилар.

7. Марҳумларда ажратувчанлик тоифасини текшириш учун ўт суюқлиги, у бўлмаганда - сийдик ёки перикард суюқлиги олинадилар;

ўт пуфағи, перикард ёки сийдик қопи дастлаб тоза нам, сўнгра қуруқ дока билан артилади ва уларнинг девори тоза қуруқ пичоқ (скальпел) билан кесилади;

шприц ёрдамида ўт, сийдик ёки перикард суюқлиги 3,0 - 5,0 мл олинадилар ва тоза пробиркага (флаконга) солинадилар, сўнгра тиким билан беркитилиб, белгиланади ва муҳрланади;

ўтни (сийдик ёки перикард суюқликни) етказиш муддати чўзилиб кетса, дастлаб тоза дока бўлағига тўкилади ва қуритилади.

8. Жинсий дахлсизликка ва шахснинг жинсий эркинлигига қарши жиноятлар ва уларга шубҳа бўлганда:

докали тикимга қин гумбази ичидаги моддалар олинадилар ва бир текисда юпқа қават қилиб 5-6та ёғсизлантирилган предмет ойначаларига суртилади;

тиким ва ойнача хона ҳароратида қуритилади, сўнгра ойначалар жуфтланган ҳолда, суртма юзаси бир-бирига қаратилиб, орасига биронта қаттиқ қистирма (масалан, гугурт ва бошқ.) қўйилиб, тоза қоғозга ўралади, сўнгра тиким билан биргаликда белгиланган конвертга солиниб, муҳрланади;

бир вақтнинг ўзида алоҳида пакетда назорат сифатидаги тоза тиким ҳам юборилади;

Худди шундай тартибда тўғри ичак ва оғиз бўшлиғининг ичидаги моддалар олинган тикимлар тайёрланади ва жўнатилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А - 6.

1. Заҳарли моддаларни топиш ва миқдорини аниқлаш мақсадида суд кимё экспертизаси учун тахмин қилинаётган заҳарнинг табиати ва уни аъзоларга киритиш йўли, тарқалиши, чиқиш йўли ва тезлиги, интоксикациянинг кечиш давомийлиги ва даволаш муолажаларини инобатга олган ҳолда турли ички аъзолар, қон ва сийдик юборилади. Шунингдек қўшимча равишда суд-кимё текширувига қусуқ моддалари, ювинди сувнинг биринчи қисми, кимёвий ва дори моддалар, овқатлар, ичимликлар ва бошқа объектлар ҳам юборилади.

Ички аъзолар ва биологик суюқликлар суд кимё текширувини ўтказиш учун етарли миқдорда, яъни учдан бир қисми қайта текширув учун архивда қолиши лозимлигини инобатга олган ҳолда юборилади.

2. Заҳарли модда билан заҳарланишга шубҳа қилинганда ички аъзолар комплекси: ошқозон ичидаги моддаси билан, бир метрдан ингичка ва йўғон ичаклар ичидаги моддаси билан, жигарнинг учдан бир қисми ўт пуфаги билан, битта буйрак ва хамма сийдик, миянинг 1/3 қисми, талоқ, ўпканинг ¼ қисми тўлақонли жойидан, шунингдек сийдик (200мл.гача), 200мл дан кам бўлмаган қон олинади.

Ҳар бир аъзо, қон, сийдик алоҳида тоза ва қуруқ шиша банкага ёки махсус пластик идишга жойланади.

Агар заҳарли моддалар:

-қин ёки бачадон орқали юборилганлигига тахмин қилинса, қўшимча тарзда қин ва бачадон ҳам алоҳида шиша идишларга олинади;

-тери остига ёки мушаклар орасига юборилса, модданинг киритилганлиги тахмин этилган соҳадан тери ва мушаклар олинади;

-ингаляцион заҳарланишда – хар бири 300гр.дан энг тўлақон соҳадан ўпка бўлаги ва бош мия олинади.

Ошқозон ичидаги моддадан бирон-бир модданинг заррачаси, кристалли, таблетка топилса, улар ҳам суд кимё экспертизасига юборилиши лозим.

3. Заҳарланишга шубҳа қилинганда қуйидаги объектлар олинади:

этанолдан - қон ва сийдик 10-20мл. дан (тиқингача тўлдирилган идишга); қон оёқларнинг йирик веналари ёки миянинг қаттиқ пардаси синусларидан пипетка ёки шприц билан олинади. Агар қон ва сийдикни юборишнинг имкони бўлмаса, 100гр. атрофида мушак тўқимаси юборилади;

гиёҳванд воситалар ва психотроп моддалардан - албатта қон (150мл дан кам бўлмаган миқдорда), сийдик (150-200мл), сафро, мия;

кислоталар ва ишқорлардан - ҳалқум, трахея ва қизилўнгач, ошқозон девори ичидаги моддаси билан ва заҳар таъсири бўлган тери бўлаги;

учувчи хлорорганик моддалардан (хлороформ, хлоралгидрат, углерод тўрт хлорид, дихлорэтан, хлорорганик пестицидлар ва бошқа галоген ҳосилалар) - чарви бўлаги, 200г бош мия, қон, сийдик, жигар, буйрак;

метил спиртидан - бош мия, жигар, буйрак 100 гр дан, қон, сийдик 10-20 мл дан;

гликозидлардан - жигарнинг учдан бир қисми ўт қоғи билан, юрак гликозидларидан-юрак, гликозидлар тез парчаланиши сабабли инъекция соҳасидаги тўқималар этил спирти билан консервацияланган ҳолда;

фосфорорганик бирикмалардан - жигар, бўйрак, сийдик, ошқозон, ичак, қон холинэстераза активлигини аниқлаш учун;

симоб тузларидан - соч, тирноқ, жигар, буйрак;

қўрғошин, талий, маргимуш (сурункали) бирикмаларидан - соч, тирноқ, ясси суяклар, жигар, буйрак;

углерод оксидидан - қон (10-20мл);

метгемоглобин ҳосил қилувчи заҳарлардан (ферроцианидлар, анилин, нитробензол, калий перманганат, формальдегид, хроматлар, метилен кўки, ацетальдегид) - метгемоглобинни аниқлаш учун қон;

кўзиқорин ва заҳарли ўсимликлардан - ошқозон ва ичаклардаги моддалардан ҳазм бўлмаган кўзиқорин ва ўсимлик бўлакчалари, қусуқ моддалари ва ювинди сувлар;

4. Ички аъзолар қизилўнғач, ошқозон ва ичакдаги моддалар механик аралашиб кетмаслиги учун иккитали лигатура қўйилгандан сўнг ажратиб олинади;

ички аъзоларни сув билан ювиш ва кимёвий моддалар ёки механик аралашмалар билан ифлослантириш мумкин эмас;

ички аъзолар шиша идишларга жойлаштирилади (оғзи кенг қуруқ банкаларга). Металл ёки керамик идишларни ишлатиш маън этилади.

5. Эксперт мурдадан заҳарли моддани чиқиб кетмаслиги ва ташқаридан тушиб қолмаслигини назорат қилиши лозим. Шу сабабли мурда очилгунча секцион стол, асбоблар, қўлқопларни яхшилаб ювиши, мурда текшируви вақтида эса сувдан ва бошқа суюқликлардан фойдаланмаслик керак.

Банкалар сода ёки хантал эритмаси билан ювилиб, тоза сувда, сўнгра дистилланган сувда яхшилаб чайиш ва қуритиш шкафида қуритилиши керак.

6. Текширилувчи объектлар, фақат юрак гликозидлари билан заҳарланишга шубҳа қилингандагина консервация қилинади. Фиксация учун этил спирти ишлатилади, у банкалардаги ички аъзоларни 1 см дан кам бўлмаган даражада кўмиб туриши керак. Бир вақтнинг ўзида консервация учун олинган идишдаги этил спиртидан 300 мл суд кимё экспертизаси учун намуна сифатида юборилади.

7. Банкалар зич ёпилиб, ҳар бирига зарур бўлган ёзувли ёрлик ёпиштирилади, муҳрланган полиэтилен халта ёки контейнерга жойланади ва текширувга йўлланади.

Этил спиртидан заҳарланишга тахмин этилганда, материалларни жўнатиш кечикиши, миқдорий аниқлашда ишончли бўлмаган натижалар олинishiга сабаби бўлиши мумкин.

8. Эксгумация қилинган мурда текширилганда суд-кимё экспертизасига олти жойдан (тобутнинг усти ва остидан, ён томонларидан, бош ва оёқ томонидан) 500 гр дан тупрок, шунингдек кийим, қоплама, тушама матолардан бўлаклар, тобутнинг пастки тахтаси (500 куб см атрофида), мурда ёнидан топилган турли тақинчоқлар ва бошқа нарсалар йўлланади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-6.1.

Суд-кимё экспертиза (текширув) жараёнида архив материалларини сақлаш ва йўқ қилиш тартиби

1. Ашёвий далиллар билан тақдим этилган ҳужжатлар сейф ёки қулфланадиган шкаф(сейф)да алоҳида папкада сақланади, у иш куни охирида муҳрланади.

2. Ашёвий далиллар алоҳида қулфланадиган ва муҳрланадиган хонада (архив хонасида) сақланади.

3. Эслатма: Тез чиришга мойил ашёвий далиллар музлатгичда сақланади, у ҳам қулфланади ва муҳрланади.

4. Экспертиза (текширув) учун тақдим этилган ашёвий далиллар таҳлил бошланишидан олдин, таҳлил давомида ва таҳлил якунига қадар объектларнинг сақланишини таъминлайдиган шароитларда бўлиши керак. Суд-кимёвий ва кимё-токсикологик экспертиза доирасида экспертизадан ўтказилиши лозим бўлган биологик материал экспертизадан ўтказилгунга қадар, суд экспертизаси ташкилоти раҳбари томонидан махсус тайинланган ходим томонидан муҳрланадиган, музлатгичда +2 дан +4°С гача бўлган ҳароратда сақланади.

5. Чиришга учрайдиган ашёвий далилларни (ички аъзолар, мурда қисмлари, одам организми ажратмалари ва ҳ.к) экспертиза(текширув) тайинлаган шахс (идора)га қайтаришнинг иложи бўлмаса, улар экспертиза тугатилган кундан бошлаб тегишли шароитларда (этил спиртида

консервация қилинган ва музлаткич камераси мавжудлиги шарти билан музлатилган ҳолда) бир йил сақланади.

Чиришга мойил объектлар (ички органлар, мурдаларнинг қисмлари, инсон танасининг секрецияси) музлатгич ёки музлатгичга қўйилган муҳрланган идишларда сақланади, улар иш тугагандан сўнг суд экспертизаси ташкилоти раҳбари томонидан тайинланган махсус ходим томонидан муҳрланади. Барча керакли тадқиқотлар тугагандан сўнг, бундай объектлар музлатгичларда (агар улар лабораторияларда мавжуд бўлса) -18°C ҳароратда, агар экспертиза тайинлаш тўғрисидаги қарорда (йўлланмада) бошқача қоида назарда тутилган бўлмаса, бир йил давомида сақланади. Сақлаш муддати тугагач, объектлар белгиланган тартибда йўқ қилинади.

6. Эслатма: этил спиртини аниқлашга тақдим этилган объектлар текширув тугатилган кундан бошлаб 30 кундан сўнг йўқ қилинади.

7. Биокимёвий экспертизалар учун тақдим этилган биологик материал $+2$ дан $+4^{\circ}\text{C}$ ҳароратда сақланади. Барча зарур экспертиза тадқиқотлари тугагандан сўнг, бундай объектлар, агар экспертиза тайинлаш тўғрисидаги қарорда (йўлланмада) бошқача қоида назарда тутилган бўлмаса, 10 кун давомида -18°C ҳароратда музлатгичларда сақланади, сўнг ўрнатилган тартибда йўқ қилинади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А - 7.

Суд-гистологик экспертиза (текширув)лар учун объектлар олиш.

1. Суд-гистологик экспертиза ўтказиш учун мурдадан объектлар (аъзо ва тўқималар) олиш мурда ва унинг қисмлари экспертизасини ўтказаетган эксперт томонидан амалга оширилади;

2. Мурда (унинг қисмлари)дан тўқима ва аъзолар бўлакчалари ўткир пичоқ билан кесиб олинади, тўқималарнинг эзилишига йўл қўймаслик учун қайчилардан фойдаланиш тавсия этилмайди. Бўлакчаларнинг юзаларини, айниқса шиллиқ ва сероз қаватларни кириш мумкин эмас. Ҳовак, осон парчаланувчи тўқима ва моддалар (масалан, бачадон бўшлиғидаги моддалар) пинцетдан фойдаланмаган ҳолда пичоққа олинади ва докали қопчада фиксацияловчи суюқликка ботирилади;

3. Тайёрланаётган кесма КЛИНИК ПРОТОКОЛ ёпқич ойнача остига жойлашуви учун бўлакчаларнинг қалинлигини 0,5 - 1,0 см, узунлиги ва кенглиги эса турлича (одатда 1,0 x 1,5 см ёки 1,5 x 2,0 см) кесилиши мумкин. Бўлакчалар дарҳол фиксацияловчи суюқликка солинади. Суюқлик тўқима ичига секин ўтганлиги сабабли, бўлакчаларни кўрсатилгандан қалинроқ олиш тавсия этилмайди;

4. Бўлакчаларни олишда аъзоларни шундай кесиш керакки, бунда уларнинг анатомик тузилиши яхшироқ кўриниши лозим. (масалан: буйрак бўлакчасида пўстлоқ ва мағиз қаватлари, пневмония ўчоғида - марказий ва периферик соҳалари мавжуд бўлиши лозим, механик ва бошқа шикастланишларда жароҳат соҳаси атрофдаги соғлом тўқималар билан олиниши керак);

5. Бир аъзо ёки тўқимадаги ўзгаришларнинг ҳар бирини баҳолаш зарур бўлганда улар ёрлик билан маркировка қилинади. Ёрликдаги ёзувлар қора графит қалам билан алмаштирилади. Ёрлик учун фиксацияловчи суюқлик таъсирига чидамли материалдан фойдаланилади (кленка, фотоқоғоз ва бошқалар);

6. Кесиб олинган бўлакчалар нейтрал формалиннинг 10-15% ли эритмасига солинади.

7. Фиксацияловчи суюқлик ҳажми бўлакчалар ҳажмидан камида 10 марта кўп бўлиши керак. Бунда эритмадаги бўлакчалар бир-бирига ёпишмаслиги ва банка тубига чўкиб қолмаслигига эътибор берилади. Бунинг учун банка тубига пахта солинади ва эритма вақти-вақти билан чайқатилади. Юқорига қалқиб чиққан бўлакчалар қуриб қолмаслиги учун уларни юқоридан пахта билан ёпилади. Формалинда фиксация хона ҳароратида 1-2 сутка давомида ўтказилади, бир суткадан сўнг эритма алмаштирилади. Бундан узоқроқ вақт давомида фиксация қилиш тавсия этилмайди;

8. Махсус усуллар қўлланилганда (масалан, гликогенга бўяшда) бўлакчалар 96% этанолда

фиксацияланади.

9. Қуриб қолган тўқималар бўлакчалари пакетга йиғилади ва суд-гистологик бўлинмага фиксация қилинмаган ҳолатда йўлланади. Худди шу тарзда мумификацияга учраган мурдалардан ва торфли ошланиш ёки ёғ-мум ҳолатидаги мурдалардан бўлакчалар йўлланади.

10. Фиксацияланган аъзо ва тўқималарнинг фиксацияланган бўлакчаларини суд-гистологик экспертизага тайёрлаш (кесма олишга) гистологик текширув (экспертиза)ни ўтказаяётган эксперт томонидан амалга оширилади. Бунда мурда экспертизасини ўтказаяётган экспертнинг иштрок этиши мақсадга мувофиқдир. Кесиб олингандан сўнг қолган материал маркировка қилинган докали қопчага солинади ва икки йил давомида сақланадиган янги формалин эритмаси бор зич ёпиладиган идишга солинади;

11. Бирор-бир аъзо ва тўқималардан олинадиган бўлакчаларнинг сони патологик жараённинг яққоллиги ва тарқалганлиги, шунингдек текширувнинг вазифаларига кўра аниқланади.

12. Ўлимнинг маълум бир турига шубҳа бўлганда, бошқалар билан бир қаторда, мурда ва унинг қисмларидан қуйидаги аъзо ва тўқималар намунаси қўшимча тарзда текширилиши зарур:

механик асфиксияда — странгуляцияон эгат, ундан бўлакчалар шундай кесиб олиндики, бунда бўлакчаларга странгуляцияон эгатнинг туби, пастки ва юқориги четки бўртмалар шикастланмаган тўқима билан тушиши керак (агар эгат кенг бўлса, ундан иккита бўлакча кесиб олиш мумкин бўлиб, унда биринчиси юқориги чети бўртмаси ва тубини, иккинчиси пастки чети бўртмаси ва тубини қамрайди);

юқори ҳароратнинг маҳаллий таъсиридан ўлим ҳолатларида — куйган соҳадан тери бўлакчалари (зарурият бўлганда шикастланмаган соҳадаги тери назорат учун), трахея, бош бронх, ўпкалар, буйраклар;

паст ҳарорат таъсиридан ўлим ҳолатларида - меъда, ўн икки бармоқли ичак, меъда ости бези, юрак, ўпка, буйрак, буйрак усти бези;

бош-мия жароҳатида — контузион ўчоқ ва чегара соҳалари, шунингдек мия ўзагидан бўлакчалар мия юмшоқ пардалари билан, қаттиқ мия пардаси (кўрсатма бўйича);

субарахноидал (айниқса базал) қон қуйилишларда — патологик ўзгаришлар ва туғма ривожланиш нуқсонлари аксарият жойлашадиган соҳалардан турли калибрдаги бош мия асоси артериялари;

куйдирувчи заҳарлар билан заҳарланганда — тил, қизилўнгач, меъда, ингичка ичак, юқори нафас йўллари, буйраклар, жигар;

алоҳида кўрсатмалар бўлганда — дори ва гиёҳванд моддалар юборилган жой, шикастланган соҳалардан тери ости ёғ клетчаткаси ва мушаклар билан;

криминал абортга шубҳа бўлганда — бачадон, тухумдонлар, найлар, қин девори, параметрал клетчатка;

тож томир ўткир етишмовчилигидан ўлимга шубҳа бўлганда — ўзгаришлар жуда яққол намоён бўлган соҳадан тож томир, ишемия бўлган ва тўлақонли соҳалар четидан юрак мушаги деворларининг бутун қалинлиги бўйича;

ўта жисмоний зўриқиш, руҳий травма ёки бошқа стресс чакирувчи таъсиротлар шароитида кичик ёшдаги шахсларнинг тўсатдан ўлими, шунингдек ўлим сабаби аниқланмаган ҳолатларда — гипоталамус, гипофиз, буйрак усти безлари, иммуногенез аъзолари (суяк кўмиги, айрисимон без, турли соҳалардан лимфа тугунлари, талок), нафас йўллари шиллик қаватларидан суртма-босма;

ОИТС га шубҳа бўлганда — бош ва орқа мия, жигар, буйрак, меъда, ичак, иммуногенез аъзолари (суяк кўмиги, айрисимон без, турли локализацияли лимфа тугунлар, талок), кўрсатма бўйича - кўз тўр падаси, тери, оғиз шиллик қавати ва бошқалар.

13. Гўдак ва ёш болаларни ногаҳон ўлимида текширувга бошқа аъзо ва тўқималар намуналари билан бир қаторда қуйидагилар йўлланади:

ҳикилдоқнинг бир қисми овоз пайлари ва регионал лимфа тугунлари билан; трахеядан уч бўлакча — бошланғич қисм (трахея соҳасини фарқлаш учун қалқонсимон без қисмлари билан), ўрта (паратрахеал лимфатик тугунлар билан) ва бифуркация соҳасидан (иккала бош бронхнинг бошланғич қисмлари билан);

ўпкадан ташқари бронхлар ва ўпка илдири соҳасидан бўлакчалар перибронхиал лимфа тугунлари билан;

яққол ва ўртача ўзгарган соҳалардан ўпка тўқимаси; хиқилдоқ девори, бодомчасимон безлар оёқлари билан, сўлак безлари; хиқилдоқ, трахея, бронхлар шиллиқ қаватидан, ўпка кесмалари юзасидан суртма - босмалар;

иммуногенезнинг марказий ва периферик аъзолари (айрисимон без, лимфатик тугунлар, талоқ, ошқозон-ичак тизимининг лимфоид тўқимаси);

юрак клапан аппарат билан;

жигар;

бош мия пўстлоғи юмшоқ мия пардалари билан, бош миянинг субэпидимар қисмлари;

ингичка ва йўғон ичак;

буйрак усти безлари;

14. Янги туғилган чақалоқлар мурдалари текширилаётганда албатта киндик ҳалқаси томирлари билан, туғруқ шиши, йўлдош ҳам олиниши керак;

15. Суд-гистологик текширувга материал йўлланганда вафот этган шахс ҳақидаги маълумотлар, мурда текшируви натижалари (аъзо ва тўқималарнинг макроскопик тавсифи, дастлабки ташҳис)дан ташқари йўлланма ҳужжатда объектлар номи, умумий ҳамда аъзо ва тўқималар бўйича бўлакчалар сони, фиксация усули ва суд-гистологик текширув мақсади кўрсатилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-8.

Диатом планктон текшируви учун объектлар олиш

1. Сувда чўкиш натижасидаги ўлим фактини тасдиқлаш мақсадида диатом планктон текширувга материалларни текшириш (альгологик анализ) суюқликлар, мурданинг аъзо ва тўқималардан, ҳавзадан сув каби маълум бир сондаги намуналар олишни, шунингдек текширув ўтказиш усулларига қуйидаги талабларни назарда тутати:

2. Намуналар олиш учун мўлжалланган идишлар дастлаб ювувчи восита эритмаси билан ювилади, сув билан чайилади, сўнг икки-уч марта дистиллинган сув билан чайилади ва қуритилади. Тайёрлаб қўйилган идишларни водопровод суви билан контактдан, ифлосланиш ва чангдан сақлаш керак.

3. Асбоблар тоза ва алмаштириладиган бўлиши керак. Тери қаватлари кесилгандан сўнг секцион пичокни мурданинг бошқа аъзо ва тўқималарини кесиш учун ишлатиш мумкин эмас. Пичоқ, игна ва шприцлар ювувчи восита эритмаси билан ювилади, сўнг яхшилаб чайилгандан сўнг икки — уч марта дистилланган сув билан чайилади.

4. Зарурият бўлганда фойдаланиш учун олдиндан ишлов берилган ва тозалиги кафолатланган зич ўралган банка ва асбоблар мажмуасини тайёрлаб қўйиш мақсадга мувофиқ.

5. Текширув учун қуйидагиларни олиш тавсия этилади:

капсуласи бутун, очилмаган “оёғи” лигатура билан боғланган буйрак;

четки соҳалардан жигар (200, 0 граммдан кам эмас);

калла асос суяги бўшлиғидан суюқлик (мавжуд бўлганда);

ўпка тўқимаси (массаси 200,0 граммдан кам бўлмаган, қалинлиги 1 см атрофидаги плевра ости пластинкаси);

сув ҳавзасидан (мурда топилган жойдан ва чўкиш тахмин қилинаётган жойдан) турли идишларда сув намуналари (1,0 литр);

чириган ёки скелетланган мурдани суд-тиббий экспертизасини ўтказишда текширувнинг асосий объекти бўлиб бутун найсимон суяк (сон, елка) ҳисобланади.

- Ҳар бир аъзо алоҳида тоза идишга солинади, сув билан ювмасдан қопқоқ билан ёпилади ва маркировка қилинади.

- Диатом планктон текшируви учун олинган намуналарни консервация қилиш тавсия этилмайди. Истисно ҳолатларда (жамоат транспортида узоқ вақт давомида транспортировка ва

бошқалар) фиброз капсуладаги буйрак дистилланган сувда тайёрланган 5-10% ли формалин эритамасига солиш мумкин (бунда эритма қоғоз фильтр орқали фильтрацияланади, центрифуга қилинади, суоқликнинг чўкмаси бўлмаган юқоридаги қавати олинади).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А - 9.

Микробиологик (вирусологик) текширувларни ўтказиш учун объектлар олиш.

1. Микробиологик (вирусологик) текширув ўлим юқумли касаллик ёки овқатдан бактериал захарланиш натижасида юз берганлигига шубҳа бўлган ҳолатларда ўтказилади.

2. Текширувга объектлар ўлим содир бўлгандан сўнг 24 соат ичида олиниши лозим. Бундан кечроқ муддатларда эса ижобий натижа олиш эҳтимоли анча камаяди.

3. Ўта хавфли ёки карантин инфекцияга шубҳа бўлганда эксперт текширув материалларини давлат санитар - эпидемиологик назорат идораси (ўлатга шубҳа бўлган ҳолатда эса - ўлатга қарши муассасанинг) мутахассиси иштирокида олади.

Олинган материал белгиланган талабларга риоя этилган ҳолда ёки давлат санитария назорати идорасининг ўта хавфли инфекцияларга қарши лабораториясига ёхуд ўлатга қарши муассасага йўланади.

4. Материал олиш учун стерил асбоб-ускуналар, буюм ойначалари ва идишлардан фойдаланилади; асбоб-ускуналарга иш жараёнида этанолга ботириш, сўнгра куйдириш йўли билан ишлов берилади.

Касалликнинг клиник белгилари ва мурда текширувида аниқланган морфологик ўзгаришларга асосан тахмин қилинган ташхисга мувофиқ текширув учун объектлар олинади.

5. Мурдадан қон бош мия ташқарига чиқарилишидан олдин юракдан олинади:

тананинг олд юзасида ўрта чизик бўйича кесма ўтказилиб, тери-мушак лахтаги ажратилгандан сўнг тўш юзаси этанол шимдирилган дока билан артилади ва қиздирилган шпатель билан юзаси куйдирилади;

тўш ва юрак халтаси кесилади;

ўнг қоринча олди юзаси қиздирилган шпатель билан куйдирилади ва унинг бўшлиғига стерил сўрғич ёки шприц игнасининг учи киртилади;

қон 5,0-10,0 мл дан кам бўлмаган миқдорда олинади;

агарда юрак бўшлиғида қон ивиб қолган ёки бўлмаса, юқорида кўрсатилган шартларга риоя этган ҳолда, қон ковак, сон ёки бўйинтуруқ веналаридан олинади.

6. Ички аъзолар бўлакчалари уларнинг юзаси қиздирилган шпатель билан куйдирилгандан сўнг олинади;

Ўпка, жигар, бош мия ва бошқа аъзолар бўлакчалари 1,0×1,0×2,0 см ўлчамда кесиб олинади. Ўпкадан бўлакчалар илдиз олди соҳаси ва ҳар бир бўлакнинг ўрта қисмидан (гипостатик соҳалардан бўлакчалар олинмайди) кесиб олинади. Жигарнинг ҳар бир бўлагидан бўлакчалар кесиб олинади. Ўт пуфаги лигатуралар қўйилгандан сўнг бутунлигича ичидаги моддаси билан олинади;

ичак ичидаги моддани текшириш учун ингичка ичакнинг 2-3 қисмидан 15,0- 20,0 см узунликда икки томонлама лигатуралар қўйилиб, уларнинг орасидан кесма ўтказиб олинади;

бош мия бўлакчалари у калла бўшлиғидан олинмасдан кесиб олиниши лозим. Бунинг учун бош мия қаттиқ пардаси куйдирилади ва у кесилгандан сўнг - бош мия юзаси куйдирилади.

7. Аъзоларнинг суртмалари ва босма излари тайёрланади:

нафас йўллари ичидаги моддалардан суртмалар (ҳалқум орқа девори, ҳиқилдоқ, трахея, бронхлар) уларнинг шиллик қаватидан ва патологик жараён шубҳа қилинаётган ўпка кесими юзасидан босма излар тайёрланиши лозим;

ўрта кулок бўшлиғида моддалар бўлган ҳолатда улардан ҳам суртмалар тайёрланади;

суртмалар ва босма излар хона ҳароратида қуритилади, уларнинг фиксацияси учун 96% этил спирти, Никифоров аралашмаси, куйдиргига ёки номаълум этиологияли инфекцияга шубҳа бўлганда - 3% водород пероксиди қўшилган 96% спирт эритмаси ишлатилади;

флюоресценцияловчи антителалар усули билан вирусологик текширув учун бронхлар, трахеялар шиллик қаватидан ва ўпка кесим юзасидан суртма - босмалар ҳавода қуритилгандан сўнг + 4°С га совитилган 96% этанолда фиксация қилинади.

8. Олинган материал стерил банкалар ёки пробиркаларга солинади, тикин билан беркитилади, белгиланади ва яхшилаб қадоқланади.

Фиксацияловчи суюқлик сифатида фақат глицериннинг 25%ли сувли эритмаси ишлатилиш мумкин (ичак қовузлоқлари фиксация қилинмайди ва музлатгичда сақланади). Олинган намуналарни лабораторияга жўнатишда контейнерга ёки уларнинг бутунлигини сақловчи бошқа идишларга жойланади.

9. Ўта хавфли инфекцияларга шубҳа бўлганда олинган материал алоҳида эътибор билан қадоқланади. Олинган намуналар металл контейнер ёки пеналларга солинади, муҳрланади ва махсус ажратилган транспорт воситасида ўта хавфли инфекциялар лабораториясига етказилади.

10. Турли юқумли касалликларда объектларнинг маълум бир мажмуасини олиш лозим: актиномикоз, бластомикоз ва бошқа диссеминациялашган микозларда - йиринг, шикастлаган соҳадан тўқима бўлакчалари, шикастланиш хусусиятидан келиб чиқан ҳолда ўпка ва бошқа аъзолар;

кутуришда - бош мия (аммонов шоҳи, узунчоқ мия);

бруцеллезда - қон, сийдик, талок, жигар, ўпка, буйрак, кўкрак беши бўлакчалари, шикастланган тўқима ва аъзолардан экссудат ва йиринг;

қорин тифи, паратиф - юракдан қон, ўт, жигар, талок, ўпка, буйрак, бош мия, ичак лимфа тугунлари, ингичга ва йўғон ичак ичидаги модда;

кайталама тиф, безгак, лептоспирозда - қон, ички аъзолар (айниқса талок, жигар, мия);

лептоспирозларда - орқа мия суюқлиги, сийдик, буйракдан бўлакчалар;

газли гангренада - тўқима ва аъзоларнинг шикастланган ва яра соҳаларидан тўқима булакчалари, чувалчангсимон ўсимта, перитонеал суюқлик, бачадон буйни шиллиги, ўпка, қон (клиник намоён бўлишига қараб), шунингдек топилган ҳолатларда ёд жисмлар (жароҳат етказган қурол, кийимлар бўлакчалари);

оддий герпесда - бош мия, жигар;

гоноккок инфекциясида - сийдик канали, кин, бачадон бўйни, тўғри ичак ажралмалари;

простата беши, бўғимлар, яллиғланган ортиқлар ва қорин парда экссудати;

грипп ва бошқа респиратор гуруҳи вирусли инфекцияларда - трахея, ўпка, йирик бронхлар бўлакчалари, трахея, бронхлар шиллик қавати, ўпка кесими юзасидан суртма - босма излар;

арбовирус инфекциясида (ҚГИ - қрим геморрагик иситмаси ва бошқалар) - бош мия, жигар, талок, бўйрақлар, ўпкалар бўлакчалари;

Эслатма: бош миядан бўлакчалар у қалла бўшлиғидан чиқарилгунча олиниши лозим. Бунинг учун қаттиқ мия пардаси, уни кесгандан сўнг эса мия юзаси куйдирилади. Қорин бўшлиғи аъзоларидан намуналар ичаклар очилгунча олинади. Ўпкалардан бўлакчалар илдиз соҳасидан ва ҳар бир бўлакнинг ўрта қисмларидан олинади (гипостатик соҳалардан намуналар олинмайди). Жигар бўлакчалари ҳар бир бўлакдан кесилади. Ҳар бир намуна стерил банкага жойланади, зич ёпилади. Шароит бўлганда намуналар қуруқ муз ҳароратида (-70⁰) музлатилиши ёки музлатгичда сақланилиши ва термосда муз парчалари ва музлаткич ҳалтасида ош тузи билан биргаликда музнинг эриш ҳароратида (+4⁰) йўлланилиши лозим.

дизентерияда - йўғон ичак пастки қисмлари ичидаги моддаси, қон, сийдик, мезентериал безлар, жигар, талок;

дифтерия, Венсен ангиносида - плёнкалар ва шикастланган соҳалардаги шиллик қаватларнинг ажралмаси (ҳалқум, бурун, жинсий аъзолар, кўзлар), тери, қон;

кўк йўталда - ўпка, бурун-ҳалқумдан шиллик; легионеллезда - ўпка тўқимаси фрагментлари, плевра экссудати; лейшманиозда (ички)- суяк кўмиги, талок, жигар, қон;

листериозда - бош мия, жигар, талок;

менингокок инфекцияда - орқа мия суюқлиги, бош мия қобиклари, қон, ҳалқумдан шиллик, тўқима суюқлиги, йиринг;

орнитозда - пневмонияга учраган ўпка соҳалари, талок бўлакчалари, плеврал бўшлиқлардан экссудат;

чин чечакда - тошма элементлари билан тери ва шиллик қавати бўлакчалари, қоплама (чешуйка) ва қобиклар, юракдан қон, жигар;

пневмокок инфекцияси, Фридендер капсулали бактериялари билан инфекция, Афанасьев - Пфейфер гемофиллари билан инфекцияда - ўпка, бурун-ҳалқум шиллиги, балғам, қон, йиринг, сийдик, орқа мия суюқлиги, плевра ва бошқа экссудатлар;

полиомиелитда - мия (узунчоқ ва орқа мия), қон, йўғон ичак ичидаги моддаси; сап - юракдан қон, сийдик, яра вужудга келган ички аъзолар (жигар, талок, ўпка, буйрак), тери ва шиллик қаватлардан бўлакчалар, лимфа тугунлари, пустулалар ичидаги модда, абсцесслар, сузмасимон некроз ўчоқларидан материал;

куйдиргида - терининг шикастланган соҳалари, лимфа тугунлар, қон, ички аъзолар (талок, жигар, ўпка, бош мия юмшоқ пардаси билан) бўлакчалари, қорин ва кўкрак бўшлиғидан экссудат, орқа мия суюқлиги, суяк кўмиги;

захм - шиллик қавати ажратмалари, шикастланган соҳалардан тўқима бўлакчалари, ички аъзолар, қон, орқа мия суюқлиги;

стафилокок, стрептокок, кўк йиринг таёқчали инфекцияларда - йиринг, экссудат, қон, шикастланган тўқима ва аъзоларнинг соҳалари, ҳалқум шиллик қаватидан қириндилар, регионал лимфа тугунлар;

қоқшолда - йиринг, шикастланган соҳа тўқимасидан, эски чандиқлардан бўлакчалар, қон, жигар, талок, жароҳат етказувчи буюмлар сифатидаги ёт жисмлардан бўлакчалар ва бошқалар;

тошмали тифда - қон, ички аъзолар, тошмалар билан тери бўлакчалари; токсик инфекцияларда, кўзғатувчиси:

- ичак таёқчалари бўлганда - ингичка ичак ичидаги моддаси, юракдан қон, жигар, талок, ўпка, буйрак, ичак лимфа тугунлари;

- сальмонеллалар - паренхиматоз аъзолар, юракдан қон, ошқозон ва йўғон ичак ичидаги модда, ичак лимфа тугунлари;

- протейлар - йўғон ва ингичка ичак ичидаги модда;

- стафилокок - йўғон ва ингичка ичак ичидаги модда;

- газли гангрена таёқчаси - ингичка ичак ичидаги (200-300 мл) модда, перитонеал суюқлик, ичак ва ичак тўтқичи лимфа тугунлари, юракдан қон, жигар;

- ботулизм бациллеси - жигар, ингичка ичак қисмлари, ошқозон ичидаги моддаси билан, бош мия, қон;

- токсоплазмозда - бош мия, жигар, талок, ўпка, лимфа тугунлар; туберкулёзда - балғам, ҳалқумдан суртмалар, ўпка ва бошқа ички аъзолар бўлакчалари (шикастланиш хусусиятидан келиб чиққан ҳолда), сийдик, орқа мия суюқлиги;

вабо - ингичка ичакнинг 10-15см узунликдаги учта бўлаги, ўт пуфаги;

- ўлат - бубондан фрагментлар ва шикастланган теридан материал (пустулалар, везикулалар, яралар, шиш, карбункул), лимфа тугунлари - чов, сон, кўлтиқ ости, жағ ости, қулок олди, бифуркацион, ўпка илдизи, мезентериал; паренхиматоз аъзолар фрагментлари (талок, жигар, ўпка), юрак ёки йирик қон томирлар бўшлиғидан қон, найсимон (сон) ёки ғоваксимон (тўш, қовурға) суяклардан суяк кўмиги; қўшимча - ликвор, плевра бўшлиғидан экссудат ва бошқалар;

ОИТС - юрак бўшлиғидан қон.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А - 10.

Ўтмас жисмлардан етказилган жароҳатларни тавсифлаш.

Шилинмалар

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, жароҳатдан яқин анатомик нуқта - мўлжалгача (тананинг ўрта чизиғи, бошнинг лиқилдоғи ёки оёқ кафтининг товон юзаси) бўлган масофа тўғри бурчакли координаталар тамойили бўйича;

шакли: геометрик шкалларга қиёсан (муҳрланган шилинмалар юзага келиш эҳтимолини ёдда тутган ҳолда);

ўлчамлари: узунлиги ва кенлиги, катта ўлчамнинг соат циферблати бўйича йўналиши;

четларининг ҳолати: кўчган эпидермис қопламаларининг мавжудлиги ва йўналиши;

тубининг ҳолати: ранги, куриш даражаси, шикастланмаган атроф терига нисбатан ботиқлиги, ёт нарсаларнинг мавжудлиги;

битиш белгилари: қопламанинг мавжудлиги ва ранги, унинг кўтарилганлик даражаси, қопламанинг кўчиши мавжудлиги ва даражаси;

Шилинмаларнинг тахминий ўртача битиш муддатлари¹:

1 соат - юзаси нам, қизғиш рангда, ботиқ;

6 соат - қурий бошлаган, нам, ботиқ;

12 оат - қуриган, тўқ қизил, ботиқ;

1 сутка - қуриқ, тўқ қизил қоплама, атроф теридан баланд;

2 сутка - зич, туқ қизил қоплама, атроф теридан баланд;

3-5 сутка - зич, қорамтир қизил қоплама, атроф теридан баланд, четларидан кўча бошлаган;

7-10 сутка - кўчаётган зич, тўқ қизил қоплама.

10-15 сутка - шилинма ўрнида пушти ёки кўкимтир доғ.

Мисол: тирналмани тавсифлаш (пичоқнинг тиғидан юзага келган, муддати 2 кун). Ўнг лунжда, ўнг бурун-лаб учбурчаги соҳасидан бошланган ва ўнг лунжнинг юқори учлигига ўтган, тўлқинсимон, қийшиқ-бўйлама, узлукли тирналма, узунлиги 17см, зич, қизғимтир қуруқ, атроф теридан бироз баланд қопламали.

Мисол: шилинмани тавсифлаш (қўл бармоқлари тирноқлари таъсиридан юзага келган, муддати 1 сутка). Чап лунж соҳасида 3та тўғри чизикли (ўлчамлари: 0,5x0,2см дан 3,0x0,4см гача) ва 2та ярим ойсимон (ўлчамлари: 1,5x0,7см дан) шилинмалар, турли йўналишларда, туби қуруқ, тўқ- қизғиш рангда, атроф теридан пастда, пастки учи ва четларида кўчган эпидермис, қотган қон излари билан.

Мисол: шилинмани тавсифлаш (автомобиль саломида юзага келган, муддати 7 кун). Чап тизза олдинги юзасида шилинма, нотўғри тўғри бурчак шаклида, ўлчамлари 4,5x4,0см, бриллиант кўки билан ишлов берилган, қуруқ зич тери сатҳидан баланд тўқ жигар ранг четлари нотекис кўча бошлаган қоплама билан қопланган

Мисол: шилинмани тавсифлаш (тубанинг учи таъсиридан юзага келган, муддати 10 кун). Ўнг курак соҳасида, орқа ўрта чизикдан 10 см, бошнинг лиқилдоғидан 45 см масофада ёйсимон, кўндаланг қийшиқ шилинма мавжуд, ўлчамлари 12x0,3см, зич, қуруқ оқимтир жигар ранг тери сатҳидан баланд четлари яққол кўча бошлаган қоплама билан. Айрим, қоплама йўқ соҳаларида тери силлиқ, пушти рангда.

Қонталаш

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

шакли: геометрик фигураларга қиёсан (“муҳрланган” ва протекторнинг негатив изи сифатида юзага келадиган қонталашларни ёдда тутган ҳолда);

ўлчамлари: узунлиги ва кенлиги, катта ўлчамнинг соат циферблати бўйича йўналиши;

четларининг ҳолати (аниқ, ноаниқ);

ранги: умуман ва қисман, марказда ва периферияда;

Қонталашнинг “гуллаши”нинг ўртача тахминий муддатлари²:

1-2 соат - тўқ қизил кўкимтир шиш;

6-12 оат - қизғиш-кўкимтир шиш;

1 сутка - кўкимтир-бинафша шиш;

2 сутка - четларида яшилсимон;

¹ Таъкидлаш лозимки, шилинмаларнинг битиш муддатлари тахминий кўринишга эга бўлиб, улар организмнинг индивидуал хусусиятларига, қонталашнинг етказилиш механизмига, жойлашган ўрнига ва битиш шароитларига кўра ортиш ёки камайиш томонига ўзгариши мумкин.

² Таъкидлаш лозимки, қонталашларнинг битиш муддатлари тахминий кўринишга эга бўлиб, улар организмнинг индивидуал хусусиятларига, қонталашнинг етказилиш механизмига, жойлашган ўрнига ва битиш шароитларига кўра ортиш ёки камайиш томонига ўзгариши мумкин.

3-5 сутка - қорамтир яшил ранг;

7-10 сутка - марказида қорамтир-кўк, ўрталарида яшилсимон ва четларида жигар ранг-сарғимтир рангда;

10-15 сутки - нотекис сарғимтир рангда, тери рангининг қайта тикланиши.

Мисол: қонталашни тавсифлаш (ўнг кўзга мушт билан зарба берилган, муддати 1 сутка). Ўнг кўз атрофи ўнг ёноққа соҳаларида юмшоқ тўқималар яққол шишган, тўқ қизил-кўкимтир рангдаги, чегаралари яққол бўлмаган қонталаш, ўлчамлари 7x6 см.

Мисол: қонталашни тавсифлаш (бўйин соҳасига оёқ билан зарба берилган, муддати 3 кун). Бўйиннинг чап ён юзаси пастки учлигида овал шаклда, узлукли яшилсимон рангдаги, кўп сонли айлана ва овал шаклдаги тери ичи қонқуйилишларидан ташкил топган қонталаш, ўлчамлари 4x3см.

Мисол: кўз склерасидаги қон қуйилишни тавсифлаш (ўнг кўзга мушт била зарба берилган, муддати 8 кун). Унг кўз склерасида рангдор парданинг ташқи чети бўйича тўқ қизил ранг қон қуйилиш, нотўғри учбурчак шаклда, ўлчамлари 1x1 см

Лат яра

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

шакли: тўғри чизик, ёйсимон, юлдузсимон ва бошқалар;

йўналиши: соат циферблати бўйича;

ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги, четларининг очилиш даражаси, юмшоқ тўқиманинг яққол эзилиши бўлганда кенглиги, чуқурлиги (туби суяк ёки юмшоқ тўқима);

четлари: текис, нисбатан текис, нотекис, майда тишли, қонталашли, эзилишли (нозиклиги), симметриклиги;

четларидаги шилиниш: тор тасмасимон (чегараланган юзали), кенг йўлакча (кенг юзали), эзилиш кенглиги икки томонлама (таъсир бурчаги);

учлари: ўткир, ўтмас, қўшимча қисқа юзаки йиртилишлар билан (уларнинг узунлиги ва йўналиши);

четларидан қўшимча юзаки ёрилишлар: уларнинг узунлиги, йўналиши, чуқурлиги;

тўқима кўприкчалари: яққоллиги, жойлашган ўрни, соч кўприкчалари;

деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси бурчакли - таъсир бурчаги), деворларида (ва остки тўқималарида) қон қуйилиш;

кўчганлиги: қайси четлари бўйича, чуқурлиги (таъсир бурчаги);

йирик ёт киритмалар: мавжудлиги ёки йўқлиги, уларнинг тури ва жойлашган ўрни;

жароҳатли тери лахтаги шикастловчи жисм, ёт киритмалар ва қўшимчаларнинг хусусиятларини аниқлаш мақсадида тиббий-криминалистик текширувга олинад.

Мисол: лат ярани тавсифлаш (оёқлар таъсирида етказилган). Чап қош соҳасида эгри бугри кўндаланг қийшиқ яра, узунлиги 4,0 см, нотекис, эзилган, ўрта даражали шишган четлари ва ўткир бурчакли охирлари билан, чуқурлиги 5,0 см гача, унинг туби - тери ости ёғ қавати.

Мисол: лат ярани тавсифлаш (болғанинг орқа томони билан етказилган). Унг тепа думбоғи соҳасида тўғри чизик шаклида, ўртача даражали очилган бўйлама яра, узунлиги 2,5 см, нотекис, бироз эзилган четлари билан, орқа "Т" шаклидаги ва олдинги айланасимон шаклдаги охирлари билан, тери кўприкчаси олдинги охирида. Яранинг чуқурлиги 0,7 см гача, унинг туби - юмшоқ тўқималар.

СИНИШЛАРНИ ТАВСИФЛАШ

Асосий атамалар:

Дарз кетиш (трещина) - суякнинг битта анатомик қисми чегарасида ажралган қисмларнинг бир-бирига нисбатан силжишига йўл қўймайдиган суяк моддаси бутунлигининг бузилиши (ажралиши).

Юзаки синиш (надлом) - аввал мавжуд бўлмаган ва уларнинг бир-бирига нисбатан битта эркинлик даражасида силжишига имкон берадиган суякнинг битта анатомик қисми чегарасида иккита юза ҳосил бўлиши билан кечган суяк моддасининг қисман ажралиши.

Синиш (перелом) - аввал мавжуд бўлмаган ва уларнинг бир-бирига нисбатан иккита ёки учта эркинлик даражасида силжишига имкон берадиган суякнинг битта анатомик қисми

чегарасида иккита юза ҳосил бўлиши билан кечган суяк моддасининг ажралиши. Синишда қуйидагиларни фарқлаш лозим: текислик, юза и қирра (аввалги терминология бўйича - синиш чизиғи).

Синиш текислиги (плоскость перелома) - суяк юзаси ёки бўйлама ўқига нисбатан нормал йўналган суяк ажралиши (синиши)нинг асосий кесмаси.

Синиш юзаси (излом) - суяк ажралиши (синиши) юзаси. Деформация ва емирилиш кўринишида мавжуд бўлган макро-микроскопик белгилар билан тавсифланади.

Суяк парчаси (осколок) - суяк анатомик қисмидан ажралган ва ўлчамлари бўйича найсимон суяк диаметри ёки ясси суяк қалинлигидан катта бўлмаган қисми.

Фрагмент - суяк анатомик қисмидан ажралган ва ўлчамлари бўйича суяк қалинлиги (диаметри)дан катта бўлган қисми.

Суяк бўлаги (отломок) - суяк анатомик қисми чеккаси (охири)дан ажралган қисми.

Уваланиш (вмкрашивани) - синиш юзаси бирон-бир қисми (кўпроқ қирраси)нинг майда заррачаларга бўлиниши билан мўрт емирилиш.

Синиш охири (долом) - парчаларнинг ажралиши олдидан суякнинг сўнги емирилиш зонаси; синиш охири.

Умумий ҳолатлар:

жойлашган ўрни: суякнинг, суякларнинг ёки суяк комплекси қисмининг номи; ўрта чизикдан, яқин жойлашган суяк тузилмаси ёки суяк чокидан масофаси;

синиш тури: сатҳи бўйича (кўндаланг, қийшиқ-кўндаланг, қийшиқ, винтсимон), тури бўйича (бўлакланган, бўлаксиз, фрагментли, бўлакли-фрагментли);

суякдаги биринчи ёрилиш соҳасининг жойлашуви ва унинг морфологик белгилари: суяк юзаси, синиш чизикларини суяк ўқига нисбатан жойлашуви; четлари - тўғри бурчакли (осилиб турувчи), текис, нотекис; **ўзаро мослиги** - яхши, қониқарли, дефект билан; асосий четларига параллел бўлган қўшимча ёрилишлар, уларнинг сони; **синиш юзаси**, текис, нотекис, донадор, тарқалганлиги - чегараланган соҳада, бутун компакт қисми бўйича; қайта травматизация белгилари; **синиш чизиғи охири** соҳасининг жойлашган ўрни ва унинг морфологик белгилари: суяк юзаси, четлари тик эмас (бири қия, иккинчиси кўпорилган), текис, нотекис, тишчали, компакт қисмларини синиғи ёки увокланишининг мавжудлиги, ёрилишлар (бўйлама, қийшиқ); синиш юзаси - суяк ўрқачлари, уларнинг учи ўткир ёки ўтмас, конус-воронка белгисининг мавжудлиги (бўлакляниб синишларда - бўлакнинг профилдаги тахминий шакли, бўлак асосининг жойлашуви, унинг учини йўналиши кўрсатилади);

қўшимча елпиғичсимон синишларнинг мавжудлиги ва уларнинг йўналиши: синиш сатҳининг суяк ўқига нисбатан умумий йўналиши (йўналиш суякнинг бирламчи ёрилиш соҳасидан бошланиши лозим);

синишнинг ҳаётийлик белгилари (кўпроқ синган қовурғалар, тилости суяғи, ўмров, тоснинг олдинги ярим ҳалқаси суяклариди): синиш юзаси ва қирраларининг текисланганлиги (силлиқланиш, жўваланиш).

КАЛЛА СУЯКЛАРИНИНГ СИНИШИ.

Тешиксимон синиш (битта суяк бўлагининг жойли, чегараланган силжиши билан кечадиган синиши (суякнинг тўлик, жойли силжиши) - хос белгиси: суяк дефектининг ичкарига конуссимон кенгайиши):

жойлашган ўрни: суякнинг ёки суяклар бирлашиш соҳасининг номи, ўрта чизикдан, яқин жойлашган суяк тузилмаси ёки суяк чокидан масофаси;

ташқи суяк пластинкасида шакли: айлана, овал, уч бурчак ва шу кабилар; ўлчамлари ташқи суяк пластинкасида: узунлиги ва кенглиги, катта ўлчамининг йўналиши (циферблат бўйича); ташқи суяк пластинкасида четлари: текис, нотекис, майда тишчали, юзаки қаватларни кўшимча жароҳати (қайси четлари бўйича - таъсир бурчағи);

атрофида қўшимча ёйсимон ёрилишлар, уларгача бўлган масофа, узунлиги ва уларнинг бўртиқ соҳасининг йўналиши, уларнинг четларини хусусиятлари; ички суяк пластинкасида жароҳат шакли: кўп бурчакли ва шу кабилар; ўлчамлари: узунлиги ва кенглиги, катта ўлчамининг йўналиши; суяк дефектининг конуссимон кенгайиши бир текис, бирон-бир йўналишда яққолроқ; синишлардан давом этувчи ёрилишлар (пўстлоқ қаватида, тешиб ўтувчи), уларнинг сони

(рақамлар билан), йўналиши (циферблат бўйича), бошқа суякларга тарқалганлиги, иккала суяк пластинкасида синиш четларининг хусусиятлари;

уриб ажратилган суяк фрагменти топилганда умумий қоидалар бўйича у тавсифланади: шакли, ўлчамлари, четлари, ташқи ва ички юзаларида қўшимча ёриқларнинг мавжудлиги;

калла гумбази ёки синиқ мавжуд бўлган унинг бир қисмини жисмнинг шикастловчи қисмининг шаклини аниқлаш ва кейинчалик шикаст етказувчи жисмни идентификация қилиш экспертизаларда фойдаланиш учун тиббий-криминалистик текширувларга йўланади.

Мисол: суякнинг бу каби синишини тавсифлаш. Чап тепа суягида, сагиталл чокдан ... см ва тожсимон чокдан ...см масофада дефет (тешиксимон синиш) жойлашган. Ташқи суяк пластинкасида дефект нотўғри квадрат шаклида, ўлчамлари ...см, четлари нисбатан текис. Ички суяк пластинкасида нотўғри кўп бурчакли шаклда, ўлчамлари ...см, четлари нотекис. Дефект калла бўшлиғи томон бир текис конуссимон кенгайиб боради. Синиқнинг ўнг четидан, соат циферблати бўйича ...да тешиб ўтувчи тўғри чизикли ёриқ давом этади, узунлиги ...см, ўнг тепа суягига ўтади. Ташқи ва ички суяк пластинкаларида ёриқ четлари нисбатан текис ва тўғри бурчак шаклида. Синиқ проекциясида мия қаттиқ пардасида кесилган конус шаклидаги суяк фрагменти топилди: ташқи суяк пластинкасида у нотўғри квадрат шаклида, ўлчамлари ...см четлари майда тишчали; ички суяк пластинкасида нотўғри кўп бурчакли шаклда, ўлчамлари ...см, нотекис, айрим жойларда ўткир четлари билан; суяк бўлагининг ўрта қисмида ёриқ, четлари нотекис, тўғри бурчакли.

Ботиб синиш

(чегараланган таёксимон жисм билан зарб таъсир натижаси. Ботиб синишнинг асосида шикастланаётган суяк қисмининг эгилиши ва ташқи суяк пластинкасида, таъсир ўрнида, синиш чизиғи охири, ички суяк пластинкасида йиртилиш соҳаларининг юзага келиши ётади; периферияси, таъсир чегаралари бўйича, ташқи суяк пластинкасида иккита йиртилиш, ички пластинкада эса иккита синиш чизиғи охириги соҳалари вужудга келади)

жойлашган ўрни: суякнинг ёки суяклар бирлашиш соҳасининг номи; ўрта чизикдан, яқин жойлашган суяк тузилмаси ёки суяк чокидан масофаси;

шакли: одатда овалсимон;

ўлчамлари: узунлиги ва кенглиги, катта ўлчамининг йўналиши (циферблат бўйича);

четлари: тик (ҳар бири алоҳида), текис, нотекис, суяк тўқимасининг ёйсимон ёрилиши белгилари;

синиқ четлари ва охирларига параллел қўшимча ёйсимон ёрилишлар, уларгача бўлган масофа, қавариқ соҳасининг йўналиши;

суяк фрагментларини қисмларга бўлувчи марказий чизиксимон ёрилиш, ушбу ёриқнинг четлари бўйлаб суяк тўқимасининг синиши (таъсир ўрни);

ботган суяк фрагментларининг шакли, ботиш чуқурлиги; суяк фрагментларини симметрик ботиши (тўғри бурчак остида берилган зарб), носимметрик - бир фрагменти ётиқ, иккинчиси тик (бурчак остидаги зарб);

ички суяк пластинкасидаги жароҳат тавсифи: калла бўшлиғига ботиб кирган суяк бўлагининг (“чодирсимон бўртма”) узунлиги ва кенглиги, катта ўлчамининг йўналиши, йўналиши бўйича ташқи суяк пластинкасидаги шу каби дарзга мос келадиган асосий дарз кетишнинг мавжудлиги, қўшимча дарз кетишлар; ушбу дарзлар четларининг хусусиятлари (суяк тўқимасининг йиртилиш белгилари);

ички суяк пластинкасида таъсир контурлари бўйича синиш четларининг тавсифи: текис, нотекис, ўткирлашган, скол, увокланиш, мажағланиш ёки компакт моддасининг қавариб чиқиши;

синишлардан давом этувчи дарз кетишлар (пўстлоқ қаватининг, тешиб ўтувчи), уларнинг сони (рақамлар билан), йўналиши (циферблат бўйича), бошқа суякларга тарқалганлиги, иккала суяк пластинкасида дарз кетишлар четларининг хусусиятлари;

калла гумбази ёки синиқ мавжуд бўлган унинг бир қисмини жисмнинг шикастловчи қисмининг шаклини аниқлаш ва кейинчалик идентификация экспертизаларида фойдаланиш учун тиббий-криминалистик текширувларга йўланади.

Мисол: суякнинг бу каби синишини тавсифлаш. Чап тепа суягида сагиталл чокдан ... см

ва тожсимон чокдан ...см овалсимон синиш (ботиб) мавжуд бўлиб, ўлчамлари ...х... см, катта ўлчами соат циферблати бўйича 5 ва 11 йўналишида. Синиқ четлари нисбатан текис, ёйсимон, айрим жойларда тўғрибурчакли, айрим соҳаларда ўткирлашган (таъсир контури). Синиқнинг олдинги охиридан ...см учта қисқа ёйсимон дарз кетишлар, қавариқ соҳаси олдинга қараган, ўзаро параллел жойлашган, орқа охиридан ... см да битта дарз кетиш, қавариқ томони орқага қараган. Суяк бўлаги ўрта қисмида калла бўшлиғига ... см ботган бўлиб, бу ерда бўлак тўғри чизикли дарз билан бўлинган, четлари бўйлаб синиқ ва компакт модданинг увокланиши (таъсир ўрни) аниқланади. Бўлакнинг ажралган қисмлари бир текис ботган (ёки таъсир бурчагига кўра турлича даражада ботган). Ички юзасида суяк тўқимасининг бўртиб чиққан соҳаси бўлиб, ўлчамлари ...х... см, нотўғри-овал шаклда, четлари нотекис ва ўткирлашган (таъсир контури проекцияси). Ушбу бўлакнинг марказий соҳасида тўғри чизикли дарз кетиш бўлиб, четлари нисбатан текис ва тўғри бурчакли (таъсир контури проекцияси).

Тўрсимон синиш

(тўрсимон синишлар кенг юзали ўтмас қаттиқ жисмнинг катта куч билан таъсирида (зарб, йиқилиш) юзага келади. Бунда шикастланаётган суяк (суякларнинг) эгилиши ва биринчи навбатда узлуксиз радиал дарзлар, сўнг босқичма-босқич битта ёки ундан ортиқ сатҳда узлукли концентрик дарзлар вужудга келади. Биринчи сатҳдаги суяк бўлаклари нотўғри учбурчак, иккинчи ва ундан кейинги сатҳларда эса нотўғри трапеция шаклида. Биринчи қатор марказий қисмдан тахминан ... см масофада бўлиб, радиал дарзлар билан биргаликда нотўғри учбурчак шаклдаги суяк бўлақларини ҳосил қилади. Иккинчи қатор биринчидан ... см жойлашиб, биринчи радиал дарзлар ва биринчи концентрик дарзлар билан биргаликда нотўғри трапеция шаклидаги суяк бўлақларини ҳосил қилади. Ташқи суяк пластинкасида концентрик дарзларнинг четлари нисбатан текис ва тўғри бурчакли, ички пластинкада суяк синиғи ва компакт модданинг увокланиши билан).

жойлашган ўрни: суяк (суякларнинг) номи;

шикастланган соҳанинг умумий шакли: айлана, овал;

радиал дарзлар: сони (рақамлар билан), йўналиши (соат циферблати бўйича), узлуксиз, кўшни суякларга ва асосига тарқалганлиги, уларнинг кесишган ўрни (аниқ жойлашган ўрни кўрсатилади: ўрта чизикдан ва яқиндаги суяклараро чокдан - бирламчи зарб ўрни), ташқи ва ички суяк пластинкаларидаги четларининг тавсифи (марказий қисмида ва ундан узокда);

концентрик дарзлар: марказдан (радиал дарзлар кесишган жойдан) ҳар бир сатҳгача бўлган масофа, қайси радиал дарзлар оралиғида жойлашганлиги (бунда радиал дарзларнинг рақамлари яхши ёрдам беради), ташқи ва ички пластинкаларда четларининг хусусиятлари;

суяк фрагментининг шакли: марказда учбурчак, периферияда трапециясимон.

Мисол: суякнинг бу каби синишини тавсифлаш. Унг тепа-чакка-энса соҳаларида (...х... см бўлган юзада), умумий нотўғри овал шаклдаги кўп фрагментли-бўлакли синиш. Фрагментлар ўзаро солиштирилганда синиқда тепа ва энса суягининг палласигача давом этадиган, сагиталла чокдан ... см масофада жойлашган тўртта радиал дарзлар аниқланади: биринчиси, соат циферблати бўйича 12 га йўналиб, ...га ўтади; иккинчиси, соат циферблати бўйича соат 3да, тепа суяги бўйича ўтиб, тожсимон чокнинг ўнг томонидан тугайди; учинчиси, соат циферблати бўйича бда жойлашган бўлиб, калла асосига... тарқалади; тўртинчиси, соат циферблати бўйича 9да энса суяги палласи бўйича чап ярмига давом этади... Мазкур дарзларнинг четлари текис. Ташқи суяк пластинкаси марказида дарзларнинг чети бўйлаб суяк синиқлари ва компакт модданинг увокланиши аниқланади, ички суяк пластинкада, ушбу соҳаларда дарз четлари текис (бирламчи таъсир ўрни). Радиал дарзлар оралиғида икки қатор концентрик узлукли дарзлар жойлашган (радиал дарзлар билан турли сатҳларда туташади).

Компрессион синиш (иккита юза оралиғида сиқилиш натижасида юзага келади)

жойлашган ўрни: суякларнинг номи;

узлуксиз ёйсимон дарзларнинг жойлашган ўрни ва йўналиши, ташқи ва ички компакт пластинкаларда уларнинг четларини хусусиятлари;

узлукли радиал дарзларнинг жойлашган ўрни ва йўналиши, иккала суяк пластинкаларида

уларнинг четларини хусусиятлари; суяк фрагментларининг шакли;

тўрсимон синиш жойлашган ўрни (тавсифлаш юқорида келтирилган);

Мисол: суякнинг бу каби синишини тавсифлаш. Калла гумбазининг барча соҳалари бўйлаб асосга ўтган кўп фрагментли бўлак синиши аниқланади. Пешона-тепа-энса соҳаларида, икки томондан, сагиттал чокдан ўнгга ...см, чапда ...см тешиб ўтувчи, қавариқ томони билан бир бирига қараган ёйсимон дарзлар давом этади, ташқи суяк пластинкасида четлари текис ва тўғри бурчакли, ички суяк пластинкаси охирида эса четлари тик эмас. Сагиттал чок марказида ажралиш бўлиб, узунлиги ...см. Биринчи ёйсимон дарздан ...см пастда ва унга параллел ҳолатда четларининг хусусияти ўхшаш бўлган иккинчи ёйсимон дарз давом этади. Ушбу дарзлар оралиғида икки томондан бир биридан ...см дан ...см гача бўлган масофада четлари узлукли текис ва тўғри бурчакли радиал дарзлар жойлашган (ёйсимон дарзлар билан турли сатҳларда кесишади).

ДИАФИЗАР СИНИШЛАР

Кўндаланг, қийшиқ кўндаланг ва қийшиқ синишлар

жойлашган ўрни: диафиз учлиги, транспорт травмаларида оёқ кафти товон юзасидан масофаси;

суяк тўқимасининг синиш соҳасининг ўрни, белгиларни қайд этиш; синиш чизиғи охири соҳасининг ўрни, белгиларини қайд этиш; ушбу соҳаларнинг ўзаро бир бирига нисбатан жойлашуви (кўндаланг синишларда улар бир сатҳда, қийшиқ-кўндаланг синишларда - ...см масофага бир биридан силжиган бўлади);

диафизнинг “ён” юзаларида (кучнинг таъсир ўрнига нисбатан) қўшимча елпиғичсимон дарзларнинг мавжудлиги (проксимал ва дистал бўлакларда уларнинг сони);

синиш кесимининг умумий йўналиши (ёрилиш соҳасидан бошлаб).

Мисол: суякнинг бу каби синишини тавсифлаш. Ўнг сон суяги диафизининг ўрта учлиги (транспорт травмасида оёқ кафтининг товон юзасидан ...см масофада) кўндаланг синиш мавжуд. Диафизнинг орқа ички юзасида синиш четлари нисбатан текис, тўғри бурчакли, суяк ўқига перпендикуляр. Пастки бўлағида, суяк четидан ... см пастда ва унга параллел ҳолатда компактнинг юза қаватида қўшимча дарз ўтган; ушбу соҳада синиш юзаси йирик донадор, компактнинг барча қаватларига тарқалган (суяк тўқимасининг ёрилиш соҳаси). Қарама-қарши, олдинги ташқи юзасида синиш четлари нотекис, компактнинг увокланиши билан. Ушбу соҳадаги синиш юзасида икки қатор суяк чўққилари ўткир учлари билан (синиш чизиғи охири соҳаси). Ёрилиш ва синиш чизиғи охири соҳалари бир хил сатҳда жойлашган (қийшиқ кўндаланг ва қийшиқ синишларда синиш чизиғи охири соҳаси ёрилиш соҳасидан ...см га юқорида ёки пастда). Диафизнинг “ён” юзларида синишнинг асосий чизиғидан диафизнинг олдинги ташқи юзаси томон елпиғичсимон, ёйсимон дарзлар давом этади (қийшиқ кўндаланг ва қийшиқ синишларда кўпроқ суяк бўртиғи бўлган бўлакда). Синиш юзаси кенглигининг йўналиши орқадан олдинга ва ичкаридан ташқарига (оёқлар учун).

Бўлакраниб синиш

жойлашган ўрни, ёрилиш ва синиш чизиғи охири соҳалари, “ён” юзалари худди кўндаланг синишдаги каби қайд этилади;

бўлак шаклини профилдаги кўриниши;

бўлак асосининг жойлашуви (диафиз юзаси), унинг узунлиги;

бўлакнинг ўткир бурчакли учини йўналиши;

бўлак охириларининг хусусиятлари: биттаси ўткирлашган, бошқаси - суяк тишчалари билан, иккиси ҳам суяк тишчалари билан, четлари бўйлаб компакт модданинг увокланиши.

Мисол: бу каби суяк синишини тавсифлаш. Ўнг катта болдир суяги диафизининг ўрта ва пастки учликларида (оёқ кафтининг товон соҳасидан ...см масофада) бўлакраниб синиш мавжуд. Диафизнинг орқа-ташқи юзасида синиш четлари нисбатан текис, суяк ўқига перпендикуляр ўтади; бу ерда синиш юзаси компакт қисмининг барча юзасини қамраган, донадор, диафизнинг эркин юзаси билан тўғри бурчак ҳосил қилади (ёрилиш соҳаси). Сўнг синиш кенлиги иккига бўлинади, унинг шохлари, ёйсимон эгилиб, диафизнинг олдинги ички юзасига ўтади ва профилдан нотўғри учбурчак шаклидаги суяк бўлағини ҳосил қилади. Бўлакнинг ўткир учи орқага ва ўнгга йўналган.

Бўлакнинг асоси диафизнинг олдинги ички юзасида жойлашган, узунлиги ... см. Бўлакнинг юқори охири ўткир бурчакли (тиғсимон), пастки охири четлари бўйлаб компакт модданинг увокланиши билан, синиш юзаси соҳасида бир қатор суяк чўққилари мавжуд. “Сохта” бўлак. Қатор ҳолатларда зарб таъсирида ёки диафиз секин эгилганда (аксарият олдиндан орқа йўналишда) “ёлғон” бўлак ҳосил бўлиши билан бўлакраниб синиш юзага келади. Унинг асоси таъсир юзасига қарама-қарши томонда жойлашади. Ўзига хос хусусияти бўлиб, синиш юзасининг ёйсимон эканлиги, бир охирининг тўғри бурчакли, бошқасининг ўткир учлиги, ўткир бурчакли учларнинг йўқлиги ҳисобланади.

Фрагментли синиш (кенглиги > 5см бўлган ясси жисм билан суякка ўткир бурчак остида зарба берилганда ўтмас жисм цирралари бўйлаб бир вацтнинг ўзида икки нуқтада эгилиш деформацияси натижасида юзага келади. Фрагментли синишлар жойли ва жойли-конструкцион бўлиши мумкин. Жойли фрагментли синишларда суяк тўқимасининг ёрилиш соҳаси диафизнинг битта юзасида, жойли-конструкцион синишларда эса қарама-қарши юзаларида жойлашади).

жойлашган ўрни: диафиз соҳаси.

дистал синишни юқорида кўрсатилган кетма-кетликда тавсифланади;

проксимал синишни юқорида кўрсатилган кетма-кетликда тавсифланади; ёрилиш ва синиш чизиғи охириги соҳалари оралиғидаги суяк фрагментининг узунлигини кўрсатилади.

Мисол: бу каби суяк синишини тавсифлаш. Чап сон суяги ўрта учлигида иккитали, фрагментли синиш мавжуд. Пастки синиш қийшиқ кўндаланг (оёқ кафтининг товон юзасидан ...см): диафизнинг орқа юзасида синиш четлари нисбатан текис, суяк ўқига перпендикуляр, синиш юзаси донадор, компакт модданинг барча қаватини қамрайди ва суякнинг эркин юзаси билан биргаликда ўткир бурчак ҳосил қилади (суяк тўқимасининг ёрилиш соҳаси). Шундан сўнг синиш кенглиги, бироз ёйсимон эгилиб, диафизнинг олдинги юзасига ва юқорига йўналиб, ёрилиш соҳасидан 1.5см юқорида тугайди. Бу ерда синиш четлари нотекис компакт модданинг увокланиши билан. Синиш юзасида икки қатор ўткир бурчакли суяк чўққилари (синиш чизиғи охириги соҳаси). Иккинчи, юқориги синиқ диафизнинг юқориги ва ўрта учликлари чегараларида жойлашган. Шундан сўнг синиш кенглиги иккиланади ва унинг шохлари ёйсимон эгилиб олдинги юзага давом этади ва профилда нотўғри учбурчак шаклдаги асосининг узунлиги 2,5см бўлган суяк бўлагини ҳосил қилади. Бўлакнинг юқориги охирининг синиш юзасисоҳасида бир қатор ўткир бурчакли суяк чўққилари, пастки охири - ўткирлашган. Диафизнинг олдинги учи бўйича суяк фрагментининг узунлиги (синиш чизиғи охириги соҳалари оралиғида) 12 см, орқа юзасида (ёрилиш соҳалари оралиғида) 13,5см.

Винтсимон синиш

Найсимон суяклар диафизининг винтсимон синиши (бу каби синишлар қовурғалар, ўмров суяклари, ёнбош ва ўтиргич суяklarининг қанотларида ҳам юзага келиши мумкин) суяк охириларининг қарама-қарши йўналишда айланиши натижасида: проксимал қисм турғун бўлганда дистал қисмининг айланиши ёки аксинча. Бу синишда иккита: биринчи навбатда юзага келиб диафизни геликоид юза бўйича айланувчи винтсимон ва винтнинг шартли равишда бошланиш ва тугаш қисмларини туташтирувчи тўғри бўлимлар фарқланади.

жойлашган ўрни: диафиз учлиги;

винтсимон қисмининг жойлашган ўрни: диафиз юзаси, шартли йўналиши (винтсимон бўлимнинг проксимал қисмидан бошланади);

винтсимон бўлакнинг четлари: текис, тўғрибурчакли (катта қисмида); синишнинг тўғри бўлаги: жойлашган ўрни (диафиз юзаси), йўналиши, четларининг хусусиятлари (нотекис, аррасимон, компакт модданинг увокланиши, соябонсимон бўртмалар бир томонида ва мос тарздаги қиялик иккинчи томонида, майда бўйлама суяк бўлаклари);

проксимал қисм охирининг шакли: ўткир бурчакли ёки тиғсимон;

дистал қисм охирининг шакли: ўткир бурчакли ёки тиғсимон;

суяк охириларининг айланиши йўналишини аниқлаш учун: винтсимон бўлакнинг ҳар қандай соҳасидан проксимал ва дистал йўналишдаги перпендикулярлар қайта тикланади;

ушбу перпендикулярлар охирлари синган суякнинг ҳар бир охирининг айланиш йўналишини кўрсатади.

Мисол: бу каби суяк синишларини тавсифлаш. Чап катта болдир суягининг ўрта ва пастки учликларида винтсимон синиш мавжуд. Синишнинг винтсимон бўлакнинг текис ва ўткир бурчакли четлари диафизнинг ташқи, олдинги, ички ва орқа юзалари бўйлаб шартли равишда юқоридан пастга ва чапдан ўнгга (ташқаридан ичкарига) йўналишда ўтади. Диафизнинг орқа юзасида деярли вертикал йўналишда винтсимон бўлак охири тўғри бўлак охири билан туташади; унинг четлари бўйлаб компакт қисм увокланиши ва айрим жойларда соябонсимон суяк буртмалари мавжуд. Юқориги суяк бўлагининг охири тифсимон, пасткиси - ўткир бурчакли

Винтсимон бўлакларниб синиш

Винтсимон бўлакларниб синиш суяк охирларининг айланиши ва диафизнинг эгилиши натижасида юзага келади.

жойлашуви, винтсимон қисмнинг ўрни, унинг четлари, йўналиши, проксимал ва дистал бўлакларнинг охирлари оддий винтсимон синиш охирлари каби қайд этилади;

суяк бўлаги: унинг жойлашуви (суяк бўлаги), шакли (нотўғри параллелограмма кўринишида, тўғри бурчак, ромб), четлари (текис, нотекис, “аррасимон”, компакт модданинг увокланиши, соябонсимон буртма бир томонидан ва мос тарздаги қиялик иккинчи томонида, майда бўйлама суяк бўлаклари);

олдинги синиш каби суяк охирларининг айланиш йўналиши аниқланади; суяк синишининг жойлашувига кўра кўндаланг эгилиши натижасида юзага келадиган ҳар қандай синишдаги каби диафизнинг эгилиш йўналиши аниқланади.

Мисол: бу каби суяк синишларини тавсифлаш. Чап катта болдир суягининг ўрта ва пастки учликларида винтсимон синиш мавжуд. Синишнинг винтсимон бўлакнинг текис ва ўткир бурчакли четлари диафизнинг ташқи, олдинги, ички ва орқа юзалари бўйлаб шартли равишда юқоридан пастга ва чапдан ўнгга (ташқаридан ичкарига) йўналишда ўтади. Юқориги суяк бўлагининг охири тифсимон, пасткиси - ўткир бурчакли. Диафизнинг орқа ташқи юзасида, винтсимон бўлакнинг юқориги ва пастки қисмларининг туташтирувчи ва бир биридан 3,5см масофада жойлашган иккита деярли вертикал дарзлар оралиғида нотўғри параллелограмма кўринишидаги суяк бўлаги мавжуд. Ушбу бўлак четлари нотекис, айрим жойларда аррасимон, компакт модданинг синиши ва увокланиши билан.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-11.

Ўткир жисмлардан етказилган жароҳатларни тавсифлаш

Кесма яра

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

йўналиши: соат циферблати бўйича;

ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги, четларининг очилиш даражаси, учликлар бўйича чуқурлиги;

шакли: тўғри чизик, ёйсимон, тўлқинсимон ва бошқалар; четлари: текис, шилиниш (мавжуд, йўқ);

учлари: ўткир, охирлари бўйлаб қўшимча юзаки кесмалар билан, уларнинг узунлиги, тирналма (одатда яра охиридан давом этади);

атрофидаги тери ҳолати;

деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси бурчакли (таъсир бурчаги)), текис ёки зинасимон, деворларида қонқуйилиш;

қўшимча кесмалар: жойлашган ўрни, узунлиги, йўналиши;

остки соҳалардаги тўқималар ва аъзоларнинг (тоғайлар, томирлар) шикастланиши, суяк тўқимасининг жароҳати: юзаки кесма, унинг узунлиги;

жароҳатли тери лахтаги зарурият ҳолларида шикастловчи жисм хусусиятларини аниқлаш

мақсадида олинади ва тиббий-криминалистик текширувга йўлланади.

Мисол: кесма яранинг тавсифи (пичоқ тиғи таъсиридан етказилган). Чап билак олд юзаси юқори учлигида тўғри чизик шаклидаги горизонтал яра, узунлиги 12,5см, текис ўртача шишган четлари ва ўткир бурчакли охирлари билан, чоклар билан тикилган.

Мисол: кесма яранинг тавсифи. Ўнг болдир олд-ташқи юзаси, юқори учлигида, товондан 35 см юқорида, очилган кўндаланг-қийшиқ яра, четлари туташтирилганда узунлиги 6см, чуқурлиги 0,6см гача, текис четлари ва ўткир бурчакли учлари билан, туби тери ости ёғ қавати. Яранинг ўрта учлигидан пастда иккита кўндаланг-қийшиқ юзаки кесмалар, узунлиги 0,4см ва 0,5см текис четлари ва ўткир учлари билан.

Санчма-кесма яра

Кириш яраси:

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;
йўналиши: соат циферблати бўйича;
ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги, четларининг очилиш даражаси;
шакли: тўғри чизик, ёйсимон ва бошқалар;
четлари: текис, шилиниш (мавжуд, йўқ);
охирлари: ўткир, бири ўтмас (айланасимон, П шаклида), бошқаси ўткир, ўтмас четида юзаки йиртилишлар (уларнинг узунлиги ва йўналиши); ўткир охирда қўшимча юзаки кесмалар;
четлари бўйлаб ва ўтмас охирида эзилишлар: уларнинг кенглиги (таъсир бурчаги);
деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси осилган - таъсир бурчаги), деворларида қонқуйилишлар;

Яра канали:

яра каналини текширишда шикастланган барча тўқималарнинг қалинлиги ўлчанади (юмшоқ тўқималар, тоғайлар, суяклар);

сероз қаватларнинг жароҳатланиши (жойлашган ўрни, шакли, ўлчамлари, четлари, охирлари, қонқуйилишлар);

аъзо жароҳатланганда: унинг юзасидаги жароҳат ва яра канали тавсифланади, узунлиги ўлчанади;

яра каналининг охири аниқланади (яра бўшлиқли аъзода тугаганда ҳамма вақт ҳам бунинг имкони бўлмайдиган), шартли ўрта чизикдан ва оёқ панжасининг товон соҳасидан масофаси аниқланади;

шикастланган тўқималар қалинлиги ва аъзодаги яра канали узунлигини қўшиш билан яра каналининг умумий узунлиги, ва умумий йўналиши аниқланади;

зарурият ҳолларида жароҳатли тери лахтаги, кийим (жароҳат бўлганда) тиббий-криминалистик текширувга йўлланади.

яра канали бўйлаб кесилган тоғай тўқималари топилганда, кесилиш юзасининг йўналиши кўрсатилади, кесилган юза қайд этилади (текис, нотекис), ён томондан берилган ёруғликда тиғнинг динамик таъсир излари мавжудлиги аниқланади (яхши намоён бўлган, суст намоён бўлган, бутун юзаси бўйича ёки бирон бир қисмида, уларнинг йўналиши), олинган тоғай зарурият ҳолларида тиббий-криминалистик текширувга йўлланади (физиологик эритмаган ёки 1% формалин эритмасига солинади).

Чиқиш яраси:

Текшириш ва қайд этиш кириш яраси каби амалга оширилади.

Мисол: санчма-кесма ярани тавсифлаш. Кўкрак қафаси чап томонида олдинги қўлтиқ ости чизиги бўйича 7 қобирғалар сатҳида, ўрта чизикдан 17 см масофада, товондан 124 см баландликда, четлари очик кўндаланг-қийшиқ яра, четлари туташтирилгандаги узунлиги 3,5см, четлари текис, чап охири ўткир бурчакли, ўнг охири “П” шаклида, плевра бўшлиғига ўтади.

Мисол: санчма-кесма яранинг тавсифи. Кўкрак қафаси чап томони ўрта ўмров ва олдинги қўлтиқ ости чизиклари оралиғида, 6 қовурға оралиғи сатҳида, ўрта чизикдан 13 см, товондан 126 см баландликда очик кўндаланг-қийшиқ яра, четлари туташтирилганда узунлиги 2,7 см, четлари

текис, ўнг охири айланасимон, чап охири ўткирбурчакли, орқага ва пастга тўғри чизиқли тирналмалар давом этади, узунлиги 2 см. Яра чап плевра бўшлиғига ўтади.

Мисол: бўйракдаги санчма-кесмани тавсифлаш. Чап буйрак олдинги ички юзаси юқори учлигида тўғри чизиқ шаклидаги кўндаланг-қийшиқ, бироз очиқ яра, узунлиги 2 см, чуқурлиги 1 см, четлари текис, юқори охири ўткир ва пасткиси М шаклида, капсуласи кўчмаган, яранинг чап четида тўқ қизил рангдаги капсула ости қон қуйилиш билан.

Санчма яра

Кириш яраси:

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

шакли: ёриқсимон, айлана, овал, юлдузсимон (нурларнинг сони);

йўналиши (шу жумладан юлдузсимон ярада нурларнинг йўналиши): соат циферблати бўйича;

ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги (нурларнинг узунлиги);

четлари: текис, нотекис;

атрофида эзилиш: четлари бўйича кенглиги;

деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси бурчакли - таъсир бурчаги), қон қуйилишлар;

Яра канали:

яра каналини қайд этиш санчма-кесма ярадаги каби амалга оширилади.

Чиқиш яраси:

Текшириш ва тавсифлаш кириш яраси каби амалга оширилади.

Жароҳатли тери лахтаги шикастловчи жисм хусусиятларини аниқлаш ва кейинчалик идентификацион экспертиза учун тиббий-криминалистик текширувга йўлланади.

Чопма яра

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

шакли: тўғри чизиқ, ёйсимон, нотўғри учбурчак ва бошқалар;

йўналиши: соат циферблати бўйича;

ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги, четларининг очилиш даражаси;

четлари: текис, эзилган (мавжуд, йўқ);

охирлари: иккиси ҳам ўткир, бири ўткир, иккинчиси ўтмас (“П” симон шаклда), иккиси ҳам - ўтмас (“П” симон шаклида), четида юзаки кесмалар, йиртилишлар (уларнинг узунлиги ва йўналиши);

четлари ва охирлари бўйлаб эзилишлар: мавжудлиги, иккала четлари бўйлаб кенглиги (таъсир бурчаги);

ўтмас охирида тўқима кўприкчаларининг мавжудлиги (ёки йўқлиги);

деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси осилган - таъсир бурчаги), деворларида ва остки тўқималарда қонқуйилишлар, ўтмас тиғи таъсирида юмшоқ тўқималарнинг турли даражадаги мажақланиши ва тўқима кўприкчалари бўлиши мумкин.

Суяклар жароҳатланганда (масалан, калла суяклари):

юзаки кесмалар: тўғри чизиқли, учбурчак шаклда; узунлиги; четлари текис, нотекис; охирлари: иккиси ҳам ўткир, бири ўткир, иккинчиси ўтмас (“П” симон шаклда); охирларидан давом этувчи суяк ёрилишлари; охирларининг бирида суяк тўқимасининг дефекти (бурчак остидаги таъсир натижаси);

синиш: ёриқсимон, узунлиги, четлари: бир чети текис, девори қия, синиқ юзасига ўтади, суяк қалинлигини қисман ёки тўлиқ қамраган; ушбу юзада тиғдаги микронотекисликларнинг динамик таъсир изларининг мавжудлиги ёки йўқлиги. Қарама қарши чети нотекис, девори кўпорилган, синиқ юзаси нотекис; ушбу жойда синиқ бўлақлари ҳосил бўлиши мумкин.

синиқ охирлари ўткир бўлиши мумкин; бири ўткир, иккинчиси ўтмас; охирларидан давом этувчи ёриқларнинг хусусиятлари, уларнинг шакли ва четларининг хусусиятлари;

жароҳатли тери лахтаги ва жароҳатланган суяк шикастловчи жисм хусусиятларини аниқлаш ва кейинчалик идентификацион экспертиза учун тиббий- криминалистик текширувга йўлланади.

Санчма-чопма яра

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

йўналиши: соат циферблати бўйича;

шакли: тўғри чизик шаклида ва шу кабилар;

ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги, очилиб туриш даражаси;

четлари: текис, нотекис;

охирлари: айланасимон, П-симон, Т-симон, қўшимча кесмалар (уларнинг узунлиги ва йўналиши);

четлари ва охирлари бўйлаб эзилиш: иккала четлари бўйлаб кенглиги (таъсир бурчаги);

атрофи терисининг ҳолати;

деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси осилган - таъсир бурчаги), қонқуйилишлар;

яра канални қайд этиш олдингилар (санчма яра, санчма-кесма яра) каби амалга оширилади;

остки суякларнинг жароҳати (тавсифлаш алгоритми чопма яралар каби);

жароҳатли тери лахтаги (ва жароҳатланган суяк) олинади ва шикастловчи жисм хусусиятларини аниқлаш ва кейинчалик идентификацион экспертиза учун тиббий- криминалистик текширувга йўлланади.

Ўтмас “тиғ” таъсир этганда яра охирларида тўқима кўприкчалари вужудга келиши мумкин.

Мисол. Ўнг сон олд-ички юзаси пастки учлигида, товон юзасидан 70 см юқорида, нотўғри урчуқсимон шаклда, очилиб турган яра, ўлчамлари 7,5x1 см. Четлари туташтирилганда тўғри чизик шаклида, узунлиги 8 см. Яранинг четлари текис, шилинишли, қонталашли, деворлари нисбатан текис. Яранинг бир охири П-шаклида, кенглиги 0,4см, иккинчиси - ўткир бурчак кўринишида. Яра канали понасимон шаклда ва энг чуқур қисми П-шаклдаги охирида 2.5см гача, сон мушакларида тугайди. Яра канали олдиндан орқага, юқоридан пастга ва чапдан ўнгга (тана тўғри вертикал ҳолатда бўлган шароитда) йўналган. Яра каналининг деворлари текис, нисбатан силлик. Яра канали атроф мушакларида қон қуйилиш, нотўғри овал шаклида, ўлчамлари 6×2.5×2см. Ўнг сон суяги ички бўртмасининг олд юзасида понасимон жароҳат, ўлчамлари 4×0,4см ва чуқурлиги 1см гача, яра узунлиги соат циферблати бўйича 1-7 рақамлари йўналишида жойлашган (тана тўғри вертикал ҳолатда бўлган шароитда). Жароҳатнинг юқори охири П-шаклида, кенглиги 0,2см, пасткиси - ўткир. Жароҳат четлари текис, деворлари силлик.

Арралама яра

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

йўналиши: соат циферблати бўйича;

шакли: тўғри чизик, тўлқинсимон, зигзагсимон;

ўлчамлари: четлари туташтирилганда узунлиги, очилиб туриш даражаси;

деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси бурчакли - таъсир бурчаги), қон қуйилишлар, зинасимон деворида тўқима лахтаклари;

остки суяклар жароҳатланганда: жойлашган ўрни, шакли, ўлчамлари, четлари текис, нотекис, майда тишли, четлари бўйлаб қўшимча кесмалар, чегара соҳаларида арраланганлик белгилари (юзаки жароҳатлар);

арралаш юзаси: нисбатан текис, параллел пушталарнинг ва бўртмаларнинг мавжудлиги (қўл арра, бензоарра), уларнинг йўналиши; пушта ва буртмалар ёйсимон (айлана арра), йирик ёки майда, шикастланган суяк атрофида суяк қириндиларининг мавжудлиги; арралаш охирида узилган бўлакнинг мавжудлиги;

жароҳатли тери лахтаги ва жароҳатланган суяк олинади ва шикастловчи жисм хусусиятларини аниқлаш ва кейинчалик идентификацион экспертиза учун тиббий-

криминалистик текширувга йўлланади.

Мисол: (дискли кўл арра билан етказилган кўплаб жароҳатлар - диск баландлиги 1,0 см, кадамлараро масофа 1,2 см бўлган учбурачак тишлар билан таъминланган, тишлар ўзаро ажралмаган, тишчалар ишчи юзасининг профили П-шаклда, кенглиги 0,35 см. Дискнинг юқори қисми ва мотор вали металл қоплама билан беркитилган. Диск таянч юзадан 10 смга чиқиб туради, бу дискнинг максимал ботиш чуқурлигини ташкил этади).

Мурда кўздан кечирилганда пешона соҳасида кўплаб (14) деярли параллел, вертикал жойлашган яралар аниқланади. Уларнинг четлари нотекис бўлиб, кенглиги 0,3 см бўлган шилинмалар билан, яраларнинг бурчакларида бириктирувчи тўқима кўприкчалари мавжуд, охирлари ўтмас, овал шаклда, терининг юзаки кесмалари кўринишида давом этади, айримлари иккиланган. Яраларнинг узунлиги – 8 см. Тубини шикастланмаган пешона суяги ташкил этади. Шу каби морфологик тузилишга эга бўлган яралар бурун, юқори лаб ва ўнг лўнж соҳаларида аниқланган.

Ўнг тепа-чакка-энса соҳаларида нотўғри геометрик шаклда, ўлчамлари 16×8 см бўлган бош юмшоқ тўқимаси сочли қисмининг кўламли дефект аниқланади. Дефект четлари нотекис, йирик тишли, лахтаксимон. Лахтаклар кўп сонли, нотўғри учбурчак шаклда, учлари билан дефект бўшлиғи томон йўналган, четлари шилинмасиз, узунлиги 0,5 см гача бўлган кўплаб йиртилишлар билан. Дефект соҳасида яра тубини шикастланмаган калла суялари ташкил этади. Тепа суягида тепа-энса чоки проекциясида юзаки параллел тирналмалар мавжуд бўлиб, узунлиги 3,5 дан 7,0 см гача, максимал кенглиги 0,45 см. Тирналмаларнинг туби учбурчак шаклда, уларнинг максимал чуқурлиги ўрта соҳасида 0,25-0,3 см гача ва секин-аста охирлари томон камайиб боради.

Ўнг лунж соҳасида горизонтал йўналган узунлиги 20 см гача бўлган яра аниқланади. Четлари юқорида қайд этилган яра каби бўлиб, ундан узунлиги 0,5 см гача бўлган йиртма ва юзаки яралар давом этади. Жароҳат деворлари осилган, нотекис, бўшлиғида ўнг шохи соҳасидан кесилган пастки жағ кўриниб туради. Суякнинг кесилиши юзаси текис, шикастланиш четлари соҳасида ички суяк пластинкасида компакт модданинг пластинкасимон синиқлари аниқланади. Яра тубида кесилган тил кўзга ташланади. Ушбу жароҳат 3 ва 4 бўйин умуртқаларини қисман кесган ҳолатда калла асоси томон йўналади. Трахеяни нотўлиқ, томир-нерв тутамлари, умуртқанинг бўйин соҳасидан тўлиқ кесилиши ва орқа миyanинг шикастланиши билан кечган худди шу каби жароҳат бўйиннинг олд юзаси ўнг томонида жойлашган. Умуртқаларнинг ажралиш юзаси текис.

Мурданинг кўкрак қафаси олд юзаси ўнг томонида, тўртинчи умуртқалараро соҳада, бўшлиққа ўтувчи аналогик жароҳат аниқланади. Теридаги жароҳатнинг четлари нотекис, йирик тишли, пастки четида кенглиги 0,5 см бўлган, ўзаро мос келмайдиган, узлукли эзилиш соҳалари мавжуд, четлари туташтирилганда кенглиги 0,3 дан 0,6 см гача, узунлиги 28 см бўлган нотўғри чизиксимон тўқима дефекти юзага келади. Жароҳат 4-қобирғалараро соҳада тўш суяги танасини, 5-қобирғанинг юқори чети, перикард ва юракни тўлиқ кесиб ўтади. Тўш суягидаги кесма юзаси текис, четлари ташқи суяк пластинкасида синиқларсиз ва компакт модда уваланишсиз. Шикастланган қобирғанинг юқори чети тишчали чизикқа эга, тишчаларнинг учи ўзаро 1,0-1,2 см масофада жойлашган. Упаклар юзасидаги жароҳат нотекис тишчали четларга эга, ўпка тўқимасидаги жароҳат канали кучсиз ривожланган қон қуйилиш излари билан, унинг деворларида суяк тўқимасининг майда парчалари аниқланади. Кўкрак бўшлиғида 1,5 л гача суюк қон мавжуд.

Қайд этилган шикастланишлардан қуйида ўхшаш морфологик кўринишга эга бўлган 10та иборат жароҳатлар гуруҳи мавжуд. Жароҳатлар шартли бир чизик бўйлаб, ўзаро 1,0 см бўлган масофада жойлашиб, юзаки тери лахтаклари кўринишида, ўлчамлари 0,15×0,2 см дан 0,35×0,3 см гача. Жароҳатларнинг чуқурлиги учидан асоси томон ортиб боради, максимал чуқурлиги - 0,3 см. Барча лахтакларнинг учи бир томонга йўналган, кўзга кўринадиган шилинишлар топилмади.

Ўнг елка ўрта учлиги ички юзасида жароҳат бўлиб, учлари тишчали, жароҳатнинг юқори учлигида жойли шилиниш излари билан. Четлари туташтирилганда кенглиги 0,6 см гача юмшоқ тўқималарнинг дефекти аниқланади; жароҳат деворлари нотекис, кесилган соҳаларда мушаклар нотекис, четлари титилган, жароҳат канали деворларида суст ривожланган қон қуйилиш излари

билан. Елка суягининг медиал четининг нотўлиқ кесилиши аниқланади, П-шаклдаги, тўғри бурчакли арралама ҳосил бўлиши билан. Суяк кўмиги каналида ўлчами 0,2 см гача бўлган нотўғри шаклдаги қириндилар мавжуд. Суяклардаги жароҳат деворлари соҳасида - излар (трасса) ва поғонали нотекисликлар соҳаси кўзга ташланади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-12.

Ўқ отар қуролидан етказилган жароҳатларни тавсифлаш

Ўқ отар қуролидан ўқ билан шикастланиш

Кириш яраси:

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан ва бошнинг лиқилдоғидан ва (ёки) оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар;

шакли: айлана, овал, юлдузсимон (нурларининг сони), ёриқсимон; ўлчамлари: узунлиги ва кенглиги (ёки диаметри), нурларининг узунлиги (йўналиши - соат циферблати бўйича);

четлари: текис, нотекис, майда тишчали, ичкарига бурилган, ташқарига бурилган; четлари туташтирилганда тўқима етишмовчилигининг мавжудлиги аниқланади; шилиниш ҳошияси: тўрт йўналишда кенглиги (ўқнинг таъсир бурчаги);

артилиш ҳошияси: ранги, кенглиги тўрт йўналишда (ўқнинг таъсир бурчаги);

штанцмарка : ҳалқасимон ёки ярим ойсимон шилинма (ствол учининг таъсир бурчаги), ўлчамлари (диматери);

яра атрофида қопламаларнинг мавжудлиги: *қурум* - доғнинг шакли (ҳалқа шаклида, овал), кенглиги тўрт йўналишда (отиш бурчаги), марказда ва периферияда интенсивлиги, дудланиш соҳасининг умумий узунлиги ва кенглиги, дудланиш нурларининг мавжудлиги ва сони; *порох доналари* - порох доналари қопланган соҳанинг умумий узунлиги ва кенглиги, терида уларнинг жойлашуви (юзаки, чуқур кирган...); порох доналари тоза қоғоз варағига олинади ва терговчига берилади;

отиш газларининг *кимёвий таъсири* белгилари (карбоксигемоглобин, метгемоглобин ва карбomioглобиннинг ҳосил бўлиши);

отиш газларининг *термик таъсири* белгилари (соч ва терининг куйиши); деворлари: тик, тик эмас (бири қия, иккинчиси осилган - ўқнинг таъсир бурчаги), қурум қопламалари, қон қуйилишлар; отиш газларининг кимёвий таъсир белгилари (карбоксигемоглобин ҳосил бўлиши ҳисобига тўқималар яққол қизил рангда);

тери ярасида турган нарса кўрсатилади: тери ости ёғ тўқимаси ва ш.к.; жароҳатли тери лахтаги олинади ва тиббий-криминалистик текширувга йўлланади.

Чиқиш яраси:

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан (ёки қўл-оёқлардан) ва (ёки) яқин турувчи суяк тузилмасидан, товон юзасидан масофалар;

шакли: ёриқсимон, айлана, овал, юлдузсимон (нурларининг сони), ёриқсимон; ўлчамлари: узунлиги, кенглиги, диаметри, нурларининг узунлиги; четлари: текис, нотекис, майда тишчали, ташқарига бурилган; четлари туташтирилганда тўқима етишмовчилиги мавжудлигини аниқланади; қуриш ҳошияси (ёлғон шилиниш ҳошияси): мавжуд, йўқ, яққоллик даражаси, кенглиги;

деворлари: тик, бири қия, иккинчиси осилган (таъсир бурчаги), қон қуйилишлар; лозим бўлганда (яра четларининг яққол қуриши, йирингли ўзгаришлар ва бошқалар сабабли кириш ва чиқиш яраларини кўз билан фарқлаш имкони бўлмаганда) жароҳатли тери лахтаги олинади ва тиббий-криминалистик текширувга йўлланади.

Яра канали:

яра каналининг бошланишида қурум, кийим бўлаги ва бошқа ёт жисмларининг қопламаларининг мавжудлиги (йўқлиги), юмшоқ тўқималарнинг ранги (отиш газларининг кимёвий таъсири) қайд этилади;

кириш яраси соҳасида тери ости ёғ қавати кўздан кечирилганда қурумнинг яра каналидан

атроф томонларига тарқалганлигига эътибор берилади;

яра канали бўйича шикастланган аъзолар, уларнинг юзасидаги кириш ва чиқиш яралари, қон қуйилишларнинг мавжудлиги ва яққоллиги, унинг кенглиги;

ўқ отар қуролидан ўқ билан кўр яра етказилганда яра канали охирининг жойлашган ўрни кўрсатилади (тана ўрта чизигидан ва оёқ панжаларининг кафт юзасидан масофаси), ўқ олинади, қайд этилади, ўлчанади ва терговчига берилади;

кириш ва чиқиш яраларининг (ёки ўқнинг ўрнини) тана юзасига, тана ўрта чизигига ва товон юзасига нисбатан жойлашган ўрнини инобатга олган ҳолда тананинг вертикал ўқига нисбатан яра каналининг умумий йўналиши аниқланади.

Ўқ отар қуролдан ўқ билан етказилган кириш ярасини (тираб отиш) тавсифлаш намунаси. Ўнг сон ички юзаси юқори учлигида, товон юзасидан 80 см баландликда яра айлана шаклда, диаметри 0,9 см, четлари текис, юмшоқ тўқима дефекти билан, атрофида кенглиги 0,1 см бўлаган шилиниш ҳошияси. Яранинг туби юмшоқ тўқималар. Яранинг атрофида қалин, ҳалқасимон шаклда, кўпроқ юқори четида ўлчами 3x2 см бўлган соҳада яққолроқ ривожланган қурум қопламаси.

Ўқ отар қуролдан ўқ билан етказилган чиқиш ярасининг тавсифлаш намунаси. Чап сон орқа юзаси юқори учлигида товон юзасидан 78 см баландда ёриқсимон вертикал яра, четлари ташқарига буралган, узунлиги четлари туташтирилганда 1,3 см, юмшоқ тўқималар дефектсиз.

Калла гумбази ясси суякларининг ўқ билан шикастланиши.

Кириш яраси:

жойлашган ўрни: суяк ёки суяклар чегараси кўрсатилади, ўрта чизикдан, яқин жойлашган суяк тузилмасидан ёки суяклараро чокдан масофаси;

ташқи компакт суяк пластинкасида: шакли: юмалоқ, овал;

ўлчамлари: узунлиги ва кенглиги (ёки диаметр); четлари: текис, нотекис, майда тишчали; компакт пластинканинг қўшимча шикастланишлари: кенглиги 4 та йўналиш бўйича (ўқнинг таъсири бурчаги);

қурум қопламаси: мавжудлиги, интенсивлиги, дудланиш шакли, 4 йўналишда кенглиги;

ички компакт суяк пластинкасида: шакли: юмалоқ, овал, кўп бурчакли; ўлчами: узунлиги ва кенглиги;

ички суяк пластинкаси томонга воронкасимон кенгайиши бир текисликда, бирон-бир томонида яққолроқ ривожланган (ўқнинг таъсир бурчаги);

кириш жароҳатидан бошланадиган радиал ёрилишлар: фақат ички пластинкада, фақат ташқи пластинкада, тешиб ўтувчи, ўларнинг йўналиши (соат циферблатлари бўйича рақамларда кўрсатилади), ташқи ва ички пластинкаларда ёрилиш четларининг тавсифи, уларнинг тарқалганлиги (битта суякда чекланган, бошқа суякка ўтади, калла асосига давом этади);

концентрик ёриқлар: жойлашган ўрни (қайси радиал ёриқлар оралиғида, кириш жароҳатидан қанча масофада), ташқи ва ички пластинкаларда ёриқ четларининг тавсифи);

Чиқиш яраси:

тавсифлаш кириш жароҳати каби амалга оширилади, фақат ички суяк пластинкасидан бошланади.

Найсимон суяклар диафизининг ўқ билан шикастланиши:

кириш жароҳатининг жойлашган ўрни (суяк юзаси, учлиги, склетланган мурда текширувида суяк охирларидан масофаси), шакли, ўлчами, четлари (компакт қисмининг қўшимча юзаки жароҳатланиши, унинг кенглиги, четлари бўйлаб баробарлиги), радиал ва улар концентрик ёриқлар;

чиқиш жароҳатининг жойлашган ўрни (суяк юзаси, унинг учлиги, склетланган мурда текширувида суяк охирларидан масофаси), шакли, ўлчамлари, четлари, бошланадиган бўйлама ёриқлар;

умумий суяк дефектининг конуссимон кенгайиши: бир текис, нотекис (таъсир бурчаги); суякда жароҳат каналининг йўналиши.

Кийимлар ва тахмин этилаётган кириш ва чиқиш жароҳатлари бўлган тери лахтаги, шикастланган суяклар олинади ва яра турини (кириш ёки чиқиш), яра атрофида металл қопламанинг мавжудлиги ва отиш дистанциясини аниқлаш учун тиббий-криминалистик текширувга юборилади

Ўқ отар қуролидан сочма ўқ билан шикастланиш

Кириш яраси:

жойлашган ўрни: тана юзаси ва соҳаси, ўрта чизикдан (ёки кўл-оёқлардан) ва (ёки) яқин суяк тузилмасидан, оёқ кафтининг товон юзасидан масофалар; шакли: айлана, овал, юлдузсимон (нурларининг сони), ёриқсимон; ўлчамлари: узунлиги ва кенглиги (ёки диаметри);

четлари: нисбатан, бурмали, тишчали, ичкарига бурилган, ичкарига ёки ташқарига бурилган;

четлари туташтирилганда “тўқима минуси” (дефекти) белгисининг мавжудлигини аниқланади;

шилиниш ҳошияси: тўрт йўналишда кенглиги (ўқнинг таъсир бурчаги);

артилиш ҳошияси: ранги, кенглиги тўрт йўналишда (ўқнинг таъсир бурчаги);

штанцмарка : ҳалқасимон ёки ярим ойсимон шилинма (ствол учининг таъсир бурчаги), ўлчамлари (диаметри); икки стволли қуролдан отилганда иккинчи стволдан “штанцмарка” вужудга келиши мумкин;

алоҳида сочмалардан қўшимча жароҳатлар: марказий ярадан масофаси, шикастланишнинг умумий юзаси, сони, шакли, ўлчами, шилиниш ва артилиш ҳошиялари;

пижлардан қўшимча жароҳатлар: шилинма ва қонталашлар (юзаки яралар ҳам бўлиши мумкин), уларнинг шакли, ўлчами, марказий яра четидан масофаси;

сочма ўқларнинг тарқалиб жароҳатлаши: умумий шикастланиш майдони, жароҳатлар сони (агар мумкин бўлса), уларнинг шакли, ўлчами, шилиниш ва артилиш ҳошиялари, тарқалиш майдонинг йўналиши;

яра атрофидаги қопламалар: қурум - қопланиш шакли ва юзаси, 4 йўналишда кенглиги (таъсир бурчаги), марказида ва периферияга томон интенсивлик даражаси, нурсимон кўринишнинг мавжудлиги (нурлар сони); порох доналарининг мавжудлиги, порох доналари мавжуд соҳаларнинг ўлчамлари, уларнинг жойлашуви (юзаки ёки чуқур кирганлиги);

кириш яраси соҳасида юмшоқ тўқималарнинг ранги: одатда, қизил (отишнинг кимёвий таъсири натижасида карбоксигемоглобин ва карбоксимиогемоглобиннинг ҳосил бўлиши);

сочларнинг куйиши, куйиш яралари (отишнинг термик таъсири); яра атрофида соч “қирқмалари”лари (бошнинг сочли қисмига отиш газларининг механик таъсири);

яра деворлари: тик, тик эмас (бири қия, бошқаси осилиб турувчи), яра атрофида терининг кўчиши бир текис, бир томонлама (таъсир бурчаги);

теридан ярага чиқиб турибди: тери ости ёғ клетчаткаси ва бошқалар;

Чиқиш яраси: (сочма яраланиш одатда кўр яра, айрим ҳолатларда - ялаб ўтувчи - кўр яра, баъзида - тешиб ўтувчи ёки қисман тешиб ўтувчи яраланишлар кўринишида намоён бўлади. Агарда яраланиш тешиб ўтувчи бўлса, чиқиш тешиклари жуда кам ҳолатларда битта ярадан, одатда эса -бир нечта яралардан ташкил топади, аксарият ҳолатларда сочма танада қолади).

жойлашган ўрни: шакли: айлана, овал, ёриқсимон;

ўлчамлари: узунлиги ва кенглиги;

четлари: текис, нотекис, тишчали, бурилган;

четлари туташтирилганда тўқима етишмовчилиги мавжудлиги (йўқлиги);

қуриш ҳошиясининг мавжудлиги, кенглиги, яққоллиги;

деворлари: осилган, осилмаган (бири қия, бошқаси осилиб турувчи -таъсир бурчаги), қонқуйилиш;

Яра канали:

қурум қопламаси, кийим парчалари, пижлар, зарядлар (сочма, картеч, “майда сочма”), бошқа ёт жисмларнинг мавжудлиги (ёки йўқлиги);

бошланиш қисмида тўқималарнинг ранги: одатдагидек, тўқ-қизил (отиш газларининг

кимёвий таъсири);

тери ости ёғ қаватини текширишда курумни яра канали бўйича тарқалганлигига эътибор берилади - вақтинчалик газ бўшлиқларини шаклланганлиги (бир текис, бир томонлама, кенглиги 4 йўналишда);

яра канали бўйлаб шикастланган аъзолар, уларнинг юзасидаги кириш ва чиқиш яралари, қон қуйилишларнинг мавжудлиги ва яққоллиги (уларнинг кенглиги) қайд этилади;

кўр яраларда тананинг ўрта чизиғи ва оёқ панжасининг товон юзасидан асосий сочма заряд ўрнигача бўлган масофа ўлчанади;

топилган снаряд (сочма) ва пиж олинади, тавсифланади, ўлчанади ва тергов идораларига тақдим этилади;

кийимлар ва тахмин этилаётган кириш ва чиқиш жароҳатлари бўлган тери лахтаги олинади ва яра турини (кириш ёки чиқиш), яра атрофида металл қопламанинг мавжудлиги ва отиш дистанциясини аниқлаш учун тиббий-криминалистик текширувга юборилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-13.

Странгуляцион асфиксияда юзага келадиган жароҳатлар

Осилиш, сиртмоқ билан бўғиш.

Мурда бўйнида сирпанувчан сиртмоқ бўлса, у бўшатилади ва бўйиндан олинади. Агарда сиртмоқ турғун бўлса, тугунга қарама-қарши томондан, ҳар бир ўрам икки марта чоклар орасида 1-2 см масофа билан тикилади, бунда ипда узун оралиқ соҳа қолдирилади. Сиртмоқ (ёки унинг ўрамлари) чоклар оралиқ соҳасидан кесилади, сиртмоқ олинади, мос тарздаги иплар тортилади ва боғланади, бу эса ўрамларнинг ўзаро жойлашувини сақлайди. Сиртмоқ конвертга жойланади, муҳрланади ва терговчига берилади.

Странгуляцион эгатни ташқи текшириш ва қайд этишда қуйидагиларга эътибор берилади: жойлашуви: бўйиннинг юқориги, ўрта ва пастки учликларида;

бўйин юзасида туташган, туташмаган, шохларининг орасидаги масофа, шохларининг оралиғида вужудга келган бурча қаёққа очилганлиги;

юқориги чегара буртмадан ияк ости, пастки жағ бурчаклари, тошсимон қисм, энса катта дўмбоғигача бўлган масофалар;

странгуляцион эгатнинг умумий йўналиши кўрсатилади;

бўйиннинг турли юзаларида эгат чуқурлиги ўлчанади;

бўйиннинг турли юзаларида эгат кенглиги ўлчанади;

эгатнинг туби қайд этилади: ранги, ушлаб кўрилганда зичлиги, оралиқ бўртмаларнинг ва уларнинг сиртларида қон қуйилишларнинг мавжудлиги, сиртмоқ материали неготив изининг мавжудлиги;

юқориги ва пастки чегара буртмаларнинг яққоллиги, қон қуйилишларнинг мавжудлиги кўрсатилади;

тугун таъсиридаги ботиқлик ёки жароҳатлар;

эгат соҳасида тери қопламанинг қўшимча жароҳатлари, кўчган эпидермис қаватларининг силжиш йўналиши;

эгат яққол ривожланган соҳа терисидан кесиб олинади ва ҳаётлигини аниқлаш мақсадида Бокариус синамаси ўтказилади.

Бўйин аъзолари ва тўқималарининг ички текширувида (ички текширувни калла бўшлиғидан бошлаш тавсия этилади, бинобарин бунда бўйин юмшоқ тўқималари консизланади, қон оқмаларининг вужудга келишини баргараф этади ва странгуляцион эгат проекциясидаги қон қуйилишларни топиш имконини беради) эътибор берилади:

странгуляцион эгат бўйлаб тери ости ёғ қаватига қон қуйилишларнинг мавжудлиги;

қон қуйилишларни топиш учун имлов (кивательный) мушакларининг пастки охирларидан бўйлама кесма ўтказилади;

умумий уйқу артериялари олдинги юзасидан очилади ва уларнинг асосий шохлари бошланиш ўрни ва бифуракция соҳалари интиманинг кўндаланг юзаки йиртилишлари

мавжудлигини аниқлаш учун синчиклаб кўздан кечирилади;

бўйин аъзолари ажратиб олингандан сўнг қон қуйилиш бўлиши мумкин бўлган умуртқанинг олдинги бўйлама боғлами кўздан кечирилади;

тилости суяги ва қалқонсимон тоғай ажратиб олинади ва кўздан кечирилади, синишлар аниқланганда уларнинг морфологик хусусиятлари ва қон қуйилишлар ўрни қайд этилади;

кўз орбитаси юқориги девори очилади ва ретробульбар соҳа юмшоқ тўқималарида қон қуйилишлар аниқланади;

странгуляцион эгат, уйку артерияларининг бифуракцияси соҳаларидан, ияк ости, жағ ости ва ўмров усти лимфа томирлари тугунларидан бўлакчалар олиниб, мос тарзда маркировка қилиниб, гистологик текширувга йўланади.

Қўл билан бўғиш

Қўли билан бўғиш ҳолатларида одатда бўйинда овал ёки айлана шаклидаги гуруҳланган қонталашлар, ёйсимон (ярымойсимон), қиска, йўлаксимон шилинмалар вужудга келади. Қонталаш ва шилинмаларнинг жойлашуви, уларнинг қавариқ томонининг йўналиши қўл бармоқлари узунлигига ва бўйин айланасининг ўлчамига, шикаст етказётган шахсни жабрланувчига нисбатан ҳолатига (олдинда ёки орқада) боғлиқ. Жароҳатларнинг сони бўғишнинг сонига, бўйин бир ёки икки қўл билан бўғилганлиги билан белгиланади.

Ташиқи текширувда:

қонталашлар ва шилинмаларнинг бўйинда пастки жағ четлари ва бурчакларига, тошсимон ўсимта, энса дўмбоғи, олд ёки орқа томондан бўйиннинг ўрта чизиғи нисбатан жойлашган ўрни; шилинмалар сони, уларни бирон бир соҳада гуруҳланганлиги, ўлчамлари, катта ўлчамининг йўналиши, ёйсимонларини қавариқ томонининг йўналиши, шилинмаларнинг узлукли ёки узлуксизлиги, шилинмалараро масофа, уларнинг ранги, зичлиги, чуқурлиги, қопламаларнинг мавжудлиги ва тавсифи, кўчган эпидермис қаватларининг силжиш йўналиши; қонталашлар мавжуд бўлганда улар одатдаги каби қайд этилади.

Ички текширувда:

тери жароҳатлари сатҳида ёки улардан ташқарида тери ости ёғ қаватида, мушакларда қон қуйилишларнинг мавжудлиги;

тилости суяги, қалқонсимон тоғай, узуксимон тоғай, кекирдак ҳалқаларининг синиши (синган объектлар олинади ва вужудга келиш механизмини аниқлаш учун морфологик хусусиятлари батафсил қайд этилади), ушбу жароҳатлар соҳасида қон қуйилишларнинг мавжудлиги;

кўз орбитаси юқориги деворини очиб ретробульбар тўқимада қон қуйилишларни мавжудлигини кўздан кечириш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л А - 14.

Кийим, ундаги жароҳатлар ва бошқа изларни тавсифлаш

Суд тиббиёти амалиётида кийимларни текшириш қуйидаги босқичларда амалга оширилади:

- ҳодиса содир бўлган жойда кийим ҳолатини тавсифлаш.

- мурда ёки тирик шахснинг суд-тиббий экспертизасида кийимдаги жароҳат ва изларни текшириш.

I Кийимни ҳодиса содир бўлган жойда тавсифлаш.

1. Мурдани топилган жойда кўздан кечиришда биринчи навбатдаги вазифа - бирламчи вазиятнинг ўзгариши, предметлар силжиши ва мурданинг мурдаҳонага олиб кетилганидан кейин тиклаб бўлмайдиган барча ҳолатларни ўрганиш ва ҳужжатлаштириш ҳисобланади.

Кийимларга нисбатан қуйидагилар қайд этилиши лозим:

- мурдада бўлган ва ўрганилаётган ҳолатга боғлиқ ҳодиса содир бўлган жой ҳудудида топилган ҳар бир кийим ҳолати;

- кийимлардаги излар, айниқса нам ва тўкилувчан излар;
- кийимлар устида ёки уларнинг қаватлари орасида эркин ётган жисмлар.

2. Мурдадаги кийим ва оёқ кийимлар ҳолатини тавсифлаш:

кийимнинг умумий ҳолати - ҳар бир кийим номи, ҳўл, қонга беланган, ифлосланган, аралашиб кетган, шикастланган; оёқ кийим тагчарми юзаси ҳолати - ифлосланиш, сирпаниш излари ва ҳ.к. кўринишда келтирилади.

3. Кийимларни тавсифлашда нозик ранглар тусланишини кўрсатиш тавсия этилмайди, ёруғлик етарли бўлмаганда эса рангларни умуман номламасдан оч ёки тўқ атамалари билан чекланиш мумкин.

4. Текширилётган кийимнинг юқори, паст, ўнг ва чап, олдинги ва орқа йўналишлари унинг айна пайтдаги ҳолатидан қатъий назар ҳар доим бир хил, яъни қўллари пастга туширилган ҳолда тик турган одам танасига кийилганлиги назарда тутилиб, одам танаси томонларига нисбатан белгиланади.

5. Мурдадаги кийимларни тавсифлаш кетма-кетлиги одатда «юқоридан пастга ва қаватма-қават» қоидаси асосида белгиланади, масалан - энг аввало бош кийим, кейин пальто, шарф, пиджак ва шим, кўйлак ва кальсон, кейин майка ва труси. Оёқ кийим энг охирида, агар чулки ва пайпоқлар оёқ кийим тагидан кўриниб турган бўлса, улар оёқ кийимдан аввал тавсифланади.

6. Ҳар бир кийимни тавсифлаш уни номлашдан бошланади, бунда кийим ва оёқ кийимлар бўйича товаршуносликда фойдаланиладиган атамаларни қўллаш мақсадга мувофиқ.

Кейинчалик баённома билан ишлаш қулай бўлиши учун ҳар бир кийимни кетма-кет рақамлаб, унинг номи тагига чизиб қўйиш мақсадга мувофиқ.

Сўнгра унинг ранги ва материал таркиби кўрсатилади: мато, трикотаж (тўкилган), тери, пленка, тукли, силлик, юпқа, қалин ва ҳ.к.

1. Танадаги ҳар бир кийим ҳолатини тавсифлаш:

Илгақлар - тақилган ёки тақилмаганлиги, ҳар бири ҳолатининг батафсил рўйхати, илгақлари ажралган “молния”да илгичлар ҳолатини тавсифлаш, уни қоғозга ўраб силжиб кетмаслиги учун кўчган жойини тўғноғич ёки ип билан маҳкамлаш; жойида бўлмаган тугма, пистон, тўқа ва бошқаларни қайд қилиш;

кийимнинг нотабиий туриш ҳолатини тавсифлаш - этақлар кўтарилганлиги, чўнтақларнинг ташқарига чиқиб туриши, туширилган шим ва трусилар, юбканинг ҳозирги аниқ туриш ҳолати кўрсатилиши билан бирга унинг тагида нималар кўриниб турганлиги;

ҳар бир чўнтақнинг ичидаги мавжуд нарсаларни ва улар ички юзасидаги доғларни тавсифлаш; чўнтақлар ичидаги шикастланган предметлар, уларни тўлиқ чиқариб олишдан аввал ушбу предметларнинг қайси чеккаси юқорига, қайси чеккаси эса танага қараганлиги кўрсатилиши; майда объектлар ва ифлосланишларни йўқотмаслик учун чўнтақларни тўлиқ ағдармаслик лозим, айниқса уларни ағдарилган ҳолда қолдириб бўлмайди; кейинчалик батафсил ўрганиш учун чўнтақлардан олинган предметлар эҳтиётлик билан ўралади;

кийимларни тавсифлаш жараёнида биридан иккинчисига ўтишда улар орасидаги объектлар кўрсатиб ўтилади. Ўқ-отар қуролдан етказилган жароҳатлар мавжуд бўлган ёки уларга гумон бўлган ҳолатларда мақсадли равишда ўқ, сочма, улар парчалари, пиж ва бошқалар изланади. Ушбу жараёнда бевосита танада жойлашган бўйин шодалар, билакузук, соат, узук ва бошқалар тавсифланади;

агар оёқ кийимлар йўқ бўлса илгари оёқ кийимсиз юрганлик ёки уни истисно қилиш мақсадида пайпоқ, узун пайпоқ, ёки оёқлар кафти пастки юзалари териси ҳолати тавсифланади; мурданинг бир жойдан бошқа жойга кўчирилганлигига гумон бўлганда оёқ кийим тагчарми, чулок, пайпоқ ва оёқлар кафтидаги қоламаларни кейинги лаборатор текширувларга сақлаб қолиш мақсадида улар қоғоз билан ёпилиб, болдирга ўралади.

8. Жароҳатлар, қон излари, транспорт воситаси қисмлари излари ва шунга ўхшаш бошқа излар яхлитлик ва кетма-кетликни сақлаган ҳолда - юқорида келтирилган схема бўйича барча кийимлар санаб ўтилгандан кейин комплекс (ҳар бири алоҳида эмас) равишда тавсифланади.

9. Жароҳат ва изларнинг жойлашиши топографик - предметларнинг олд, орқа, ўнг, чап, юқори, пастки ва ўрта қисмларида топилганлиги кўрсатилади. Кийимлар юзалари лозим бўлган ҳолатларда ўнги ва астар деб номланади.

Ўлчамлар кўз билан ўлчаниши ва “тахминан” сўзи билан бошланиб “дан...гача” дейилишига йўл қўйилади, катта кўламли , тарқалган , катта бўлмаган , бироз атамаларини қўллаш мумкин ва уларга иккинчи босқичда аниқлик киритилади.

10. Ҳодиса содир бўлган жойда суд тиббиёти соҳасидаги мутахассис таъсир қилган қурол хусусиятларига аниқлик киритиши ва бу ҳақида терговчига ўз фикрини оғзаки айтиши мумкин, лекин ҳодиса содир бўлган жойни кўздан кечириш баённомасида унинг характерли белгиларнинг батафсил тавсифини келтириш шарт эмас.

11. Қон ва бошқа суюқликларда аввало уларнинг ҳосил бўлиш шароити бўйича турлари аниқланади: *шимилган, оқиб кирган, оқма, томчи излари, сачратма излари, суртма ва акс-излар*. Улар турини аниқлаш имкони бўлмаган ҳолатларда “доғ” атамаси қўлланади.

Кийимларда шимилиш соҳалари топилганда ушбу соҳалар танадаги қонаган жароҳат ёки пастдаги юзада бўлган қон кўлмаги билан контактда бўлганлиги баённомада албатта кўрсатилиши лозим. Бундай контактнинг йўқлиги тананинг бир жойдан бошқасига кўчирилганлик белгисидир.

Оқиб кириш - шимиб олиш хусусиятига эга бўлмаган юзалар орасидаги ёриқларда суюқликнинг капилляр тарқалишидир, масалан нам тортмайдиган газлама ва пленкалар қаватлари ораси ҳамда шундай газламадан кийим ва пол, девор, мебелнинг тери ёки синтетик қопламалари орасида ва ҳ.к. Ҳар иккала юзаларда оқиб кириш доғлари бир хил шаклда бўлади ва қуригандан кейин ҳам шаклини турғун сақлаб, илгари бир бирига тегиб турган объектларнинг кейинчалик силжиганлигини аниқлашда муҳим аҳамиятга эга.

Оқмалар аниқланганда мурда ҳолатини ўзгартирмасдан туриб улар йўналиши, бир бири билан кесишган оқмалар мавжудлиги ёки уларнинг бирламчи йўналишдан оғиши ҳолатлари тавсифланиши лозим. Оқмаларнинг ушбу ҳар иккала тури улар шаклланаётган пайтда гавда ҳолатининг ўзгариш динамикасини аниқлашга ёрдам беради.

Томчи ва сачратмалар изларида алоҳида гуруҳларнинг жойлашиши тавсифланади.

Барча юқорида кўрсатилган ҳаракатлар одатдагидек мурда ечинтирилмасдан амалга оширилади.

12. Ҳодиса содир бўлган жойда алоҳида кийимлар ҳам мазкур умумий қоидалар бўйича тавсифланади. Юқори, пастки, ўнг ва чап томонларининг конструктив белгилари бўлмаган кийимлар (шарф, рўмол ва бошқалар)нинг ҳолатини кейинчалик аниқ тасаввур қилиш мумкин бўлиши учун олдиндан юқори қисми тўғноғич ёки рангли ип билан тикиб қўйилади.

II Мурда ёки тирик шахсларнинг суд-тиббий экспертизасида кийимлардаги жароҳатлар ва изларни ўрганиш

13. Ҳодиса содир бўлган жойни кўздан кечириш баённомасини ўрганиш, ундан кейин мурдадаги кийимларни кўздан кечириш ва тана ҳамда кийимларнинг турли қаватларидаги жароҳатларни таққослаш мақсадга мувофиқ.

14. Танадаги жароҳатларни батафсил текшириш, сўнгра ечилган, қуритилган кийимларни синчиклаб ўрганишга қайтилади.

15. Кийимларда жароҳатлар бўлиб теригача етиб бормаган ёки унда билинар - билинмас излар қолдирган ҳамда танада аниқ жароҳатлар бўлиб, шу соҳа кийимлар қаватларида унча билинмайдиган ўзгаришларга алоҳида эътибор бериш лозим.

16. Ўлчовлар миллиметрли бўлинишлари бўлган тасма, қаттиқ линейка ва штангенциркуль билан ўлчанади.

17. Кийимларни кўтариб турган ҳолда текшириш мумкин эмас — бурмаларни тўғрилаш, чеккаларни таққослаш, ўлчовларни амалга ошириш ва бошқалар учун экспертнинг ҳар иккала қўллари бўш бўлиши лозим. Кийимларни тикувчилар манекенига жойлаштириш қулай ҳисобланади (штативга маҳкамланиб, қаттиқ симдан тана контурлари бўйича эгиб ишланган). Манекен йўқ бўлган ҳолатларда кийимлар барча бурмаларини тўғрилаш имконини берадиган столда текширилади. Ундан ташқари ҳар бир кийим ўтиб турган ёруғликда кўрилиши лозим.

18. Кийимларни тавсифлаш:

кийимлардаги безаклар қисқача, ранглар тусланиши фарқланган ҳолда тавсифланади; қопламаларнинг умумий характеристикаси берилади, астар ва иссиқ тутувчи қаватлар мавжудлиги қайд этилади, ҳодиса билан боғлиқ бўлмаган белгилар, эскириш даражаси ва

ифлосланишлар мавжудлиги кўрсатилади;

номаълум шахс мурдаси текширувида барча мазкур маълумотлар тўлиқ келтирилиб, кийимлар индивидуал белгилари: нишон, эмблема, белгилар, эски шикаст, таъмир излари ва ҳ.к. аниқланиши ва тавсифланиши лозим;

барча чўнтаклар кўриб чиқилади ҳамда қимматбаҳо буюмлар, хужжатлар, наркотик ва миниатюр қуролларни сақлаш мумкин бўлган махфий жойларга эътибор қаратилади; кийим эгасининг индивидуал ва касбий хусусиятларини кўрсатувчи компонентларни аниқлаш учун чўнтаклар тубидаги чанг ва майда заррачаларни криминалистик муассасаларга жўнатиш мумкин;

таниб олинмаган мурдалар текширувида ҳар бир кийимнинг ўлчами кўрсатилиши шарт, бошқа ҳолатларда эса эксперт ихтиёрига кўра ҳал этиладиган саволларга жавобларни асослашда аҳамиятга эга бўлганда келтирилади. Пальто, пиджак, кўйлак, блузка ва аёллар кўйлаклари узунлиги ёқа чоки орқа қисмидан пастки эркин чеккасигача ўлчанади. Уларнинг эни - орқа томондан елка чоклари орасидаги масофадир. Шим ва юбкалар узунлиги камар юқори чеккасидан пастки чеккасигача ўлчанади ҳамда камар айланаси ҳам кўрсатилади. Бош кийимларда кизак айланаси ички томондан аниқланади. Оёқ кийимларда тагчарм узунлиги, энг катта кенлиги ва қалинлиги, пошна қалинлиги ва оёқ кийимнинг тўлиқ баландлиги кўрсатилади;

мазкур ҳодиса билан боғлиқ жароҳат ва доғларни тавсифлаш уларнинг кийимдаги айнан жойлашган қисмларидан бошланади. Бунда кийим ва оёқ кийимларни ишлаб чиқаришдаги технологик номенклатурада қабул қилинган номлардан фойдаланган маъкул;

жароҳат ва изларнинг координатларини аниқлаш - улар кийимлар тўғри кийилган ҳолатда тананинг қайси анатомо-топографик соҳаларига тўғри келишига қараб мўлжалланиб олинади. Горизонтал координатлар олд ўрта ва орқа ўрта чизиклардан ўнг ва чап томонга ўлчанади. Агар мазкур чизиклар кийим конструкцияси (тугма, чок ва ҳ.к.) билан белгиланган бўлмаса, улар кийим олд ва орқа соҳаларининг эни ўлчаниб ўртадан перпендикуляр чизик ўтказиш билан аниқланади. Пальто, пиджак, эркак ва аёллар кўйлаклари кабиларда вертикал чизиклар елка чоклари ўртаси сатҳидан пастга қараб ўлчанади; сарафан, комбинация, майка, бюстгальтер ва шунга ўхшаш кийимларнинг вертикал координатлари боғичлар юқори бурмасидан пастга қараб ўлчанади - мазкур барча ўлчовлар ўмров усти чуқурчаси орқа қиррасидан бошланади. Шим, юбка, труси, колготка ва бошқаларда вертикал координатлар тос суяклари қирралараро чизик сатҳига тўғри келувчи бел қисм пастидан ўлчанади;

жароҳат ва доғларнинг жойлашган ўрни аниқлангандан кейин уларнинг шакли, ўлчамлари кўрсатилади ва вертикал ўқига нисбатан жароҳат узунлиги жойлашиши, чеккалари хусусиятлари, уларнинг охирлари, жароҳат ички ва атрофида нималар мавжудлиги тавсифланади;

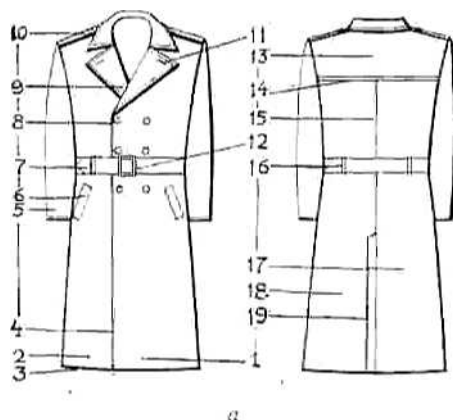
жароҳат ичига бармоқ ёки асбобларни кирғизишга йўл қўйилмайди;

доғларни тавсифлаш рангларни белгилаш, бир текислик даражаси, шимилиш борлиги ёки йўқлиги, ҳаракат йўналиши белгилари – оқмаларнинг кенгайган ва сачратмаларнинг ўткирлашган охирлари ҳолатини ўз ичига олади.

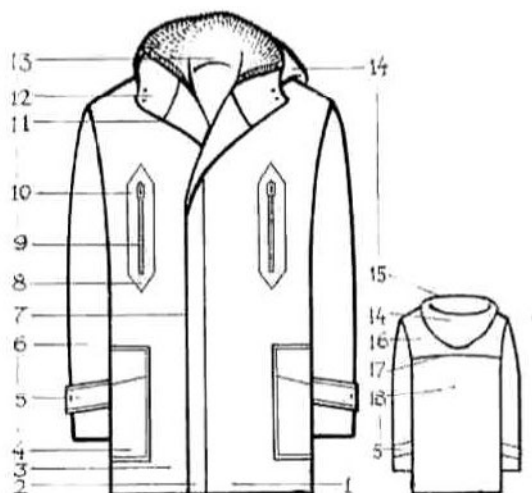
Илова: кийим ва оёқ кийимлар схемаси, 6 варақда

А-14 клиник протоколга илова:

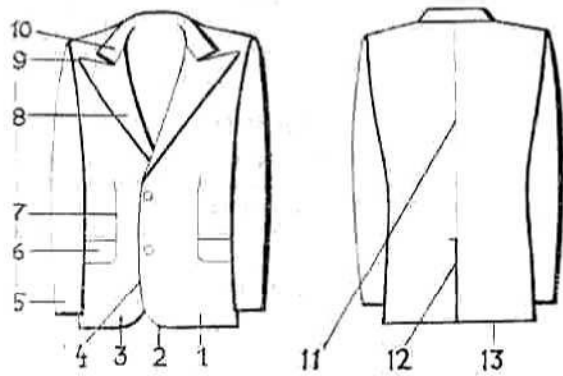
КИЙИМ ҚИСМЛАРИНИНГ НОМИ ВА ТАНИҚЛИК ЧИЗИҚЛАР



Эркалар енгил пальгоси: 1 - олд чап томон; 2 - этак; 3 - олд ўнг томон; 4 - ён қисм кесмаси; 5 - енг чоки; 6 - варақли ўйма чўнтак; 7 - белбоғ; 8 - тугма; 9 - қайтарма ёқа; 10 - погон; 11 - қайтарма ёқа илгаги; 12 - белбоғ тўқаси; 13 - кўкракбурма; 14 - кўкракбурма чоки; 15 - орқа чок; 16 - илмоқлар; 17 - орқа ўнг томони; 18 - орқа чап томони; 19 – йирмоч

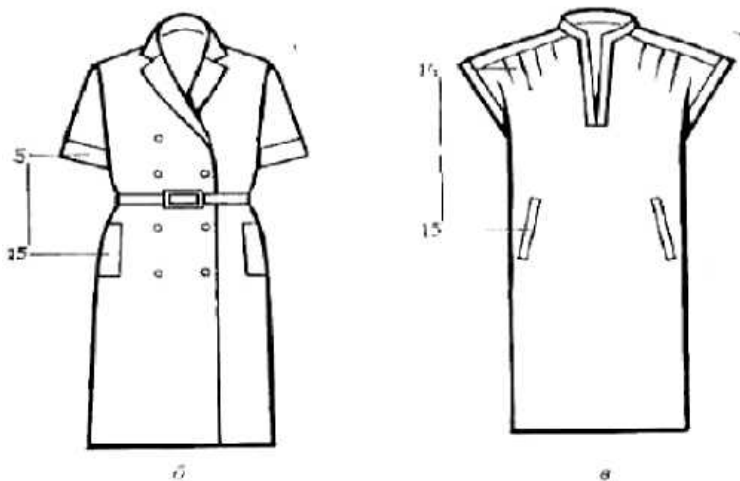


Эркалар қишки куртқаси: 1 - олд чап томон; 2 - хошия; 3 - олд ўнг томон; 4 - қоплама чўнтак; 5 - тугмали енгтасма; 6 - енг; 7 - ён қисм кесмаси; 8 - ўйма чўнтак; 9 - сидирма илгак; 10 - чўнтак хошияси; 11 - қайтарма қалпоқ (капюшон) чоки; 12 - пистон; 13 - мўйнали безак; 14 - қайтарма қалпоқ (капюшон); 15 - қайтарма қалпоқ (капюшон) кесмаси; 16 - кўкракбурма; 17 - кўкракбурма чоки; 18 – орқа

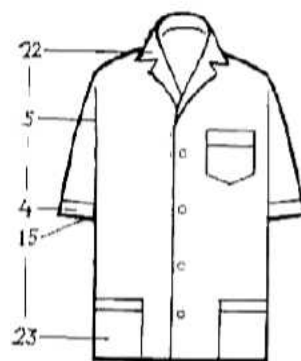
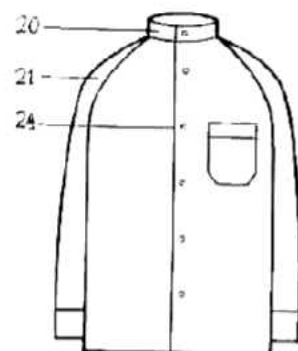
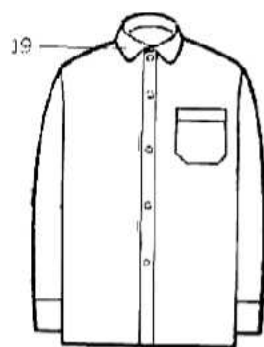
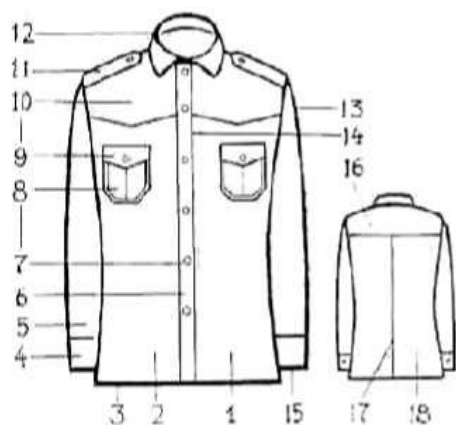


Эркаклар пиджаги: 1 — олд чап томон; 2 — олд этак; 3 — олд ўнг томон; 4 — ён қисм кесмаси; 5 - енг; 6 - чўнтак; 7 — олдинги ён қайтарма чок; 8 — қайтарма ёқа; 9 — қайтарма ёқа ўйиғи; 10 - ёқа; 11 — орқа чок; 12 - йирмоч; 13 — орқа этак

Аёллар қўйлаги: а - тўғри силуэт; чокли, тўғри, тасмали узун енгли қўйлак; кесмали олд; тўғри бурчакли баланд кўкракбурмали орқа; қайтарма ёқа; чуқур илгакли, тўғри бурчакли; тўқали ўрта кенгликдаги белбоғ; б - тўғри силуэт; чокли, тўғри, тасмали калта енгли; этаккача йирмочли олд; ён қисм аралаш илгакли; қайтарма ёқа; ён тўғри бурчакли қоплама чўнтаклар; тўқали белбоғ; в - тўғри силуэт; енгсиз; туширилган ўмизли (пройма), бейка безакли; баланд йиғма кўкракбурмали олд; бейка билан безакланган тирқишсимон кесмали бўғиз; қия варақли ўйма ён чўнтаклар; 1- енг; 2- ён чок; 3- белбоғ; 4- олд; 5- тасма; 6- енг пасти; 7- олд этак; 8- планка; 9- елка чоки; 10 - ёқа; 11 - кўкракбурма; 12 - орқа; 13 - орқа этак; 14 - йиғма; 15 - чўнтаклар;



Эркаклар кўйлаги: а - ёндош силуэт (спорт русумли), шим учун; чокли, тўғри, тасмали узун энгли; уч чокли, тўғри кўкракбурмали орқа; бурмасимон кўкракбурмали олд; этаккача кесма; тугмали илгак; ён қисм кесмаси планка билан безалган; кўйлак русумидаги тўғрибурчакли қайтарма ёқа; клапанларига шакл берилган тугмали иккита қоплама чўнтаклар; энглар бошчасига тикилган ва ёқага тугмалар билан қадалган погончалар; б - тўғри силуэт, шим учун, чокли, тасмали узун энгли; этаккача кесма; тугмали илгак; ён қисм кесмаси планка билан ишланган; кўйлак русумидаги юмалоқлашган қайтарма ёқа; шаклли битта қоплама чўнтак; в - тўғри силуэт, шим учун; узун тасмали (енг билан елка) яхлит энг; этаккача кесма; тугмали илгак; тик ёқа; шаклли битта қоплама чўнтак; г - тўғри силуэт; шимга кистирилмайдиган; чокли, манжетли калта энг; пиджак русумидаги қайтарма ёқа; этаккача илгакли; этакка тикилган иккита тўғри бурчакли қоплама чўнтак ва чап томонда битта шаклли қоплама чўнтак; д - тўғри силуэт, шим учун; чокли, тасмали калта энг; кўйлак русумидаги қайтарма ёқа; этаккача етиб бормайдиган кесма; тугмали илгак; кесма планка билан безалган; олд чап томонда шаклли қоплама чўнтак; 1- олд чап томон, 2- олд ўнг томон, 3 - олд этак, 4 - энг тасмаси, 5 - энг, 6 - планка, 7 - тугма, 8 - чўнтак, 9 - клапан, 10 - олд кўкракбурма, 11 - погон, 12 - қайтарма ёқа, 13 — энг кирраси, 14 - ён қисм кесмаси, 15 - энг пасти, 16 — орқа кўкракбурма, 17 - орқа чок, 18 - орқа, 19- юмалоқлашган қайтарма ёқа, 20 - тик ёқа, 21 - яхлит энг, 22 — пиджак типидagi қайтарма ёқа, 23 - қоплама чўнтак, 24 – кесма



Эркаклар шими

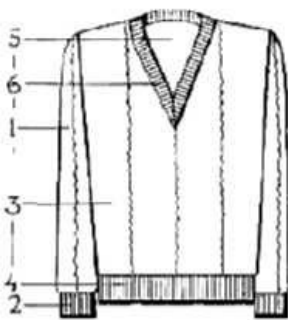
деталлари ва қисмлари: 1- олд

юза; 2 - орқа юза; 3 - ён чок; 4 - клапанли орқа чўнтак; 5 - белбоғ; 6 - илмоқлар; 7 - ҳошияли ён ўйма чўнтак; 8 - тугмали ҳовон (откос); 9 - гульфик; 10 - ички чок; 11 - вертикал бурма-стрелка; 12 - тасма

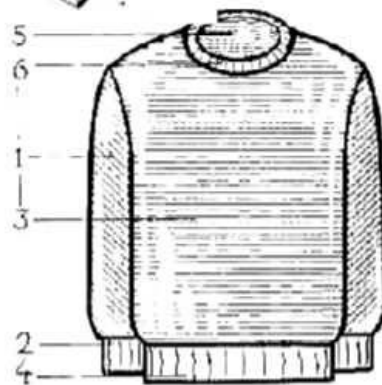


эркаклар жемпери: а - ёндош

силуэт; чокли, тасма-резинали узун енг; бурмали бўғиз; резина-белбоғ; б - тўғри силуэт; чокли, тасма-резинали узун енг; айлана бўғиз; резина-белбоғ; в - тўғри силуэт; чокли калта енг;



а



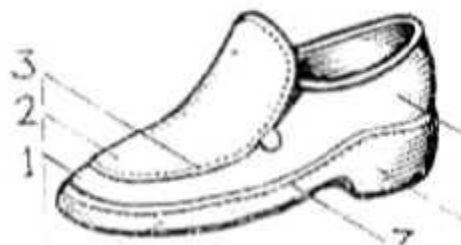
б

кўйлак русумидаги ёқа; уч тугмали илгак; резина-белбоғ; 1 - енг; 2 - тасма; 3 - олд; 4 - резина-белбоғ; 5 - бўғиз; 6 - бўғиз беаги; 7 - ёқа; 8 - илгак



1 - енг
2 - тасма
3 - олд
4 - резина-белбоғ
5 - бўғиз
6 - бўғиз беаги
7 - ёқа
8 - илгак

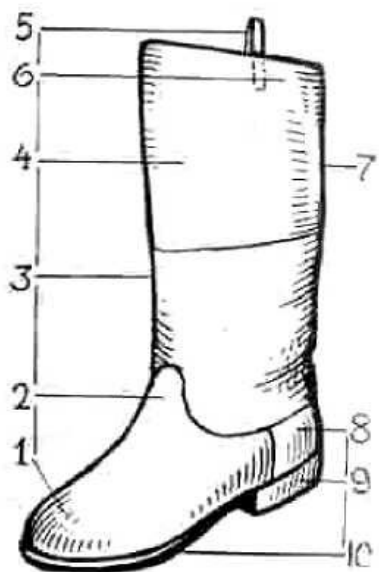
Эркактар калта кўнжли этиги: 1- уч қисм; 2- кўтарма қисми; 3- кўнж; 4 - илгак; 5 - кўнж юқори қисми; 6 - пошна; 7 - пошна юқори қисми; 8 - пошна пастки қисми; 9 - тагчарм. **Эркактар ботинкаси:** 1 - уч қисми; 2 - пистон; 3 - тилча; 4 - тўпиқ қисм; 5 - товон қисм; 6 - пошна; 7- тагчарм; 8 - баҳя.



Эркактар ярим ботинкаси:

а - бошлиққа улоқ қилинган ипли ярим ботинка;

б-бошлиққа улоқ қилинган ипсиз ярим ботинка; 1 - уч қисм; 2 - бошлиқ; 3 - бошлиқ чоки; 4 - чигир; 5 - тўпиқ қисми; 6 - пошна; 7 - баҳя; 8 - тагчарм; 9 - тилча

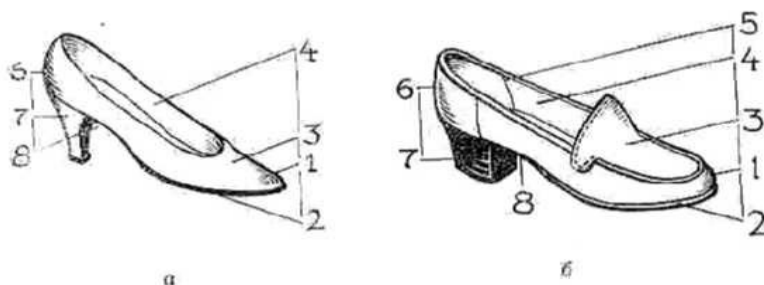


Эркактар этиги: 1 - уч қисм; 2 - кўтарма қисми; 3 - олд чок; 4 - кўнж; 5 - кулоқча; 6 - кўнж юқори қисми; 7 - орқа тикма чок; 8 - товон қисм; 9 - пошна; 10 - қапаки

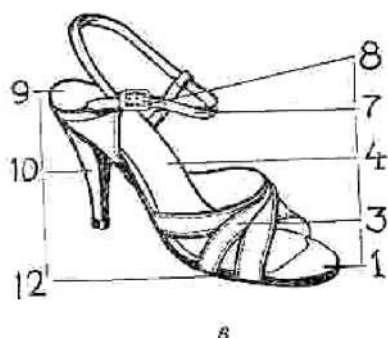
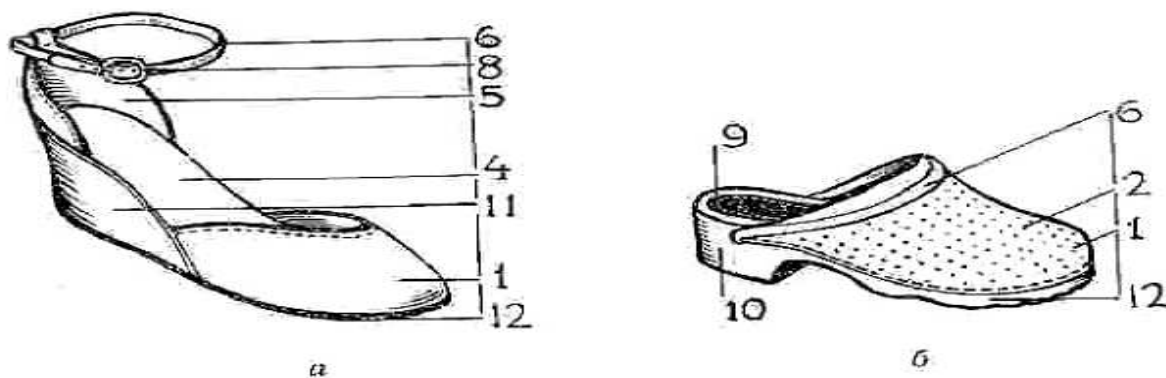
Аёллар туфлиси:

а - «қайиқча» кўринишдаги ўткир учли ингичка баланд пошнали туфли; 1 - уч қисм; 2 - тагчарм; 3 - бошлиқ; 4 - тўпиқ қисм; 5 - гулчин ва тўпиқ қисм чоки; 6 - товон қисм; 7 - пошна; 8 - тагчармнинг ўрта қисми;

б - ўрта баландликдаги йўғон пошнали, юмалоқ учли, бошлиққа улоқ қилинган ёпиқ туфли;



Аёллар ёзги туфлиси: а - уч ва товон қисмлари ёпиқ туфли; яхлит пошнали, очик кўнжли, кўтарма орқали боғичли; б - уч қисми ёпиқ, товон қисми очик, тўғри йўғон пошнали, кўтарма орқали қоплама боғичли туфли (сабо);



в - ингичка баланд пошнали, товон усти ва кўтарма орқали тасма-боғичли гуфли - босоножка; 1 - уч қисм, 2 - бошлиқ; 3 - бошлиқ тасмалари; 4 - тагчармнинг ўрта қисми; 5 - товон қисм; 6 - кўтарма орқали қоплама тасма; 7 - товон усти кўтарма тасма; 8 - илгак; 9 - чиқ товон қисм; 10 - пошна; 11 - танкетка; 12 — тагчарм.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-15.

Ҳомила ва янги туғилган чақалоқлар мурдаси суд-тиббий экспертизасининг хусусиятлари

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.
2. Мурда умумий ва детал (кийимида ва ечинтирилгандан сўнг, мурдани ювишдан олдин ва кейин) фототавсирга туширилади.
3. Лозим бўлганда (ёшни аниқлаш, қовурғалардаги синикларни топиш ва ҳ.к.) мурда рентгенографияси ўтказилади.
4. Фоторасмга тушириш ва рентгенография мурда очилгунча ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.
5. Кўрсатма бўлган ҳолатларда - кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан, соч ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширув учун олинади.
6. Мурда билан келтирилган кийимлар ва бошқа барча буюмлар тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда текширилади ва тавсифланади.
7. Мурда вазни ўлчаниши шарт.
8. Мурданинг қуйидаги параметрлари ўлчанади (юмшоқ сантиметрли лента, краниоциркуль билан):

тана узунлиги - тепа суягининг энг бўртиб чиққан қисмидан оёқнинг товон юзасигача;

бош ўлчамлари: қош усти ва энса дўмбоғи сатҳида бош айланасининг узунлиги; катта кийшиқ ўлчам - ияқдан энса дўмбоғигача; бошнинг тўғри ўлчами - қаншардан энса дўмбоғигача; катта кўндаланг ўлчам - тепа дўмбоғлари оралиғи; кичик кўндаланг ўлчам - тож чокининг энг узок четлари оралиғи;

тана ўлчамлари - елкачалар кенлиги, киндик соҳасида қорин айланаси; сон суягининг катта кўстлари орасидаги масофа, ханжарсимон ўсимтадан ва қовдан киндик асосигача (киндик ҳалқасигача).

9. Мурданинг умумий текширув тегишли клиник протоколларга мос тарзда ўтказилади.

Шу билан бирга, мурданинг **ташқи текширувида қуйидагиларга** эътибор бериш керак:

- мурда қандай ҳолатда топилган, нимага ўралган, кийимларнинг мавжудлиги, уларнинг тури, матоси, ўлчамлари, мавжуд жароҳатлари, ёрликлари, тамғалари;
- киндикнинг мавжудлиги ва ҳолати (кесилган, узилган, нам, қуруқ, хира, ялтироқ, боғланган ёки йўқ), унинг узунлиги, жойлашуви (чақалоқнинг бўйнига ўралмаганми?), киндик асосида демаркацион ҳалқа белгиларининг мавжудлиги;
- тери юзасида ва терининг табиий бурмаларида мўмсимон қопламанинг мавжудлиги ёки йўқлиги;
- тук сочларининг мавжудлиги ва яққоллик даражаси;
- туғруқ шишининг мавжудлиги ва жойлашиши;
- орқа чиқарув тешиги соҳасида дастлабки ахлат (меконий)нинг мавжудлиги;
- табиий тешиқларнинг ҳолати (уларда ёт жисмларнинг мавжудлигини аниқлаш учун);
- йўлдошнинг мавжудлиги, унинг бутунлиги;
- ўлимидан кейинги ўзгаришлар.

Шунингдек, мурданинг ташқи текширувида қуйидагиларга эътибор берилиши лозим:

- қулоқлар чиғаноғи тоғайлари шаклининг ҳолати, эластиклиги ва ривожланиш даражаси;
- ташқи жинсий безларининг тўғри ривожланганлиги, ўғил болаларда - мойкнинг ёрғоққа тушганлиги;
- тирноқлар ҳолати;
- ҳомиланинг гестацион ёшини аниқлаш учун суякланиш ядроларини текшириш тавсия қилинади: соннинг дистал эпифизида, товон ва ғалтаксимон суякларда, елка суягининг юқори эпифизида (ҳомиланинг туғилиши муддатидан ўтганда кузатилади); шунингдек, сон суягининг узунлиги ўлчанади;
- бачадон ичи мацерацияси бўлиши мумкинлигига (мурданинг қоғоноқ сувлари таъсиридаги асептик аутолизи натижасида - чириш хидининг йўқлиги, тери қопламасининг бир текисда ўзгарганлиги, эпидермис қаватлар билан кўчиши натижасида тери хира-олча рангида яланғочланган, нам, юмшаган, одатдаги чириш учун хос яшил туссиз);

- боланинг ривожланиши (тўғри ёки нотўғри, туғма нусонлар), боланинг парвариш қилинганлиги билан боғлиқ белгиларнинг мавжудлигига, хусусан сувсизланганлиги, озикланиш даражаси ва ҳ.к.
10. Йўлдошни (плацента, киндик, қобиклар) текшириш қуйидаги тартибда ўтказилади: йўлдошнинг шаклига эътибор берилади, унинг диаметри (максимал ва минимал), оғирлиги, қалинлиги ўлчанади, ранги, она юзаси ҳолати (кўчганда қон лахталарининг мавжудлиги, чақалоқлар гемолитик касаллигида дағал бўлакланганлиги), барча бўлакларининг бутунлиги ёки уларнинг айримларини йўқлиги, ҳомила юзасининг ҳолати (хиралашганлиги, рангининг ўзгарганлиги, қон қуйилишлар, абсцесслар, гарнулемалар ва бошқалар), плацентанинг кесмалардаги кўриниши (консистенцияси, тўлақонлиги, инфарктлар); киндик узунлиги, унинг эгри-бугрилиқ даражаси, чин тугунлар, қон қуйилишлар, юзаки йиртилишлар, йиртиқлар, шиш, хиралашиш, плацентага бирикиш хусусияти (марказий, четки, пардали); бола ўрни четларида ҳомила қобикларининг мавжудлиги ва унинг хусусиятлари (қалинлашганлиги, амнионнинг хиралашганлиги, унинг рангининг ўзгарганлиги ва ҳ.к.) қайд этилади. Гистологик текширув учун плацентанинг барча қаватларини қамраган, кенглиги 1 см бўлган 4-6 та бўлакча олинади; киндикнинг плацента ва ҳомила охирларидан бир нечта бўлакчалар, ҳомила қобикларидан узунлиги 8 см ва кенглиги 1см дан ошиқ бўлмаган, плацента чети билан тасмача кўринишида кесиб олиниб, амнионни ташқарига, плацентасини ичкарига қаратиб спиралсимон ўралади.
 11. Жароҳатлар, ўлимдан кейинги ва бошқа ўзгаришлар тегишли клиник протоколларга мос равишда текширилади ва тавсифланади. Бурун, оғиз соҳаларида, оғиш шиллиқ қаватида, кулоқ, думба, орқа каби “жазолаш” соҳаларидаги жароҳатларга алоҳида эътибор берилади.
 12. Ички текширув:
 - а) сузиш (ўпка, ошқозон - ичак) синамаларини ўтказиш учун ва ўлимдан сўнг осон жароҳатланадиган бош мия ва унинг пардаларининг қон билан тўлган томирларида артифициал қон қуйилишлар вужудга келишини олдини олиш мақсадида мурда текшируви доимо кўкрак ва қорин бўшлиқларидан бошланади;
 - б) тананинг орқа юзаларида - бўйин, бел, думба ва қўл-оёқларда тўлақонли текширув имконини берадиган кесмалар ўтказилади;
 - в) зарурият ҳолларида тери - мушак лахтақларининг ички юзаси фоторасмга олинади;
 - г) плеврал бўшлиқларнинг кенгроқ очиш учун кўкрак қафасидаги кесмаларни қовурғаларнинг суяк қисмлари бўйича қайчи билан ўтказиш қулайроқ ҳисобланади;
 - д) киндик ҳалқасини қорин пардаси томонидан текшириш - киндик венаси бўйламасига, киндик артериялари эса кўндалангига кесилади; йирингли ажралма аниқланганда - бактериологик ва бактериоскопик текширувга олинади;
 - е) тўқима ва аъзолардаги ҳар қандай ўзгаришлар атрофлича тавсифланади;
 - ё) тимусни шикастламаслик учун тўш суяги эҳтиёткорлик билан олинади, тимус ўз жойида текширилади;
 - ж) тимус олингандан сўнг - юрак халтаси очилади, ўпка артериялари ва веналари, ковак веналар, аорта ёйи (улардаги ривожланиш нуқсонларини истисно қилиш учун); ривожланиш нуқсонлари мавжудлигига шубҳа бўлганда ёки топилганда - уларнинг тури аниқланади
 - з) туғма нуқсонлар мавжудлигини аниқлаш учун ичаклар ва қорин бўшлиғининг бошқа аъзолари кўздан кечирилади, диафрагма гумбазининг ҳолатига эътибор берилади;
 - и) ички аъзоларнинг оғирлиги ўлчаниши лозим;
 - к) бошни текширишда: тери қопламалари ва бошнинг сочли ва юз қисми юмшоқ тўқималари тўлиқ ажратилиб уларнинг ҳолати жароҳатларнинг тури, ўлчами, жойлашиши, шакли, шунинг билан бирга “туғруқ шиши” билан бирга қайд этилади;
 - л) суяк усти пардаси ва калла суякларининг ҳолати периостал димланиш соҳаси (ПДС)3 ўрнини кўрсатиш билан қайд этилади, калла суякларининг туғри тузилганлиги ёки нуқсонларнинг мавжудлиги кўздан кечирилади, калла суякларининг чокларга нисбатан ўзаро силжиш хусусиятлари аниқланади; лиқилдоқларнинг диагонал ўлчамлари; ўроксимон ўсимтанинг ва кўндаланг синусга қуйилувчи бош мия веналарининг бутунлиги; қўшимча жароҳатларни юзага келтирмаслик учун бош мия эҳтиёткорлик билан олинади; ажратиб олинган

бош мияни фиксация учун 10% формалин эритмасига солиш мақсадга мувофиқ, сўнг бош мия одатдаги қоидалар бўйича тортилади ва текширилади; болалар ўлимнинг барчасида албатта бош миянинг гистологик текшируви ўтказилади;

м) бош мия олингандан сўнг, калланинг ўрта қулоқ бўшлиғи, асосий бўшлиғи очилади, агарда ўрта қулоқ бўшлиғида йиринг бўлса - бактериологик ва бактериоскопик текширувлар учун намуналар олинади;

н) албатта умуртқа канали очилади ва орқа мия текширилади;

о) гистологик текширув учун аъзолардан ҳеч бўлмаганда қуйидаги бўлакчалар олинади: бош мия (пўстлоқ, марказий пушталар, пўстлоқ ости соҳаси - кўрув дўмбоқчаси ён қоринча девори билан, узунчоқ мия, варолий кўприги); ўпка - юқори ва пастки бўлақлар, илдиз олди ва периферик қисмлардан бўлакчалар; юрак - камида 2 бўлакча (чап ва ўнг қоринча деворлари); ингичка ичак - ёнбош ва ингичка ичак; йўғон ичак - тўғри ва сигмасимон ичак; ошқозон ости беши; сўлак безлари - қулоқ олди, жағ ости; талоқ, буйраклар, буйрак усти безлари; болалар билан шафқатсиз муносабатда бўлганда (ёки унга шубҳа бўлганда) ва кўплаб жароҳатлар топилганда, ҳар бир жароҳатдан гистологик текширувга намуналар олинади.

13. Лозим бўлганда бошқа турдаги лаборатор текширувлар учун тегишли клиник протоколларга мос тарзда намуналар олинади, шу жумладан бактериологик ва микробиологик текширувларга. Шунингдек, зарурият ҳолатларда заҳарланиш ёки она томонидан гиёҳванд модда истъёмол қилинганлигига шубҳа бўлганда чақалоқ мурдасидан токсикологик текширувлар учун аъзо ва тўқималардан намуналар олиш.

14. Суд-тиббий ташҳис тузилади.

15. “Эксперт хулосаси”нинг баён қисми тузилади.

16. Мурда текшируви, олинган лаборатор текширувлар натижалари таҳлил қилинади. Бунда албатта мурда текшируви натижалари билан воқеа тафсилотлари ўзаро таққосланади.

³ ПДС – бола туғилиши вақтида онанинг тос суякларига бола бошининг энг кўп қисилган соҳасида юзага келади

ПДС – бу калла гумбаз суягининг суяк усти пардасининг чегараланган айланасимон қисмида тўлақонлик яққол намоён бўлган ва диффуз, ёки кўп сонли доғсимон ёки нуктасимон қон қуйилишлар соҳасидир.

17. “Тўхтам” тузилади ва асослантирилади (ўлим сабаби, жароҳатларнинг етказилиш механизми, шароити ва тафсилотлари ва бошқа саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулоса”си расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар).

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л А- 16.

Ўқ отар қуролларидан етказилган жароҳатлардан ўлим ҳолатларида мурда суд-тиббий экспертизасининг хусусиятлари

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.

2. Мурда кийимида ва кийимсиз умумий ва детал фоторасмга туширилади.

3. Жароҳат соҳасида, айниқса кириш ва чиқиш яралари соҳаларида снарядни топиш, унинг жойлашувини аниқлаш учун мурда кийимда ва кийимсиз рентген текширувидан ўтказилади.

4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан (порох заррачалари, снарядлар ва уларнинг фрагментлари, осколчалар, қурум ва бошқалар), суртмалар ва ажратмалар, соч, тирнок ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.

6. Кийимлар тегишли стандар талабларига мос тарзда тавсифланади. Бунда қуйидагиларга алоҳида эътибор берилади: жароҳатнинг турига, унинг кийимнинг турли

қаватларида жойлашиши ва ўзаро жойлашувига (бу мина билан портлаш травмаларида жуда аҳамиятлидир); кийимлар ўлчанади, унинг фрагментлари солиштирилади. Шунингдек кийим ва танадаги жароҳатлар жойлашиши, сони, хусусиятлари бўйича солиштирилади. Кийимларга мос тарздаги ишлов берилгандан сўнг экспертиза тайинлаган шахс (идора)га тақдим этилади.

7. Кийимларни текшириш умумий кўздан кечиришдан бошланади. Кийимни ечишдан олдин тана ва кийимдаги ўқдан ҳосил бўлган тешикларнинг жойлашиши солиштирилади. Агар мурда қотиши ўртача ривожланган бўлса, эксперт мурда ҳолатини ўзгартириш ва тешикларни ўзаро мос келтириш орқали жабрланувчини яраланиш вақтидаги тахминий ҳолатини аниқлаши мумкин. Ечинтиришдан олдин ўқдан ҳосил бўлган тешиклар атрофидаги кийим толаларининг ичкарига ёки ташқарига қайрилганлигига аниқлик киритилади, чунки ечинтирилганда жароҳат каналининг йўналиши ҳақида фикр юритиш имконини берадиган уларнинг дастлабки ҳолати бузилиши мумкин. Сўнг барча қисмларини алоҳида ўрганиб тавсифлаш билан мурданинг кийимлари ечилади.

8. Кийимда ўқдан ҳосил бўлган ҳар бир жароҳатнинг жойлашган ўрни, шикастланиш тешигидан кийимнинг маълум бир қисмларигача (четлари, чоклари ва бошқа) бўлган масофани ўлчаш билан қайд қилинади. Бундай белгили нуқталар ҳар бир шикастланиш тешиги учун камида иккита бўлиши лозим.

9. Ўқ таъсиридан кийимда ҳосил бўлган тешикни кўздан кечиришда унинг шакли ва ўлчамлари, толаларни ичкари ёки ташқарига қайрилганлиги (юқорига қаранг) ва тўқимада дефектнинг мавжудлиги каби хусусиятлари қайд этилади. Сўнгги жароҳатни аниқлаш учун кийимни текислаб, тешик чеккаларини яқинлаштириш лозим. Бунда четларида осилиб турган толаларнинг охириларини яқинлаштириш етарлидир. Тўқима дефектида бундай солиштиришнинг имкони бўлмайди (жароҳат атрофида мато бурмаларга йиғилади).

10. Кийимдаги тешикдан давом этувчи қўшимча йиртилишлар мавжуд бўлса, уларнинг ҳар бири ўлчанади. Уқдан ҳосил бўлган тешик атрофида яқин масофадан отиш изларига алоҳида аҳамият бериш лозим (курум, порох заррачалари, газлар таъсири).

11. Мурдадаги жароҳатларни текшириш тегишли клиник протоколлар талабларига мос равишда тарзда амалга оширилади.

12. Кириш ва чиқиш яралари аниқланади, текширувда тери бурмалари ва терининг сочлар билан қалин қопланган соҳаларига алоҳида эътибор берилади.

13. Кириш ва чиқиш тешиклари схематик тасвирланади ва жойлашган ўрни қайд этилади, бунда ўқ отар қуролидан етказилган яранинг марказидан қуйидаги ўлчовлар амалга оширилади: бошнинг лиқилдоғигача (ёки оёқ кафтининг товон юзасидан) ва тананинг ўрта чизиғигача бўлган масофа, учинчи масофа - қўшни анатомик тузилма (масалан, киндик, сўрғичлар, елканинг юқори қисми, ёнбош суяги қирраси ва ҳ.к); жароҳатлар кўкракда жойлашганда - томонлар, қовурғалар оралиги, қовурғалар, анатомик чизикларни кўрсатиш лозим.

14. Яра канали (каналар) тегишли клиник протокол талабларига мос тарзда қайд қилинади.

15. Кўплаб жароҳатланишда яралар маркировка қилинади (ҳарфлар, сонлар ёрдамида, бунда қуйидагиларни қайд этиш лозим “яралар уларнинг хронологик кетма- кетлигидан қатъий назар қайд этиш ёки идентификация қилиш мақсадида рақамланган/маркировка қилинган”), курум излари, ифлосланиш хошияси, штанц-марка, яранинг юзаси ва чуқурлигидаги порох заррачалари ва бошқалар - детал фоторасимга туширилади.

16. Кўплаб жароҳатларни баён этишда битта формат (тартиб) дан фойдаланилади. Агар кўплаб жароҳатлар бирон-бир соҳада бир-бирига яқин жойлашган бўлса, ўлчовлар улар жойлашган соҳа марказидан бошланади.

17. Агар бир нечта кириш яралари бир-бирига яқин жойлашган ва яра каналларининг йўналишини ҳар бирини алоҳида фарқлаш имкони бўлмаса, яралар ва яра каналлари қўшилиб кетганлиги, танадаги яра каналининг йўналишини аниқ баҳолаш имкони йўқлиги қайд этилади.

18. Тиббий ёрдам кўрсатилган, тиббий муолажалар ўтказилган ва яраларда битиш белгилари бўлган ҳолатда бу ўзгаришлар батафсил қайд этилади.

19. Агар умуртқа поғонаси жароҳатланган бўлса, орқа мия текширилади ва тавсифланади, орқа миянинг сегментларида лат ейши мавжудлиги ёки йўқлиги қайд этилади.

20. Аъзолар ва тўқималардан бўлакчалар жароҳат билан тиббий криминалистик, лозим бўлганда суд-гистологик текширувлар учун олинади.

21. Топилган снарядларни (ўқлар ёки уларнинг фрагментлари, сочма, пиж ва бошқалар) қўл билан ёки метал бўлмаган асбоб билан олинади, фоторасмга туширилади, тавсифланади, ўлчанади, тегишли тарзида ўралади ва тергов идораларига берилади.

22. Ўз-ўзини ўлдиришига шубҳа бўлган ҳолатда иккала қўлининг кўрсаткич бармоғидан қўлтиқ ости чуқурчасигача бўлган узунлиги ўлчанади. Кафтнинг ички юзалари металлизацияга текширилади (рангли босмалар усули билан).

23. Кейинги лаборатор текширувлар учун материаллар тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда олинади.

24. “Эксперт хулосаси” нинг протокол қисми тузилади.

25. Суд-тиббий ташҳис тузилади.

26. Мурда текшируви, лаборатор текширув натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текшируви ва воқеа тафсилотлари қиёсий таққосланади.

27. Тўхтаб тузилади ва асослантирилади (жароҳатларнинг етказилиш механизми, шароити ва ҳолати каби саволарга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фототасвирлар).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-17.

Чўкиш ҳолатларида мурдалар экспертизасини ўтказиш хусусиятлари

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.

2. Мурда кийимида умумий ва детал фоторасмга туширилади.

3. Мурда кийимида ва кийимсиз рентген текширувдан ўтказилади (умуртқа поғонасининг бўйин қисмига эътибор бериш).

4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан, кўрсатма бўлган ҳолатларда - суртмалар ва ажратмалар, соч, тирноқ ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.

6. Кийимлар тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда тавсифланади. Бунда унинг намлик даражаси, ифлосланиш тури (нефть, мазут ва ҳ.к.), чўнтакларда оғир жисмлар (тошлар, кум, ғиштлар ва ҳ.к.) борлиги қайд этилади.

7. Мурдани текшириш тегишли клиник протоколларлар талабларига мос тарзда ўтказилади. Бунда аъзоларни ювиш учун водопровод сувидан фойдаланмасликка эътибор берилади.

8. Мурданинг ташқи текширувида: чўкишнинг ташқи белгилари, сувда бўлганлик белгиларининг мавжудлигига, сув ўтлари билан қопланган ҳолатларда - уларнинг тана юзаси бўйлаб тарқалганлик даражаси (тананинг қайси қисмлари сув ўтлари билан қопланганлиги) ва сув ўтларининг умумий кўриниши (узунлиги, қалинлиги, ранги, консистенцияси, тери билан боғланишнинг мустақамлиги) қайд этишга эътибор берилади, ботаник текширув ўтказиш учун сув ўтларидан намуна олиш мақсадга мувофиқ.

9. Жароҳатлар тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда синчиклаб текширилади.

10. Мурданинг ички текширувида: чўкиш муҳити (сув ва бошқа) белгилари кирганлигини аниқлаш учун албатта асосий бўшлиқ, ўрта қулоқ бўшлиғи очилади; чўкиш муҳитини аниқлаш учун - трахея ва бронхлар, қизилўнгач, ошқозон, ичакнинг юқори қисми, юрак бўшлиқлари синчиклаб текширилади.

11. Қон қуйилишлар борлигини аниқлаш мақсадида бўйин (тўш-ўмров- сўрғичисмон), кўкрак ва бел мушакларини текшириш зарур.

12. Лимфогемияни аниқлаш мақсадида кўкрак лимфа йўлини текшириш зарур.
13. Умуртқа поғонасининг бўйин қисми албатта текширилади (айниқса компрессион синиш, чиқишга шубҳа бўлганда В.А.Свешников⁴ усули бўйича текшириш мақсадга мувофиқ).
14. Зарурият бўлганда (чўкишнинг асфиктик турида) юрак ҳаво эмболияси учун текширувдан ўтказилади. Синамани фақат “янги” мурдада кўллаш мумкин.
15. Тегишли клиник протоколларга мос тарзда кейинги лаборатор текшируви учун материаллар олинади.
16. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми расмийлаштирилади.
17. Суд-тиббий ташхис тузилади.
18. Мурда ва лаборатория текшируви натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текширувида олинган маълумотлар воқеа тафсилоти билан қиёсий ўрганилади.
19. Тўхтамлар тузилади ва асослантирилади (жароҳатларнинг вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатига, ўлим сабабига тааллуқли ва бошқа саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар билан).

⁴Калла суяклари айлана кесилиб, бош мия олингандан сўнг, энса суяги 1 ва 2 бўйин умуртқалар ва атланто – оксипитал боғлам шикастланмайдиган тарзда кесилиши лозим. Бунинг учун ўнг ва чапдан, энса–тепа чокидан ташқарига Блюменбах қиялигида ўзаро туташадиган кесма ўтказилади. Сўнгра умуртқада ўнг ва чапдан 1 ва 2 қовурғалар уларнинг бойламларидан 1–2 см узокликда арраланеди. Бундан сўнг умуртқа орқа мия билан 2 ва 3 кўкрак умуртқалари тоғайидан кесилади ва умуртқа поғонасининг юқори қисми олинади. Умуртқанинг ажратилган қисми агарда имконият бўлса олдин икки проекцияда рентген текширувидан ўтказилади. Ундан кейин экспертнинг танлови бўйича умуртқалар танаси ва ёйдан кесмалар ўтказилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-18.

Электр токи (чақмоқ, техник электр токи) таъсиридаи ўлим ҳолатларида мурдалар экспертзасини ўтказиш хусусиятлари

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.
2. Мурда кийимида ва кийимсиз умумий ва деталь фоторасмга туширилади.
3. Мурда кийимида ва кийимсиз рентген текширувидан ўтказилади.
4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.
5. Кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан намуналар, кўрсатма бўлганда - суртмалар ва ажратмалар, соч, тирноқ ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.
6. Кийимлар тегишли клиник протоколга мос тарзда тавсифланади. Бунда жароҳатларнинг - йиртилишлар, куйишлар, кийимдаги ва чўнтаклардаги метал қисмларнинг эриганлиги мавжудлиги; кийим ва пойафзалнинг намлиги, пойафзалнинг товон қисмидаги ўзига хос ўзгариш ва шу кабиларга эътибор берилади. Лозим бўлганда кийимлар тиббий криминалистик текширувга олинади.
7. Мурда текшируви умум қабул қилинган клиник протокол бўйича ўтказилади.
8. Мурданинг ташқи текширувида жароҳатларнинг мавжудлигига - «чақмоқ шакли», куйишлар, сочларнинг куйиши, ток ўтказгич билан контактда бўлган терида ва токнинг чиқиши нуқтаси деб тахмин қилинаётган (одатда товонда) соҳаларда, ток ҳалқаси бўйлаб (оёқ ва кўлларнинг йирик бўғимларининг букувчи юзаларида) электр тамғалар мавжудлигига; албатта барча шубҳали соҳалардан гистологик текширувга ва металлзация учун текширувга тери бўлакчаларини шарт равишда олишга эътибор берилади.
9. Жароҳатларни текшириш: ҳар бир жароҳат ва тананинг ушбу соҳалари тегишли клиник протоколларга мос тарзда синчиклаб текширилади.
10. Мурданинг ички текширувида: ток йўли бўйлаб скелет мушаклари ва суякларни

текшириш учун албатта қўшимча кесмалар ўтказилади; гистологик текширув учун ички аъзолардан бўлакчалар олинади;

11. Кейинги лаборатор текширувлар учун материаллар тегишли клиник протоколларга мос равишда олинади.

12. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми расмийлаштирилади

13. Суд-тиббий ташхис тузилади.

14. Мурда ва лаборатория текшируви натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текширувида олинган маълумотлар воқеа тафсилоти билан албатта қиёсий ўрганилади.

15. «Тухтам тузилади (жароҳатларнинг вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатига, ўлим сабабига тааллуқли ва бошқа саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар схемалар, фоторасмлар билан).

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л А-19.

Паст ҳарорат таъсиридан ўлим ҳолатларида мурдалар экспертизасини ўтказиш хусусиятлари

1. Такдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.

2. Мурда кийимида ва кийимсиз умумий ва детал фоторасмга туширилади.

3. Мурда рентген текширувдан (музлаб қолган мурда бошининг икки проекциядаги рентгенографияси шарт) ўтказилади.

4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кўрсатма бўлган ҳолатларда кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан - суртмалар ва ажратмалар, соч, тирноқ ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.

6. Кийимлар тегишли клиник протоколга мос тарзда тавсифланади. Унинг намлик даражасига, йил фаслига мослигига, совуқ урган соҳалар, оёқларида чанғи ва бошқа боғловчи бирикмаларнинг мавжудлиги ва бошқаларга эътибор берилади.

7. Мурда тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда текширилади.

8. Мурданинг ташқи текширувида мурда ҳолатига, бурун ва оғиз тешиклари олдида сумалакларни, киприкларда қиров мавжудлигига (мурдани топилган жойида кўздан кечиришда аҳамиятли); тери ва мурда доғлари рангига; ёрғоқлар ва мойлар ҳолатига; тананинг очиқ ва яхши ҳимояланмаган жойларда музлаш соҳаларини мавжудлигига эътибор берилади. Гистологик текширув учун шарт равишда терининг жунжиккан ва совуқ урган соҳаларидан тери бўлакчалар олинади. Терининг шикастланган соҳалари схемада қайд этилади. Жароҳатлар тегишли клиник протоколларга мос равишда тавсифланади.

9. Мурданинг ички текширувида: ошқозон шиллик қаватининг бурмалари чўққисида майда нуктасимон қон қуйилишларнинг (Вишневский доғлари) мавжудлигига, юрак, аорта, бошқа йирик артериал тармоқлар ва ички аъзолар артерия қон томирларининг қон билан тўлганлик (совуқ уришда тўлақонлик) даражасига, юракнинг ўнг ва чап бўлмаларидаги қон рангининг фарқланишига, ўпкаларнинг оч- қизил рангига эътибор берилади; гистологик текширув учун ички аъзолар бўлакчалари, гликогенни аниқлаш учун жигар ва миокард бўлакчалари, жароҳатланган калла суяклари тиббий криминалистик текширув учун (музлаш натижасида содир бўлган калла суякларининг синишларини ҳаётий етказилган жароҳатлардан фарқлаш учун), этанолни аниқлаш учун қон ва сийдик олинади.

10. Лаборатор текшируви учун материаллар тегишли клиник протоколлари талабларига мос равишда олинади.

11. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми расмийлаштирилади.

12. Суд-тиббий ташхис тузилади.

13. Мурда ва лаборатория текшируви натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текширувида олинган маълумотлар воқеа тафсилоти билан қиёсий ўрганилади.

14. Тўхтамлар тузилади ва асослантирилади (жароҳатларини вужудга келиш механизми,

шароити ва ҳолатига, ўлим сабабига тааллуқли ва бошқа саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар схемалар, фоторасмлар билан).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-20.

Юқори ҳарорат (куйиш, исик уриш) таъсиридан ўлим ҳолатларида мурдалар экспертизасининг хусусиятлари

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.

2. Мурда кийимида ва кийимсиз умумий ва детал фоторасмга туширилади.

3. Мурда кийимида ва кийимсиз рентген текширувидан (мурда кўмирланган ҳолатларда унинг шахсини аниқлаш мақсадида) ўтказилади.

4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кўрсатма бўлган ҳолатларда кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан - суртмалар ва ажратмалар, соч, тирноқ ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.

6. Кийимлар тегишли клиник протоколларга мос тарзда тавсифланади. Мурдада сақланиб қолган кийим қисмларида нефт маҳсулотларининг қолдиқлари, бензиндаги кўрғошин ва бошқалар бўлиши мумкинлиги сабабли улар терговичга тақдим этилади.

7. Куйиш белгилари билан мурдаларни ташқи текширувида: ҳар бир жароҳат ва унинг атрофидаги тана соҳаси тегишли клиник протокол талабларига мос равишда синчиклаб текширилади. Бунда албатта қайд этилади: куйиш яраларининг жойлашиши ва суюқликлар билан куйганда уларнинг йўналиши, чунки бу уларнинг вужудга келиш тафсилотларига аниқлик киритиши мумкин; куйишнинг даржалари белгилаган ҳолатда тананинг олди ва орқа юзалари бўйича схематик тасвирини тушириш (“тўққизлик” қоидасидан фойдаланиш мумкин: бош - 9%; кўл - 9%; тананинг олдинги юзаси - 9x2; орқа - 9x2; сон -9; болдир оёқ панжаси билан - 9%; тананинг 1,1% юзасига тенг бўлган кафт билан ўлчаш мумкин).

8. Мурданинг ички текширувида: нафас йўллариининг шиллик қавати ва терисининг ўзига хос бўлган кўплаб учрайдиган биргаликдаги куйишига алоҳида эътибор берилади (лаб шиллик қавати, тил, ҳалқум усти, ҳалқумда унча чуқур бўлмаган некроз ўчоқлари); ошқозон, қизилўнғач, нафас йўлларида қурумнинг мавжудлигига; аъзоларнинг, жумладан ўпкани ёғ эмболиясига; тери, жигар ва ўпкани қурумга гистологик текширувидан ўтказилади; ўпкаларда сиқиб олинган суюқликни қурум мавжудлигига текширилади; олов билан куйишда углерод оксидининг миқдорий аниқлаш учун алоҳида юракнинг чап қоринчасидан, сон қон томирларидан олинган қон текширувидан ўтказилади; тез ўлимда - жойида ўлганда алкоғолни миқдорий аниқлаш учун қон ва сийдик текширувдан ўтказилади; заҳарланишга шубҳа бўлган ҳолатда ички аъзолар умумий анализга юборилади; инфекцион асоратлар бўлганда яралар, ажратмалар, қоннинг бактериологик текшируви ўтказилади.

9. Мурда кўмирланишида гуруҳий мансублигини аниқлаш учун нам, зарарланмаган суякка яқин чуқур, масалан сон мушқаларидан бўлакчлар олинади.

10. Кейинги лаборатор текширувлар учун материаллар тегишли клиник протоколлар талабларига мос равишда олинади.

11. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми расмийлаштирилади.

12. Суд-тиббий ташҳис тузилади.

13. Мурда ва лаборатория текшируви натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текширувида олинган маълумотлар воқеа тафсилоти билан (айниқса, иссиқ урган вақтда), куйишлардан сўнг маълум бир вақт яшаганлик ҳолатларида клиник маълумотлар билан қиёсий ўрганилади.

14. Тўхтамлар тузилади ва асослантирилади (жароҳатларини вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатига, ўлим сабабига тааллуқли ва бошқа саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар билан).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-21.

Странгуляцион ва бошқа турдаги асфиксия ҳолатларида экспертиза ўтказишнинг ўзига хос хусусиятлари

I. Осилиш, сиртмоқ билан бўғиш

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойини кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва ҳ.к.лар) билан танишилади.

2. Мурда умумий ва детал фоторасмга олинади (кийимда ва уни ечгандан сўнг, мурдани ювишдан олдин ва кейин).

3. Зарур ҳолатларда мурда рентген текширувдан ўтказилади (ёшни, қовурғалардаги синишлар ва бошқаларни аниқлаш учун).

4. Мурда текширувигача фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Мурданинг умумий текшириш тартиби тегишли клиник протоколларда белгилаб берилган. Осилиш ҳолатларида мурданинг қўли юқорига узатилган ҳолатда, бош, бўйин айланаси, оёқнинг товон юзасидан странгуляцион эгатгача бўлган масофалар ўлчаниши лозим.

6. Мурда бўйнида сирпанувчи турдаги сиртмоқ бўлса, у бўшатилади ва бўйиндан олинади. Агарда сиртмоқ фиксацияланган бўлса, тугуннинг қарама-қарши томонидан ҳар бир сиртмоқ ўрама икки марта чоклар оралиғи 1-2 см бўлган масофада, ипда эса узун оралиқ соҳа қолдириб тикилади. Сиртмоқ чоклар орасидан кесилади ва бўйиндан олинади, тегишли иплар тортилади ва боғланади, бунда ўрамларнинг ўзаро жойлашуви сақланади. Сиртмоқ конвертга солинади, муҳрланади ва терговчига топширилади.

7. Мурданинг ташқи текширувида странгуляцион эгатни тавсифлашда қуйидагиларга эътибор берилади:

- жойлашган ўрни: бўйиннинг юқори, ўрта, пастки учлигида;
- эгат учларининг туташганлиги - бўйин юзаси, шохлари тугаган жойдаги оралиқ масофа, шохларнинг векторли кесишувидан ҳосил бўлган бурчак қайси томонга очилганлиги;
- эгатнинг юқори бўртмасидан ияк, пастки жағ бурчаги, сўрғичсимон ўсик, энса думбоғигача бўлган масофалар ўлчанади;
- странгуляцион эгатнинг умумий йўналиши кўрсатилади;
- бўйиннинг турли юзаларида эгатнинг чуқурлиги ўлчанади;
- бўйиннинг турли юзаларида эгатнинг кенлиги ўлчанади;
- эгатнинг туби тавсифланади: ранги, ушлаб қўрилганда зичлиги, тери бўртмалари ва уларнинг учларида қон қуйилишларнинг мавжудлиги, сиртмоқ материалининг акс таъсир (негатив) изининг мавжудлиги;
- юқори ва пастки чегара бўртмаларининг яққоллиги, қон қуйилишларнинг мавжудлиги кўрсатилади;
- тугуннинг таъсири натижасидаги ботиқлик ёки жароҳатланиш;
- эгат соҳасида тери қопламанинг қўшимча жароҳатлари, кўчган эпидермиснинг силжиш йўналиши;
- эгатнинг энг кўп ўзгарган қисмидан тери бўлаги кесиб олиниб, унинг ҳаётийлигини аниқлаш мақсадида Бокариус синамаси ўтказилади;

8. Мурданинг ички текширувида (ички текширувни калла бўшлиғидан бошланади, ушбу ҳолат бўйин юмшоқ тўқималарида қонсизланишига олиб келади, ва ўз навбатида қон оқмаларининг вужудга келишини олдини олади ва странгуляцион эгатда қон қуйилишларни аниқлаш имконини беради) бўйин тўқимаси ва аъзоларида қуйидагиларга эътибор берилади:

- странгуляцион эгат бўйлаб тери ости ёғ клетчаткасида қон қуйилишлар мавжудлиги;
- қон қуйилиш мавжудлигини аниқлаш учун имлов мушакларининг пастки учларида бўйлама кесма ўтказилади;
- олд юза бўйича умумий уйқу артериялари ва уларнинг йирик тармоқлари бошланиш қисмидан кесиб, уларнинг интима ва адвентиция соҳалари текширилади;
- бўйин аъзолари олингандан сўнг қон қуйилишлар мавжудлигини аниқлаш учун умуртқанинг

олд бўйлама боғлами кўздан кечирилади;

- тил ости суяги ва қалқонсимон тоғай ажратиб олинадиди ва текширилади, агар синиш аниқланса, морфологик белгилари ва қон қуйилишларнинг ўрни тавсифланади;
- кўз косасининг юқориги девори очилиб, ретробульбар клетчаткада - қон қуйилиш мавжуд ёки йўқлиги кўрилади;
- гистологик текширувга странгуляция эгат, уйқу артерияларининг бифуркацияси, ияк ости, жағ ости ва ўмров усти бўйин лимфа тугунлари бўлакчалари тегишли тарзда маркировка қилиниб жўнатилади.

9. Бошқа лаборатор текширувларга материаллар олиш тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда амалга оширилади.

10. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми тузилади.

11. Суд-тиб бий ташхис тузилади.

12. Мурда ва лаборатор текширувлар натижалари таҳлил қилинади. Мурданинг текширув натижалари албатта воқеа тафсилоти билан таққосланади.

13. “Тўхтам” тузилади ва асослантирилади (ўлим сабабига, жароҳатларни етказилиш механизми, ҳолати, тафсилоти ва бошқа шу каби саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар).

II Қўллар, ўтмас жисмлар билан бўғиш

14. Мурданинг ташқи текширувида қуйидагилар тавсифланади:

- бўйиндаги қонталаш ва шилинмаларнинг пастки жағ четлари ва бурчакларига, сўрғичсимон ўсиққа, энса думбоғига, бўйин олди ва орти ўрта чизигига нисбатан жойлашуви;
- шилинмалар сони, қайси соҳада гуруҳланганлиги, ўлчами, катта ўлчамининг йўналиши, ёйсимонларда қавариқ томонининг йўналиши, шилинманинг узлуксизлиги ёки узлуклиги, шилинмалараро масофа, уларнинг ранги, зичлиги, чуқурлиги, қопламасининг мавжудлиги ва тавсифи, кўчган эпидермис тангачаларининг силжиш йўналиши;
- қонталашлар мавжуд бўлса, улар одатдаги схема бўйича тавсифланади.

15. Мурданинг ички текширувида қуйидагиларга аҳамият берилади ва тавсифланади:

- тери ости ёғ клетчаткасида, тери жароҳати проекциясида ёки ундан ташқарида мушакларга қон қуйилишларнинг мавжудлиги;
- тилости суяги, қалқонсимон ёки узуксимон тоғай, трахея ҳалқасининг синиши (синган объектлар ажратилади ва синиш механизмини аниқлаш мақсадида морфологик хусусиятлари батафсил тавсифланади) ва ушбу жароҳат соҳаларида қон қуйилишлар;

16. Кўз косаси юқори деворини очиб ретробульбар клетчаткада қон қуйилишнинг мавжудлиги текширилади.

III Асфиксиянинг бошқа турлари

17. Кўкрак, кўкрак ва қорин босилишида воқеа жойини кўздан кечириш баённомаси маълумотлари (мурдани босган жисмлар - машина қисми, конструкциялар ва шу кабиларни кўздан кечириш ва қайд этиш, мурданинг уларга нисбатан ҳолати; мурда доғларининг жойлашиши ва уларни мурда ҳолатига мос келиши) диққат билан ўрганилади.

18. Мурданинг ташқи текширувида қуйидагиларга эътибор берилади:

- мурда доғларининг жойлашиши (уларнинг босилган жойдан юқори соҳаларда жойлашуви, ўлим юз берган вақтнинг тананинг босилиш вақтига мос келмаслигидан далолат беради. Бу ҳол қотилликни яшириб, бахтсиз ҳодисаларнинг симуляцияси - сунъий вужудга келтирилган қулаб тушишлар, босиб қолишлар ҳолатларида бўлиши мумкин);
- шишинқираш, юзда кўкариш, юз териси ва кўз пардалари (эксхимотик ниқоб), кўкракнинг юқориги учлигида қон қуйилишлар, уларнинг яққоллик даражаси кўрсатилади, кийим чоклари ва бошқа элементларининг (тугма, кнопка ва бошқалар) босма тасвири, шунингдек матонинг хусусиятлари тавсифланади, улар фоторасмга олинадиди ёки чизилади;
- кўз, қулоқ, бурун, оғиз бўшлиғи ёт жисм бўлиши мумкинлиги масаласида синчиклаб кўздан кечирилади (қум, тупроқ).

19. Мурданинг ички текширувида: юрак бўшлиқларини қорамтир қон билан

тўлганлиги, аъзоларда майда қон қуйилишлар, ўпка ҳажмининг катталашганлиги, ташқи юзаси ва кесмаларда ёрқин қизил рангда эканлигига эътибор берилади.

20. Оғиз ва бурун ёпилганда терида қонталаш ва юзаки шилинма, оғиз бўшлиғида майда ёт жисм мавжудлигига эътибор берилади. Оғиз бўшлиғининг шиллиқ қаватлари лаблар тишларга босилганда ёки тишланганда ҳосил бўладиган жароҳатларнинг (қонталаш, шилинма, лат яра) мавжудлигига синчиклаб текширилади.

21. Нафас йўллари сочилувчи жисмлар (қум, цемент, ун ва бошқалар), шунингдек суюқ қон, ошқозондаги масса каби суюқ моддалар билан аспирацияси натижасида беркилганда, мурда текширувида ўпканинг ҳаво билан тўлганлигига, ошқозон маҳсулотларини нафас йўлларида мавжудлигига аҳамият берилади. Ташҳисни тасдиқлаш учун албатта гистологик текширув ўтказилади.

22. Нафас йўллари ёт жисм билан бекилганда (овоз бойлами, ҳалқум, трахея, бронх бўшлиқларида компакт ёт жисм тиқилиб қолганда) - оғиз бўшлиғида аниқланган ёт жисм тури (тиқин қандайлиги кўрсатилиб, қусуқ массаси, овқат бўлаги эканлиги кўрсатилади), зичлиги ва оғиз бўшлиғидан чиқиб туриш даражаси (тишлар каторида, улар чизигидан ўтиб турганлиги, оқиб туриши) қайд этилади. Бунда ёт жисмларни нафас аъзолардан тортиб олиш мумкин эмас, улар нафас йўллари бўшлиғи бўйича очиб текширилади.

23. Нормал нафас олишга монелик қиладиган тана ҳолати билан белгиланган асфиксиядан (позицион асфиксия) ўлим ҳолатларида мурдани текшириш натижаларидан ташқари ўлим юз бериш тафсилоти, тана ҳолати ва бошқа омилларга эътибор берилади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л А-22.

Транспорт травмасида мурда экспертизасининг хусусиятлари

I. Умумий қисм

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.

Мурда кийимида ва кийимсиз умумий ва детал фоторасмга туширилади.

2. Мурдани кийимида ва кийимсиз рентген текширувидан (шахсни идентификация қилиш мақсадида) ўтказилади.

3. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

4. Кўрсатма бўйича кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан - суртмалар ва ажратмалар, соч, тирноқ ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.

5. Кийимлар тегишли клиник протокол талабларига мос тарзда тавсифланади. Бунда текширувлар мурдани ечинтиришга қадар кийимнинг умумий кўригидан бошланади. Кийимларга тегишли ишлов берилгандан сўнг экспертиза тайинлаган шахс (идора)га тақдим этилади.

6. Мурда умумий текширув тартиби тегишли клиник протокол билан белгиланган. Мурданинг ташқи текширувида: жароҳатларнинг жойлашган сатҳига (оёқнинг товон қисми юзасидан), ифлосланишлар, шу жумладан ёқилғи мой доғлари ва бошқалар мавжудлигига, жароҳатлар аниқ бир турдаги транспорт воситаси учун махсуслиги ва бошқаларга эътибор берилади.

7. Мурданинг ички текширувида: жароҳатларнинг хусусиятини ўрганиш учун суяк скелети тўлиқ текширилиши шарт (лозим бўлганда жароҳатлар суяк препаратларида текширилади), синиқ чизиги ва юзасининг йўналиши ва жойлашган ўрнини схематик тасвирланади; тананинг умум чайқалиш белгиларига аҳамият берилади, лозим бўлганда синган суякларни лаборатор шароитда текшириш учун олинади. Умуртқа поғонаси ва орқа мия кўрсатма бўлганда текширилади.

8. Кейинги лаборатор текширувлар учун материаллар тегишли клиник протоколларга мос равишда олинади.

9. Суд-тиббий ташҳис тузилади.
10. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми расмийлаштирилади
11. Мурда ва лаборатория текшируви натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текширувида олинган маълумотлар воқеа тафсилоти билан албатта қиёсий ўрганилади.
12. «Тўхтам» тузилади ва асосланттирилади (жароҳатларини вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатига, ўлим сабабига тааллуқли ва бошқа саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар билан).

II. Махсус қисм

13. Автомобиль травмаси:

А) Кийимлар текширувида - жароҳатлар хусусиятига, жароҳатларнинг жойлашиш сатҳига, айниқса кийимларнинг ташқи қаватида, турли хил излар ифлосланишлар мавжудлиги ва хусусиятига; протектор, радиатор изи кўринишидаги автомобил таъсирининг махсус излари, шунингдек кийим матосининг излари ва шу кабиларнинг мавжудлигига. Кийимлар ўлчанади ва унинг қисмлари солиштирилади; пойафзал, айниқса унинг товон қисми синчиклаб текширилади, лозим бўлганда пойафзал таглиги ва пошнасининг баландлиги ўлчанади. Мурдадан кийимларни ечишдан олдин тана ва кийимдаги жароҳатларнинг жойлашуви, сони, хусусиятлари бўйича солиштирилади. Шундан сўнг кийимларнинг барча қисмларини алоҳида тавсифлаш билан мурда ечинтирилади.

Б) Мурда текширувида: барча ҳолатларда бўйин, тананинг орқа юзаси, думба ва оёқлар юмшоқ тўқималарда лат белгиларининг мавжудлигини аниқлаш мақсадида, айниқса ташқи жароҳатлар бўлмаган ҳолатларда чуқур бўйлама кесмалар билан текширилади; специфик жароҳатлар (протектор, радиатор, кийим излари ва бошқалар) мавжудлигига аҳамият берилади; атотравма учун хос бўлган жароҳатлар - бампер- синиш, умуртқа поғонасининг бўйин қисмида “қамчи” механизми бўйича жароҳатлар, умуртқаларни бир нечта анатомик чизиқлар бўйича кўплаб синишлари (ғилдирак босиб ўтганда), ҳайдовчида - тўш ва қовурғаларнинг синишлари, оёқларнинг дистал қисмида ва бошқа жароҳатларнинг мавжудлигига эътибор берилади. Жароҳатлар аниқланганда уларнинг жойлашган ўрни, оёқнинг товон юзасидан жароҳатнинг пастки четига ва тананинг ўрта чизиғидан жароҳатнинг ички четига бўлган масофа, тана ва кийимда жароҳатларнинг ўзаро мос келиши, жароҳатларнинг турлари (яра, шилинма, қонталаш, синиқ ва х.к.), ўлчамлари, уларнинг шакли, ҳаётийлик белгиларининг мавжудлиги ёки йўқлиги тавсифланади; судралиш излари ёки шилинмалари мавжуд бўлса шилинмалар юзасидаги кўчган эпидермис бўлақларининг жойлашиши ва йўналишига эътибор берилади.

14. Мотоцикл травмасида жароҳатларнинг жойлашган ўрнига аҳамият берилади:

ҳаракатланаётган мототранспорт қисмларининг зарб таъсиридан пиёдаларда - жароҳатлар оёқлар, бел, тос, болаларда эса боланинг бўйи баландлигига қараб кўкрак қафаси, бош соҳаларида жойлашади;

мототранспорт ҳайдовчилари ва пассажирларида - оёқларнинг ички, олд ва ташқи юзаларида;

мотоцикл қаршисидан келаётган транспорт билан тўқнашганда - жароҳатлар тананинг ҳар қандай қисмида жойлашиши мумкин, улар кўлами ва оғирлиги, ҳаттоки калла суяклари, бош мия ва бошқаларнинг кўпол даражадаги бузилишларига олиб келиши билан ажраб туради;

жароҳатлар рул бошқаруви зарбидан юзага келганда катта одамларда бел ва қорин соҳасида жойлашади;

жароҳатлар кажаванинг бўртиб чиққан қисмлари зарбидан вужудга келганда тос соҳасида, мотоцикл ва кажаванинг оёқ қўйиш мосламаси зарбидан эса - болдирларнинг пастки учлиги ва болдир-товон бўғими соҳасида жойлашади.

15. Темир йўл травмасида қуйидагиларга эътибор берилади:

А) ташқи текширувда - кийимлар, мурда танаси, жароҳатлар соҳасида ёқилғи- мойлов моддалари (мазут, кўмир, шлак ва темир йўлнинг балласт қатламининг бошқа материаллари, шпалларга шимдирилган антисептиклар) билан ифлосланишларнинг мавжудлиги ва интенсивлигига;

Б) кийимлардаги махсус излар ва жароҳатларга (кир-чанг, ёқилғи-мой босмалари), жароҳат етказган қисмларнинг (ташлаб юборувчи ускунанинг пастки қисми ва оёқ қўйиш мосламаси, бордюр камари, фара, буфер стержени, гайкалар, қўшилиувчи механизмнинг охириги қисми ва бошқалар) шакли ва контурининг таъсири қолиши мумкин бўлган кийим матосининг механик жароҳатларига (йиртилишлар, ботикликлар). Шу қисмлар билан зарб таъсиридан терида - рельефли шилинмалар, қон қуйилишлар, калла гумбаз суякларидан - таъсир этувчи юзаларнинг контур ва ўлчамларини айнан такрорлайдиган тешиксимон ва ботикли синишлар вужудга келади. Жароҳатларнинг чети ва тубида ёғ-мой моддалари, мазут, буёқлар излари топилганда, улар олинадилар ва тегишли лабораторияларга текширув учун юборилади;

В) ҳаракатланаётган темир йўл таркибий қисмларининг тана бўйлаб зарб таъсири натижасида тана ва кийимларда вужудга келган излар ва жароҳатларни танани темир йўлга йиқилиши ва отиб юборишида зарб ва ишқаланиш натижасида ҳосил бўлган жароҳатлардан вужудга келиш механизми бўйича қиёсий таққослаш;

Г) темир йўл транспорти ғилдиракалари билан босиб ўтганда - темир йўл транспорти босиб ўтганлиги, жабрланувчининг рельсдаги ҳолати, ғилдиракнинг тана билан бирламчи тўқнашган соҳаси, босиб ўтиш йўналиши каби фактларни аниқлаш учун тана ва кийимлардаги махсус ва хос жароҳатлар (бир томондан ғилдирак қирраси (реборда)нинг, иккинчи томондан темир йўл рельсининг биргаликдаги ажратувчи қайчисимон таъсири натижасида вужудга келадиган тўқималарнинг босилиши ва мажақланиши, шунингдек темир йўл юзасига тананинг судралишидан юзага келадиган ишқаланишлар) синчиклаб текширилади ва тавсифланади;

Д) махсус жароҳатларни тавсифлаш:

ғилдиракнинг бирламчи “чимчиши”дан босилиш йўлакчасининг бошланиш жойида юзага келадиган Т-симон шилинма; босилиш йўлакчаси соҳасида юмшоқ тўқималарнинг мажақланиши, суяклар ва ички аъзоларнинг парчаланиши;

кийимдаги босилиш йўлакчаси ва ёқилғи-мой моддаларнинг қўшимча излари кўринишидаги артилиш соҳалари;

босилиш йўлакчаси четларида ғилдирак дискининг ён юзаси таъсиридан кўплаб ёйсимон шилинма, терининг юзаки ва чуқур йиртилишлари кўринишида вужудга келадиган эзилиш юзаси;

тананинг тўлиқ ва нотўлиқ узилиши, бошнинг танадан узилиши, қўл-оёқларнинг узилиши, узилиши сатҳига нисбатан юмшоқ тўқималар, ички аъзоларнинг мажақланиши ва парчаланиши, суякларнинг майдаланиши билан кечадиган тананинг кўплаб бўлакларга ажралиши;

бўлаккланиш соҳасидаги тери четларида учлари ғилдиракнинг ҳаракат йўналиши томонига қараган терининг бурчаксимон лахтаклами;

қўл-оёқларнинг айланадиган ғилдирак томонга қараган юзасида ғилдирак босиб ўтган жойда юмшоқ тўқималар ва суякларнинг парчаланиши ва отилиб кетиши натижасида вужудга келадиган понасимон нуқсонлар;

қўл-оёқлар терисининг катта узунликда спиралсимон ва бўйлама лампассимон йиртилишлари узун найсимон суякларнинг катта майдонда майдаланиши билан;

апоневрозлар, фасциялар, мушаклар, тери, тери ости ёғ тўқималарини босилиш йўлакчасига мос равишда ичкаридан йиртилишлари;

диафрагма, бўйин териси, оралик ва бошқа соҳаларнинг йиртилишлари ва улардан шикастланган ички аъзоларни сиқиб чиқарилиши;

кўплаб жароҳатлар (тананинг айрим қисмлари ва қўл-оёқларнинг тўлиқ узилиши, кийимларни йиртилиши ва уни лахтакларга айланиши билан юмшоқ тўқималарни суякларгача арраланиши) билан судралиш излари ва йўлнинг балласт қоплами элементлари, мойлаш моддалари билан ифлосланиши.

Е) мурда бир неча қисмларга бўлаккланиб кетганда - олиб келинган қисмлар битта шахсга тегишли эканлиги аниқлангандан сўнг, барча тақдим этилган қисмларда темир йўл травмаси учун махсус, хос ва хос бўлмаган излар ва жароҳатлар аниқланади; мурдани қайта тиклаш (реставрация) чоралари кўрилади;

Ё) лаборатор текширувлар - жароҳатларнинг ҳаётлийлиги ва муддатини аниқлаш учун тананинг ҳар бир қисмидан гистологик текширув учун; гуруҳий мансубликни аниқлаш учун

тўқималардан намуналар; алкоголь мавжудлигини аниқлаш ва бошқалар учун суд-кимё текширувига тўқималардан намуналар олинади.

Ж) Ҳаракатланаётган темир йўл составидан йиқилиш, вагонлар орасида сиқилишдан, шунингдек темир йўл ҳалокатларида вагон ичида травма олган, ва транспорт травмасининг бошқа турларида вафот этган шахслар мурдасининг текшируви умумий қоидалар талабларига мос тарзда ўтказилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-23.

Авиацион травма ҳолатида мурда экспертизасининг ўзига хос хусусиятлари.

1. Учиш ҳодисасининг тафсилоти ва экспертлар олдига қўйилган саволлар, воқеа (ҳалокат) жойини кўздан кечириш маълумотлари ва бошқа илова қилинган ҳужжатлар билан танишилади.

2. Мурда кийимида умумий ва детал фоторасмга олинади.

3. Мурда (мурда қисмлари) кийимида ва кийимисиз, учувчилар қўл-оёқларининг дистал қисмларини (кафтлари, товонлари) ўзаро перпендикуляр икки проекцияда рентгенография қилинади.

4. Рентген текшируви ўтказилганлиги ва фоторасмга олинганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кўрсатмалар бўйича кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан намуналар - суртма ва ажралмалар, соч намуналари, тирноқ остидаги нарсалар ва ҳ.к.лар кейинги лаборатор текширувлари учун олинади.

6. Кийимлар, пойафзал ва аслаҳа-анжомлар тегишли клиник протокол талабларига мос равишда синчиклаб текширилади ва қайд этилади. Ҳавода ёки самолёт ерга урилган вақтида вужудга келган бирламчи изларнинг мавжудлигига эътибор қаратилади. Уларни портлаш ёки ёнғинда вужудга келадиган иккиламчи шикастланишлар фонида топиш ва ўрганиш зарур. Изларнинг бирламчилигини қуйидаги белгилар кўрсатиши мумкин:

а) кийим, аслаҳа-анжомнинг маълум бир соҳасида унинг барча қаватларига кириб борган механик ва термик жароҳатларнинг мавжудлиги;

б) кийимлар ва аслаҳа-анжомлардаги жароҳатларнинг жойлашган ўрнини танадаги жароҳатлар билан ўзаро мослиги;

в) жароҳатларнинг бир томонлама жойлашиши;

г) из қолдирувчи юзаларнинг (педал, дастак) шакли ва ўлчамларининг кийим, пойафзал ва аслаҳа-анжомларнинг фрагмент ва бўлақларидаги жароҳатлар билан ўзаро мослиги;

д) кийимда боғлов камарининг инерция таъсири изларининг мавжудлиги.

7. Мурда (қолдиқлари)нинг суд-тиббий текшируви: мурданинг умумий текширув тартиби тегишли клиник протоколида белгиланган. Бунда, шикастловчи омилларни ва шикастланишнинг мос турини инobatга олиш лозим:

а) динамик ва зарб зўриқиши (перегрузка);

б) қарши ҳаво оқими (қатта тезликдаги - 1000 км/соат ва ундан ортиқ учишда қарши ҳаво оқими қаттиқ жисм хусусиятига эга бўлади);

в) портлаш декомпрессияси;

г) термик омил;

д) ёниш ва пиролизнинг токсик маҳсулотлари;

е) атмосфера электр токи (яшин);

ё) кабина ичида жойлашган ўтмас жисмлар;

ж) портлаш тўлқини;

з) самолётнинг ташқи қисмлари;

и) ишлаётган двигателлар.

8. Мурданинг текшируви жараёнида қуйидаги саволларни ҳал этиш имконини берадиган белгиларга эътибор қаратиш лозим:

а) тан жароҳатларнинг турлари, механизми, кетма-кетлиги, шунингдек, уларнинг ҳаётийлигини аниқлаш;

б) травма вақтида учувчи ва экипажнинг бошқа аъзоларининг тана ҳолати ва гавдасининг туриш вазиятини (поза) қайд этиш, шикастловчи асосий таъсир йўналишини аниқлаш;

в) экипажга тирикликда ёки ўлгандан сўнг олов ва ёниш маҳсулотларининг таъсири бўлганлиги белгиларини аниқлаш;

г) учувчи ва экипаж аъзоларига учиш вақтида бирон-бир ноқулай омиллар (барометрик босим, кислород етишмовчилиги ва бошқаларнинг кескин ўзгариши, ортиқча юкдан зўриқиши (перегрузка) таъсири бўлганлигини аниқлаш;

д) учувчи ва экипажнинг бошқа аъзоларининг самолётни ташлаб чиқишга уриниши бўлганлигини кўрсатувчи белгиларни аниқлаш;

е) учиш олдидан ва учиш вақтида учувчи ва экипажнинг бошқа аъзоларининг саломатлик ҳолатини баҳолаш, касалликлар ва учишда уларнинг бирдан намоён бўлиш эҳтимолини аниқлаш, мурда тўқимаси ва аъзоларида ёки қолдиқларида этил алкоғолининг мавжудлигини аниқлаш;

ё) ўлим сабаби ва юз берган вақтини аниқлаш;

ж) мурдаларни идентификация қилиш, қолдиқ қисмларни аниқ бир шахсга тааллуқлилигини аниқлаш.

9. *Мурданинг ташқи текширувида* тери қопламларидаги бирламчи жароҳатларни аниқлашга алоҳида эътибор қаратиш лозим. Улар қуйидаги кўринишларда бўлиши мумкин:

а) ички кийим бурмалари ёки рельефининг акс тасвири кўринишидаги шилинмалар;

б) кафти ва оёқ товонларида бошқарув дастаги, педали ва уларнинг ёнларида жойлашган кабина деталларига урилишидан юзага келган шилинма, қонталаш ва лат яралар;

в) танасининг бошқа қисмларида четлари эзилган, қонталашган тери яралари;

г) боғлов камарининг таъсири бўлган соҳаларда йўлаксимон шилинма ва қонталашлар.

10. Шунингдек, мурда ёки унинг қолдиқларидан келаётган ҳидларга, нефть маҳсулотлари таъсиридан юзага келадиган ва ташқи кўринишидан куйиш яраларига ўхшаш бўлган, аммо ҳаётийлик белгиларига эга бўлмаган тери мацерацияси ҳодисасига эътибор қаратиш лозим.

11. Мурданинг ички текширувида: юмшоқ тўқималар, ички аъзолар ва скелетдаги жароҳатланишининг жойлашган ўрни, тури ва тарқалганлиги, жароҳатнинг ҳаётийлиги ёки ўлиmidан сўнг вужудга келганлиги белгилари, травмадан сўнгги ҳаётининг давомийлиги ва ҳ.к. аниқланади.

12. Экипаж аъзолари, айниқса учувчиларнинг мурдаларида (қолдиқларида) яширин кечган касалликларнинг морфологик белгиларини аниқлаш мақсадида ички аъзолар синчиклаб текширилади; учувчиларда - қўл-оёқларининг дистал қисмларида, асосан самолётнинг бошқаруви қисмларида бўлган кафт ва товонларида махсус жароҳатларнинг мавжудлигига, шунингдек тўғриланган (тик турган) оёқлар бўйлаб энергиянинг берилиши билан боғлиқ бўлган узун найсимон суякларнинг синиш турига алоҳида эътибор қаратилади.

13. Суяклардаги жароҳатлар атрофлича текширилади. Зарурий ҳолатларда текширувлар суяк препаратларида ўтказилади.

14. Узилиб кетган қўл-оёқ (кафт, товонлар) қисмларидаги жароҳатларга алоҳида эътибор қаратилади, чунки уларда учувчи кабинаси ичига ўрнатилган функционал асбоб-ускуналар қисмларининг (педал, дастак, бошқарув қурималари ва бошқа) таъсирига хос бўлган жароҳатлар сақланиб қолиши мумкин.

15. Учувчи ва экипаж аъзоларида (йўловчи, десантларда) босимнинг кескин ўзгариши натижасида ўпка ва эшитув аппаратида баротравмалар, шунингдек, газли эмболияси ҳам юзага келиши мумкин. Тегишли синамаларни амалга ошириш таъминланади.

16. Бир неча бўлақларга қисманланган мурдада - тақдим қилинган қисмлар бир шахсга тааллуқли эканлиги аниқлангандан сўнг, тақдим қилинган барча қисмларда авиацион травма учун махсус, хос ва хос бўлмаган излар ва жароҳатларни топишга киришилади;

мурдани қайта тиклаш чора-тадбирлари кўрилади. Агар, текшириш учун мурда қисмлари тери парчаси, суяк бўлаклари, узилган мушак ва пай лахтаклари, ички аъзоларнинг фрагментлари кўринишида тақдим қилинган бўлса, улар бир хил гуруҳларга ажратилади, имкон даражасида тананинг маълум соҳасига тааллуқли эканлиги аниқланади.

17. Кейинги лаборатор текширувлар учун тегишли клиник протоколлар талабларига мос равишда материал олинади.

18. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми тузилади.

19. Суд-тиббий ташхис тузилади. Ташхисни тузишда, жароҳат етказувчи омилларнинг босқичма-босқич таъсири натижасида жароҳатларни юзага келиш кетма-кетлигини ёритиш лозим. Яъни, дастлаб барча бирламчи (ҳаётий), кейин эса иккиламчи (ўлимидан сўнгги) жароҳатларни кўрсатиш зарур. Бунда аксарият ҳолатларда иккиламчи жароҳатлар (масалан, самолётнинг портлашида) ўзининг оғирлик даражаси бўйича, бирламчи травмада (ҳавода самолётлар тўкнашувида, самолётнинг ерга қулашида) вужудга келадиган жароҳатларнинг ҳажмидан ортиқроқ бўлиши мумкинлигини инобатга олиш лозим.

20. Мурда, лаборатор текширувлар натижалари, ҳалок бўлган экипаж аъзоларининг ҳужжатлари ва бошқа материаллар ўрганилади. Бунда албатта мурдани текширишда олинган натижалари ҳодиса ва воқеа тафсилоти билан солиштирилади. Зарурий ҳолатларда авиацион техника билан танишиш, учувчи экипаж аъзоларининг вазияти, ҳолати ва ҳаракатлари, ердаги ва ҳаводаги учиб экспериментлари масаласида тегишли мутахассислардан маслаҳатлар олишдан фойдаланилади.

21. “Тўхтам” тузилади ва асослантирилади (жароҳатларнинг вужудга келиш механизми, шароити ва тафсилотлари, ўлим сабаби ва бошқа ҳолатларга тааллуқли саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадваллар, схема, фоторасмлар).

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л А-24.

Заҳарланишдан ўлим ҳолатларида мурда экспертизасининг хусусиятлари

1. Тақдим этилган ҳамроҳ ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) ва иш тафсилоти ҳақидаги тергов материаллари билан танишилади;

2. Мурда кийимида умумий ва детал фоторасмга туширилади.

3. Мурда кийимида ва кийимсиз рентген текширувдан ўтказилади (шахсни идентификация қилиш ва бошқа мақсадларда).

4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кўрсатма бўлганда кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излар - суртма ва ажратмалар, соч, тирноқ остидаги моддалар ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувлар учун олинади.

6. Кийимлар тегишли клиник протоколларга мос тарзда тавсифланади. Кийимларни текшириш уларнинг умумий кўринишини тавсифлашдан бошланади. Кийимдаги ифлосликлар ва қоплама изларга алоҳида эътибор берилади. Кийимларга лозим даражада ишлов берилгандан сўнг экспертиза тайинлаган шахс (идора)га топширилади.

7. Мурданинг ташқи текширувида: куйдирувчи моддаларнинг таъсир изига, мурда доғларининг ўзига хос рангига, мурда қотишининг ривожланиш даражасига, қорачиқлар ўлчамига; заҳарнинг (гиёҳванд модданинг) тери остига, мушак орасига ёки томир ичига киритилганлигидан далолат берадиган инъекция изларини топиш учун мурданинг тери қопламлари синчиклаб кўздан кечиришга алоҳида эътибор берилади.

8. Мурданинг ички текширувида: қоннинг ранги (оқимтир фонда, бош мия моддаси фониди), аъзолардан келадиган ҳидлар, тўлақонлик даражаси, аъзолар тузилиши расмининг яққоллиги ва бошқалар; заҳарнинг кириш ва чиқиш йўлларида мос тарзда аъзолардаги хос ўзгаришлар синчиклаб ўрганилади.

9. Лаборатория текширувлари учун материалларни олиш тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда амалга оширилади. бунда заҳарланиш ва заҳарли модда ҳақида мавжуд маълумотларни атрофлича ўрганиш асосида (ҳодиса тафсилоти тўғрисидаги маълумотлар, клиник ва мурда текширув натижалари) эксперт химик томонидан ҳал этиладиган вазифалар аниқ белгиланади:

а) аниқ бир моддага текширувлар ўтказиш (масалан, метил спиртига, дихлорэтанга, симобга ва бошқалар);

б) бирон-бир гуруҳдаги заҳарли моддаларга текширувлар ўтказиш (масалан, “учувчи” органик бирикмаларга, пестицидларга ва бошқалар);

в) умумий (тўлиқ) суд-кимё текшируви ўтказиш.

10. Суд-тиб бий ташҳис тузилади.

11. Эксперт хулосасининг протокол қисми расмийлаштирилади.

12. Олинган мурда ва лаборатория текширувларининг натижалари таҳлил қилинади.

Бунда мурда текширувида олинган маълумотларни воқеа тафсилоти билан қиёсий таққослаш лозим бўлади.

13. Тўхтамлар тузилади ва асослантирилади (жароҳатларнинг вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатига тааллуқли саволларга жавоб берилади), эксперт хулосаси расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар билан).

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л А-25.

Баландликдан йиқилиш ҳолатларида мурда экспертизасини ўтказишнинг хусусиятлари

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар (қарор, топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.

2. Мурда кийимида умумий ва детал фоторасмга олинади.

3. Мурда кийимида ва кийимсиз рентгенография қилинади (шахсини аниқлаш мақсадида).

4. Расмга олинганлиги ва рентгенография ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.

5. Кўрсатма бўлганда кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан - суртма ва ажралмалар, соч намуналари, тирноқ остидаги моддалар ва ш.к.лардан намуналар олинади.

6. Кийимларни қайд этиш тегишли клиник протоколлар талабларига мос равишда ўтказилади.

7. Мурданинг ташқи текширувида тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда танадаги ҳар бир жароҳат ва уларнинг остки соҳалари синчковлаб текширилади. Бунда *жойли* (урилиш жойида - бевосита шикастловчи зарба таъсири) ва *узок, жойлашган* (тушган юзага бевосита урилиши натижасида тананинг умумий чайқалиши, эгилиши, ёзилиши, буралиши ёки сиқилиши) жароҳатларга алоҳида эътибор берилади.

8. Мурданинг ички текширувида ички жароҳатларнинг сони ва оғирлиги ташқи жароҳатлардан кўплигига, жароҳатларнинг тури, уларнинг жойлашган ўрни ва ўзаро жойлашувига, суяклар (айниқса калла суяклари) жароҳатларидаги деформация турларига ва бошқаларига алоҳида эътибор берилади.

9. Кейинги лаборатор текширувлар учун тегишли клиник протоколлар талабларига мувофиқ материал олинади.

10. “Экспертиза хулосаси”нинг протокол қисми тузилади.

11. Суд-тиббий ташҳис тузилади.

12. Мурда ва лаборатор текширувларининг натижалари таҳлил қилинади. Бунда албатта мурдани текширишда олинган натижаларни ҳодиса ва воқеа тафсилоти билан солиштириб кўриш лозим.

13. “Тўхтам” тузилади ва асослантирилади (ўлим сабаби, жароҳатларнинг вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатларига тааллуқли саволларга жавоб берилади), “Эксперт хулосаси” расмийлаштирилади (жадвал, схема, фоторасмлар).

КЛИНИК ПРОТОКОЛА-26.

Нур энергиясининг турли кўринишлари таъсирдан ўлим ҳолатларида мурда экспертизасини ўтказишнинг хусусиятлари

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар (қарор, топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.
2. Нур энергияси таъсирдан вафот этган шахслар мурдасининг текширувида, тиббий ходимлар махсус хавфсизлик чораларига риоя қилишлари шарт. Дозиметрик назорат ўтказиш шарт бўлиб, у фақат хавфсизлик чорасигина бўлиб қолмай, балки, мурда танаси ичидаги радиоактив моддаларни топиш имконини берадиган муҳим диагностик усулдир.
3. Мурда кийимида умумий ва детал фоторасмга туширилади.
4. Мурда кийимида ва кийимсиз рентгенография қилинади (мурданинг шихсини аниқлаш ва бошқа мақсадларда).
5. Фоторасмга олинганлиги ва рентгенография ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.
6. Кўрсатма бўлган ҳолатларда кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан - суртма ва ажралмалар, соч намуналари, тирноқ остидаги нарсалар ва ш.к.лардан намуналар кейинги лаборатор текширувлари учун олинади.
7. Кийимларни қайд этиш тегишли клиник протоколлар талабларига мувофиқ ўтказилади.
8. Мурдани текшириш тегишли клиник протоколлар талабларига мувофиқ ўтказилади.
9. Мурданинг ташқи текширувида - умумий кескин озғинлик ва ётоқ яраларининг мавжудлигига; тери ва шиллик қаватларга кўплаб қон қуйилишлар, эпидермиснинг атрофияси ва кўчиши, соч фолликулалари ва ёғ безларининг атрофиясига; оғиз бўшлиғида - милкларнинг яққол намоён бўлган юмшашиши, шиллик қаватнинг қон билан шимилиши ва некрозига; бодомча безларининг қўнғир-қулранг тусдалиги ва фибриноз қопламаларнинг мавжудлигига; нурдан маҳаллий зарарланиш (“маҳаллий зарарланиш” жумласини шартли деб ҳисоблаш лозим, чунки радиация таъсири тананинг ёки аъзонинг чегараланган соҳасига бўлган ҳолатда ҳам унга бутун организм реакция беради) белгиларига - эритема, қуруқ ёки ивиган эпидермит, нурдан “қуйишлар” (даражасига кўра кўриниши: гиперемия ва шишнинг бошланиш даври, пуфакчалар юзага келиш даври, некроз ва битиш даври, узоқ битмайдиган яраларнинг шаклланиши) диққат эътиборни қаратиш лозим.
10. Мурданинг ички текширувида қуйидагиларга эътибор бериш лозим: алоҳида радиосезгирлиги ва радиоизотопларнинг кўпроқ тўпланиши сабабли “критик” деб ҳисобланувчи аъзолар - *қалқонсимон без* (радиоактивли йод), *суяк кўмиги*, қон айланиши бузилиши, аъзоларда дистрофик ўзгаришларнинг намоён бўлиш даражаси, аъзоларда кўплаб некроз ўчоқлари яллиғланиш белгилари билан, қон ишлаб чиқувчи аъзолар ҳолати, лимфа тугунлари фаолиятининг бузилиши белгиларига; сепсис, профуз қон кетиш белгилари, бўшлиқли аъзоларнинг тешилиши, нурланиш билан шикастланган тўқималарнинг малигнизацияси (нурли рак, саркома) каби асоратларнинг мавжудлигига.
11. Кейинги лаборатор текширувларга материаллар А-4 - А-7 клиник протоколлари талабларига мос тарзда олинади.
12. “Экспертиза хулосаси”нинг протокол қисми тузилади.
13. Суд-тиббий ташҳис тузилади.
14. Мурда ва лаборатор текширувларнинг натижалари таҳлил қилинади. Бунда албатта мурдани текширишда олинган натижаларни ҳодиса ва воқеа тафсилоти билан таққослаш лозим.
15. “Тўхтам” тузилади ва асослантирилади (нурланишнинг физик хусусиятларига тааллуқли бўлган саволларга жавоб берилади: бутун тана ва унинг алоҳида қисмлари билан ютилган энергиянинг дозаси қандай; нурланиш қачон юз берган; шикастланишнинг вужудга келиш механизми, шароити ва тафсилоти), “Эксперт хулосаси”ни расмийлаштириш (жадвал, схема, фоторасмларда).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-27.

Атмосфера босимининг ўзгариши (ортиши\пасайиши) натижасидаги ўлим ҳолатларида мурдаларнинг суд-тиббий экспертизаси хусусиятлари.

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, мурда топилган жойни кўздан кечириш баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва бошқалар) билан танишилади.
2. Мурда кийимида умумий ва детал фоторасмга туширилади.
3. Мурда кийимида ва кийимсиз рентген текширувдан ўтказилади (шахсни идентификация қилиш мақсадида ва бошқалар).
4. Фоторасмга олинганлиги ва рентген текширувдан ўтказилганлигига ишонч ҳосил қилинади.
5. Кўрсатма бўлган ҳолатларда кийимлар ва бошқа объектлардаги қоплама излардан - суртмалар ва ажратмалар, соч, тирноқ ости моддалари ва бошқалардан намуналар кейинги лаборатор текширувларга олинади.
6. Кийимлар тегишли клиник протоколга мос тарзда тавсифланади. Кийимларга лозим даражада ишлов берилгандан сўнг экспертиза тайинлаган шахс (идора)га топширилади.
7. Кўкрак қафаси, юрак рентгенографик текширувдан ўтказилгандан сўнг газ эмболияси учун синама ўтказилади.
8. Мурданинг умумий текширув тартиби тегишли клиник протоколда келтирилган. Мурда текшируви имкон даражасида олдинроқ ўтказилади.
9. Тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда лаборатория текширувлари учун материаллар олинади. Гистологик текширув ўтказилиши шарт.
10. Суд-тиббий ташҳис тузилади.
11. “Эксперт хулосаси”нинг протокол қисми расмийлаштирилади.
12. Мурда ва лаборатория текширувларининг натижалари таҳлил қилинади. Бунда мурда текширувида олинган маълумотлар воқеа тафсилоти билан қиёсий ўрганилади (атмосфера босимини ўзгариши натижасидаги ўлим амалиётида кам учрайди, уни ғаввослар иши (кессон касаллиги), сув ости спорти билан шугулланиш, жуда баландликда учаётган самолётларнинг ҳалокати, тоғ чўққиларига кўтарилиш (тоғ касаллиги), барокамералардаги машғулотлар билан шуғулланишлар, даво муолажалари, портлаш ишларида, юқори босимнинг жойли таъсири сиқилган ҳаво билан ишлаш ҳолатларида ҳам бўлиши мумкин).
13. Тўхтамлар тузилади ва асослантирилади (жароҳатларнинг вужудга келиш механизми, шароити ва ҳолатига тааллуқли саволларига жавоб берилади) эксперт хулосаси расмийлаштирилади (жадваллар, схемалар, фоторасмлар билан).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ А-28.

Портлаш травмаси ҳолатларида мурда экспертизасини ўтказишнинг хусусиятлари

1. Йўлланма ҳужжатлар (қарор, воқеа жойини кўздан кечириш баённомаси ва бош.) билан танишиш.
2. Улим сабаби ва муддатига оид умумий саволлардан ташқари, қуйидаги масалаларни ҳал этишни назарда тутиш муҳим:
 - шикастланишнинг вужудга келишида портлашнинг қандай омиллари (портлаш газлари, портловчи модда (ПМ) заррачалари, курум, зарб тўлқини, портловчи қурилма қисмлари ва қобикларининг бўлаклари, механик, термик ва кимёвий таъсир этувчи махсус шикастловчи воситалар) иштирок этганлигини;
 - барча аниқланган жароҳатлар портлаш натижасида юзага келиши мумкинлигини, яъни портлаш травмасига хос ва хос бўлмаган жароҳатларнинг мавжудлиги (йўқлиги)ни;
 - портлашнинг асосий шикастловчи омилларининг таъсир ўрни ва йўналишини;
 - портловчи қурилма қувватини (морфологик белгилар бўйича);
 - портловчи қурилманинг конструктив хусусиятларини, яъни топилган қурилманинг ташкил этувчи материалларни;

портлаш дистанциясини;
портлаш вақтида жабрланувчининг портловчи қурилмага нисбатан ҳолатини;
жабрланувчининг танаси ва кийимларида ПМ заррачалари ва портловчи қурилма қобиғи бўлақларининг мавжудлиги (йўқлиги);
жабрланувчи кийими ва танасидаги жароҳатларнинг мутаносиблиги (номутаносиблиги), уларнинг бир вақтда етказилиш эҳтимоли;
портлаш вақтида жабрланувчи ва портловчи қурилма оралиғида тўсиқнинг мавжудлиги;
жароҳатларнинг қарорда келтирилган муддат ва тафсилотларда етказиш эҳтимоли;
портлаш ўчоғида топилган тана қисмлари нечта мурдага тааллуқли эканлиги ва улар кинининг гуруҳий мансублигини.

2. Экспертизани режалаштириш.

Эксперт ўзининг асосий, қўшимча ва лаборатор текширувларини тўлақонли режалаштириши лозим (муассасада мавжуд имкониятларни инобатга олган ҳолда).

3. Мурданинг ташқи текширувидан олдин кийимдаги жароҳатлар одатдаги ёруғликда масштаб, кўрсаткичлар ва фонлардан фойдаланган ҳолда (обзор, тугунли ва детал фоторасмлар), шунингдек курум, артилиш хошияси, ПМ заррачаларини аниқлаш учун инфракизил ва ультрабинафша нурлар ёғдусида (муассасада мавжуд имкониятларни инобатга олган ҳолда) фоторасмга олинади.

4. Портловчи қурилма қисмлари, бўлақларини ва махсус шикастловчи воситаларни аниқлаш учун мурда кийимида, кийимини ечган ҳолда ва мурда танасининг рентгенографияси (муассасада мавжуд имкониятларни инобатга олган ҳолда).

5. Мурданинг ташқи текшируви:

Тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда кийим ва танадаги жароҳат ва ўзгаришларни таққослаш, қайд этиш, текшириш. Бунда қуйидаги хусусиятларга эътибор бериш лозим:

А) Кийимни текшириш (визуал) - кийим матосига унинг иплари бутунлигининг бузилиши ёки бузилишсиз портлаш қуруми ва газларининг кириб қолганлигига; портлаш қурумани кийим бурмаларида ва чўнтақларида, мато йиртилган соҳадан узоқроқда яхши сақланишига; иккиламчи снарядларнинг мавжудлигига эътибор қаратиш. Чўнтақлардаги нарсаларга эътибор берилади, зеро уларда детонатор, граната ва бошқа кичикроқ портловчи қурилмалар, уларнинг қисмлари топилиши мумкин.

Б) Кийимлардаги жароҳатларни қайд этиш тегишли клиник протоколлар талабларига мос тарзда умумқабул қилинган тартибда ўтказилади.

Кийимларда жиддий йиртилишлар бўлганда манекенда кичик ва катта лаҳтаклар ўзаро қўшилади, тикилади ва жойлашган ўрни, шакли, тўқима дефекти ўлчамлари, асосий йиртилиш йўналиши ва шу кабилар атрофлича қайд этилади.

В) Жабрланувчи кийимларининг устки қатлами, портловчи қурилма бўлағи ва қисмлари, махсус шикастловчи воситалар кейинги лаборатор текширувлардан ўтказилиши лозим. Шунинг учун эксперт уларни сақлаш чора тадбирларини кўриши, қўшимча ифлослантирмаслик ва мавжудларини сақлаш лозимлиги ҳақида огоҳлантириши керак. Заруриятга қараб ва муассаса имкониятларидан келиб чиқиб, олинган объектларни белгиланган тартибда ДСТЭМ бошқа тузилмаларига йўллаш, ёхуд - экспертиза тайинлаган идора/шахсга топшириш.

Г) Портлаш қувватини баҳолаш учун кийимдаги ва мурдадаги жароҳатларни қайд этиш, ўзаро таққослаш лозим, уларнинг минимал ва максимал йиртилишлари, сони, шакли, йўналиши, шунингдек матодаги дефект ўлчами ва шаклини кўрсатган ҳолда.

Д) Портлаш натижасидаги қисмланган тана бўлақлари олдин алоҳида, ўзаро мослаштирилган ҳолда тавсиф этилади, зарурият ҳолатларда улар тикилади ва кейинчалик бир бутун кўринишда тавсифланади ва текширилади. Ушбу жараённинг асосий босқичларини (алоҳида қисмлар, ўзаро мослаштирилган ва тикилган мурда) фоторасмга олиш, схемага тушириш лозим.

6. Мурданинг ички текшируви:

А) Махсус кесмалардан фойдаланиш мақсадга мувофиқ (Г.П.Лаврентюк, 1987):

1. бошнинг юмшоқ тўқимасидаги одатдаги кесма бўйининг икки томонидан тўш-ўмров-

сўрғичсимон мушакнинг орқа чети йўналишида ўмров суягига давом эттирилади; 2. тана кесмаси чап елка бўғимининг олдинги юзасидан бошлаб, ўмров суяклари ва тўш дастаси орқали ўнг елка бўғимининг олдинги юзасига ўтказилади, ва ундан олд қўлтиқ ости чизиғи бўйича ўнг ёнбош суяги юқори ўсиғига давом эттирилади, сўнг ёй шаклида пастга, қов суягининг юқориги шохига тушади, ва чап ёнбош суягининг олд юқориги ўсиғида тугатилади.

Б) Кичик ва ўрта қувватдаги портлашлардаги кўплаб жароҳатларда портлаш маркази ва дистанциясини, шунингдек жабрланувчининг ушбу вақтдаги ҳолатини аниқлаш учун, секцион столда жароҳатнинг йўналишини кузатиш усулидан (метод визирования) фойдаланиш мақсадга мувофиқ. Бунинг учун яра каналларига киритилган ёғоч спицалар ёрдамида тананинг шикастланган қисмларига маълум шакл берган ҳолда бўлақларнинг тўғри чизиқ бўйича учиш траекторияси битта нуқтага жамланади, бунда детонация маҳсулотларининг таъсир интенсивлиги ва морфологик намоён бўлиши инobatга олиниши лозим.

А) Портлаш турини, ПМ таркибини, қўлланилган портловчи қурилмани аниқлаш учун лаборатория текширувларига қуйидагилар олинади: 1. Портловчи қурилманинг топилган бўлақлари ва қисмлари; 2. Махсус шикастловчи воситалар; 3. ПМ заррачалари ва қурум намуналари. 4. Кийимлар (устки кийим албатта, жароҳатланган соҳалар билан); 5. Яра четлари фрагменталари (дефект тўқима соҳасидан).

Яраларда топилган кийим ва ПМ заррачаси бўлган кийим, қурум топилган соҳадаги кийим ва бўлақларнинг кириш яралари тиббий-криминалистик текширувга йўлланади.

В) 1, 2, 3 бандларда кўрсатилган объектлар портлаш-техник лабораторияда текшириш учун терговчига топширилади.

Мурда ички аъзолари бўлақчалари, энг йирик яра четлари бўлақлари жароҳатнинг ҳаётийлиги, касалликларнинг мавжудлиги ва ўлим типини аниқлаш учун гистологик текширувларга йўлланади.

Алкогол, гиёҳванд моддалар ва карбоксигемоглобинни миқдорий ва сифатий аниқлаш учун қон ва сийдик суд-кимё текширувларига йўлланади.

Бир нечта номаълум шахс қисмланган ҳолатда, портлаш жойида топилган алоҳида юмшоқ ва суяк тўқималарининг бўлақлари, соч ва тирноқ намуналари турга ва гуруҳга мансублигини аниқлаш учун суд-биологик бўлимга, зарурият ҳолатларда - тўқима намуналари ДНК-анализ учун йўлланади.

6. Суд-тиббий ташҳис тузилади.

7. Эксперт хулосасининг матни расмийлаштирилади.

8. Мурдани очиш, лаборатория текширувларида олинган натижаларни таҳлил қилиш, мурдани экспертизасида олинган натижаларни ҳодиса тафсилоти билан таққослаш.

9. “Тўхташ” тузиш ва ушбу травманинг юқорида кўрсатилган хусусиятларини инobatга олган ҳолда асослаш.

10. “Хулоса”га кийим ва танада жароҳатларнинг фотожадвали, танадаги жароҳатларнинг схематик тасвири, кузатиш (визирование) натижаларининг фоторасми илова қилинади.

1.2. Тирик шахс экспертизасини ўтказиш бўйича клиник протокол

КЛИНИК ПРОТОКОЛ В-1.

Тирик шахсларнинг суд-тиббий экспертизасини ўтказиш усули ва тартиби.

Тирик шахслар суд-тиббий экспертизасини ўтказиш усуллари асосан экспертизанинг мақсади ва вазифаларидан келиб чиққан ҳолда белгиланади.

Тирик шахсларнинг ҳар бир экспертиза (текширув)ларида эксперт ишининг кетма-кетлиги одатда қуйидагилардан иборат:

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш (экспертиза тайинлаш ҳақидаги ажрим, қарор).

2. Жабрланувчилар шахсини аниқлаш.

3. Тиббий ҳужжатларни текшириш.

4. Текширилувчи шахс билан суҳбат (анамнез йиғиш).

5. Текширилувчи шахсни кўриқдан ўтказиш - объектив маълумотлар олиш.

6. Қўшимча текширувларга юбориш (врач-мутахассисларга, лаборатор, инструментал текширувлар ва бошқаларга).

7. Зарурий ҳужжатларни қўшимча равишда олиш.

8. Экспертлик ҳужжати тузиш.

9. Тан жароҳати етказилиши бўйича тирик шахсларнинг суд-тиббий экспертиза (текширув) “Хулоса” (Далолатнома) сида суд-тиббий эксперт асосан тўртта саволга жавоб бериши шарт:

а) жароҳат хусусиятини аниқлаш (шилилма, қонталаш, яра, чиқиш (бўғим), синик ва х.к.);

б) мазкур жароҳат нима билан етказилганлиги (қуролнинг тури, кўриниши, қурол ва бош.), уларнинг келиб чиқиш механизми;

в) жароҳатнинг етказилиш муддати;

г) жароҳатнинг оғирлик даражаси.

10. Жинсий ҳолат ва жинсий жиноят бўйича ўтказилаётган экспертизаларда тирик шахслар суд-тиббий экспертизаси тўғрисидаги Қоиданинг тегишли боби ва бандларига амал қилинади.

11. “Эксперт хулосаси” уч қисмдан - кириш, текширув ва якуний қисмлардан иборат бўлади.

Кириш қисмида муассаса ва манзил, экспертиза қаерда ва қачон ўтказилганлиги, қандай ҳужжатларга асосан ва у ким томонидан ўтказилаётганлиги (экспертнинг фамилияси, исми, отасининг исми, маълумоти, мутахассислиги, илмий даражаси, эгаллаб турган лавозими, иш стажи) кўрсатилади;

текширилувчининг фамилияси, исми, отасининг исми, ёши, маълумоти, мутахассислиги, яшаш манзили, шунингдек, шахсини тасдиқловчи ҳужжатлар маълумоти. Ҳужжатнинг мазкур қисмида экспертиза ўтказиш жараёнида иштирок этган шахс ҳам кўрсатилади. Ундан ташқари, кириш қисмда текширилувчи ёки уни кузатиб келганлар шахслар сўзидан травма олиш ҳолати тўғрисидаги ва тергов маълумотлари келтирилади.

Текширув қисмда объектив текширувдаги жароҳатларнинг жойлашиш жойи, уларнинг хусусиятлари ва индивидула ўзига хослиги тўғрисидаги маълумотлар киритилади, аниқланган жароҳатлар қайд этилади ва зарурий ҳолатларда расмга олинади.

Эксперт тўхтамада, экспертиза олдида ҳал қилиниши учун қўйилган барча саволларга жавоб бериши шарт ва мулоҳазали фикр билан илмий асослаши керак.

12. Эксперт хулосаси эксперт имзоси ва экспертиза ўтказилган суд-тиббий экспертиза муассасаси муҳри билан тасдиқланади.

Расмийлаштирилган хулоса фақат экспертиза тайинлаган шахс (идора)га берилади ёки юборилади.

1.3. Қайта, комиссиян ва комплекс экспертизаларни ўтказиш бўйича клиник протокол

КЛИНИК ПРОТОКОЛ С-1.

Қайта суд-тиббий экспертиза ўтказиш тартиби.

1. Такдим қилинган ҳамроҳ ҳужжатлар ва текширув материаллари билан танишилади.

2. Қайта экспертиза рўйхатга олинади.

3. Тайёрлов босқичи: муассаса ёки тузилма раҳбари томонидан экспертлар комиссияси тузилади, иш бўйича маърузачи эксперт тайинланади.

Эксперт - иш бўйича маърузачи:

- комиссиянинг ҳар бир аъзосини экспертизага тайинлаш ҳақидаги қарор (ажрим) ва такдим этилган текширув объектлари билан таништилади;

- эксперт текширув усулларига мос тарзда экспертизага такдим қилинган объектларни текшириш кетма-кетлигини белгилайди;

- мутахассислари экспертлар комиссия аъзоси бўлган муассаса (бўлим) раҳбари ва экспертиза муассасаси ходими бўлмаган мутахассислар билан алоқани амалга оширади;

- экспертизанинг ижро муддатини назорат қилади ва текширувлар дастурининг бажарилишини мувофиқлаштиради;

- комиссия аъзоларини экспертиза жараёнининг кечиши ва оралиқ текширувлар натижалари билан таништиришни ташкил этади;

- ўтказилган барча текширувлар натижаларини баҳолаш, уларни умумлаштириш ва умумий тўхтам тузиш учун экспертлар комиссиясининг якуний муҳокама йиғилишини мувофиқлаштиради;

- текширувларнинг умумий дастурини маъқулламаган ёки уларнинг ижро этиш кетма-кетлигини бузган комиссия аъзоларининг ҳаракати тўғрисида эксперт муассасаси раҳбарига хабар беради;

- хулоса беришнинг имкони йўқлиги ҳақидаги хабар ёки хулоса лойиҳасини тузади;

4. Текширув босқичида:

мустақил ва/ёки ҳамкорликдаги текширувлар ўтказилади;

текширув жараёни хулоса текширув қисмининг тегишли бандларида экспертнинг фамилияси кўрсатилган ҳолда акс эттирилади (ҳар бир эксперт қандай текширувларни қандай ҳажмда ўтказганлиги, қандай далиллар аниқлаган ва қандай хулосага келганлиги).

Бунда аниқланган маълумотлар мантикий кетма-кетликда баён этилади:

- жиноят ишини қўзғатишга асос, гувоҳлар кўрсатмалари ва иш тафсилотини тасвирловчи бошқа иш материаллари;

- тиббий ҳужжатларнинг асл нусхаси маълумотлари;

- дастлабки ўтказилган суд экспертиза маълумотлари, уларнинг батафсил реквизитлари билан (қандай асосга кўра, қайси суд экспертиза муассасасида, ким томонидан экспертиза ўтказилган, қандай масалалар ҳал этилган, қандай ҳужжатлар текширилган, ўтказилган экспертлик текширувларда олинган натижалар, тўхтамлар);

- эксперт комиссияси текширувининг натижалари (текширилувчи шахсни кўриқдан ўтказиш, ашёвий далиллар, эксгумация қилинган мурдани текшириш ва б.).

5. Комиссия аъзоларининг якуний йиғилишида текширув натижалари умумлаштирилади ва баҳоланади. Натижалар хулосанинг текширув қисмининг таҳлил бўлимида акс эттирилади.

6. Умумий тўхтам тузилади ва асослантирилади.

Экспертлар ўртасида ўзаро тафовут юзага келган ҳолатларда экспертлар комиссияси умумий битта хулоса тузади ва экспертиза тайинлаган шахс (орган)га такдим этади. Хулосанинг якуний қисмида эса экспертлар комиссиясининг ҳар бир аъзоси тузган тўхтам

келтирилади ва экспертлар ўртасида олинган натижаларни баҳолашда вужудга келган тафовут сабаблари баён этилади.

Текширув жараёнида экспертиза олдида қўйилган саволларни тўлақонли ҳал этиш имконини берадиган маълумотлар олинмаган бўлса, сабаби кўрсатилган ҳолда саволга жавоб бериш имкони йўқлиги ҳақида умумий тўхтам тузилади.

Тўхтамда дастлабки экспертизаларни баҳолашга доир фикрлар бўлиши лозим: текширув усуллари тўғри танланганлиги, мазкур ҳолатда уларни қўллашнинг мақсадга мувофиқлиги; текширувларнинг тўлақонлиги, эксперт ишидаги камчиликларнинг эҳтимолий сабаблари.

7. “Экспертлар хулосаси” илова материаллар билан (экспертлар томонидан имзоланган ва муассаса муҳри билан тасдиқланган жадваллар, чизмалар, расмлар) расмийлаштирилади.

8. Экспертлар хулосаси экспертиза тайинлаган шахс (идора)га йўлланади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л С-2.

Комиссион суд-тиббий экспертиза ўтказиш тартиби.

1. Такдим қилинган ҳамроҳ ҳужжатлар ва текширув материаллари билан танишилади.

2. Комиссион экспертиза рўйхатга олинади.

3. Тайёрлов босқичи: муассаса ёки тузилма раҳбари томонидан экспертлар комиссияси тузилади, иш бўйича маърузачи эксперт тайинланади.

Эксперт - иш бўйича маърузачи:

- комиссиянинг ҳар бир аъзосини экспертизага тайинлаш ҳақидаги қарор (ажрим) ва такдим этилган текширув объектлари билан таништиради;

- эксперт текширув усулларига мос тарзда экспертизага такдим қилинган объектларни текшириш кетма-кетлигини белгилайди;

- мутахассислари экспертлар комиссияси аъзоси бўлган муассаса (бўлим) раҳбари ва экспертиза муассасаси ходими бўлмаган мутахассислар билан алоқани амалга оширади;

- экспертизанинг ижро муддатини назорат қилади ва текширувлар дастурининг бажарилишини мувофиқлаштиради;

- комиссия аъзоларини экспертиза жараёнининг кечиши ва оралик текширувлар натижалари билан таништиришни ташкил этади;

- ўтказилган барча текширувлар натижаларини баҳолаш, уларни умумлаштириш ва умумий тўхтам тузиш учун экспертлар комиссиясининг якуний йиғилишини мувофиқлаштиради;

- текширувларнинг умумий дастурини маъқулламаган ёки уларнинг ижро этиш кетма-кетлигини бузган комиссия аъзоларининг ҳаракати тўғрисида эксперт муассасаси раҳбарига хабар беради;

- хулоса беришнинг имкони йўқлиги ҳақидаги хабар ёки хулоса лойиҳасини тузади;

4. Текширув босқичида:

мустақил ва/ёки ҳамкорликдаги текширувлар ўтказилади;

текширув жараёни хулоса текширув қисмининг тегишли бандларида экспертнинг фамилияси кўрсатилган ҳолда акс этирилади (ҳар бир эксперт қандай текширувларни қандай ҳажмда ўтказганлиги, қандай далиллар аниқлаган ва қандай хулосага келганлиги).

Бунда аниқланган маълумотлар мантиқий кетма-кетликда баён этилади:

- жиноят ишини қўзғатишга асос, гувоҳлар кўрсатмалари ва иш тафсилотини тавсифловчи бошқа иш материаллари;

- асл нусхадаги тиббий ҳужжатлар маълумотлари;

- дастлабки ўтказилган суд экспертиза маълумотлари, уларнинг батафсил реквизитлари билан (қандай асосга кўра, қайси суд экспертиза муассасасида, ким томонидан экспертиза ўтказилган, қандай масалалар ҳал этилган, қандай ҳужжатлар

текширилган, ўтказилган экспертлик текширувларда олинган натижалар, тўхтамлар);

- экспертлар комиссияси текширувининг натижалари (текширилувчи шахсни кўриқдан ўтказиш, ашёвий далиллар, эксгумация қилинган мурдани текшириш ва б.).

5. Комиссия аъзоларининг якуний йиғилишида текширув натижалари умумлаштирилади ва баҳоланади. Натижалар хулосанинг текширув қисмининг таҳлил бўлимида акс эттирилади.

6. Умумий тўхтам тузилади ва асосланттирилади.

Экспертлар ўртасида ўзаро тафовут юзага келган ҳолатларда экспертлар комиссияси умумий битта хулоса тузади ва экспертиза тайинлаган шахс (орган)га тақдим этади. Хулосанинг якуний қисмида эса экспертлар комиссиясининг ҳар бир аъзоси тузган тўхтам келтирилади ва экспертлар ўртасида олинган натижаларни баҳолашда вужудга келган тафовут сабаблари баён этилади.

Текширув жараёнида экспертиза олдига қўйилган саволларни тўлақонли ҳал этиш имконини берадиган маълумотлар олинмаган бўлса, сабаби кўрсатилган ҳолда саволга жавоб бериш имкони йўқлиги ҳақида умумий тўхтам тузилади.

Жумладан, тўхтамларда қуйидагилар қайд этилиши лозим:

Меҳнат қобилиятини турғун йўқотиш даражасини аниқлаш экспертизасида: аниқ бир ҳодиса муносабати билан олинган тан жароҳатларининг тури; фон касалликлар, ушбу ҳодисадан олдинги бошқа травмаларнинг қолдиқ оқибатларини инобатга олганда травматик жараён қандай кечганлиги ва улар шикастланишнинг кечиши ва оқибатларига қандай таъсир этганлиги;

суд-тиббий экспертиза ўтказилаётган тан жароҳатларининг айнан қандай оқибатлари юзага келганлигини аниқлаш;

меҳнат қобилиятини турғун йўқотиш даражасини аниқлаш ҳақидаги тўхтамни тегишли меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлардаги тегишлиларини моддалар билан асослаш; қайта кўриқ муддатини кўрсатиш (зарур ҳолларда).

Саломатлик ҳолатини аниқлаш бўйича экспертизада:

экспертлар комиссияси томонидан аниқланган касалликнинг (травманинг) аниқ нозологик шакли кўрсатилган аниқ таъхис;

экспертиза ўтказилиши даврида текширилувчи шахс даволанишга муқтожми, агар муқтож бўлса, унда - қандай даволанишга (стационар ёки амбулатор), унинг давомийлиги (тахминий), даволаш муолажалари тугагандан сўнг қайта суд-тиббий текширувдан ўтказиш муддати тавсия этилади.

Тиббиёт ходимларининг касб ҳуқуқбузарликлари ҳолатларида ўтказиладиган экспертизада:

А). Беморда ҳақиқатдан мавжуд бўлган патологик ҳолат; бу каби касаллик билан оғриган беморлар муқтож бўладиган тиббий ёрдам тури; ўз вақтида ва тўғри (лозим даражада) тиббий ёрдам кўрсатилганда бу каби касалликларнинг одатдаги оқибатларига оид фикрлар;

Б). Тиббий ёрдам кўрсатишда тиббий ходимларнинг ҳаракати (ёки ҳаракатсизлиги)да нуқсонларнинг мавжудлиги ёки йўқлиги ҳақидаги тўхтам.

Бунда тўхтамнинг тегишли бандида албатта: содир этилган нотўғри ҳаракатнинг тури, унинг белгиланган тиббий ёрдам кўрсатиш қоидаларига мос эмаслиги (асослашда аниқ ҳуқуқий меъёрлар - тиббий ёрдам кўрсатиш клиник протоколи, қоида, йўриқнома, лавозим мажбурияти ва бошқалар қайд этилади), ушбу ҳаракат (ҳаракатсизлик)ни содир этган шахс (конкрет тиббий ходим ёки ходимлар) кўрсатилиши лозим.

Агар тиббий ёрдам лозим даржада кўрсатилган бўлиб, тиббий ходим ҳаракатлари тўғри ва белгиланган тиббий ёрдам кўрсатиш қоидаларига тўлиқ мос келса, унда мазкур ҳолат тўхтамнинг тегишли бандида бу каби патологиядаги беморларга тиббий ёрдам кўрсатишни белгиловчи аниқ меъёрий-ҳуқуқий ҳужжат (-лар) ёки/ва тиббий ходим

ҳаракатларида фаолият мажбуриятлари (лавозим йўриқномалари) талабларининг бузилиш аниқланмаганлиги алоҳида қайд этилади.

В). Тиббий ёрдамнинг нохуш оқибатининг (зарарли асорат) характери ва моҳияти ҳақидаги саволларга жавоб бериш, жумладан: ўлим сабаби; бемор саломатлигига етказилган зиённинг тури ва даражаси, тиббий ёрдам кўрсатишда йўл қўйилган нуқсон ва вужудга келган нохуш оқибат ўртасидаги сабаб-оқибат боғланиши ҳақидаги масалалар ҳал этилиши лозим.

Г). Тиббий ходим беморга лозим даражадаги тиббий ёрдам кўрсатиш учун ҳақиқий имкониятга эга бўлганлиги ёхуд беморга бундай тиббий ёрдам кўрсатишнинг имконияти бўлмаганлиги ҳақидаги масалани ҳал этиш.

Д). Тиббий ходимда ўзининг нотўғри ҳаракатлари (ҳаракатсизлиги) натижасида нохуш оқибатлар вужудга келиши мумкинлигини олдиндан билиш имконияти бўлган ёки бўлмаганлиги ҳақидаги масалани ҳал этиши.

Е). Тиббий ёрдам кўрсатиш нуқсон аниқланган ҳолатларда тегишли соғлиқни сақлаш идораларига маълумот юборилади.

7. “Экспертлар хулосаси” илова материаллар билан (экспертлар томонидан имзоланган ва муассаса муҳри билан тасдиқланган жадваллар, чизмалар, расмлар) расмийлаштирилади.

8. Экспертлар хулосаси экспертиза тайинлаган шахс (идора)га йўлланади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л С-3. **Комплекс суд-тиббий экспертиза ўтказиш тартиби**

1. Текширувга тақдим қилинган материаллар ва ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишилади.

2. Экспертиза хулосаси ёки хулоса беришнинг имконияти йўқлиги тўғрисидаги хабарни етакчи суд экспертиза муассасаси расмийлаштиради.

3. Комплекс экспертизани ҳар бир суд экспертиза муассасасида рўйхатга олинади.

4. Тайёрлов босқичи: муассаса ёки тузилма раҳбари томонидан экспертлар комиссияси тузилади, иш бўйича маърузачи эксперт тайинланади.

Текширувнинг умумий дастури белгиланади ва у хулосанинг кириш қисмида келтирилади.

Эксперт - иш бўйича маърузачи:

- ҳар бир комиссия аъзосини экспертиза тайинлаш тўғрисидаги қарор (ажрим) ва текшириш учун келтирилган объектлар билан таништиради;

- имкон даражасида тўлиқ маълумот олиш мақсадида ва мос тарздаги эксперт текширув усулларини қўллаш натижасида текширув объектларининг шикастланиши эҳтимолини инобатга олган ҳолда экспертизага тақдим этилган объектларнинг текширув кетма-кетлигини белгилайди;

- мутахассислари экспертлар комиссияси аъзоси бўлган муассаса (тузилма) раҳбари ва экспертиза муассасаси ходими бўлмаган мутахассислар билан алоқани амалга оширади;

- умумий текширув дастурини ишлаб чиқишда экспертлар комиссияси йиғилишини бошқаради;

- экспертиза ижро муддатини назорат қилади ва текширув дастурининг бажарилишини мувофиқлаштиради;

- комиссия аъзоларини экспертиза жараёнининг кечиши ва оралиқ текширув натижалари билан танишишини ташкиллаштиради;

- ўтказилган барча текширувлар натижаларини баҳолашда, уларни умумлаштириш ва умумий тўхтамни тузишда экспертлар комиссиясининг якуний йиғилишини мувофиқлаштиради;

- текширувларнинг умумий дастурини маъқулламаган ёки уларнинг ижро этиш кетма-кетлигини бузган комиссия аъзоларининг ҳаракати тўғрисида экспертиза муассасаси

рахбарига хабар беради;

- хулоса лойиҳаси ёки хулоса беришнинг имкони йўқлиги тўғрисида хабар лойиҳасини тузади.

5. Текширув босқичида:

мустақил ва (ёки) ҳамкорликдаги текширувлар ўтказилади;

текширув жараёни хулоса текширув қисмининг тегишли бандларида экспертнинг фамилияси кўрсатилган ҳолда акс эттирилади (ҳар бир эксперт қандай текширувларни қандай ҳажмда ўтказганлиги, қандай далиллар аниқлаган ва қандай хулосага келганлиги).

6. Комиссия аъзоларининг якуний йиғилишида текширув натижалари умумлаштирилади ва баҳоланади. Натижалар хулосанинг текширув қисмининг таҳлил бўлимида акс эттирилади. Шу ернинг ўзида умумий тўхтам (-лар) турли мутахассисликдаги экспертлар томонидан ўтказилган текширувлар натижалари билан асослантирилади

7. Умумий тўхтам тузилади ва асослантирилади.

Экспертлар ўртасида ўзаро тафовут юзага келган ҳолатларда экспертлар комиссияси умумий битта хулоса тузади ва экспертиза тайинлаган шахс (орган)га тақдим этади. Хулосанинг якуний қисмида эса экспертлар комиссиясининг ҳар бир аъзоси тузган тўхтам келтирилади ва экспертлар ўртасида олинган натижаларни баҳолашда вужудга келган тафовут сабаблари баён этилади.

Текширув жараёнида экспертиза олдига қўйилган саволларни тўлақонли ҳал этиш имконини берадиган маълумотлар олинмаган бўлса, сабаби кўрсатилган ҳолда саволга жавоб бериш имкони йўқлиги ҳақида умумий тўхтам тузилади.

8. “Экспертлар хулосаси” илова материаллар билан (экспертлар томонидан имзоланган ва муассаса муҳри билан тасдиқланган жадваллар, чизмалар, расмлар) расмийлаштирилади.

9. Экспертиза хулосаси лозим бўлган нусхада тайёрланади, етакчи муассаса муҳри билан тасдиқланади ва экспертиза тайинлаган шахс (идора)га ва экспертизада иштирок этган ҳар бир суд экспертиза муассасасига йўланади.

II қисм

ЛАБОРАТОРИЯ ТУЗИЛМАЛАРИДА ЭКСПЕРТИЗА ВА ТЕКШИРУВЛАР ЎТКАЗИШ БЎЙИЧА КЛИНИК ПРОТОКОЛ.

2.1. Суд биологик экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протокол

КЛИНИК ПРОТОКОЛ D-1.

Қоннинг суд-биологик экспертизасини (текширувини) ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Урам, ашёвий далиллар ва улардаги доғларнинг тавсифи.
4. Қонга ўхшаш доғларни аниқлаш табиий ёки сунъий ёруғликда ўтказилади.
Қонга ўхшаш доғлар тўқ рангли предметларда ёки предмет ташувчининг ранги қон доғининг рангига ўхшаш бўлганда доғларнинг юзасини эҳтиёткорлик билан ўткир тиғли предмет ёрдамида қириш йўли билан аниқланади.
Кўзга ташланадиган доғлар бўлмаганда кўздан кечириш ультрабинафша нурлар ёрдамида ўтказилади.
5. Ишончли усуллар билан қон мавжудлигини аниқлаш:
 - а) микроспектроскопия;
 - б) қоғозда хроматография;
 - в) силуфол пластинкада хроматография.Эслатма: келгусида сезгирлиги кучлироқ бўлган усуллар қўлланилиши мумкин (иммунохроматографик усуллар, яъни АВСагd, Seratec ва бошқа тест системалари); қон борлигини аниқлашда тахминий усуллар қўлланилмайди.
6. Қон мавжудлигини аниқлаш доғларни ва уларнинг контроль соҳаларини текшириш ҳамда реакцияга албатта маълум қон намунасини киритиш орқали ўтказилади.
7. Қон борлиги ҳақида тўхтам бериш учун мусбат натижа олинган ҳар қандай қўлланилган ишончли усуллардан бири етарли ҳисобланади. Қон топилмаганлиги ҳақида тўхтам бериш учун юқорида кўрсатилган сезгирлиги ошиб борувчи камида иккита усул билан манфий натижалар олинганлиги кўрсатилиши лозим. Реакциянинг манфий натижаси қон йўқлиги ҳақида ишончли тўхтам бериш етарлича асос бўла олмайди, шу сабабли эксперт мазкур ҳолатда фақат унинг топилмаганлигини қайд қилиши мумкин.
8. Қоннинг тур мансублиги фақат қон топилгандан сўнг аниқланади.
9. Қон борлигини аниқлаш реакциясида контроль соҳа билан мусбат натижа кузатилса, ашёвий далилдаги қоннинг тур мансублиги аниқланмайди.
10. Қоннинг тури иммунологик реакциялар ёрдамида аниқланади:
 - а) суюқ муҳитда преципитация реакцияси;
 - б) агарда (агарозада) Оухтерлони усули (бартараф қилиб бўлмайдиган хира тортилмаларда) бўйича;
 - в) ацетат-целлюлоз плёнка ёрдамида қарши иммуноэлектрофорез усули (кам миқдорли материалда, бартараф қилиб бўлмайдиган хира тортилмаларда).
11. Бўлимга келтирилган преципитацияловчи зардобларнинг титр ва спецификлигини

аниқлаш учун текширилади. Текширувлар учун 1:10000 титрли преципитацияловчи зардоблар яроқли ҳисобланади.

Эслатма:

а) титри 1:5000 бўлган преципитацияловчи зардоблар қўлланилганда бу ҳақда эксперт хулосасида албатта кўрсатилиши шарт (1:5000 титрли зардобларнинг мусбат натижаси инобатга олинади, реакциянинг манфий натижаси эса ишончли ҳисобланмайди, чунки паст титрли зардоб тегишли оксил билан чўкма ҳосил қилмаслиги мумкин);

б) титри 1:5000 дан паст бўлган зардоблар текширувлар учун яроқсиз.

12. Тур мансубликни аниқлаш бўйича реакцияларда албатта одам оксилени преципитацияловчи зардоб ва воқеа тафсилотидан келиб чиққан ҳолда иккитадан кам бўлмаган бошқа турдаги преципитацияловчи зардоблар киритилиши шарт. Агар тур мансублик киритилган зардоблар билан аниқланмаса, лабораторияда мавжуд бўлган барча преципитацияловчи зардобларни қўллаш лозим.

Эслатма: қон доғининг ҳайвондан келиб чиққанлиги ҳақида маълумот олинса, бошқа сериядаги преципитацияловчи зардоб билан қайта текширув ўтказиш зарур.

13. Ҳайвон қони аралашган одам қон доғларида гуруҳий мансубликни АВО системаси бўйича текширишда аниқланган антиген (иш ҳолатига кўра) тур мансубликни аниқлашда мусбат натижа олинган ҳайвонга ҳам тегишли эканлигини кўрсатиш лозим.

14. Агар предметдаги қон одамдан келиб чиққан бўлса, кейинги босқич АВО системаси бўйича қоннинг гуруҳий мансублигини аниқлаш ҳисобланади.

15. Дастлаб, иш бўйича ўтувчи шахслар қон намуналарининг гуруҳий мансублиги текширилади. Намуналар имкон қадар суяқ ҳолда текширилади, сўнгра уларни докага қуритилган доғ кўринишида албатта контроль дока билан биргаликда барча реакцияларга киритилади.

16. Суяқ қоннинг гуруҳий мансублигини аниқлаш АВО системаси бўйича Шифф усулида ўтказилади.

17. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.

18. Эксперт хулосасини (суд-биологик текширув далолатномаларини) расмийлаштириш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ D-2.

Сперманинг суд-биологик экспертизасини (текширувини) ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Ўрам, ашёвий далиллар ва улардаги доғларнинг тавсифи.
4. Ашёвий далиллар текшируви спермага ўхшаш доғларни табиий ёки сунъий ёруғликда қидиришдан бошланади. Зарур ҳолатларда кўздан кечириш ультрабинафша нурлар билан ўтказилади.
5. Сперма мавжудлигига гумон қилинган доғлар ишончли усуллар билан аниқланади:
 - а) морфологик усуллар билан;
 - б) қоғозда хроматография усули билан.

Эслатма: келгусида сезгирлиги кучлироқ бўлган усуллар қўлланилиши мумкин (иммунохроматографик усуллар, яъни АВА card, Segates ва бошқа тест системалари).

Эксперт томонидан танланган ҳар қандай усул билан олинган мусбат натижа унга сперма мавжудлиги ҳақида хулоса бериш учун асос бўлади, айни вақтда сперма топилмаганлиги

хақида жавоб бериш учун юқоридаги усулларнинг барчасидан фойдаланиш мақсадга мувофиқ.

6. Сперма топилган доғларда албатта қон мавжудлиги текширилади D-1 КЛИНИК ПРОТОКОЛига қаранг).
7. Сперманинг тур мансублигини аниқлаш зарурияти туғилган ҳолатларда иммунологик усуллар билан аниқланади.
8. Сперманинг гуруҳий мансублигини аниқлаш АВО системаси бўйича ўтказилади.
9. Сперманинг гуруҳий мансублигини аниқлашда дастлаб иш бўйича ўтувчи шахсларнинг қон ва сўлак намуналари (алоҳида ҳолатларда спермаси) текширилади. Бунда уларни гуруҳий мансублиги ва зарур ҳолатларда ажратувчанлик даражаси аниқланади.
10. Ашёвий далиллардаги сперманинг гуруҳий мансублигини аниқлашда ҳамда иш бўйича ўтувчи шахсларнинг сўлак ва сперма намуналарини текширишда бир хил реагентлар қўлланилади.
11. Аралаш доғларнинг гуруҳий мансублиги АВО системаси бўйича миқдорий абсорбция ва абсорбция-элюция реакциялари билан аниқланади.
12. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.
13. Эксперт хулосасини (суд-биологик текширув далолатномаларини) расмийлаштириш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ D-3.

Сўлакнинг суд-биологик экспертизасини (текширувини) ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Ўрам, ашёвий далиллар ва улардаги доғларнинг тавсифи.
4. Текширув сўлакка ўхшаш доғларни қидиришдан бошланади. Бу предметларни табиий ёки сунъий ёруғликда кўздан кечириш орқали амалга оширилади. Зарур ҳолатларда кўздан кечириш ультрабинафша нурлар билан ўтказилади.
5. Ашёвий далилларни кўздан кечириш давомида аниқланган доғларда сўлак борлиги амилазани топиш реакциясига асосланган.
6. Одатда сигарет қолдиқларида сўлак мавжудлиги аниқланмайди.
7. Сўлакнинг гуруҳий мансублигини аниқлаш АВО системаси бўйича ўтказилади.
8. Сўлакнинг гуруҳий мансублигини аниқлашдан аввал иш бўйича ўтувчи шахсларнинг ажратувчанлик даражасини аниқлаш юзасидан текширув ўтказиш лозим.
9. Аралаш доғларнинг гуруҳий мансублиги АВО системаси бўйича миқдорий абсорбция ва абсорбция-элюция реакциялари билан аниқланади.
10. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.
11. Эксперт хулосасини (суд-биологик текширув далолатномаларини) расмийлаштириш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ D-4.

Тернинг суд-биологик экспертизасини (текширувини) ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Урам, ашёвий далиллар ва улардаги доғларнинг тавсифи.

4. Тер мавжудлиги қоғозда ёки силуфол пластинкада хроматография усуллари билан аниқланади.
5. Баъзи ҳолатларда тер мавжудлигини аниқлаш предмет ташувчининг зардобга таъсирини аниқлаш учун ўтказилади.
6. Гугурт чўпларида, сигарет қолдиқларида, бош кийимларнинг астариди, пойафзалларнинг патагида, пайпоқларда, чулкида ва бошқаларда носпецифик натижаларни бериш эҳтимоли борлиги сабабли тер текширувини ўтказиш тавсия этилмайди.
7. Тернинг тур мансублиги жуда кам ва алоҳида ҳолатларда аниқланади (бирор ҳайвоннинг тери борлигига шубҳа бўлганда). Ушбу мақсадда қарши иммуноэлектрофорез усули қўлланилади.
8. Тернинг гуруҳий мансублигини аниқлаш АВО системаси бўйича ўтказилади.
9. Аралаш доғларнинг гуруҳий мансублиги АВО системаси бўйича миқдорий абсорбция ва абсорбция-элюция реакциялари билан аниқланади.
10. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.
11. Эксперт хулосасини (суд-биологик текширув далолатномаларини) расмийлаштириш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ D-5.

Сийдикнинг суд-биологик экспертизасини (текширувини) ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Ўрам, ашёвий далиллар ва улардаги доғларнинг тавсифи.
4. Шубҳали доғларда сийдик мавжудлиги мочевино ва креатинин борлиги бўйича аниқланади.
5. Амалий жиҳатдан сийдик таркибида етарли миқдорда оксилнинг йўқлиги сабабли тур мансублиги аниқланмайди, лекин истисно ҳолатларида бу масала қарши иммуноэлектрофорез реакцияси билан ацетат- целлюлоз плёнкада аниқлаш мумкин.
6. Сийдикнинг гуруҳий мансублигини аниқлаш АВО системаси бўйича ўтказилади.
7. Аралаш доғларнинг АВО системаси бўйича гуруҳий мансублиги миқдорий абсорбция ва абсорбция-элюция реакциялари билан аниқланади.
8. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.
9. Эксперт хулосасини (суд-биологик текширув далолатномаларини) расмийлаштириш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ D-6.

Сочнинг суд-биологик экспертизасини ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Ўрам ва объектлар тавсифи.
4. Соч борлиги ва турини аниқлаш макро ва микроскопик текширув билан ўтказилади. Ашёвий далил сифатида олинган барча объектлар текширилади. Тутам шаклида тақдим қилинган объектларни қисман (5-15 дона) текшириш мумкин.
5. Сочларнинг регионал келиб чиқишини аниқлаш макро ва микроскопик усуллар билан ўтказилади.
6. Воқеа жойидан олинган сочларнинг тур мансублиги аниқлангандан сўнг уларнинг ўзаро таққосий текшируви ўтказилади.
7. Бир бошдан олинган соч намуналарининг ўзаро таққосий текшируви

ўтказилади. 25 дондан кам бўлмаган сочлар текширилади (ҳар қайси соҳадан 5 тадан).

8. Воқеа жойидан олинган сочлар билан иш бўйича ўтувчи шахсларнинг соч намуналари таққосий текширувдан ўтказилади.

9. Воқеа жойидан олинган сочлар ва намуна сочлар морфологик жиҳатдан ўхшаш эмаслиги ҳақида эксперт аниқ тўхтамга келса, ушбу сочларнинг гуруҳий мансублигини аниқлаш мақсадга мувофиқ эмас.

10. Сочларнинг гуруҳий мансублигини аниқлаш АВО системаси бўйича ўтказилади.

11. Агар эксперт сочлар ҳайвонга тегишли эканлиги ҳақида тўхтамга келса, ҳайвоннинг тур мансублиги ҳақидаги саволни ҳал қилиш эксперт тасарруфига қирмайди.

12. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.

13. Эксперт хулосасини расмийлаштириш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л D-7.

Мушак, суяк, аъзо бўлақлари, нажаснинг суд-биологик экспертизаси (текширувини) ўтказиш тартиби.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Ўрам, ашёвий далиллар тавсифи.
4. Мушак, суяк, аъзо бўлақчалари ва тўқималарнинг тур мансублигини аниқлаш Оухтерлони бўйича агарда преципитация ёки ацетат-целлюлоз плёнкада электрофорез усуллари билан ўтказилади.
5. Бўлақланган ва эксгумация қилинган мурда қисмларининг гуруҳий мансублигини аниқлашда мушак, суяк (алоҳида ҳолатларда сочлар, тирноқлар, тишлар) текширилади.
6. Мушак, суяк фрагментлари, тирноқ пластинкалари, тишлар, аъзо бўлақчалари ва тўқималарнинг гуруҳий мансублиги АВО системаси бўйича абсорбция-элюция реакциясининг турли модификациялари ва миқдорий абсорбция реакцияси билан аниқланади.
7. Нажас мавжудлиги тайёрланган суртмаларнинг морфологик манзараси бўйича аниқланади. Нажаснинг гуруҳий мансублиги аниқланмайди.
8. Суд-биологик текширувларнинг натижаларини баҳолаш.
9. Эксперт хулосасини (суд-биологик текширув далолатномаларини) расмийлаштириш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л D-8.

Тирик шахслардан намуналар (қон, сперма, сўлак ва соч) олиш тартиби.

1. Трик шахслардан намуналар Ўз.Р. ЖПКнинг 188-197 моддалари талабларига риоя қилинган ҳолда олинади.
2. Намуна олинувчи тирик шахсларнинг ҳақидаги қарор, (ажрим)
2. Суд тиббий экспертиза муассасасининг суд биологик бўлимида тирик шахслардан қон, сўлак, сперма, соч намуналари олишини мумкин.

Қон намунасини олиш:

1. Тирик шахслардан қон олинади:
а) бир маротаба ишлатиладиган тиббий шприц ёрдамида билан венасидан;

- б) бир маротаба ишлатиладиган скарификатор ёрдамида бармоқдан.
2. Суд биологик текширувлар учун 2-5 мл миқдорда қон олинади.
 3. Қон олишда барча асептика ва антисептика қоидаларига риоя қилинади.
 4. Қон намуналарининг текшируви D-1 клиник протоколнинг 15-16-пунктларига мос равишда ўтказилади.
 5. Суюқ қон намуналари Петри чашкасига қўйилган бир неча қаватли дока бўлакчаларида, иситувчи асбоблар ва тўғридан-тўғри қуёш нурлари тушмайдиган хона ҳароратида қуритилади.
 6. Қуритилган қон, ҳамда контрол текширув учун тоза дока бўлакчаси алоҳида қоғоз ўрамларга солиниб, муҳрланади ва қуйидаги маълумотлар кўрсатилиб, ёзилади:
 - тирик шахснинг туғилган йили, фамилияси, исми ва отасининг исми;
 - қон намунаси олинган сана.

Сперма намунасини олиш:

1. Тирик шахслардан сперма намунаси суд-тиббий экспертиза муассасаси суд биологик бўлимининг лабораториясида Петри чашкасига мустақил мастурбация қилиш йўли билан олиниши мумкин.
2. Сперма намунаси орқа чиқарув тешиги орқали простата беши ва уруғ дўмбоқчасини массаж қилиш йўли билан даволаш профилактика муассасаси шароитида мутахассис (уролог ёки проктолог) томонидан олинади.
3. Сперма намунасини текшириш D-2 клиник протоколнинг 8, 9, 10 - пунктларига мувофиқ ўтказилади.
4. Суюқ сперма намуналари Петри чашкасига қўйилган бир неча қаватли дока бўлакчаларида, иситувчи асбоблар ва тўғридан-тўғри қуёш нурлари тушмайдиган хона ҳароратида қуритилади.
6. Қуритилган сперма, ҳамда контрол текширув учун тоза дока бўлакчаси алоҳида қоғоз ўрамларга солиниб, муҳрланади ва қуйидаги маълумотлар кўрсатилиб, ёзилади:
 - тирик шахснинг туғилган йили, фамилияси, исми ва отасининг исми;
 - сперма намунаси олинган сана.

Сўлак намунасини олиш:

1. Тирик шахслардан сўлак намунаси суд-тиббий экспертиза муассасаси суд-биологик бўлимининг лабораториясида қуйидаги йўллар билан олинади: намуна топширувчи шахс оғзини оқар сувда 3 маротаба чайқайди, тилининг остига бир неча қаватли дока бўлакчаси қўйилади. Дока бўлагига сўлак тўлиқ шимилгандан сўнг, дока бўлаги чиқарилиб, қуритиш учун Петри чашкасига қўйилади.
2. Сўлак намунасини текшириш D-3 клиник протоколнинг 7, 8 - пунктларига мувофиқ ўтказилади.
3. Сўлак намуналари иситувчи асбоблар ва тўғридан-тўғри қуёш нурлари тушмайдиган хона ҳароратида қуритилади.
4. Қуритилган сўлак, ҳамда контрол текширув учун тоза дока бўлакчаси алоҳида қоғоз ўрамларга солиниб, муҳрланади ва қуйидаги маълумотлар кўрсатилиб, ёзилади:
 - тирик шахснинг туғилган йили, фамилияси, исми ва отасининг исми;
 - сўлак намунаси олинган сана.

Соч намунасини олиш

1. Тирик шахслардан соч намуналари таққосий текшириш учун бош соҳасидан, шунингдек турли хил регионал соҳаларидан олиниши мумкин. Чунки бу тананинг бир хил бўлган қисмларидаги сочлар билан таққослашга боғлиқ.
2. Соч тутамлари илдизга яқин соҳасидан қайчи ёрдамида 15-20 тадан кам бўлмаган миқдорда қирқилади.

3. Тирик шахслардан сочлар бошнинг бешта соҳасидан: ўнг ва чап чакка, пешона, тепа ва энса.
4. Бошнинг ҳар бир соҳасидан олинган сочлар алоҳида ўрамларга солиниб, қуйидаги маълумотлар кўрсатилиб ёзилади:
- тирик шахснинг туғилган йили, фамилияси, исми ва отасининг исми;
 - соч намунаси олинган соҳа;
 - соч намунаси олинган сана.
5. Бешта ўрамлар умумий битта конвертга солиниб, елимланади ва муҳрланади. Конвертнинг юзасига тирик шахснинг туғилган йили, фамилияси, исми, отасининг исми, намунанинг номи ва олинган санаси кўрсатилади.
- Қон, сўлак, ажралмалар ва сочлар суд-тиббий экспертиза муассасасининг суд биологик бўлими архивида сақланмайди, текширувлар тугаллангандан сўнг, экспертиза (текширувлар) тайинлаган шахсга қадқоланган ва муҳрланган ҳолатда қайтарилади.

2.2. Суд-гистологик экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича клиник протоколлари (Е)

КЛИНИК ПРОТОКОЛ Е – 1. Гистологик препаратларни тайёрлаш техникаси

1. Лаборантни иш жойини тайёрлаш ва асбоб-ускуналар, лаборатор идишлар, зарурий реактив ва эритмалар билан таъминлаш. Лаборатор идиш, асбоблар, зарурий эритма ва реактивларни тўғри қўйиш ва жойлаштириш.

2. Ички аъзолар бўлакчалари формалиннинг 10-15% ли эритмасида фиксация қилингандан сўнг, водопровод сувида 6 соатдан кам бўлмаган, 24 соатдан кўп бўлмаган вақт давомида ювилади (формалиннинг ортиқча миқдорини тозалаш учун).

3. Аъзо ва тўқималар бўлакчаларидан яхши сувсизланиши ва кейинчалик сингдирилиши учун ўткир скальпел (пичоқ, бритва) ёрдамида қалинлиги 5-7 мм ва майдони ёпқич ойнача ўлчамлари чегарасида (10x15; 15x20; 20x20; 24x24 мм.) юпка пластинкалар кесиб олинади.

Илова: аъзолар бўлакчаларининг анатомик тузилиши яхши кўриниши зарур (масалан, буйрак, буйрак усти безларида пўстлоқ ва мағиз қаватлари, ўсмаларда ўсма тўқимаси ва соғ тўқима соҳаси, абсцессда капсула ва ён атрофдаги зарарланмаган тўқима, пневмония ўчоғида марказий ва периферик соҳалар, механик ва бошқа шикастланишларда (куйишлар, қонталашлар, электртамғалар, шилинмалар, жароҳатлар, яралар ва бошқалар) шикастланиш (жароҳатланиш) жойини атрофдаги соғ тўқималар билан олиш керак; странгуляцион эгатдан олинган бўлакчаларда бутун эгат (туби, пастдаги ва юқоридаги четки кўтармалар) ва эгат четидаги зарарланмаган тўқима тушиши керак, агар эгат кенг бўлса, иккита бўлакча олиш мумкин, бунда биринчисига юқоридаги четки кўтарма ва туби, бошқасига пастки четки кўтарма ва туби кириши керак.

4. Аъзоларнинг кесиб олинган бўлакчалари дока қопчага жойлаштирилади (бир қопчага 10 тагача бўлакча солиш мумкин) ва концентрацияси ортиб борувчи спиртларда сувсизлантириш йўли билан зичлаштирилади. Бўлакчаларни паст концентрацияли спиртларда узоқ муддат туриши мацерацияга, юқори концентрацияли спиртларда кўп вақт ушланиши эса қаттиқлашишга олиб келади. Банка тубида бўлакчалар атрофида булутсимон хира чўкмалар пайдо бўлган спирт ярқисиз ҳисобланади.

5. Спиртсизлантириш ва парафин билан сингдиришга тайёрлаш учун бўлакчаларга спиртни сиқиб чиқариш хусусиятига эга бўлган парафин эритувчиси билан ишлов берилади, бунинг учун одатда хлороформдан фойдаланилади (шунингдек бензол, толуол, ксилол, сероуглерод ва б.,дан фойдаланиш мумкин).

6. Сувсизлантирилган ва зичлаштирилган бўлакчалар 37⁰ С ҳароратли термостатда турган, тенг миқдордаги парафин ва хлороформдан иборат суюқ аралашмага (“бўтқа”) солинади. Сўнг бўлакчаларга сингдириш учун 56⁰ С ҳароратли термостатдаги мўм кўшилган эритилган иссиқ парафинга солинади.

7. Бўлакчаларга батамом парафин сингдирилгандан кейин, махсус ясалган қоғоз қутичаларга бир текисда терилади ва 54⁰-56⁰ С ҳароратли термостатда сақланаётган эритилган парафин билан қуйилади. Парафин қотгандан сўнг бўлакчалар кубик шаклида кесилади.

8. Микротом ёрдамида юпка (6-10 мкм) гистологик кесмалар тайёрланади ва тайёрлаб қўйилган, маркировкаланган предмет ойначаларга ёпиштирилади. Тўғри тайёрланган кесмалар микротомда осон кесилади, майдаланиб кетмайди, кесмалар текис, юпка, бир текисда ёйилади.

9. Қирқилган гистологик кесмалар бўяшдан аввал ксилол (толуол), спирт ёрдамида парафинсизлантирилади.

10. Парафинсизлантирилгандан сўнг кесмалар гематоксилин-эозин (эритрозин) бўёғи билан бўялади, бу усул барча ҳолатларда қўлланилади. Зарурият бўлганда текширувнинг мақсад ва вазифаларига боғлиқ ҳолда бўяшнинг бошқа усулларидан фойдаланилади.

11. Гистологик препаратларни микроскопик текширувга яроқлилигини белгиловчи асосий шартларидан бири уларнинг шаффофлиги ҳисобланади. Бундан ташқари препаратлар қуриб қолиш ва ифлосланишдан ҳимояланиши керак. Буларнинг барчасига тиниқлаштириш ёрдамида эришилади, бунда ксилол, толуолдан фойдаланилади.

12. Бўялган кесмалар суяқ полистирол, бальзам (канада, пихтали, сибир кедр) ёрдамида ёпқич ойнача ёки плёнка билан ёпилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛЕ - 2

Ички аъзо ва тўқималарни микроскопик текшириш

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, йўлланма, мурда текширув баённомаси, тиббий ҳужжатлар ва б.) билан танишиш.

2. Микроскопнинг кичик катталаштириши остида препаратнинг умумий обзори (ёки кўздан кечириш):

Аъзо ёки тўқимани фарқлаш, уларнинг структураси сақланган ёки бузилганлигини аниқлаш:

Ҳолатини тавсифлаш:

- аъзо капсуласи, паренхимаси, стромаси;
- аъзолар томирларининг ҳолати (артериялар, веналар, капиллярлар: уларнинг девори, бўшлиғи, қон билан тўлиши, қон шаклий элементларининг миграцияси, лейкоцитларни чеккада туриши):

- периваскуляр тўқима, унда шиш, яллиғланиш реакцияси мавжудлиги ва ҳ.

3. Микроскопнинг йирик катталаштириши остида текшириш учун аъзо ва тўқиманинг кўпроқ ўзгарган жойларини танлаш. Уларнинг тавсифини худди кичик катталаштиришдаги каби ўтказиш:

- капсуланинг бор ёки йўқлиги, ундаги ўзгаришлар ва қон томирларнинг ҳолати;
- паренхима ҳужайраларининг ўзгаришларини деталь тавсифлаш: ҳужайралар қобиғи ва цитоплазмасининг ҳолати, уларнинг ядроси, бўёвчи воситаларга муносабати, ҳужайраларда киритмалар мавжудлиги, уларнинг ўзаро боғлиқлиги, у ёки бу структураларда паренхиманинг ҳужайралардан тузилишининг тўғрилиги:

- стромани тавсифлашда толали структуралар характериға, бириктирувчи тўқима ҳужайравий таркибига, шиш, қон қуйилишлар, яллиғланиш, киритмалар (шу жумладан ёт киритмаларни ҳам) бор ёки йўқлигига эътиборни қаратиш;

- қон томирларни тавсифлашда (артерия, вена, капиллярлар алоҳида) бутун девори ва унинг алоҳида қаватларининг ҳолатини белгилаш, қон реологик хусусиятлари бузилишининг мавжудлиги;

- ковак (бўшлиғи) аъзо ёки терини кичик ва йирик катталаштириш остида тавсифлаганда аъзонинг ҳар бир қаватига характеристика бериш;

- без структураларни тавсифлашни без таркибига кирувчи ҳужайра элементларидан бошлаш, без структураларининг бўшлиғини тавсифлаш. Майда ҳамда йирик чиқариш йўллари, уларнинг бўшлиқларининг таркибини алоҳида тавсифлаш;

4. Тавсиф қисми натижаларига кўра хотима кўринишида яқун ясаш. Хотимани патогенетик тамойил бўйича тузиш. Маълумот етарли бўлмаганда тизимлашган кетма-кетликда аъзо ва тўқималарда аниқланган ўзгаришларни келтириш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ Е - 3

Диатом планктон текшируви учун минерализат тайёрлаш

1. Такдим этилган биологик материални ҳаво тортувчи шкаф ҳамда бошқа керакли асбоб ускуна, лаборатор идишлар ва реактивлар билан махсус жиҳозланган хонада ўтказиш.

2. Биологик материални олиш ва парчалашда ишлатиладиган барча воситаларни (асбоблар, банкалар, колбалар, центрифуга пробиркалари ва бошқалар) дистилланган сув билан яхшилаб ювиш, кейинги иш жараёнида ҳам дистилланган сув ишлатиш лозим (водопровод сувини ишлатиш маън этилади, чунки у билан диатом планктони кириши мумкин).

3. Биообъектларни (келтирилган ички аъзолар) дистилланган сув билан алоҳида-алоҳида ювиш, 100 граммдан ўлчаб олиш, майдалаш, маркировка қилинган, ҳароратга чидамли, ясси тубли конус шаклидаги 0,5 ёки 1 литр ҳажмли колбаларга солиш (Кьелдал колбаларидан фойдаланмаслик зарур).

4. Юмшоқ тўқималардан тозаланган найсимон суякни (сон ёки елка) дистилланган сув билан ювиш, диафиз ўртасидан циркуляр аралаш ва суяк илигини парчалаш учун олиш. Суяк илиги чиригар бўлса, суяк каналини дистилланган сув (100 мл) қўшилган сульфат ёки азот кислоталари (10 мл) билан ювиш.

5. Биообъектларга концентрланган сульфат, азот кислоталари ва дистилланган сувнинг 1:1:1 нисбатдаги аралашмасини қуйиш. Объектларни органик моддаларнинг қисман парчаланиши учун хона ҳароратида 18-20 соат давомида сақлаш

6. Парчалашни шу колбаларда электр плиткада сариқ тиниқ суюқлик ҳосил бўлгунча (баъзида юқорисида ёғ қавати ва оч қора рангли чўкмаси билан) вақти-вақти билан концентрланган азот кислотаси ва дистилланган сувнинг 1:1 нисбатдаги аралашмасини қуйиб туриш билан бажариш.

7. Парчалашдан сўнг суюқликни совутиш, колбаларнинг бўғзигача дистилланган сув қуйиб, пахта билан беркитиш ва диатомеялар панцирлари чўкиши учун бир суткага қолдириш.

8. Кўрсатилган муддат ўтгандан кейин шиша таёкча ёрдамида ёғ қаватини олиб ташлаш, Жане шприци билан чўкма усти суюқлигини эҳтиёткорлик билан тўзиб кетишига йўл қўймасдан тортиб олиш (чўкма визуал фарқланмаслиги мумкин).

9. Қолган 100-150 мл минерализатни яхшилаб чайқатгандан сўнг маркировка қилинган центрифуга пробиркаларига солиш ва электр центрифугада “бойитиш усули” билан 3000 айл/дақ. да 3-5 дақиқа центрифуга қилиш.

10. Калла асос суяги бўшлиғидан олинган суюқликни маркировка қилинган центрифуга пробиркасига солиш, устига дистилланган сув қуйиш ва 3000 айл/дақ. да 3-5 дақиқа центрифуга қилиш, пипетка ёрдамида суюқликни юқори қисмидан $\frac{3}{4}$ ҳажмини сўриб олиш.

11. Текширувга келтирилган сув ҳавзасидан олинган сув намунасини яхшилаб чайқатгандан сўнг маркировка қилинган центрифуга пробиркаларига қуйиб чиқиш ва “бойитиш усули” билан 3000 айл/дақ. да 3-5 дақиқа центрифуга қилиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ Е - 4

Диатом планктони мавжудлигини микроскопик текшириш

1. Такдим этилган ҳужжатлар (қарор, йўлланма, мурда текширув баённомаси ва бошқалар) билан танишиш.

2. Биоматериални (ички аъзолар, суяк илиги) парчалаш, минерализатлар тайёрлаш, шунингдек калла асос суяги бўшлиғидан олинган суюқлик ва сув ҳавзасидан олинган сув намунасида тегишли клиник протоколлар бўйича суюқлик чўкмасини тайёрлаш.

3. Ҳар бир объектдан (ички аъзолар, суяк илиги, калла асос суяк бўшлиғидан олинган суюқлик, сув ҳавзасидан сув намунаси) олинган чўкмадан маркировка қилинган буюм ойначасида “тўйинтириш усули” билан шиша препаратлар тайёрлаш.

4. Чўкманинг микроскопик текширувини қоронғи майдонда микроскоп конденсорининг ёпиқ диафрагмасида ёки фазоконтраст мослама ёрдамида бажариш. Обзор микроскопия кичик катталаштиришда (x56, 100) ўтказилади. Диатом планктонни йирик катталаштиришда (x280, 400) саналади.

5. Диатомоскопия ўтказиш жараёнида жадваллар бўйича диатом планктони турини аниқлаш, экземплярлар миқдорини санаш ва тизимлаш.

6. Сув ҳавзаси муҳити, ўпка ва диагностик аъзолардаги диатом планктонини идентификация қилиш (солиштириш), жадвал тўлдириш.

7. Биоматериал олинishi ва унга ишлов берилиши тўғри бажарилганда, буйрак, жигар ёки суяк илигида 5-10 диатом-планктон панцирларини топилиши чўқиш натижасидаги ўлимни исботловчи белгиси ҳисобланади, бунда ўпкада (назорат аъзода) бир кўриш майдонида 20 та экземплярдан кўп бўлиши керак.

8. Диатомеяларни фотосуратга олиш ёки расмини чизиш, “Эксперт хулосаси” ёки “Диатом планктон текширув далолатномаси” га илова қилиш лозим.

9. Ички аъзоларни парчалашдан кейин минерализатнинг текширувида ишончли натижалар олинмаса, ушбу аъзоларнинг қолган қисмларини кимёвий парчалаш зарур.

10. Диатом планктони текширувининг “Эксперт хулосаси” ёки “Диатом планктони текшируви далолатномаси”ни расмийлаштириш (жадвал, фото ёки расмлар).

КЛИНИК ПРОТОКОЛ Е – 5 “А”

Қуруқ ҳаволи ЗС-1 столча ёрдамида музлатилган кесмаларни тайёрлаш

1. Махсус қурилма музлатувчи ЗС-1 столча ва канал микротомни ишлатиш учун жой тайёрлаш, уларни тўғри жойлаштириш, ҳар доим иш бошлашдан аввал текшириш.
2. Энергия манбаи блогини музлатувчи столчага улаш.
3. Электр кабелини 220 В кучланишли электр тармоғига улаш ва тармоқ энергия манбаини кўрсатувчи индикатор чироқни ёнганлигига ишонч ҳосил қилиш.
4. Дастак ёрдамида керакли интенсивликдаги музлатиш ўрнатиш. (зарурият ҳолатларида бошқариш иш жараёнида амалга оширилиши мумкин).
5. 10 – 15 % формалинда фиксацияланган, текширув учун зарур бўлган аъзо объектларини оқар сувда чайиш.
6. Чайилган аъзодан қалинлиги ўртача 5-8 мм объект (бўлакча) кесиб олиш ва дистилланган сувли Петри косачасига солиш.
7. Аъзонинг намланган текширув объекти (бўлакчаси) тухум оқили билан ҳўлланган музлатувчи столчани юзасига ўрнатиш, шу объектни қопқоқ билан ёпиш, тармоқдан ўчирувчи “Г” ҳолатига қўйиш.

Эслатма: Махсус қурилма музлатувчи ЗС-1 столчанинг МС-1 микротом билан ишлаши. МС-1 микротомга музлатиш столини ўрнатиш учун қуйидагилар керак: МС-1 да мос келадиган тутқични соат йўналишига тесқари буранг ва объектни йўналтириш мосламасини олиб ташланг, ЗС-1 музлатиш столини ўз ўрнига ўрнатиш ва тутқични соат йўналиши бўйича маҳкамлангунга қадар айлантинг.

8. Объектни музлатиш жараёни қопқоқни даврий равишда кўтариб, кўриш билан амалга оширилади ва назорат қилинади.

Эслатма: объектни музлаши унинг оқариши ва қаттиқлашиши билан кўрсатилади.

9. Микрометрик шкалани 10 мкм қалинликдаги кесмалар тайёрлашга ўрнатиш.
10. Объект бўлган столча кўтарувчи механизм ёрдамида пичоқ тиғи даражасига кўтарилади, пичоқнинг дастагидан ушлаб ўзи томонга ҳаракатлантириш билан объектдан кесмалар тайёрлаш.
11. Мўйқалам ёки бармоқлар билан кесмани пичоқ тиғидан олиш ва дистилланган сувли Петри косачасига солиш.
12. Музлатилган кесмаларни бўяш (Судан III, IV ва қора Судан билан бўяш).
13. Бўялган кесмаларни предмет ойначага жойлаштириш, қоплама ойнача билан ёпиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ Е – 5 “Б”

Микротомнинг термоэлектрик совутгичи "ОМТ - 2802Е" ёрдамида музлатилган кесмаларни тайёрлаш

1. "ОМТ-2802Е" микротомнинг термоэлектр совутгичи ва чана типидagi микротом учун жой тайёрлаш, уларни тўғри ўрнатиш, ва ҳар доим иш бошлашдан авал текшириш.
2. Совутиш суви билан таъминлаш.
3. Столнинг ишчи платформасини қопқоқ билан ёпинг.
4. Бошқарув блокининг калитини берилган биологик объектни кесиш учун оптимал ҳароратга мос келадиган ҳолатга ўрнатиш ва режимни ўзгартиргични "Совук" ҳолатига ўрнатиш.
5. "Тармоқ" ўтиш тугмаси билан қувватни ёқиш. Белгиланган ҳароратга эришиш "Оддий" индикаторнинг ёниши билан кўрсатилади ва дисплейда эришилган ҳарорат кўрсатилади.
6. Ўрганилаётган материални кесиб, маҳкамлагандан сўнг, объектнинг пастки қисмини сув-оқсил аралашмасига (1:1 нисбатда товуқ тухуми оқи ва дистилланган сувнинг яхшилаб аралаштирилган аралашмаси) ботириб олинг. Кейин объектни столнинг ишчи платформасига кесиш учун қулай томонга қўйиб ва уни қопқоқ билан ёпиш.
7. 1-3 дақиқа музлатилгандан сўнг, объект кесишга тайёр.
8. Материални кесиб олинг.
9. Керакли микродордаги кесмаларни олгандан сўнг, "Эритиш" режимини ёқинг. 30 сониядан кўп бўлмаган вақт ичида ишчи платформа +40 С ҳароратгача қизийди. Шундан сўнг, янги кесмаларни олиш учун препаратни ўзгартириш ёки столдан олиб ташлаш мумкин.
10. Иш тугагандан сўнг, бошқарув блокига қувватни ўчириш, сувни ўчириш, стол ва қопқоқни қуритиш.
11. Мўйқалам ёки бармоқ ёрдамида пичоқдан кесилган жойни олиб ташлаш ва уни дистилланган сув билан Петри идишларига солиш.
12. Музлатилган кесмаларни бўяш (Судан III, IV ва Судан қора).
13. Бўялган кесмаларни предмет ойначага ўтказиш, ва коплома ойнача билан ёпиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ Е - 6

Гистологик архив материалларини тайёрлаш, сақлаш ва йўқ қилиш тартиби.

1. Нам (формалинли) архив тайёрлаш:
 - а) Гистологик текширувдан ўтмаган аъзо ва тўқималарнинг объектлари (бирламчи архив), кесиб олингандан сўнг қолган барча аъзолар объектларини (қийқимларини ҳам) доқа қопча

ичига регистрацион гистологик рақам ва йил кўрсатилган фотоқоғозли ёрлик билан биргаликда солиб боғлаш.

б) Дока қопчаларни 10-15% формалин эритмаси бор, қопқоғи яхши ёпиладиган идишларга жойлаштириш.

в) Алоҳида махсус ажратилган яхши шамоллатиладиган жойда, хона ҳароратида 2 йил сақлаш. Формалин буғлангани сабабли унинг микдорини даврий равишда назорат этиш.

2. Блокли архив тайёрлаш:

а) Гистологик текширувга кесмалар олингандан сўнг қолган парафинли блоклардаги аъзолар объектларини парафиндан алоҳида ажратиш.

б) Парафинли блоклардан ажратиб олинган объектларни дока қопчага регистрацион гистологик рақам, объектлар сони кўрсатилган фотоқоғозли ёрлик билан биргаликда солиб боғлаш.

в) полиэтилен пакетларда 3 йил давомида хона ҳароратида сақлаш.

3. Шишали архив тайёрлаш:

а) Микроскопик текширувдан сўнг гистологик препаратларни қоғозга ўраш, елимлаш, регистрацион рақам ва йилни ёзиш.

б) 3 йил давомида қоғоз қоробкаларда сақлаш.

4. Сақлаш муддати ўтгандан сўнг юқорида қайд этилган гистологик архив материаллари (нам (формалинли) архив, парафин блоклардан ажратиб олинган объектлар, гистологик препаратлар) белгиланган тартибда йўқ қилинади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л Е - 7

Диатом-планктон текшируви ўтказилгандан сўнг, архив материалларини тайёрлаш, сақлаш ва йўқ қилиш тартиби.

1. Диатом-планктон текширувидан сўнг шишали препарат архивини тайёрлаш.

2. Диатом-планктон текширувидан кейин қолган минерализатлар архивини тайёрлаш.

3. Шишали препарат архиви ва пенициллин флакондаги минерализатларни полиэтилен пакетларга солиш, боғлаш.

Эслатма: Ишга олингандан кейин қолган объектлар қолдиқларини сақлаш мақсадга мувофиқ эмас.

4. Шишали архив ва қолган минерализатларни яхши шамоллатиладиган алоҳида жойда, хона ҳароратида қоғоз қоробкаларда 3 йил сақлаш.

5. Сақлаш муддати ўтгандан сўнг юқорида қайд этилган диатом-планктон архив материаллари (шишали препаратлар, минерализатлар) белгиланган тартибда йўқ қилинади.

**2.3. Тиббий-криминалистик экспертиза ва текширувларни ўтказиш бўйича
клиник протокол**

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л F-1

**Тақдим этилган тиббий-криминалистик экспертиза ва текширув
материалларини ўрганиш**

1. Тақдим этилган ҳужжатлар (қарор, йўлланма, иш материаллари) билан танишиш.
2. Тақдим этилган ашёвий далил ва ҳужжатларнинг қарор, ёрлик ёки йўлланмада уларнинг рўйхатига миқдорий мувофиқлигини аниқланг.
3. Тақдим этилган материалнинг қарорда қўйилган саволларга етарли эканлигига ишонч ҳосил қилинг.
4. Ашёвий далилларнинг тўғри қадоқланганлигини ва уларни олиб қўйиш учун қонуний равишда берилган ҳужжатлар мавжудлигини текширинг.
5. Агар камчиликлар аниқланса, қўшимча материалларни сўранг.
6. Рўйхатга олиш дафтарига тақдим этилган материал ёки объектнинг санаси ва рўйхатини ёзинг.
7. Ўзбекистон Республикасининг “Суд экспертизаси тўғрисида”ги қонунида назарда тутилган ҳолларда тегишли талабларга риоя қилган ҳолда “Хулоса беришнинг имкони йўқлиги тўғрисида”ги асосли далолатнома тузади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л F-2

Диагностик текширувлар ва тадқиқотлар ўтказиш.

1. Суд экспертани юбориш ҳужжатлари ва тақдим этилган материаллар билан таништириш.
2. Пакетларнинг сони ва хусусиятини, уларнинг яхлитлигини, ўлчамларини, мавжуд ёзувларини, имзолари ва муҳрларини, ички таркибини (номи, шакли, белгилари, маркер ва бошқалар) кўрсатадиган ашёвий далилларни текшириш ва қайд этиш. Тадқиқотни қийинлаштирадиган ёки тўсқинлик қиладиган асослар мавжуд бўлса, "Хулоса беришнинг имкони йўқлиги тўғрисида" далолатнома тузилади.
3. Иш материалларини ўрганиш: баённома қисмида кўриб чиқиладиган иш бўйича тақдим этилган материалнинг маълумотлари (кўрсатма, қарор, "Суд-тиббий экспертизаси далолатномалари", "Эксперт хулосалари", тиббий ҳужжатлар, иш материалларидан баённомалар ва бошқалар) ва рўйхатга олиш ҳужжатларида объектлар - ахборот ташувчилар сифатида қайд этилади;
4. Тадқиқот услублари (бўлим мудирини билан келишилган) ва уларни қўллаш кетма-кетлигини белгилаш. Қўлланиладиган тадқиқот услублари сони стандартни назорат қилиш учун зарур бўлган объектларни ҳисоблаш учун ишлатилади.

Бажариш техникалар		Услуглар	
I	Тайёргарлик	1	Тайёргарлик - тери, суяклар ва уларнинг бўлаклари, тоғай, ички органлар, кийим-кечак ва бошқа нарсаларни тадқиқот учун қулай ҳолатга келтириш учун махсус ишлов бериш орқали макропрепаратлар ишлаб чиқариш.
		2	Бутунни қисман ўрнатиш - парчалар, суяклар ва уларнинг бўлаклари, тоғай, ички органлар, кийим-кечак буюмлари ва бошқа нарсаларнинг шикастланиш хусусиятига, тўқималарнинг тузилишига мувофиқлигини аниқлаш.
		3	Қайта тиклаш – тиклаш учун объектларни маҳкамлаш, кийим қисмлари ва бошқалар орқали тадқиқот объектларини тиклаш.
		4	Қайта қуриш - бир-бирининг устига қўйиш, қўшимчалар, кўринмас изларни аниқлаш ва ўрганиш учун препаратлар таёрлаш, силлиқлаш, босма олиш, гипслар тайёрлаш.
II	Кузагувлар ва ёзувлар.	5	Визуал - кўз билан ёки спектрнинг кўринадиган диапазонида лупа ёрдамида объектларнинг хусусиятларини ўрганиш.
		6	Спектрнинг инфрақизил нурида визуал текширув.
		7	Спектрнинг ултрабинафша нурларда визуал текшириш.
		8	Ўлчаш - объектларнинг чизиқли ўлчамлари ва бурчак параметрларининг макро ва микро ўлчовлари, массани ўлчаш, ҳажми аниқлаш.
		9	Остеометрик - суякларнинг ўлчамини ва уларнинг анатомик тафсилотларини аниқлаш.
		10	Фрактографик – кичик бўлакчалар (синиш) юзасини бошланишининг жойлашишини ва унинг кейинги йўналишини аниқлаш учун ўрганиш.
		11	Денситометрик - КЛИНИК ПРОТОКОЛ кўрсаткичлар билан таққослаш орқали микро ва микро-радиологик, фотохимёвий наслар, автограммаларнинг нисбий оптик зичлигини аниқлаш (ёруғлик, ултратовуш, X- ўтишига қаршилиқни текшириш орқали материалнинг зичлигини аниқлаш. нурланиш турлари: рентген, ултратовуш, компьютер).
		12	Денсиметрик - суяк тўқималарининг ўзига хос зичлигини аниқлаш (ўрганилаётган объект массасининг ҳажмга нисбати (икки энергияли

			рентген абсорпциометрияси, суяк ва бўғимларнинг радиация усули қўлланилади).		
		13	Микроқаттиқлик синови - суяк намуналарининг маҳаллий микроқаттиқлигини ўлчаш.		
		14	Тушган нурда микроскопия		
		15	Ўтказилган ёруғликда микроскопи.		
		16	Поларизацияланган нурда микроскопик текшириш.		
		17	Фазали контрастли микроскопия.		
		18	Интерферентсия микроскопияси.		
		19	Флуоресцен микроскопияси.		
		20	Ультрафиолетли микроскопия.		
		21	Инфрақизил нурларда микроскопия.		
		22	Стереомикроскопия - объектнинг уч ўлчовли макро ва микроскопик хусусиятларини ўрганиш.		
		23	Сравнительная микроскопия Қиёсий микроскоп		
		24	Суратга олиш умумий кўриниш, йўналишли, батафсил.		
		25	Макро суратга олиш.		
		26	Микрофотография.		
		27	Стереоскопик суратга олиш.		
		28	Рангни ажратиш фотосурати.		
		II	Кузагувлар ва ёзувлар.	29	Рентген - умумий, контакт, ўлчовли, макро, микро-радиография ва бошқалар.
				30	Компютер томографияси
				31	Ултратовуш текшируви
				32	Кимёвий – контактли диффузия, электрографик, рангли кимёвий реакциялар, хроматографик усул.
				33	Спектрал тадқиқот
				34	Физик усул - эмиссион ютилиш, акс эттириш ва люминесценс спектрларини ўрганиш асосида спектрал таҳлил орқали модданинг таркибини аниқлаш.
				35	Термический – «физическая проба» выявления пороха при исследовании огнестрельных повреждений. Термик - ўқ отиш жароҳатларини ўрганишда порохни аниқлаш учун "жисмоний синама".
				36	График эскиз.
				37	График нусха кўчириш - объект контурларининг нусхасини олиш.
				38	График моделлаштириш - структуравий хусусиятларни белгилар орқали акс эттирувчи асосий моделдан фойдаланиш.
				39	Қон изларини текшириш.
40	Зарарланган сочларни текшириш.				

		41	Ёд моддаларни текшириш
III	Моделлаш-тириш	42	Экспериментал - тақдим этилган изни қабул қилувчи объектда из ҳосил қилувчи объект билан тажриба ўтказиш.
		43	Тахминлар - табиатан асл объектга яқин бўлган изни қабул қилувчи объектда экспериментал изни олиш.
IV	Аналитические Аналитик	44	Қиёсий-контраст - таққосланган объектларни бир кўриш майдонига жойлаштириш ёки хулоса жадвалларини тузиш.
		45	Қиёсий силжиш - солиштирилаётган объектлар бир текисликда жойлаштирилади ва бир текисликда ҳаракатланади.
		46	Қиёсий-қопламали-солиштирилаётган объектлар бир-бирининг устига қўйилади.
		47	Репераж –бу махсус график конструкциялардан фойдаланган ҳолда таққослаш усули ва тасвирларда идентификациялаш хусусиятларини белгилаш. Булар: оддий, координатли, кўпбурчакли, алгоритмик.
		48	Математик - олдиндан олинган манба маълумотларидан фойдаланган ҳолда объектлар ва жараёнларнинг параметрларини ҳисоблаш.
		49	Статистик - бир хил номдаги керакли миқдорлар тўпламини математик умумлаштириш асосида объектлар ва жараёнларнинг параметрларини аниқлаш.
		50	Вектор-график - зарар излари сони, механизми ва ҳосил бўлиш кетма-кетлигини, куч векторларининг таъсир йўналишини ўрнатиш.
V	Шахс идентификация қилиш учун	51	Қиёсий анатомик усул.
		52	Қиёсий морфоскопик усул.
		53	Краниоскопик.
		54	Краниоетрик
		55	Морфоскопик.
		56	Морфометрик.
		57	"Тасвирий сўз" тизимидан фойдаланган ҳолда қиёсий рўйхатга олиш.
		58	Кўпбурчак мос ёзувлар ёрдамида доимий нуқталарнинг жойлашишини график таққослаш: АГИ-1.
		59	Алгоритмик маълумотнома ёрдамида доимий нуқталарнинг жойлашишини график таққослаш: АГИ-4.

	60	Корреляцион таҳлил усули ёрдамида доимий нуқталарнинг жойлашишини математик таққослаш.
	61	Математик таҳлил ёрдамида доимий нуқталарнинг жойлашишини таққослаш.
	62	Асимметрия - ўрганилаётган объектларнинг тўғридан-тўғри ва ойна тасвирларининг контурларини солиштириш усули.
	63	Фотосуратларни рўйхатга олиш - бир хил ўлчамдаги объектларни силжиш ва суперўтказиш ёрдамида таққослаш.

5. Тайёргарлик босқичи тақдим этилган биологик ва нобиологик хусусиятга эга бўлган ашёвий далилларни – изи бор объектни ҳар томонлама ўрганишга тайёрлашдан иборат:

тери қопқоқлари спиртли-асетик-сув эритмасига (Ратневский № 1) жойлаштирилади, чўктириш муддати мавсум ва хона шароитларига қараб ўзгаради ва тикланиш даражасини ҳар куни кузатиб бориш керак.

Қайта тиклангандан сўнг тери ости ёғ тўқимаси чиқарилади, чунки уни эритмада намлашдан олдин олиб ташлаш терининг қопқоғининг ківрилмасина олиб келади. Чириган ўзгарган ва қорайган тери қуроқларини тиклаш учун сиз Ратневскийнинг 2-сонли эритмасидан (пергидролни кўшимча киритиш) фойдаланишингиз мумкин, аммо сиз қон кетиш жойларининг ранги ўзгариши сабабли йўқ бўлиб кетиш эҳтимолини ҳисобга олишингиз керак, бу ҳам из объекти ҳисобланади.

суяк тўқимаси, ҳолатига қараб, оқар сувда сақланади ёки ювиш воситаларини кўшиб сувда намланади. Пастки юмшоқ тўқималарни ва периостеумни олиб ташлаш босқичма-босқич амалга оширилади. Тозаланган суяк бўлаклари хона ҳароратида қуритилади, нисбий жойлашуви қирраларни солиштириш орқали аниқланади, сўнгра суяк бўлаги қайта тикланади. Суякларни қайнатиш ўта оғир ҳолатларда (шахсий идентификацияни текширишга тайёргарлик кўришда) ҳароратни қаттиқ назорат қилиш билан анатомик тешиқларда юмшоқ тўқималар суякдан ажралмагунча амалга оширилади;

тоғай тўқималар ҳам Ратневский эритмасида тикланади ва ўткир воситаларни аниқлашда қолдирган изларнинг заиф ифодаси туфайли эҳтиёткорлик билан ишлашни талаб қилади;

кийимлар қуруқ ҳолда берилиши керак. Агар текширилаётган зарар гижимланган шаклда қуритилганида деформатсияланган ёки қуритилган қон билан қопланган бўлса, унда бу хусусиятни ўрнатгандан сўнг, сиз уни сув ёки водород перикс билан намлашингиз, шиша устидаги шикастланган тўқималарни тўғрилашингиз ва қуритишингиз мумкин.

6. Тадқиқотнинг асосий босқичи:

танланган усулларга қараб, ўрганилаётган из объекти изчилликка риоя қилган ҳолда тўлиқ, ҳар томонлама ва объектив тавсифланиши керак.

Терида:

- Қирраларга нисбатан аниқ локализатсия
- Шикаст номи
- Шикаст шакли
- Шикаст элементларининг ўлчамлари ва оғиш бурчаклари, пичок шикастланиши учун, ўртача арифметик қийматни ҳисоблаш билан асосий кесишнинг бир нечта ўлчовлари
- Йўналиш (оддий соат цифраблатига нисбатан йўналиш)
- Шикастнинг характерли белгилари (қирралари, учлари, деворлари, коворғалари, пастки қисми, атрофдаги тўқималарнинг ҳолати)
- Катта ҳажмдаги суратга олиш, нусха кўчириш, график моделлаштириш.

Суяк ва тоғай тўқималарида:

- Доимий нуқталарга нисбатан аниқ локализатсия
- Шикаст номи
- Шикаст чизиқлари шакли
- Синган узунлиги ва бўлакларнинг ўлчами
- Синган сиртининг йўналиши ва шакли (одатий соат циферблатига нисбатан ориентация)
- зарарланишнинг характерли хусусиятлари (қирралари ва ажралиб чиқиш даражаси, силжиш даражаси, узун суякларнинг алоҳида юзаларида синиш юзалари, ясси суякларнинг ташқи ва ички пластинкалари, тўғридан-тўғри (маҳаллий) таъсир белгиларини аниқлаш ва билвосита (масофадан)).
- Кенг кўламли суратга олиш, нусха кўчириш, найсимон суякларнинг синиш чизиқларининг батафсил тасвирини олиш.

Кийим, оёқ кийимлари, галантерия буюмлари бўйича:

- Қисмларга нисбатан аниқ локализация
- Шикаст номи
- Шикаст шакли
- Ўлчамлар
- Фокус
- Чуқурлик
- Шикастланиш яқинидаги тўқималарнинг хусусиятлари (белгиларни тавсифлашда зарарга нисбатан белгининг локализацияси, унинг ранги, шакли, ўлчами, контурлари, сингдириш даражаси, сиқилиш даражаси, хусусиятларига эътибор беринг)
- Катта ҳажмдаги суратга олиш, мато ипларига зарар этказишнинг график моделини яратиш.

7. Натижаларни баҳолаш ва берилган саволларга жавоб бериш учун далил бўлиб хизмат қиладиган аниқланган ўзгаришларни хулоса қисмида тақдим этиш.

8. Хулоса чиқаришда ечимини топилиши керак бўлган саволни кўрсатиш ва унга жавоб беришдан иборат.

9. “Эксперт хулосаси” ва “Суд-тиббиёт экспертизаси далолатномаси”ни тайёрлаш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги буйруғи билан тасдиқланган, фотожадваллар, схематик тасвирлар билан тасвирланган

тиббий хужжатлар юритилишига мувофиқ амалга оширилади, ўрганиш давомида ишлатиладиган жадваллар, эскизлар, стандартлар ва иш кўрсатмалари кўрсатилади. Текширувни ўтказишда "Хронологик маълумот" ни тақдим этиш мажбурийдир.

Диагностик текширувлар ва тадқиқотлар муракаблиги бўйича:

- 1) агар объектда тўрт ёки ундан ортиқ зарар бўлса;
- 2) суякни текширганда (тил ости суягидан ташқари);
- 3) кийимни текширишда;
- 4) ўқ отув жароҳатларини текширишда.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л F-3

Шикастланиш воситасини аниқлаш учун текширувлар ўтказиш.

1. Суд экспертини қарор (таъриф) билан таништириш.
2. Ашёвий далилларни текшириш ва қайд этиш. Шикастланиш воситасини аниқлаш учун зарур бўлган из ҳосил қилувчи объект ва изни қабул қилувчи объект мавжудлигини текшириш. Улардан бири йўқ бўлганда, текширув диагностик ҳисобланади.
3. Тадқиқотнинг дастлабки босқичи. Маълумот берувчи сифатида иш материалларини ўрганиш, усуллардан максимал даражада ва мақсадга мувофиқ фойдаланиш учун тадқиқот кетма-кетлигини режалаштириш. Давлат экспертиза муассасасининг бошқа таркибий бўлинмаларида ўтказиладиган кўшимча тадқиқотларни топшириш ёки ашёвий далилларни экспертиза комиссияси аъзосига тадқиқот ўтказиш учун топшириш.
4. Асосий босқич. Юқорида кўрсатилган тартибда из ҳосил қилувчи ва из қолдирувчи объектларни из қолдирувчи объектлар сифатида алоҳида диагностикасини ўрганиш;

Маълумот берувчи объектда идентификациялаш жараёни учун зарур бўлган белгилар изини ажратиб кўрсатиш, уларни суратга олиш, нусхалаш, график моделлаштириш, диаграммаларни тузиш, статистик ишлов бериш орқали қайд этиш;

5. Экспериментал тадқиқот шикастловчи воситани аниқлашнинг ажралмас қисмидир, чунки из билан изни солиштириш керак.

Тажриба учун объектни танлаш шикастланган тўқималарга ва идентификацияни ўрганиш турига боғлиқ: эҳтимолий жавоб билан воситанинг гуруҳ хусусиятларини аниқлаш (шикаст- тақдим этилган восита ёки шунга ўхшаш бўлиши мумкин) ёки аниқ жавоб билан индивидуал хусусиятлар инобатга олган ҳолда (тақдим этилган восита туфайли зарар этказилган).

• Агар изни олувчи объект тери бўлса, у ҳолда тажриба жинси ва ёши бўйича ўрганилаётган мурдага мос келадиган мурдада ўтказилиши мумкин. Экспериментал жароҳатлар билан тери қуроғи, кейин мақсадли объектга қўлланиладиган бир хил тайёргарлик жараёнларига дучор бўлади. Бунда экспериментал ўрганиш факти мурдани кўздан кечиришнинг "Хулоса"сида

ҳам, суд-тиббий далолатноманинг “хулосаси”да ҳам қайд этилиши керак. Полиетилен плёнка (тахминан) эпидермисга ўхшаш тери сифатида ишлатилиши мумкин.

- Агар суяк тўқималарига керакли зарар етказилса, тегишли мурдада тажриба ўтказиш мантиқан тўғри келади. Бироқ суд-тиббий экспертиза учун олинган жасадларда асосан зўраки ўлим белгилари намоён бўлади ёки ўлим сабаблари ҳақида кам маълумотга эга бўлади. Бошқа томондан, бундай тажрибани ўтказиш ашёвий далилларни йўқ қилишга олиб келиши мумкин. Шунинг учун табиатан асл биологик объектга ўхшаш биологик бўлмаган материалдан фойдаланиш керак (тахминан).

- Экспериментал изларни олиш учун тоғай тўқимасидан фойдаланилмайди, чунки керакли зарар асосан билвосита таъсирлардан ҳосил бўлади ва унда идентификация белгилари кўрсатилмайди, тоғай шикастланиши эса тоғай тўқималарининг тузилишидан келиб чиқади. Ва ўткир восита қолдирган излар билан таққослаш учун биологик бўлмаган материаллардан фойдаланиш кифоя, чунки улар из ҳосил қилувчи объектнинг изларини янада аниқроқ акс эттиради.

6. Қидирув ва экспериментал шикастни солиштириш тиббий-криминалистика амалиётида қўлланиладиган аналитик усуллардан фойдаланган ҳолда амалга оширилади. Таққослаш натижалари ёзма натижаларга қўшимча равишда суратга олиш, диаграммалар ва жадвалларни тузиш орқали қайд этилади.

7. Шикаст механизми ва предметини аниқлаш учун алоҳида диагностик тадқиқот натижаларини баҳолаш ва идентификацияни ўрганиш хулоса қисмида келтирилган бўлиб, улар баҳсли омиллар сифатида таъкидланади.

8. Хулосаларни шакллантириш қўйилган саволларга оддий жавоб бериш орқали амалга оширилади.

9. “Эксперт хулосаси” Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруғи билан тасдиқланган тиббий хужжатлар юритилишига мувофиқ тузилади, уларда фотожадваллар, схематик тасвирлар, жадваллар, эскизлар, тиббий кўрикдан ўтказишда фойдаланилган клиник протоколлар ва иш йўриқномалари кўрсатилади.

Шикастловчи воситанинг турини аниқлаш текширувларда мураккаб экспертиза деб таснифланади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л F-4

Шахс идентификациясида текширувлар ва экспертиза ўтказиш.

1. Қарор (таъриф) билан танишиш, тақдим этилган иш материалларининг санаси ва турларини қайд этиш.

2. Ашёвий далилларни кўздан кечириш ва ҳисобга олиш, олиб қўйилганда қонуний хужжат мавжудлигини аниқлаш. Терговчига генетик молекуляр текширув учун суяк тўқималарининг бир қисмини олишда ёрдам бериш.

3. Биологик материални ўрганиш бўйича хужжатларни ўрганиш.

4. Амалга оширилган тадқиқот ҳажми ва қўлланиладиган техникалар сонини аниқлаш.
5. Ҳар бир идентификация қилувчи объектни умумийдан маҳаллийгача принципи бўйича алоҳида ўрганиш:
 - мўлжалланган объектнинг умумий тавсифи (диагностик тадқиқот);
 - Турларнинг пайдо бўлиши:
 1. Одам суяқларини аниқлашнинг қиёсий анатомик усули.
 2. Одам ва ҳайвон суяқлари орасидаги фарқни аниқлашнинг қиёсий гистологик усули (Ю.М.Гладишев).
 3. Кул материалида суяк тўқимасини аниқлаш (Л.Л. Голубович).
 4. Турларнинг бел умуртқалари қараб ўрнатилиши (Д.Д.Джамалов).
 - Бир ёки бир нечта скелетда суяк қолдиқлари, бир нечта суяқларнинг тартибли жойлашуви мавжуд:
 1. Скелетлар сонини аниқлаш.
 2. Қовурғаларнинг тартибли жойлашуви бўйича аниқлаш (В.Н. Звягин ва бошқалар).
 3. Қўл суяқларининг тартибли жойлашуви бўйича аниқлаш (В.Н. Звягин ва бошқалар).
 4. Бел умуртқаларининг жойлашуви бўйича аниқлаш (Д.Д.Джамалов).
 - Жинсни аниқлаш
 1. Болаларда жинсни аниқлаш (Е.М.Келдюшов).
 2. Бош суяги асосида инсон жинсини аниқлаш (В.Н.Звягин).
 3. Инсон жинсининг краниоетрик диагностикаси (Т.Д.Холланд).
 4. Пастки жағга асосланган ҳолда жинсининг диагностикаси (О.П.Кровянский, Ж.-В.Й. Найнис, Б.А.Федосюткин).
 5. Доимий тишларнинг тузилиши ва ҳажмидаги жинс фарқлари (Счранз, Барта; А.А. Зубов; Андерсон, Томпсон; И.Б. Дмитриев; Дитч, Росе).
 6. Тишлар орқали жинсни аниқлаш (А.А.Зубов).
 7. тил ости суягининг остеометрик хусусиятларига асосланган одам жинсини диагностикаси (В.Н.Звягин, Н.Л.Малтсев, Л.А.Алекцина, О.И.Галитская).
 8. Бел умуртқалари асосида жинсни аниқлаш (Д.Д.Джамалов).
 9. Қовурғалар бўйича жинсни ўрнатиш (А.И. Туровтсев).
 10. Жинсни қовурғалар орқали аниқлаш (В.Н.Звягин, О.Г.Галитская, Э.Ю.Пермякова).
 11. Тўш суяги орқали жинсни аниқлаш (Дурвалд).
 12. Остеометрия маълумотларига кўра ўмров суяқларида жинсни хусусиятлари (З.Л.Лаптев).
 13. Елка билан жинсни аниқлаш (Л.А. Кошелев).
 14. Курак ўлчамлари асосида жинсни аниқлаш (З.Л.Лаптев).
 15. Елка суягининг жинсий хусусиятлари (М. Черни).
 16. Сон суяги билан жинсни аниқлаш (И.-В.И. Наинис).
 17. Қўл суяқларининг жинсини аниқлаш (В.М.Колосова, В.Н.Звягин).
 18. Тос суяқлари орқали жинсни аниқлаш (В.Н.Тонков).
 19. Тос суягининг сифат белгиларига қараб жинсни аниқлаш (А.К.Гармус).
 20. Болдир суяги бўйича жинсий хусусиятлари (М. Чернй).

21. Сон суяги ёрдамида жинсни аниқлаш (И.-В.И. Наинис).
22. Тизза қопқоғи бўйича жинсни аниқлаш (В.Л. Колесников).
23. Оёқ суяклари билан жинсни аниқлаш (А.К.Гармус).
24. Парчаланган суяк қолдиқларидан жинсни аниқлаш (В.Н. Звягин ва бошқалар).
- Ёшни аниқлаш:
 1. Бош суяги суяklarининг оссификатсия ядролари ва синостозларининг пайдо бўлиш вақти (В.П.Воробёв, В.А.Дяченко, Д.Н.Зернов, Г.Ф.Иванов, Н.К.Лисенков, В.И.Бушкович; М.Г.Гейн, В.Н.Танков ва бошқалар).
 2. Боланинг бачадон ичи ва бачадондан ташқари даврларининг давомийлигини аниқлаш.
 3. Бачадон ичидаги ривожланиш ва бачадондан ташқари ҳаёт даврини тишлар орқали аниқлаш (Н.В.Алтухов, Г.И.Вилги, В.П.Воробёв, Б.А.Виленсон, П.П.Мячева; С.А.Вайндрух).
 4. Сут тишларининг чиқиш вақти (Е.М.Гофунг, И.Г.Лукомский).
 5. Доимий тишларнинг чиқиш вақти (А.Ф. Тур).
 6. Ёшни оссификация ядролари ва синостозлар орқали аниқлаш (В.Я.Белогорский, С.А.Буров, Б.Д.Резников, В.Н.Кардашенко, Ю.А.Неклюдов).
 7. Болаларнинг ёшани бошнинг катталиги бўйича аниқлаш (А.П. Бондйрев).
 8. Болаларда ёшни краниал тоноз суяklarининг қалинлиги бўйича аниқлаш (В.Н. Звягин).
 9. Бош суяги суяклари қатламларининг қалинлиги 20 ёшгача бўлган ёш кўрсаткичи сифатида (В.Н. Звягин).
 10. Ёшни 1 ёшдан 21 ёшгача бўлган даврда бош суяги ҳажми бўйича аниқлаш (В.В.Томилин, С.С.Абрамов, И.А.Гедикушев, В.Н.Звягин, Г.Н.Назаров).
 11. Чокларнинг битиш даражасига кўра ёш усули (В.Н. Звягин).
 12. Тишларнинг эскириш даражасига қараб ёшни суд-тиббий аниқлаш (З.П. Чернявская).
 13. Тишларнинг эскириши бўйича ёшни аниқлаш (Такеи ва бошқалар).
 14. Корониал индекс ёрдамида ёшни аниқлаш (С.Ито).
 15. Тиш бўлимларининг микро тузилиши асосида ёш диагностикаси (Г.Густафсон; К.Бернс, А.Марлес; Г.Далитз; Н.А.Станчев).
 16. Одамнинг оёқ суяги тузилишининг ёшга боғлиқ хусусиятлари (Ю.М.Гладишев).
 17. Бел умуртқалари томонидан ёшни белгилаш (Д.Д.Джамалов).
 18. Тўш суягининг ёшга боғлиқ ўзгаришлари (В.Я.Белогорский, С.А.Буров, Б.Д.Резников, В.Н.Кардашенко, Ю.А.Неклюдов; З.Л.Лаптев).
 19. Ўмров суяklarининг катталигига қараб ёш даврларини белгилаш (П.П.Дяконов; Н.С. Механик).
 20. Елка суяги (Ҳансен) томонидан ёшни аниқлаш.
 21. Қўлнинг фалангалари ва метакарпал суяклари билан ёшни аниқлаш (Д.Г.Рохлин, Э.Е.Левентҳал).
 22. Ёшни тос суяклари билан аниқлаш (А.К.Гармус).
 23. Сон суяги (Ҳансен) ёрдамида ёшни аниқлаш.

24. Тизза қопқоғи томонидан ёшни аниқлаш (В.Л. Колесников, С.Ю. Шведчиков).
25. Ёшни чокларнинг бирикиш даражаси, сон суяги ва сон суяги бошлари ва қов суяги симфиз юзасидаги ўзгаришлар (Г. Ашади ва Ж. Немеш-кери) бўйича аниқлаш.
26. Кўп ёш даврлари асосида яқуний ёшни аниқлаш.
- Ирқни аниқлаш
 1. Парчаланган бош суягининг краниоетрик хусусиятларига асосланган ирқ диагностикаси (В.Н. Звягин).
 2. Бузилмаган бош суягининг краниоетрик хусусиятларига асосланган ирқ диагностикаси (Р.А.Фишер).
 3. Ирқни тишларга қараб ташхислаш (А.А.Зубов, Н.Н.Халдеева).
 - Тана узунлигини аниқлаш
 1. Ҳомила узунлигини олдинги фонтанелнинг ўлчамига қараб аниқлаш (А.А. Заиченко).
 2. Хомиланинг узунлигини узун найсимон суяклар танасининг суяк тўқималарининг узунлиги бўйича аниқлаш. (Смит; Палмиери В.; Э. Хрущчевский ва Г. Шперл-Зейфридова).
 3. Скелетнинг алоҳида суякларининг узунлиги ва фоизи бўйича боланинг баландлигини аниқлаш. (А.П. Бондйрев).
 4. Суяклардан баландликни ҳисоблаш формулалари ва жадваллари (В.А. Бетз; Роллет; Мартин; Пеарсон; Мановриер; Дюпертуис ва Хадден; Лоҳрке, Мюнзнер ва Волтер; Телккя; Троттер ва Гласер; В.П.Алексеева; В.В.Бунака; Г.Ф. Дебетса; Ж.-В.Й. Наиниса; А.К. Гармус, Тўлиқ). Тельккя; Троттера и Глезера; В.П.Алексеева; В.В.Бунака; Г.Ф.Дебеца; Й.-В.Й.Наиниса; А.К.Гармуса, Фюлли).
 5. Тил ости суяги ёрдамида тана узунлигини диагностикаси (В.Н.Звягин, Н.Л.Малтсев, Л.А.Алекцина, О.И.Галитская).
 6. Тана узунлигини элка ўсиғи билан аниқлаш (З.Л.Лаптев).
 7. Парчаланган суяк қолдиқларидан одам танаси узунлигини аниқлаш (В.Н.Звягин, О.В. Самоходская, Н.В.Иванов, М.А.Григорйева).
 - Жасадларни дафн этиш муддатларини белгилаш:
 1. Тишларнинг емирилиш жараёнлари таъсирида ўзгаришлар вақти (Г.И.Вилги; П.Р.Сйсоева).
 2. Мурданинг дафн этилган ёши ва қамоқда сақлаш шароитларининг қолдиқларнинг ўзгариши билан боғлиқлиги (Берг; Спект; Уелчес; Э. Хофман; Дурвалд; Э. Кноблоч; Р. Кокел; Краттер; Э. Шауенштейн).
 3. Бузилганлик даражаси ва характериға таъсир этувчи омиллар мурданинг биологик материални ўрганиш (М.И.Марченко; Н.А.Качинский; Н.А. Рамезов; К.С. Кириченко).
 4. Тадқиқот давомида дафн қилиш ёшини аниқлаш ўмров ва умуртқага қараб аниқлаш (А.В. Конев, А.Ф. Рубежанский).
 5. Суяк қолдиқлари асосида дафн этилган ёшини аниқлаш (А.Ф.Рубежанский).
 6. Суяк қолдиқларига асосланган ҳолда дафн ёшини аниқлаш (О.В. Пиголкин) ёки сонда (А.Ф. Рубежанский).

- Шахс идентификацияси.
 - 1. Шахсни краниофациял идентификациялашда олдинги ҳолатини аниқлаш (В.Н.Звягин, Н.В. Иванов, Н.В. Нарина).
 - 2. Ташқи кўриниш хусусиятларини рўйхатга олиш.
 - 3. Тасвирларни таққослаш усули (АГИ-1) ёрдамида кўпбурчак тасвири (Елбур Р.Е.).
 - 4. Фотосуратларни таққослаш усулидан фойдаланиш алгоритмик акс эттириш (АГИ-4).
 - 5. Корреляция коэффицентини ҳисоблаш методикаси (М.М.Пяткевич).
 - 6. Юз ва бош суягининг ассиметрияси қийматидан фойдаланиш (В.В. Петров).
 - 7. Кўпбурчак усули ёрдамида қиёсий ўрганиш.
 - 8. Фотосуратларни текислаш усулларида фойдаланиш (Ю.М. Кубитский).
 - 9. Қиялатиш усули ёрдамида қиёсий тадқиқотлар.
 - Доимий бўлмаган белгиларни тиклаш, реконструкция қилиш ва қайд этиш: касалликлар ва уларнинг оқибатларини аниқлаш, олдинги жароҳатлар ва операциялар, тана ривожланишидаги аномалиялар, татуировкалар, касбий фаолият белгилари, тана хусусиятлари (соматотип) ва тана тўқималарининг тузилиши (бошнинг юз қисми, бармоқларнинг папилляр нақшлари ва кафт юзалари ва бошқалар).
 - 6. Натижаларни баҳолаш ва хулосалар чиқариш.
 - 7. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруғи билан тасдиқланган тиббий ҳужжатлар юритилишига мувофиқ “Эксперт хулосаси”нинг расмийлаштирилиши фотожадваллар, схематик тасвирлар, жадваллар, эскизлар, клиник протоколлар ва ишлар билан кўрсатиш ва ўрганиш давомида фойдаланилган кўрсатмалар "Кетма-кетлик маълумоти" тақдим этилади.
- Текширувлар ва шахс идентификацияси мураккаб экспертиза деб таснифланади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л F-5

Вазиятни баҳолашда қон изларининг шаклланиш механизмини аниқлаш.

1. Қўшимча ҳужжатлар (резолюция, тақдим этилган материал) билан танишиш. Қон изларини тиббий ва суд-тиббий экспертизадан ўтказишдан олдин қоннинг мавжудлиги, унинг тури ва гуруҳига мансублиги, минтакавий келиб чиқиши аниқланиши керак, шунинг учун суд-биологик экспертиза ва генетик молекуляр тадқиқотлар тўғрисидаги маълумотлар бўлмаса, экспертиза ўтказиш тўғрисида қарор қабул қилиниши ва эксперт комиссияси томонидан ашёвий далилларни текшириш кетма-кетлиги режаси тузилади.
2. Эксперт комиссиясининг ҳар бир аъзоси томонидан ўз бўлинмаларида илова ҳужжатларини қабул қилиш ва расмийлаштириш.

3. Такдим этилган иш материалини маълумот етарлича бўлмаса ўрганиш, кўшимча маълумотларни сўраш. Ахборот мавзуларини ўрганиш натижалари кириш қисмида схематик тасвирлар, жадваллар, нусхалар кўринишида такдим этилади. Шунингдек, кириш қисмида эксперт комиссияси аъзолари томонидан ўтказилган тадқиқот натижалари маълумотлари қайд этилади.

4. Тадқиқот қисми ашъвий далилларнинг бирламчи ҳолатини бир бўлимдан бошқасига эксперт комиссияси аъзолари иштирокида текшириш ва қайд этишдан, етарлилиги ва яроқлилигини, тадқиқот усулларини қўллаш кетма-кетлигини аниқлашдан, ашъвий далилларни топширишни мувофиқлаштиришдан бошланади.

5. Тайёргарлик босқичи: а) ашъвий далилларни ўзгартирмаган ҳолда тадқиқот предметини белгилаш; б) тадқиқот мавзусини олиб ташлаш ва тайёрлаш.

6. Тиббий ва суд-тиббий экспертизасининг асосий босқичи:

- Оғзаки такдимотдан тортиб батафсил кенг кўламли суратга олиш ва нусхалар олиш максимал ёзиш усулларини қўллаш. Қонга ўхшаш доғни тасвирлашда "Суд-биологик экспертиза ва тадқиқот қоидалари"да кўзда тутилган уни тавсифлаш кетма-кетлигига риоя қилинг:

1. Маҳаллийлаштириш;

2. Шакл;

3. Ўлчамлар;

4. Ранг;

5. Чеккалар;

6. Шимирилиш даражаси;

7. Муҳрлар;

8. Хусусиятлари.

- Станиславский Л.В. бўйича қоннинг элементар ва мураккаб излари таснифидан фойдаланиб, ҳар бирининг доғлар турини аниқланг.

- Ҳар бир доғнинг табиати ва туридан келиб чиқиб, физик омиллар ва уларнинг ҳосил бўлиш шартларини аниқлаш.

- Агар қоннинг қўшма излари аниқланса, шикастланиш мавзусини аниқлаш учун идентификация тадқиқотини ўтказиш.

7. Хулоса қисми тадқиқот натижаларини умумлаштиради ва мутахассисларга берилган саволларга жавобларни тасдиқловчи хусусиятларни белгилайди.

8. Хулосаларни шакллантириш.

9. Эксперт хулосасини тузиш, фотосуратлар, жадваллар, диаграммалар, унга илова қилинган нусхалар. Суд экспертига топширилган иш материаллари ва ашъвий далилларни тайёрлаш ва қадоқлаш. "Мутахассис ҳисоботи", олинган фото рамкалар ва изларнинг қолган нусхаларини архивга ўтказиш.

Қон изларини текшириш ва ўрганиш ва уларни шакллантириш механизмини ўрнатиш мураккаб деб таснифланади.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л F-6

**Микрозаррачаларни аниқлаш учун текширувлар (тадқиқотлар)
ўтказиш.**

1. Суд экспертини F -2 клиник протоколига мувофиқ йўлланма ҳужжатлари ва тақдим этилган материаллар билан таништириш.

2. Ўрамларнинг сони ва хусусияти, яхлитлиги, ўлчамлари, мавжуд ёзувлари, имзолари ва муҳрлари, ички таркиби (номи, шакли, белгилари, ёзувлари ва бошқалар) кўрсатилган ашёвий далилларни текшириш ва қайд этиш.

3. Иш материалларини ўрганиш: баённома қисмида кўрилатган иш бўйича тақдим этилган материалнинг маълумотлари (кўрсатма, қарор, “Суд-тиббиёт тадқиқоти далолатномалари”, “Эксперт хулосалари”, тиббий ҳужжатлар, иш материалларидан баённомалар ва ҳ.к.) ва рўйхатга олиш ҳужжатларида ахборот ташувчи объектлар сифатида қайд этилади;

4. Тадқиқот усуллари рўйхатини (кафедра мудири билан келишилган) ва уларни қўллаш кетма-кетлигини белгилаш. Қўлланиладиган тадқиқот усуллари сони клиник протоколни назорат қилиш зарур бўлган объектларни ҳисоблаш учун ишлатилади.

5. Тайёргарлик босқичи тақдим этилган биологик ва нобиологик хусусиятга эга бўлган ашёвий далилларни – изи бор объектни ҳар томонлама ўрганишга тайёрлашдан иборат:

6. Бошқа экспертиза ёки тадқиқотлар тайинлашни талаб қилувчи, из олиб юрувчи объектда ўрганилатган объектга (микрозаррачалар) ёт табиатли элементлар аниқланганда тадқиқотнинг асосий босқичи:

- Материаллар, моддалар ва маҳсулотлар зарраларини суд-тиббий криминалистик экспертизаси;

- суд биологик экспертизаси (суд-ботаника, суд-зоологик экспертиза ва бошқалар), агар аниқланган заррачалар ҳайвон ва ўсимлик дунёси объекти бўлса.

- ашёвий далилларнинг суд-молекуляр-генетик экспертизаси, биологик келиб чиқиши объектларини текшириш.

- Бошқа текширувлар.

Бундай ҳолда, объект тегишли экспертиза тайинлаш учун терговчига топширилади. Ёки суд-тиббиёт хизмати тузилмаси доирасида суд экспертининг йўналиши бўйича экспертлар комиссияси томонидан ўрганиш бошқа бўлимга топширилади. Суд-тиббиёти масалалари кенг қамровли экспертиза тайинланиши мумкин:

а) – объектда қон микро излари борми? (секретлар, оқинди) ёки инсон танасининг микропартикуллари (хужайра элементлари)?

б) - инсон танасида ёки тана жароҳати соҳасида (яра каналларида ва ҳоказо) бегона микрозарралар борми?

с) - инсон қони (ёки бошқа секрециялар) микроизларини ҳосил қилиш механизми қандай?

д) - текширишда топилган қон микроизлари (бошқа секрециялар) ёки микрозаррачаларнинг жинси қандай?

е) - қон микроизларининг минтақавий келиб чиқиши ёки инсон танаси микрозарраларининг орган-тўқима келиб чиқиши нима?

ж) - жабрланувчининг (шубҳали) бармоғининг тирноқ пластинкасининг қизил рангли қатлами бўлган текис микропартикулми?

х) - инсон танасининг маълум бир қисми (мурдалар) муайян нарсалар (курол, транспорт воситалари ва бошқалар) билан алоқа қиладими?

7. Хулоса қисмининг натижаларини баҳолаш: берилган саволларга жавоб бериш учун далил бўлиб хизмат қиладиган турли хил тадқиқотлар давомида аниқланган ўзгаришларни тақдим этиш.

8. Хулоса чиқариш ечилиши керак бўлган саволни кўрсатиш ва унга далилсиз жавоб беришдан иборат.

9. “Эксперт хулосаси” ва “Суд-тиббийёт экспертизаси хулосаси” ни расмийлаштириш.

Тўртдан ортиқ усул билан аниқланган зарралар комплекслар деб таснифланади:

КЛИНИК ПРОТОКОЛ F-7

Вазиятли комплекс экспертизаларни ўтказиш тартиби.

1. Вазиятли комплекс экспертиза тиббий-криминалистика бўлимининг суд тиббий эксперти иштирокида, у суд экспертиза муассасаларидан бирининг комиссия аъзоси бўлганида ўтказилади.

2. Комиссиянинг етакчи эксперти етакчи суд экспертизаси муассасасининг раҳбари ҳисобланади – у эксперт комиссиясини тузади, иш бўйича маърузачи тайинлайди, қўшимча материаллар сўрайди, хулоса беришнинг мумкин эмаслиги ҳақида хабар беради, комиссия фаолиятига раҳбарлик қиладди.

3. Иш бўйича эксперт маърузачиси – комиссия аъзоларини тақдим этилган материаллар ва ашъвий далиллар билан таништиради;

– объектни тадқиқ қилиш кетма-кетлигини белгилайди;

– суд экспертизаси муассасалари раҳбарлари билан мулоқот қиладди;

– умумий тадқиқот дастурини ишлаб чиқишда эксперт комиссияси мажлисига раҳбарлик қиладди;

- экспертиза муддатини назорат қилиш ва тадқиқот дастурининг бажарилишини мувофиқлаштиради

– комиссияни тадқиқотнинг олиб бориш ва оралиқ натижалари билан таништиришни ташкил этади;

– комиссия аъзоларининг ҳаракатлари тўғрисида экспертиза муассасаси раҳбарига хабар беради;

– “Эксперт хулосаси” /ёки “Хулоса беришнинг мумкин эмаслиги тўғрисидаги акт” лойиҳасини тузиш.

4. Тиббий-криминалистика бўлимининг суд эксперти ўз тадқиқотини диагностика ёки идентификация суд тиббий-криминалистик экспертизаларини ўтказиш клиник протоколларига мувофиқ мустақил равишда амалга оширади ва уни “Эксперт хулосаси” шаклида тузади (қарор нусхаси асосида, комплекс экспертиза тайинлаш тўғрисида) ёки "Суд-тиббий тадқиқот далолатномаси" (иш бўйича маърузачининг кўрсатмаси бўйича).

5. Якуний йиғилишда барча ўтказилган тадқиқот натижалари умумлаштирилади ва баҳоланади.

6. Хулосаларни шакллантириш ва асослаш.
7. Хулосаларда келишмовчиликлар юзага келган тақдирда комиссия аъзоси ёки аъзолар гуруҳининг “алоҳида фикри” берилади.
8. Комиссиянинг барча аъзолари томонидан имзоланган, етакчи суд экспертизаси муассасасининг муҳри билан тасдиқланган иллюстрацион материал илова қилинган ҳолда “Эксперт хулосаси”ни расмийлаштириш.
9. “Эксперт хулосалари” сони экспертиза ўтказишда экспертлар иштирок этган барча суд-тиббийёти муассасаларига нусхасини ўтказишни ҳисобга олган ҳолда тузилади.

Суд кимё экспертиза ва текширувларини ўтказиш КЛИНИК ПРОТОКОЛлари

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 1 .

Биологик материалда номаълум заҳарларга суд кимё экспертizasини (текширувини) ўтказиш.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлари билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрнатиш.
4. Нитритларга дастлабки синов. Суд кимё текшируви режасини тузиш.
5. Ҳар бир анализ тури учун қуйидаги ажратиш усулларида намуна (тортма) олиш:
 - а) сув буғи билан дистилляция - учувчи заҳарлар
 - б) поляр эритувчилар ёрдамида биологик объектдан моддаларни ажратиб олиш (нордонлаштирилган сув ёки нордонлаштирилган спирт, ацетонда тиндириш билан) - алкалоидлар, дори моддалари, сульфонилмочевина ва бошқалар,
 - в) органик эритувчилар билан ажратиш - пестицидлар
 - г) гидролиз усули - 1,4 бензодиазепин ҳосилалари,
 - д) органик моддаларни парчалош, (деструкция) - симоб бирикмалари,
 - е) минерализация - метал заҳарлар
 - ё) диализ усулида - кислоталар, ишқорлар, тузлар,
6. Тасдиқланган клиник протоколлар бўйича ҳар бир анализ турига текшириш. Текширувлар лабораториянинг жихозланганлик даражасига биноан бажарилади.
7. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
8. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 2 .

Биологик материалда учувчи заҳарларга сув буғи билан ҳайдаб суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрганиш ва таърифлаш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Анализ учун намуна (тортма) олиш.
7. Объектларни оксалат ёки тартрат кислота билан нордонлаштириш.
8. Синил кислота бирикмаларини ажратиш.
9. Сув буғи ёрдамида ҳайдаладиган бошқа моддаларни ажратиш.
10. Текширилувчи моддаларни аниқловчи хромоген ва бошқа реакцияларни ўтказиш.
11. Мусбат натижали ҳолатларда асбоб ускуналар мавжуд бўлса, физик-кимёвий усуллар (газхроматографик, хроматомасс-спектрометрик) ёрдамида топилган моддаларга миқдорий анализ ўтказиш.
12. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
13. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-3.

Ички аъзолардан алкалоид ва барбитуратларни ажратиб олиш, рангли, микрокристаллоскопик реакциялар ва юпқа қаватли хроматография усулида суд кимёвий аниқлаш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, хиди ва морфологик таркибини ўрнатиш.
4. pH муҳитини аниқлаш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Анализ учуннамунаолиш.
7. Объектларни оксалат ёки тартрат кислота эритмалари билан $pH=2,5$ гача нордонлаштириш ва pH муҳитига ажратиб олиш тугагунига қадар қатъиян риоя қилиш.
8. Нордон табиатли моддаларни эфир ёки хлороформ билан ажратиб олиш.
9. Барбитуратларга рангли реакцияларни ўтказиш.
10. Юпқа қатламли хроматографик усулида анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “тувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини R_f кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
11. Микрокристаллик реакцияларни ўтказиш.
12. Асос хусусиятли моддаларни аммиак эритмаси билан $pH=8-10$ га келтириб, хлороформ билан ажратиш ва pH муҳитига то ажратиб олингунча қатъиян риоя қилиш.
13. Рангли реакцияларни ўтказиш.
14. Азот сақловчи гетероциклик бирикмаларга умумий чўктирувчи реактивлар билан реакция ўтказиш.
15. Юпқа қатламли хроматографик усулда анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “тувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини R_f кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
16. Микрокристаллик реакцияларни ўтказиш.
17. Зарурият туғилганда биологик намунага алоҳида бирикмалар (никотин, стрихнин, атропин) учун биологик синов ўтказиш.
18. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
19. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-4.

Биологик суюқликдан опиатларни ажратиб олиш, рангли реакциялар ва юпқа қаватли хроматография усулида суд кимёвий аниқлаш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, хидини аниқлаш.
4. Анализ учун намуна олиш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Қондан ишқорий муҳитда органик эритувчилар билан экстракция қилиш.

7. Сийдикдан гидролиз жараёни, ишқорий муҳитда экстрацияни амалга ошириш.
8. Юпқа қатламли хроматографик усулда анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
9. Рангли реакцияларни ўтказиш.
10. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
11. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 5 .

Биологик суюқликдан барбитуратларни ажратиб олиш, микрористаллоскопик реакциялар ва юпқа қаватли хроматография усулида суд кимёвий аниқлаш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлари билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Анализ учун намуна олиш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Объектни 2н. хлорид кислота билан рН=2 гача нордонлаштириш.
7. Хлороформ билан уч марта экстракция қилиш.
8. Органик эритувчинини иссиқ ҳаво оқимида парлатиш.
9. Юпқа қатламли хроматографик усулда анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
10. Микрористаллик реакцияларни ўтказиш.
11. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
12. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 6 .

Ички аъзоларда 1,4 бензодиазепин ҳосилаларини ажратиб олиш, юпқа қаватли хроматография усулида суд кимёвий аниқлаш.

13. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
14. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
15. Объектлар тавсифи-текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибинини аниқлаш.
16. РН муҳитини аниқлаш.
17. Нитритларга дастлабки синов.
18. Анализ учун намуна олиш.
19. бн. хлорид кислота билан қайтар холодильникда қайнаб турган сув ҳаммомида 1 соат мобайнида гидролиз қилиш.
20. Натрий гидроксиди ёрдамида нейтраллаш ва рН муҳитини 10 га етказиш.
21. Гидролизатни экстракция қилиш.
22. Эритувчилар системасида юпқа қатламли хроматография қилиш.
23. Юпқа қатламли хроматографик усулда анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан

солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.

24. УБ нур остида флюоресценцияни аниқлаш.
25. Браттон-Маршалл реакциясини ўтказиш.
26. Суд кимётекшируви натижаларини баҳолаш.
27. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 7 .

Биологик суюқликдан 1,4- бензодиазепин ҳосилаларини ажратиб олиш, юпқа қаватли хроматография усулида суд кимёвий аниқлаш.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Анализ учун намуна олиш.
7. бн. хлорид кислота билан қайтар холодильникда қайнаб турган сув ҳаммомида 1 соат мобайнида гидролиз қилиш
8. Натрий гидроксиди ёрдамида нейтраллаш ва рН муҳитини 10га етказиш.
9. Гидролизатни экстракция қилиш.
10. Эритувчилар системасида юпқа қатламли хроматография қилиш. Юпқа қатламли хроматографик усулда анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
11. УБ нур остида ўзига хос рангини аниқлаш.
12. Браттон-Маршалл реакциясини ўтказиш.
13. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
14. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 8 .

Биологик материалда фосфорорганик заҳарларга суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрнатиш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Анализ учун намуна (тортма) олиш.
7. Заҳарнинг физик-кимёвий хусусиятига кўра фосфорорганик моддани органик эритувчилар билан ажратиш.
8. Холинэстераза синамасини ўтказиш.
9. Юпқа қатламли хроматография усулида анализ ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан

солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.

10. Алоҳида микрокристаллик реакцияларни ўтказиш.
11. Мусбат натижали
12. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш. ҳолатларда физик-кимёвий усуллар (газхроматографик, хроматомасс-спектрометрик) ёрдамида топилган моддаларга миқдорий анализ ўтказиш.
13. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 9 .

Биологик материалда симоб сақловчи заҳарларга суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрнатиш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Анализ учун намуна олиш.
7. Биологик объектни сульфат ва нитрат кислоталар ёрдамида деструктив усулда парчалаш.
8. Қайноқ деструктатни филтрлаш ва филтрни қайноқ сувда ювиш, ювилган сувларни филтрат билан бирлаштириш.
9. Филтратни 200 мл ҳажмгача суюлтириш.
10. Бир валентли мис йодид суспензияси ва дитизон эритмаси ёрдамида сифат реакцияларини ўтказиш.
11. Симобнинг миқдорини аниқлаш дитизон ёрдамида фотоколориметрик усулда ва нефелометрик аниқлашга асосланган тетрайодмеркуриат мис кўринишида Полежаев усулида олиб борилади.
12. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
13. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 10 .

Биологик материалда “металл заҳарлар»га А.Н.Крилова усулида суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрнатиш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Нитритларга дастлабки синов.
6. Анализ учун намуна олиш.
7. Ички аъзоларни сульфат ва нитрат кислоталар ёрдамида парчалаш.
8. Оксидловчиларни йўқотиш (денитрация) ва олинган минерализатни сув билан суюлтириш.
9. Барий ва кўрғошин тузлари чўкмаларини аниқлаш.
10. Минерализатни филтрлаш - кўрғошинни чўкмадан ажратиш ва кўрғошин

- катионига реакциялар ўтказиш.
11. Микрочисталлик реакциялар ёрдамида чўкмадан барийга реакциялар ўтказиш.
 12. Филтратдан (суьлтирилган минерализатдан) бошқа заҳарли катионларга реакциялар ўтказиш.
 13. Мусбат натижали ҳолатларда топилган катионларга физик-кимёвий усуллар: фотоэлектродориметрик; комплексонометрик; оғирлик; ҳажмий усуллар ёрдамида миқдорий анализ ўтказиш.
 14. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
 15. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л G - 1 1 .

Биологик суьқликда “металл заҳарлар”га А.Н.Крилова усулида суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Анализ учун намуна олиш.
6. Биологик суьқликларни сульфат ва нитрат кислоталар ёрдамида парчалаш.
7. Оксидловчиларни йўқотиш (денитрация) ва олинган минерализатни сув билан суьлтириш.
8. Барий ва кўрғошин тузлари чўкмаларини аниқлаш.
9. Минерализатни филтрлаш - кўрғошинни чўкмадан ажратиш ва кўрғошин катионига реакциялар ўтказиш.
10. Микрочисталлик реакциялар ёрдамида чўкмадан барийга реакциялар ўтказиш.
11. Филтратдан (суьлтирилган минерализатдан) бошқа заҳарли катионларга реакциялар ўтказиш.
12. Мусбат натижали ҳолатларда топилган катионларга физик-кимёвий усуллар: фотоэлектродориметрик; комплексонометрик; оғирлик; ҳажмий усуллар ёрдамида миқдорий анализ ўтказиш.
13. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
14. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

К Л И Н И К П Р О Т О К О Л - 1 2 .

Биологик объектларда каннабиноидларни суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
 2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
 3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
 4. Такдим этилган биологик намуналар турига қараб (қон, сийдик, сўлак, суртма) анализ учун намуна олиш.
 5. Органик эритувчи билан хар бир объектни ўзига хос усулида ажратма олиш.
 6. Сифат реакцияларини гувоҳ модда билан ўтказиш. Такқословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас.
14. Юпка қатламли хроматографик усулда анализ ўтказиш. Гувоҳ модда билан такқослаш

жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур. Биологик объектларда тетрагидроканнабинол ёки унинг матаболитлари (асосан ТГК-карбон кислота) мавжудлигига эътибор бериш лозим.

7. Пластинкани 0,05% мустаҳкам “Б” кўкининг 10% карбонат натрий эритмаси билан пуркаш.
8. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
9. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-13.

Биологик материалда сув буғи билан ҳайдаб сирка кислотасига суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрнатиш.
4. РН муҳитини аниқлаш.
5. Анализ учун намуна (тортма) олиш.
6. Нитритларга дастлабки синов.
7. Озод сирка кислотаси бўлган ҳолатда объектни нордонлаштирмасдан сув буғи билан ҳайдаш.
8. Боғланган сирка кислотаси бўлган ҳолатда объектни 10% сульфат кислотаси билан нордонлаштириб сув буғи билан ҳайдаш.
9. Сирка кислотасини аниқлаш мақсадида сифат реакцияларини ўтказиш.
10. Миқдорий анализ ўтказиш.
11. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
12. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-14.

Қонда карбоксигемоглобинга суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Ҳар хил реактивлар ёрдамида сифат реакцияларини ўтказиш ва спектрофотометрик усулда аниқлаш.
5. Мусбат натижали ҳолатларда спектрофотометр ёрдамида миқдорий анализ ўтказиш.
6. Қонни углерод оксиди билан тўйинтириш ёрдамида калибровка жадвалини тузиш ва коэффицентларни аниқлаш. Бу жараён захарли газлар ажралиб чиқиши билан боради, шунинг учун ҳар бир текширув учун алоҳида эмас, маълум муддат оралиғида бажарилади.
7. Калибровка жараёни олиб бориладиган спектрофотометр доимий равишда метрологик кўриқдан ўтказиб турилиши шарт.
8. Текширилувчи қондан намуна олиш ва 0,1н аммиак эритмаси билан 100мл гача суюлтириш.
9. Оптик зичликларни аниқлаш ва тенглама ёрдамида миқдорий аниқлашни бажариш.

10. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш. Зарурат туғилганда жараённи қайта бажариш.
11. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-15.

Мушакда карбоксимиоглобинга суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи- текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрганиш ва тавсифлаш.
4. Мушакнинг сифат таҳлили.
5. 50г мурда мушакларидан намуна олиш.
6. Ажратиб олинган биоматериални сув билан қон изларидан ювиш.
7. Олинган намунани ёгдан ва бириктирувчи тўқималардан тозалаш ва майда бўлақларга бўлиш.
8. Гомогенизатор ёрдамида намунани бир хил массагача майдалаш.
9. Гомогенизатга унинг миқдоридан 0°гача совутилган сув қўшиш.
10. Олинган массани 10 минут давомида аралаштириш ва пишиқ матодан сузиб, сиқиб олиш.
11. Сузиб олинган суюқликни музли стаканга жойлаштириш ва 1н натрий гидроксид эритмасидан рН=7гача қўшиш.
12. Суюқликнинг 1/6 ҳажмига тенг миқдорда кўрғошин ацетатнинг тўйинган эритмасидан томчилаб қўшиш.
13. Суюқликни 10 минут давомида 6000 айл/мин. центрифуга қилиш.
14. Центрифугатни натрий фосфатлар аралашмасибилан(10мл центрифугатга 0,1г. натрий фосфатлар)нисбатидaarалаштириш.
15. 8 минут центрифуга қилиш ва олинган ажратмани спектрофотометрик усулда миқдорини аниқлаш.
16. Оптик зичликларни 510дан 600нм гача тўлқин узунликларида ўлчаш.
17. Олинган натижаларни тенглама бўйича хисоблаш. Чуқур чириш жараёнида қон элементларининг парчаланиши натижасида аниқ график олиш имкони йўқ ва натижа баҳоланмайди.
18. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
19. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-16.

Биологик суюқликда газохроматографик усулда этил спиртига суд кимё экспертизасини (текширувини) ўтказиш

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи - текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Сифат анализи учун намуна олиш.
5. Хроматографик анализ учун керакли шароитларни ўрнатиш:
 - а) Температурани текшириш,
 - б) Газ сарфини текшириш ва бошқалар.
6. Стандартлар билан сифат синамасини ўтказиш.

7. Биологик суюқликларда замонавий газ хроматография (Кристалюкс- 4000, хромос) асбоби ёрдамида этил спиртини аниқлаш:
 - a) Газ компрессори, азот генератори, водород генератори ёқилади;
 - b) "Netchrom" программаси очилади. Параметрлар текширилади.
 - c) Компьютер ойнасининг параметрлари жойлашган қисмида библиотека (яшил папка) очилиб таҳлил ўтказадиган моддалар (спиртлар, газлар, дори воситалари, норкотик ва гиёҳванд моддалар) параметрлари киритилади.
 - d) Аппаратнинг ишчи ҳолати текширилади.
 - e) спиртлар намунасининг чиқиш вақтлари аниқлиги аппаратнинг барча параметрлари тўғри ишлаётганидан далолат беради.
 - f) Кейинги босқичда аппаратнинг ёзув жадвали ёқилади, текширилувчи биологик эритма (қон, сийдик) буғ ҳолидаги намунасида колонка дозаторига юборилади.
 - g) Агар текширилувчи намуналаримиз мусбат натижа берса, хроматограмма программаси қисмидаги "Проба" қисмидаги доимий коэффицентлар (қон- 0,95; пешоб- 1,05; мушак -1,0) чиққан промиллар сонига кўпайтирилади.
 - h) Хроматографик жадвал юқори қисмида жойлашган паспорт папкасида барча натижалар ва хулосалар ёзма равишда тўлиқ қайд қилинади.
 - i) Аппаратни совутиш жараёнига ўтказилади.
 - j) Ҳаво йиғувчи компрессор, водород генератор, хроматограф аппарат, азот генератори ўчирилади.
8. Текширилувчи объект билан сифат анализини ўтказиш.
9. Калибровка жадвалини тузиш.
10. Этил спиртига мусбат натижалар ҳолатда миқдорий анализ ўтказиш.
11. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
12. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-17.

Суд-кимё экспертизаси (текшируви) жараёнида биологик суюқликларда фенотиазинларни ажратиб олиш ва сифат таҳлили.

1. Хамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Нитритларга дастлабки синама ўтказиш.
5. Анализ учун намуна олиш.
6. Сийдикда фенотиазинларга ФПН реактиви билан дастлабки текширувларни ўтказиш.
7. Биологик суюқликлардан ўзига хос усулларда ажратма олиш.
8. Органик эритувчи билан экстракция қилиш.
9. Рангли реакциялар ёрдамида сифат таҳлилини ўтказиш.
10. Витали-Морен реакциясини бажариш.
11. Юпқа қатлам хроматографияси усулида текширув ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда "тувоҳ моддалари" билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
12. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
13. Эксперт хулосаси (суд-кимё текшируви далолатномасини)ни тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-18.

Суд-кимё экспертизаси (текшируви) жараёнида ички аъзолардан фенотиазин хосилаларини ажратиб олиш ва сифат таҳлили.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳиди, муҳитини аниқлаш.
4. Нитритларга дастлабки синамани ўтказиш.
5. Анализ учун намуна олиш.
6. Биологик материалдан фенотиазинларни Е.М.Саломатин усулида ажратиб олиш.
14. Юпқа қатлам хроматографияси усулида текширув ўтказиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
7. Рангли реакциялар билан сифат таҳлилини ўтказиш.
8. Витали-Морен реакциясини бажариш.
9. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
10. Эксперт хулосаси (суд-кимё текшируви далолатномаси)ни тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-19.

Суд-кимё экспертизаси (текшируви) жараёнида биологик объектда водород сульфидни суд кимёвий сифат таҳлили

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи- текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрганиш ва тавсифлаш.
4. Водород сульфид билан заҳарланиш гумон қилинган ҳолатда биологик объектни кимёвий аниқлаш 24соат ичида зудлик билан ўтказилиши зарур! Тақдим этилган биологик объект солинган идиш копкағи очилмаган бўлиши керак.
5. Водород сульфидни ички аъзолардан ажратиш.
6. Биологик объектлар чириш ҳолатида бўлганда сульфид кислотадан заҳарланиш содир бўлганлигини аниқлаб бўлмаслигини ҳисобга олиш.
7. Водород сульфидга нитропруссид натрий билан реакция ўтказиш.
8. Суд кимётектируви натижаларини баҳолаш.
9. Эксперт хулосасини (суд кимётектируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-20.

Чириган биологик объектларда заҳарли моддаларни Стасс-Отто усулида ажратиб олиш.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Биообъектлар (ички аъзолар) майдаланилади ва кўмилгунга қадар 96⁰С ли этил спирти қуйилади.

5. Муҳити рН=2,5-3,0 бўлгунга қадар оксалат кислотанинг 10% ли спиртли эритмаси қуйилади.
6. Кейинги куни унинг муҳити текширилади , нордон муҳит сақланган ҳолда объектдан спиртни қуйиб олиб, қолбага яна 96⁰С ли этил спиртан объект кўмилгунга қадар қуйилади.
7. Объектга нордон муҳит (рН=2,5-3,0) бўлгунгача оксалат кислота спирли эритмасидан қўшилади ва бир кунга қолдирилади.
8. Уч кун давомида спиртни алмаштириш жараёни олиб борилгандан сўнг, спиртли эритмани биологик объектдан тозаланади, ажратилади .
9. Олинган филтрат қуюқ шарбат ҳолига келгунгача сув ҳаммомида паст ҳароратда буғлатилади, қолган оксил моддаларни эса яна 96⁰С ли спирт ёрдамида юқорида кўрсатилган тартибда чўктирилади ва филтрланади.
10. Қолдиқни 25-30мл илитилган тоза сувда эритилади. Органик эритувчи билан уч марта экстракцияланади.
11. Ажратгич воронкада қолган нордон суюқлик муҳитини концентранган (25%) аммиак эритмасини қўшиш билан ишқорий муҳит рН = 8-10 га келтирилади ва органик эритувчи билан уч марта экстракцияланади.
12. Лозим бўлса ажратмалар қайта тозаланади.
13. Хлороформ қаватлари курук филтр қоғозидан ўтказилгандан сўнг хлороформни хона ҳароратида буғлатилади.
14. Олинган ажратмалар кейинги текширувлар учун ишлатилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-21.

Биологик суюқликлардан ва ички аъзолардан димедролни ажратиб олиш ва сифат таҳлили.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини, рН муҳитини аниқлаш.
4. Анализ учун намуна олиш.
5. Димедролни биологик материалдан асос хусусиятли моддалар каби ишқорий муҳитда ажратиб олиш
6. Димедролни рангли реакциялар ёрдамида сифат таҳлили.
15. Димедролни юққа қатламли хроматография усулида аниқлаш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур.
7. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
8. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-22.

Биологик суюқликлардан ва ички аъзолардан амитриптилинни ажратиб олиш ва сифат таҳлили.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.

4. Анализ учун намуна олиш.
5. Амитриптилинни биологик суюқликлар - қон ва сийдикдан ажратиб олиш.
6. Амитриптилинни ички аъзолардан ажратиб олиш.
7. Амитриптилинни юпқа қатлам хроматография усулида таҳлил қилиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини R_f кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур. Амитриптилин $R_f= 0,74-0,78$, нортириптилин $R_f= 0,38-0,46$.
8. Амитриптилинни рангли реакциялар ёрдамида сифат таҳлил қилиш.
9. Рейнеке тузи билан реакциясини бажариш .
10. Кимё-токсикологик реакциялар реактивлар мавжудлигига қараб бажарилади.
11. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
12. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномаси) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-23.

Ички аъзоларда аммиакни суд кимёвий сифат таҳлили

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи- текширилувчи объектнинг оғирлиги, ранги, ҳиди ва морфологик таркибини ўрганиш ва тавсифлаш.
4. Сув ёрдамида “аммиакни” биологик объектдан ажратиб олиш.
5. Аммиакни сифат таҳлилинини бажариш.
6. Қизил лакмус, мис сульфат ва кўрғошин ацетат эритмаси шимдирилган қоғоз билан реакциясини бажариш.
7. Несслер реактиви билан реакциясини бажариш.
8. Лакмус қоғоз ва фенолфталеин шимдирилган қоғози билан текшириш.
9. Кимё-токсикологик реакциялар реактивлар мавжудлигига боғлиқ равишда бажарилади.
10. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
11. Эксперт хулосасини (суд кимё текширувидалолатномасини) тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-24.

Биологик объектлардан заҳарли моддаларни диализ усулида ажратиб олиш ва сифат таҳлили.

1. Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Анализ учун намуна олиш.
5. Диализ учун 2-3 литр ҳажмлиқ ристаллизатор олинади.
6. Кристаллизаторга тозаланган сув солинади ва диализатор туширилади.
7. 100гр биологик объект тозаланган сув билан аралаштириб 2-4 соатга қўйиб қўйилади.
8. Орадан 4-6 соат ўтгандан сўнг кристаллизатордаги сув бошқа стакана қўйиб олинади.

9. Жараён 2-3 маротаба қайтариледи. Эслатма: Заҳарли моддаларни диализ усулида ажратишда Осмос қонунига асосан текширилувчи модда диализатордан кристаллизатордаги сувли қатламга токи моддалар концентрацияси тенглашгунга қадар ўтади.
10. Барча диализатлар умумлаштирилади. Эслатма: Минерал кислоталарга текшириш олиб борилганда, уларни хайдаб олиниб сўнгра текширилади. Минерал кислота ларга текширилганда аврал юнг кучли сульфат, сўнг нитрат ва хлорид кислота ларга текширилади.
11. Диализатдан минерал кислоталарни аниқлаш
12. Сульфат кислотани аниқлаш учун реакциялар бажариледи.
13. Барий хлорид эритмаси билан реакцияси, кўрғошин ацетат эритмаси билан аниқлаш реакцияси, родизонат натрий билан аниқлаш реакцияси бажариледи (реактивлар мавжудлигига боғлиқ равишда).
14. Нитрат кислотани аниқлаш учун реакциялар бажариледи.
15. Дифениламин билан реакцияси, бруцин билан реакцияси, юнг ва пахта материаллари ёрдамидаги реакцияси ўтказилади.
16. Текширилувчи эритмадан нитратларни аниқлаш ва йўқотиш.
17. Хлорид кислотани аниқлаш учун реакциялар бажариледи.
18. Кумуш нитрат билан реакцияси, калий хлорат тузи билан реакцияси бажариледи .
19. Диализатдан ўювчи ишқорларни аниқлаш. Натрий гидроксидни аниқлаш учун реакциялар бажариледи.
20. Рух уранил ацетат билан реакцияси, калий гидрооксиди билан реакцияси бажариледи (реактивлар мавжудлигига боғлиқ равишда).
21. Калий гидроксидни аниқлаш . Натрий кобальтонитрат билан реакцияси ва натрий гидротартрат билан реакцияси ўтказилади.
22. Аммиак-амманий гидроксидни аниқлаш. Мис сульфат ва фенолфталеин билан реакцияси ва Несслер реактиви билан реакцияси бажариледи.
23. Водород сульфидни аниқлаш .
24. Нитрит кислота тузларини аниқлаш. Сульфанил кислота ва β-нафтол реактиви билан реакцияси бажариледи. Грисс реактиви билан реакциясида қизил ранг ҳосил бўлади.
25. Кимё-токсикологик реакциялар ўтказиш кўлами реактивлар мавжудлиги билан узвий боғлиқлигини ҳисобга олиш.
26. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
27. Эксперт хулосаси (суд-кимё текшируви далолатномаси)ни тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-25.

Суд-кимё экспертизаси (текшируви) жараёнида сийдикда экспресс-тест усулида дастлабки таҳлилни ўтказиш.

1. Хамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.
4. Сийдикни текширувга тайёрлаш. Зарурат туғилганда центрифугалаш орқали тиниқлаштириш.
5. Тест кассета хона хароратига келтириш. Ботикликка 3 тўлиқ томчи сийдик томизиш.
6. Тест стаканларидан фойдаланганда 5-10 мл сийдикни идишга солиш.
7. 5 дақиқа кутиш ва олинган натижани изоҳлаш.
8. 10 дақиқадан кейинги ҳолат бўйича изоҳланмайди.

9. Зарур холларда экспресс тест намуналари (таёқчалар, пластинкалар, кассеталар) нинг ишлатиш бўйича йўриқномаси маълумотларидан фойдаланиш. Экспресс тест усули дастлабки таҳлил ҳисобланади.
10. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
11. Эксперт хулосаси (суд-кимё текшируви далолатномаси)ни тузиш.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-26.

Тирик шахсларга тегишли ашёвий далиллар (биологик материаллар)да суд-кимё экспертизаси (текшируви) ўтказиш, объектлар олиш.

1. Суд-кимёвий экспертиза (текширув) лар унинг олдига қўйилган вазифаларга мос равишда олиб борилади. Мазкур вазифалардан келиб чиққан ҳолда текширувлар муайян моддага, моддалар гуруҳига ёки умумий суд-кимё таҳлили режаси бўйича номаълум моддага нисбатан ҳам ўтказилиши мумкин.
2. Гиёҳванд ва мастлик ҳолатини чақирувчи моддаларни кимё-токсикологик текширувлари учун биологик объектлар сифатида сийдик, қон (плазма, зардоб), сўлак, қусуқ моддалар, кафт ва лаб ювиндилари, сочлар олинади.
3. Эксперт текшируви намуналар олинадиган шахсни ечинтириб-яланғочлаш билан боғлиқ бўлмаса ва алоҳида касб маҳоратини талаб қилмаса суриштирувчи, терговчи ёки суднинг ўзи, зарур бўлганда эса шифокор, бошқа мутахассис, эксперт иштирокида эксперт текшируви учун намуналар олишга ҳақлидир. Эксперт текшируви учун намуналар олиш яланғоч бўлишни тақозо этса ёки алоҳида касб маҳоратини талаб қилса, суриштирувчи, терговчи ёки суднинг топшириғига биноан текширув учун намуналарни шифокор ёки бошқа тиббий мутахассис олади.
4. **Намуна олиш мумкин бўлган шахслар.** Эксперт текшируви учун намуналар гумон қилинувчидан, айбланувчидан, судланувчидан, жабрланувчидан, шунингдек тиббий йўсиндаги мажбурлов чораларини қўллаш бўйича устидан иш юритилаётган шахсдан олиниши мумкин. Ходиса содир бўлган жойда ёки ашёвий далилларда бошқа шахслар томонидан ҳам из қолдирилган бўлиши мумкинлиги тўғрисида етарлича асослар бўлган тақдирда шу шахслардан ҳам эксперт текшируви учун намуна олиниши мумкин. Пуллик хизмат асосида ўтказиладиган текширувларда мурожаат қилган шахс- фуқародан олиниши мумкин.
5. **Шифокор ёки бошқа мутахассис томонидан намуналар олиш тартиби.** Суриштирувчи, терговчи ёки суд тегишли шахсни, шунингдек ундан намуна олиш тўғрисидаги қарорни ёки ажримни шифокорга ёки бошқа мутахассисга юборади. Шифокорни, бошқа мутахассисни, холислар рад этиш масаласини қарор ёки ажрим чиқарган суриштирувчи, терговчи ёки суд ҳал қилади. Шифокор ёки бошқа мутахассис зарур ҳаракатларни бажаради ва эксперт текшируви учун намуналар олади. Бунда оғрик бермайдиган ҳамда инсон ҳаёти ва саломатлиги учун хавфли бўлмаган илмий-техникавий воситаларидан фойдаланиши мумкин. Намуналар ўралиб ва муҳрланиб, суриштирувчи ёки судга юборилади.
6. Суриштирувчи, терговчи ёки суд тегишли шахсдан намуна олиш тўғрисидаги қарор ёки ажримда биологик намуналарни суд-тиббий экспертизада олиш кўрсатилган тақдирда суд-тиббий экспертизанинг махсус жиҳозланган муолажа хонасида олинади.
7. Биологик объект намунасини кимё-токсикологик тадқиқотлар қуйидаги кимёвий моддалар, шу жумладан уларнинг ҳосилалари, метаболитлари ва аналоглари учун мажбурийдир: опиатлар, ўсимлик ва синтетик каннабиноидлар, фенилалкиламинлар (амфетамин, метамфетамин), синтетик катинонлар, кокаин, метадон, бензодиазепинлар,

барбитуратлар, этанол ва унинг суррогатлари. Кимё-токсикологик тадқиқотлар юқори хавф манбаи билан боғлиқ фаолиятга салбий таъсир кўрсатиши мумкин бўлган бошқа моддалар бўйича ҳам олиб борилади. Асосан қонда алкоголь, барбитуратлар, 1,4-бензодиазепин хосилалари, метаквалон, мепробамат, сийдикда эса фенотиазин, трициклик антидепрессантлар, опий алкалоидлари, амфетаминлар ва бошқа бирикмалар, ювиндиларда наша компонентлари аниқланиши мумкин.

8. Суд-кимё экспертизаси тайинланганда қарор (ажрим) билан бирга ашёвий далил, уларнинг қачон, қаерда, ким томонидан олинганлиги ва намуна олиш тўғрисидаги баённома билан ўрама ҳолда қабул қилиниши лозим.

9. Агар ашёвий далиллар ўрама тегишли тарзда ўралмаган бўлса, қарор ва намуналар олиш баённомасидаги маълумотларга мос келмаса, экспертиза (текширув) тайинлаган идора ёки шахсни огоҳлантириб, камчиликларни бартараф этиш имкони бўлмаса қайтариш чора тадбирлари кўрилади.

10. Тирик шахслардан намуналар (биологик объект) олишда қондаларга мувофиқ баённома расмийлаштирилади. Баённомада текширилувчи шахс, объект олган тиббий ходим, экспертиза ва текширувни талаб қилган идора ходими исми шарифи; намуна олинган жой, олинган биологик объект тури ва хажми; холислар исми шарифлари ва имзолари келтирилади.

11. Текширилувчи шахснинг ёши, жинси, бошқа дори турлари, алкоголь, кофе, чой, тамакини истеъмол қилиши кўрсатилади. Бу факторлар фақатгина асосий ранг берувчи бирикмаларга таъсир этибгина қолмай, текширилувчи модда метаболизмига ва табиийки биологик объектдаги концентрациясига таъсир қилувчи омил ҳисобланади.

12. Қабул қилинган ашёвий далилларни тегишли шароитда қабул қилиш, текшириш ва сақлаш чораларини кўрилади.

13. Сийдик текширилаётган шахс томонидан шиша ёки пластик идишда йиғилади. Сийдик 200 мл гача бўлган миқдорда кенг бўйинли градуирланган идишга 100 мл дан кам бўлмаган миқдорда олинади. Алкогол текширувларига 8-10мл олинади. Флакон шу захоти қопқоқ билан ёпилади ва лейкопластир билан маҳкамланади, ўрама ҳолига келтирилади, муҳрланади.

14. Сийдик суд-кимё бўлинмасида олинган бўлса дастлабки 5 дақиқада қуйидаги таҳлил бажарилади (имкон қадар):

- Ҳарорати ўлчанади (сийдик олингандан кейин 4 дақиқадан ошмаслиги керак), шиша симоб термометрда (одатда ҳарорат ўртача 32,5-37,7 ° С гача) ўлчанади;

- Универсал индикатор қоғози ёрдамида сийдик рН шароити (нормал сийдик рН шароити 4-8 бирликлари оралиғида) ўлчанади ;

- Нисбий зичлик (ички нормал нисбий зичлик 1.008-1.025) ўлчанади;

- Иммунохроматография ёрдамида креатинин миқдори - иммунохроматографик тестлар (нормал креатинин миқдори 4,4- 17,7 ммол/кун).

- Агар дастлабки тадқиқот номувофиқликни аниқласа ушбу бандда кўрсатилган кўрсаткичлар хулоса ва далолатномаларда қайд этилади.

15. Дастлабки тадқиқотлардан сўнг сийдик икки қисмга бўлинади (умумий ҳажмининг 1/3 ва 2/3 қисми) ва уларни иккита 100 мл ҳажмли герметик ёпиладиган пластик идишлар ёки стаканга жойлаштирилади, муҳрланади. Сийдикнинг 1/3 бўлган миқдори биринчи идиш (назорат намунаси) сифатида сақланади. Иккинчиси (таҳлил қилинадиган намуна) кимё-токсикологик тадқиқотлар учун ишлатилади.

16. Сийдикни спиртли ичимликлар ва унинг суррогатларини аниқлаш учун юборилганда, таҳлил учун олинган намунали идишдан тоза 10 мл ли қуруқ шиша идишга камида 5 мл миқдорида олинади, алюминий қопқоқ билан ёпилади, маҳкамланади ва муҳрланади.

17. Сийдик намунаси алкохол ва унинг суррогатлари, гиёҳвандлик воситалари, психотроп ва бошқалар заҳарланишни (мастлик) келтириб чиқарадиган заҳарли моддалар ва уларнинг метаболитларига текширувга олинган кундан икки кундан кечиктирмай лабораторияга етказилади;
18. Лабораторияга юборишдан олдин сийдик музлатгичда 0-2°C ҳароратда сақланади.
19. Сийдик ҳамроҳ ҳужжатлар билан герметик идишларда, совутгичли сумкада, масъул ходим иштирокида етказилади.
20. Сийдик намуналарини экспертиза (текширув) ўтказилиши давомида 0-2°C ҳароратда (тез парчаланувчи модда сақласа музлатилган ҳолда) сақланади. Консервантлар қўшиш услубий қўлланмага асосан бажарилади.
21. Таҳлил қилиш учун фақат тиник сийдик намуналардан фойдаланиш керак, агар керак бўлса, сийдикни филтрлаш ёки центрифуга қилиш керак. Намуна олиш жараёнида сийдик намуналарига тушиб қолган аралашмалар (оқартувчи ёки бошқа оксидловчи моддалар) нотўғри синов натижаларини бериши мумкин.
22. Биологик объект (сийдик) намунасини кимёвий ва токсикологик тадқиқотлар икки босқичда амалга оширилади: дастлабки тадқиқотлар (рангли реакциялар, иммунокимёвий усуллар); юпқа қатлам хроматографияси, спектрофотометрик усуллар ва олинган натижани спектрларнинг электрон кутубхоналари маълумотлари билан таққослаш орқали тадқиқот натижаларини рўйхатдан ўтказиш ва қайта ишлашни таъминлайдиган техник воситалар ёрдамида (газ ёки суюқ хроматография) тасдиқловчи тадқиқотлар.
23. Шахсдан қонни олиш сийдик олинган вақтда бажарилади. Текширилувчидан қон намунаси талабларга мувофиқ жиҳозланган хонада, асептика қоидаларига риоя қилган ҳолда, бир марталик стерил қўлқопда амалга оширилади.
24. Қон юза венадан қуруқ, тоза флаконга солинади. Қон олишдан олдин тери юзаси дезинфекцияловчи эритмада намланган тампон билан артилади, муолажадан сўнг ҳам яра юзаси худди шу эритма билан намланган янги стерил тампон билан дезинфекцияланади.
25. Кимё токсикологик текширувлар учун 15мл қон олинади. 15 мл қон 10 ва 5 мл ли иккита флаконга олинади.
26. Қон қуюлишини олдини олиш мақсадида ҳар 10мл қонга 3-5 томчи гепарин солинади ва бу маълумот албатта этикеткада кўрсатилади (гепарин солинмаган ҳолатларда маълумот кўрсатилмайди). Консервант сифатида бошқа моддалардан фойдаланилмайди.
27. Флаконларнинг таркиби дарҳол аралаштирилади. Флакон стандарт қопқоқ билан ёпилади ва лейкопластир (алюмин қопқоқ) билан маҳкамланади, муҳрланади. Флакон устига ёпиштирилган этикеткада текширилувчи шахс фамилия, исми, шарифи, объект олинган сана, вақти ва жойи кўрсатилади.
28. 5 мл қон назорат намунаси сифатида сақланади, иккинчи флакондаги 10 мл қон (таҳлил учун намуна) кимё-токсикологик тадқиқотлар учун ишлатилади.
29. Суд-кимё бўлимларига қонни етказиб бериш икки кундан кечиктирмасдан таъминланиши зарур. Лабораторияга юборилгунга қадар қон намунаси музлатгичда 0-2 ° С ҳароратда сақланиши зарур.
30. Қон намунаси ҳамроҳ ҳужжатлар билан муҳрланган ҳолда суд-кимё бўлимига юборилади. Ташиш махсус идишда- совутгичли сумка (контейнер) да етказиб бериш учун масъул бўлган ходим ҳамроҳлигида амалга оширилади.
31. Биологик объект (қон) намунасини кимёвий ва токсикологик тадқиқотлар бир босқичда тасдиқловчи тадқиқот усуллари билан амалга оширилади
32. Этил спирти ва унинг суррогатларини аниқлаш текширувлари учун қон олиш муолажасида антисептик восита сифатида спиртли эритмалар ишлатилмайди. Анализ олиш жойи этакридин ёки фурациллиннинг тўйинган сувли эритмаси билан ишлов берилади.

33. Энзим активликни сусайтириш учун экспертиза (текширув) ўтказилиши давомида қон музлатилган ҳолда сақланади.
34. Оғиз суюқлигини (бундан буён матнда сўлак деб юритилади) олиш стоматологик (жарроҳлик) пахтали тампонлар жойлаштирилган коллектор ёрдамида амалга оширилади.
35. Сўлак олиш пахта тампонни тил остига, сўлак ажралишини стимулламадан, 10 дақиқа давомида қўйиш орқали амалга оширилади.
36. Сўлак билан тўйинган тампонлар коллекторга жойлаштирилади, герметик тарзда муҳрланади, пластик тиқин ёпилади, коллектор муҳрланади ва ҳамроҳ ҳужжатлар билан лабораторияга юборилади. Объектни ташиш музлатгичли сумкада (махсус идишда), биологик объектни етказиб бериш учун масъул ходим иштирокида амалга оширилади.
37. Тадқиқот жараёнида зарурат бўлса сўлак центрифугаланади ва ферментатив активликни сусайтириш учун музлатилган ҳолда сақланади.
38. Каннабиноидлар мавжудлигини аниқлашда кимё-токсикологик тадқиқотлар учун юмалар тери юзасидан 96⁰ ли спиртга намланган пахта тампонлар билан амалга оширилади.
39. Тампоннинг оғирлиги - 400-500 мг бўлиб 1 мл дан кўп бўлмаган миқдорда этанол ишлатилади. Қўллар кафтлари ва бетлар (асосан оғиз атрофида) юзаларини тампон билан яхшилаб артилади, шундан сўнг тампон ҳавода қуритилади.
40. Қуритилган тампонлар алоҳида полиэтилен идишларга йиғилади. Объектлар билан барча қабул қилинган пакетлар битта умумий қоғоз конвертга жойлаштирилади, муҳрланади.
41. Сочлар юмалоқ учлари бўлган қайчи билан бош терисига яқин жойдан пешона, энса, чакка, ўнг ва чап томонларидан алоҳида кесиб олинади. Агар бош терисидан сочни олишнинг имкони бўлмаса (каллик) сочларни қўлтиқлардан ёки тананинг бошқа қисмларидан кесилади.
42. Кимё-токсикологик тадқиқотлар учун 300 мг дан кам бўлмаган миқдордаги сочлар олинади. Олинган соч намуналари иккита тенг қисмларга бўлинади, фолгага ўралади, тегишли ёзувлар билан ҳар бир қисм (назорат ва таҳлил) алоҳида конвертларга жойлаштирилади.
43. Конвертлар ёпилади ва қуруқ жойда сақланади. Лабораторияга жўнатилишдан олдин ва тадқиқот жараёнида 20-25 ° С ҳароратда сақланади.
44. Тирноқлар қўл ёки оёқдан юмалоқ учлари бўлган қайчи билан терига яқин жойдан кесилади.
45. Тирноқларни қадоқлаш ва сақлаш сочларники каби.
46. Текширилувчи моддалар шиша идиш деворларига сингиши ва резина қоққоқлардан қирланиши мумкин.
- Изоҳ:** Пуллик тиббий хизмат кўрсатиш жараёни ашёвий далилларни олиш, қабул қилиш, текширув ўтказиш, сақлаш ушбу клиник протоколларга риоя этилган ҳолда олиб борилади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-27.

Тирик шахслар ашёвий далилларида текширувлари (экспертизаси)ни ўтказиш, сақлаш ва йўқ қилиш.

1. Текширувлар учун олинган биологик объектлар учун иккита ёрлик тайёрланади, улардан бири назорат намунаси учун мўлжалланган, иккинчиси – таҳлил учун. Ёрликларда сана, вақт, фамилия , исми, шарифи, бўлим (ташқилот) номи, қирим рақами кўрсатилади.

Ёрликларни тўлдиришни қайд журналларини юритиш учун масъул лаборант амалга оширади.

2. Биологик объектларни мухрлаш улар таркибини алмаштириш имкониятини истисно қиладиган тарзда- ёрликнинг яхлитлигини бузмасдан очиш имконини бермайдиган ҳолда лента билан боғлаш ва мухрлаш орқали амалга оширилади.

3. Маълум сабабларга кўра етарли миқдорда намуналар олиш имкони бўлмаса, лекин текширув (экспертиза) ўтказиш зарурати туфайли намуналар сарф қилинса, назорат учун биологик намунанинг қолмаганлиги ҳужжатларда қайд этилади.

4. Агар суд эксперти қўйилган саволларни унинг махсус билимлари асосида ҳал қилиш мумкин бўлмаслигига ёки унга тақдим этилган текшириш объектларининг ёхуд материалларнинг яроқсизлигига ёки хулоса бериш учун етарли эмаслигига ва уларни тўлдириб бўлмаслигига ёхуд фан ва суд-экспертлик амалиётининг ҳолати қўйилган саволларга жавоб топиш имкониятини бермаслигига ишонч ҳосил қилса, у хулоса беришнинг иложи йўқлиги тўғрисида асослантилган ҳужжат тузади ҳамда уни суд экспертизасини тайинлаган органга (шахсга) юборади.

5. Лабораторияга қабул қилинган биологик объектларнинг назорат намуналари дарҳол алоҳида архив учун ажратилган, мухрланган музлатгичга жойлаштирилади. Музлатгичли шкафларда минус 20 ° С дан юқори бўлмаган ҳароратда сақланади.

6. Таҳлил учун қабул қилинган биологик объектлар дастлабки икки кун давомида 0-2 ° С ҳароратда, кейин эса - (агар мавжуд бўлса) мухрланган ҳолда минус 20 ° С дан юқори бўлмаган ҳароратда совутгичли шкафларда сақланади.

7. Назорат намунасини сақлаш муддати - лабораторияга қабул қилинган кундан бошлаб 1 йил. Агарда бу даврда такрорий кимёвий токсикологик тадқиқотларга эҳтиёж бўлмаса, 1 (бир) йилдан кейин назорат намунаси белгиланган тартибда йўқ йилинади. Этил спирти ва унинг суррогатларини аниқлашга тақдим этилган объектлар текширув (экспертиза) тугугач 30 (утгиз) кундан сўнг белгиланган тартибда йўқ қилинади.

8. Тирик шахслар биологик объектларида тасдиқловчи кимёвий ва токсикологик тадқиқотлар вақти лабораторияга биологик объект намунаси келтирилган кундан бошлаб 5 (беш) иш кунидан ошмаслиги керак.

9. Текширилувчи моддалар шиша идиш деворларига сингиши ва резина қопқоқлардан кирланиши мумкин.

10. Текширув учун йўлланма асос бўлган ҳолларда далолатнома, қарор бўлса экспертиза хулосаси, пуллик асосда ўтказилган текширувлар якунида мутахассис фикри расмийлаштирилади.

11. Агар текшириш учун намуналар олиш текширишларнинг бир қисми ҳисобланса ва суд экспертизасига тақдим этилган текшириш объектларидан фойдаланилган ҳолда суд эксперти томонидан амалга оширилса, суд экспертизаси тугалланганидан кейин мазкур намуналар уни тайинлаган органга (шахсга) юборилади ёхуд қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда давлат суд-экспертиза муассасасида, агар суд экспертизаси ушбу муассасада ўтказилган бўлса, сақланади.

КЛИНИК ПРОТОКОЛ G-28.

Биологик суюқликлардан карбамазепинни ажратиб олиш ва сифат таҳлили.

1. . Ҳамроҳ ҳужжатлар билан танишиш.
2. Ашёвий далилларни қабул қилиш.
3. Объектлар тавсифи – текширилувчи объектнинг ҳажми, ранги, ҳидини аниқлаш.

4. Нитритларга дастлабки синамана ўтказиш.
5. Анализ учун намуна олиш.
6. Карбамазепинни кислотали ва ишқорий шароитда ажратиб олиш. Қондан тўғридан тўғри, сийдикдан гидролиз усулида ажратиб олиш.
7. Карбамазепинни юпқа қатлам хроматография усулида таҳлил қилиш. Барча сифат реакциялари параллел тарзда “гувоҳ моддалари” билан ўтказиш шарт. Таққословчи модда билан солиштирилмай олинган натижалар ҳаққоний эмас. Таққослаш жараёнида метаболизм маҳсулотларини Rf кўрсаткичларидаги фарқни ҳисобга олиш зарур. Қонда натив модда, сийдикда метаболизм маҳсулотлари кўрилади.
8. Марки , Муне бўйича тайёрланган Драгендорф реактивлари билан реакцияси, 365нм (254нм) тўлқин узунлигида флюоресценция кузатиш.
9. Кимё-токсикологик реакциялар реактивлар мавжудлигига қараб бажарилади.
10. Суд кимё текшируви натижаларини баҳолаш.
11. Эксперт хулосасини (суд кимё текшируви далолатномаси) тузиш.