

ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИДАН ЎЛИМНИНГ СУД-ТИББИЙ ТАҲЛИЛИ



Мирахмедов Шавкат Мирахмедович¹, Эльмуродов Замонали Эштурдиевич², Лочинов Фарход Назарович³, Холиёров Наврузжон³

1 – Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази Тошкент вилояти филиали Чиноз тумани бўлинмаси;

2 - Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази Тошкент вилояти филиали Зангиота тумани бўлинмаси;

3 - Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ СМЕРТНОСТИ ОТ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Мирахмедов Шавкат Мирахмедович¹, Эльмуродов Замонали Эштурдиевич², Лочинов Фарход Назарович³, Холиёров Наврузжон³

1 – Чинозский районный филиал Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы Ташкентского областного филиала;

2 - Зангиатинский районный филиал Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы Ташкентского областного филиала;

3 - Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент

FORENSIC MEDICAL ANALYSIS OF DEATHS FROM ISCHEMIC HEART DISEASE

Mirahmedov Shavkat Mirakhmedovich¹, Elmurodov Zamonali Eshturdiyevich², Lochinov Farkhod Nazarovich³, Kholiyorov Navruzjon³

1 - Chinoz district branch of the Republican scientific and practical center of forensic medical examination of the Tashkent regional branch;

2 - Zangiata district branch of the Republican scientific and practical center of forensic medical examination of the Tashkent regional branch;

3 - Tashkent Medical Academy, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: lochinov.farxod7410@gmail.com

Резюме. Ушбу мақолада Тошкент вилояти аҳолиси орасида юрак ишемик касаллиги билан боғлиқ ўлим ҳолатларини суд-тиббий жиҳатдан ўрганиш ва статистик таҳлил натижалари берилган. Тадқиқот жараёнида РСТЭИМ Тошкент вилоят филиалининг жойлардаги бўлимларида 2021-2023 йилларда юрак ишемик касаллигидан вафот этганлар мурдасини суд-тиббий текширувига оид тузилган эксперт хулосалари ўрганилди. Ушбу йилларда эрактларда ҳамда 50-60 ёш оралигидаги аҳоли орасида, йилнинг ёз фаслида, хафтанинг пайшанба кунини ва суткани кундузги қисмида юрак ишемик касаллигидан ўлим кўп қайд этилган. Шунингдек, 20-30 ёшдагилар орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим кўрсаткичи йиллар давомида ошиб борганлиги аниқланди. 30 ёшгача бўлган аҳоли орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим юз бераётганлиги соғлиқни сақлаш тизимини барча мутахассислари учун долзарб муаммо ҳисобланади. Ушбу муаммони олдини олиш учун мазкур касалликни келтириб чиқарувчи омилларни эрта аниқлаш мақсадида ўрта ёшдаги аҳоли билан бир қаторда 20-30 ёшдаги аҳоли қатламини ҳам замонавий (скрининг) тиббий кўрикдан ўтказишни таъкил этиш муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: юрак ишемик касаллигидан, миокард инфаркти, суд-тиббий экспертиза, профилактика чоралари.

Abstract. This article presents a forensic medical analysis and statistical processing of mortality cases related to ischemic heart disease among the population of the Tashkent region. The study examines mortality rates associated with ischemic heart disease based on forensic medical reports prepared by experts from the Tashkent regional branch of the National Center for Forensic Medical Examination for the period from 2021 to 2023. The results indicate that mortality from ischemic heart disease among residents of the Tashkent region is more prevalent among men aged 50-60 years. Seasonally, the highest number of fatalities occurs in the summer, with deaths more commonly reported on Thursdays and during daytime hours. Additionally, there has been an increase in mortality rates from ischemic heart disease among individuals under 30, highlighting a significant concern for modern medicine. Addressing this issue requires the

Мавзунинг долзарблиги. Жаҳонда юрак-қон томир касалликларининг эпидемиологиясига кўра, ушбу касалликлар дунёдаги зўравонликсиз ўлимнинг асосий сабабидир. Улар орасида юрак ишемик касаллиги (ЮИК) етакчи ўринни эгаллаб, 2020 йилда бутун дунё бўйлаб 126 миллион кишида ушбу касаллик аниқланган ва бу барча ўлимнинг 16 фоизни ташкил қилади.

Бугунги кунда юрак касалликлари орасида энг кўп учрайдиган юрак ишемик касаллигини келиб чиқишининг асосий сабаби тож артерияларида атеросклероз пилакчалар пайдо бўлиши туфайли артериялар йўлини торайиши ва қон оқимини пасайиши (коронар стеноз) ҳисобланади. Коронар стеноз ўз навбатида юрак мушакларини қон билан таъминланишини бузилишига олиб келади. Юрак ишемик касаллиги умумий ўлимнинг асосий сабаби бўлиб, касалликнинг тарқалиши инсонлар ёшига боғлиқ ҳолда ортиб боради. Кўпинча юрак ишемик касаллиги ўрта ва кекса ёшдаги эркакларда ҳамда постменопауза даврида аёлларда вужудга келади.

Юрак ишемик касаллигининг кейинги босқичида (стенокардия) қон томирлар кўпроқ ёпилиши оқибатида энг оғир ва хавфли касаллик миокард инфаркти ривожланади, албатта, миокарднинг зарарланиш майдонига боғлиқ тарзда кўпинча инсонлар ўлимга сабаб бўлади. Миокард инфаркти билан хасталанган беморларда кўпинча юрак ритмининг бузилиши кузатилади. Миокард некрози ва чандик ҳосил бўлиши туфайли юракнинг қисқариш қобилияти пасаяди ва натижада юрак етишмовчилиги ривожланади. Юракнинг кенг қўламли шикастланиши ва катта чандиклар ҳосил бўлиши натижасида юрак аневризмаси - беморнинг ҳаётига таҳдид солувчи ва

тезкор даволашни талаб қилувчи ҳолат пайдо бўлиши мумкин. Аневризма нафақат юракнинг фаолиятини ёмонлаштиради, балки қон тромби ҳосил бўлиши эҳтимолини оширади ва унинг ёрилиши хавфи ҳам катта бўлади. Дунёнинг барча мамлакатларида миокард инфаркти ўлимга ва ногиронликка олиб келувчи асосий сабаблардан бири ҳисобланади. Сўнгги йилларда ёш ва ўрта ёшдаги аҳоли орасида юрак ишемик касаллиги билан оғриганлар сони ортиб бормоқда. Шифохоналарда юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари камайган бўлса ҳам, ушбу касалликдан ўлим кўп ҳолларда касалхонагача бўлган даврга тўғри келади [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10].

Тадқиқотнинг мақсади. Тошкент вилояти аҳолиси орасида юрак ишемик касаллиги билан боғлиқ ўлим ҳолатларини ўрганиш ва статистик таҳлил қилиш йўли билан унга суд-тиббий баҳо бериш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Тошкент вилояти аҳолиси орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари кўрсаткичларини ўрганиш мақсадида, РСТЭИАМ Тошкент вилоят филиалини жойлардаги бўлимларидан 2021-2023 йилларда мурда текширувида оид тузилган эксперт хулосалари таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари ва муҳокамаси. Тошкент вилояти аҳолиси орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатининг суд-тиббий таҳлили №№1,2-жадвалларда келтирилган.

2021 йилда жами 2857 та мурда текшируви ўтказилган. Улардан 526 та (18,3%) ҳолатда ўлим юрак ишемик касаллигидан ва 387 та (13,5%) ҳолатда бошқа касалликлардан юз берганлиги аниқланган ҳамда ушбу ташхис суд-гистологик текширувида ўз тасдиғини топган.

Жадвал 1. Тошкент вилояти аҳолиси орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатининг суд-тиббий таҳлили

Йиллар	Кўрсаткичлар	Ўтказилган экспертлар сони			Воқеа тафсилоти бўйича ўлим қайерда юз берган			Алкогол текшируви натижаси				Суд-гистология текшируви натижаси	
		Мурда оид жами экспертлар	Юрак ишемик касаллигидан вафот этганлар сони	Бошқа турли касалликлардан вафот этганлар сони	Уйда	Шифохонада	Бошқа жойда	Оғир даража	Ўрта даража	Енгил	Масглик аниқланмаган	тасдиқланган	тасдиқланмаган
2021	абс	2857	524	387	336	53	135	18	29	72	405	524	-
	%	100	18,3	13,5	64,1	10,1	25,8	3,4	5,5	13,8	77,3	100	-
2022	абс	2703	497	402	287	60	150	15	16	63	403	497	-
	%	100	18,4	14,9	57,5	12,2	30,3	3,0	3,2	12,7	81,1	100	-
2023	абс	2824	650	460	390	70	190	13	25	94	518	650	-
	%	100	23,0	16,3	60,0	10,8	29,2	2,0	3,8	14,5	79,7	100	-
Жами	абс	8384	1671	1249	1013	183	475	46	70	229	1326	1671	-
	%	100	19,9	14,9	60,6	11,0	28,4	2,7	4,2	13,7	79,4	100	-

Жадвал 2. Тошкент вилояти аҳолиси орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатининг суд-тиббий таҳлили

Йиллар	Кўрсаткичлар	Жинси		Йил фасли				Хафта кунлари						Ёши					Сутка қисми		
		Эркак	Аёл	Қиш	Баҳор	Ёз	Куз	Душанба	Сешанба	Чоршанба	Пайшанба	Жума	Шанба	Якшанба	20-30 ёш	30-40 ёш	40-50 ёш	50-60 ёш	60 - юқор.	06:00-18:00	18:00-06:00
2021	абс	393	131	110	128	165	121	78	74	64	80	74	75	79	-	11	42	136	203	132	321
	%	75	25	21,0	24,5	31,5	23,0	14,9	14,1	12,2	15,3	14,1	14,3	15,1	-	2,1	8,0	26,0	38,7	25,2	61,3
2022	абс	390	107	112	106	147	132	58	60	70	88	69	72	80	2	12	50	140	180	113	286
	%	78,5	21,5	22,5	21,3	29,6	26,6	11,7	12,1	14,1	17,7	13,9	14,5	16,0	0,4	2,4	10,0	28,2	36,2	22,8	57,6
2023	абс	505	145	137	149	189	175	90	96	87	103	91	85	98	2	14	56	184	234	160	369
	%	77,7	22,3	21,1	22,9	29,1	26,9	13,8	14,8	13,4	15,8	14,0	13,1	15,1	0,3	2,2	8,6	28,3	36,0	24,6	56,8
Жами	абс	128	383	359	383	501	428	226	230	221	271	234	232	257	4	37	148	460	617	405	976
	%	77,1	22,9	21,5	22,9	30,0	25,6	13,5	13,8	13,2	16,2	14,0	13,9	15,4	0,2	2,2	8,9	27,5	37,0	24,2	58,4

Улардан эркаклар - 393 та (75%), аёллар - 131 та (25%). Ёш бўйича таҳлил қилинганда: 20-30 ёшдагилар 11 та (2,1%), 30-40 ёшдагилар 42 та (8,0%), 40-50 ёшдагилар 136 та (26,0 %), 50-60 ёшдагилар 203 та (38,7%), 60 ёшдан юқорилар 132 та (25,2%)ни ташкил этган.

Йил мавсумлари бўйича таҳлил қилинганда: қишда 110 та (21,0%), баҳорда 128 та (24,5%), ёзда 165 та (31,5%), кузда 121 та (23,0%) юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари қайд этилган. Хафта кунлари бўйича – душанба 78 та (14,9%), сешанба 74 та (14,1%), чоршанба 64 та (12,2%), пайшанба 80 та (15,3%), жума 74 та (14,1%), шанба 75 та (14,3%), якшанба 79 та (15,1%) юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари қайд этилган. Сутканинг қайси қисмида ўлим юз бергани таҳлил қилинганда: 321 та (61,3%) ҳолат кундузи, 203 та (38,7%) ҳолат тунда юз бергани аниқланди. Ўлим юз берган жойи таҳлил қилинганда: уйда 336 та (38,7%), тиббий муассасада 53 та (10,1%), бошқа жойда (кўча, ишхона ва ҳкз) 135 та (25,8%) ўлим ҳолатлари кузатишган. Мурдалар организмида алкоголь мавжудлиги бўйича таҳлиллар ўрганилганда жами 119 та (22,7%) ҳолатда (18 та (3,4%) ҳолатда оғир, 29 та (5,5%) ҳолатда ўрта, 72 та (13,8%) ҳолатда енгил) мусбат натижа ва 405 та (77,3%) ҳолатда алкоголь мавжуд эмаслиги қайд этилди.

2022 йилда жами 2703 та мурда текшируви ўтказилган. Уларда 497 та (18,4%) ҳолатда ўлим юрак ишемик касаллигидан ва 402 та (14,9%) ҳолатда бошқа касалликлардан юз бергани аниқланган ҳамда ушбу ташхис суд-гистологик текширувида ўз тасдиғини топган. Улардан эркаклар - 390 та (78,5%), аёллар - 107 та (21,5%). Ёш бўйича таҳлил қилинганда: 20-30 ёшдагилар 14 та (2,8%), 30-40 ёшдагилар 50 та (10,0%), 40-50 ёшдагилар 140 та (28,2 %), 50-60 ёшдагилар 180 та (36,2%), 60 ёшдан юқорилар 113 та (22,8%)ни ташкил этган. Йил мавсумлари бўйича таҳлил қилинганда: қишда 112 та (22,5%), баҳорда 106 та (21,3%), ёзда 147 та (29,6%), кузда 132 та (26,6%) юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари қайд этилган. Хафта кунлари бўйича – душанба 58 та (11,7%), сешанба 60 та (12,1%), чоршанба 70 та (14,1%), пайшанба 88 та (17,7%), жума 69 та (13,9%), шанба 72 та (14,5%), якшанба 80 та (16,8%) юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари қайд этилган. Сутканинг қайси қисмида ўлим юз бергани таҳлил қилинганда:

286 та (57,6%) ҳолат кундузи, 211 та (42,4%) ҳолат тунда юз бергани аниқланди. Ўлим юз берган жойи таҳлил қилинганда: уйда 287 та (57,5%), тиббий муассасада 60 та (12,2%), бошқа жойда (кўча, ишхона ва ҳкз) 150 та (30,3%) ўлим ҳолатлари кузатишган. Мурдалар организмида алкоголь мавжудлиги бўйича таҳлиллар ўрганилганда жами 94 та (18,9%) ҳолатда (15 та (3,0%) ҳолатда оғир, 16 та (3,2%) ҳолатда ўрта, 63 та (12,7%) ҳолатда енгил) мусбат натижа ва 403 та (81,1%) ҳолатда алкоголь мавжуд эмаслиги аниқланган.

2023 йилда жами 2824 та мурда текшируви ўтказилган. Улардан 650 та (23,0%) ҳолатда ўлим юрак ишемик касаллигидан ва 460 та (16,3%) ҳолатда бошқа касалликлардан юз бергани аниқланган ҳамда ушбу ташхис суд-гистологик текширувида ўз тасдиғини топган. Улардан эркаклар - 505 та (77,7%), аёллар - 145 та (22,3%). Ёш бўйича таҳлил қилинганда: 20-30 ёшдагилар 16 та (2,5%), 30-40 ёшдагилар 56 та (8,6%), 40-50 ёшдагилар 184 та (28,3 %), 50-60 ёшдагилар 234 та (36,0%), 60 ёшдан юқорилар 160 та (24,6%)ни ташкил этган. Йил мавсумлари бўйича таҳлил қилинганда: қишда 137 та (21,1%), баҳорда 149 та (22,9%), ёзда 189 та (29,1%), кузда 175 та (26,9%) юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари қайд этилган. Хафта кунлари бўйича – душанба 90 та (13,8%), сешанба 96 та (14,8%), чоршанба 87 та (13,4%), пайшанба 103 та (15,8%), жума 91 та (14,0%), шанба 85 та (13,1%), якшанба 98 та (15,1%) юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари қайд этилган. Сутканинг қайси қисмида ўлим юз бергани таҳлил қилинганда: 369 та (56,8%) ҳолат кундузи, 281 та (43,2%) ҳолат тунда юз бергани аниқланди. Ўлим юз берган жойи таҳлил қилинганда: уйда 336 та (38,7%), тиббий муассасада 53 та (10,1%), бошқа жойда (кўча, ишхона ва ҳкз) 135 та (25,8%) ўлим ҳолатлари кузатишган. Мурдалар организмида алкоголь мавжудлиги бўйича таҳлиллар ўрганилганда: жами 132 та (20,2%) ҳолатда (13 та (2,0%) ҳолатда оғир, 25 та (3,8%) ҳолатда ўрта, 94 та (14,5%) ҳолатда енгил) мусбат натижа ва 518 та (79,8%) ҳолатда алкоголь мавжуд эмаслиги қайд этилди.

Тадқиқот натижаларига кўра, Тошкент вилояти аҳолиси орасида 2021-2023 йиллар давомида юрак ишемик касаллигидан ўлим ҳолатлари таҳлиliga кўра, эркакларда ҳамда 50-60 ёш оралиғида ўлим ҳолати кўп бўлганлиги, ёз фаслида, хафтани пайшанба кунинда ва суткани кундузи қисмида ўлим кўрсаткичи

юқорилиги аниқланди. Шунингдек, ушбу йилларда 20-30 ёшдагилар орасида юрак ишемик касаллигидан ўлим кўрсаткичи ошиб борганлиги қайд этилди.

Хулоса. Юқоридагилардан келиб чиқиб, 30-40 ва ундан юқори ёшдаги аҳоли қаторида 30 ёшга етмаганларда ҳам юрак ишемик касаллигидан ўлим юз бераётганлиги соғлиқни сақлаш тизимини барча мутахассислари қаторида суд-тиббий экспертларни ҳам ўйлантираётган долзарб муаммо ҳисобланади. Ушбу муаммони олдини олиш учун аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб этиш зарур бўлади. Шунингдек, юрак ишемик касаллигини келтириб чиқарувчи омилларни эрта аниқлаш мақсадида ўрта ёшдаги аҳоли билан бир қаторда 20-30 ёшдаги аҳоли қатламини ҳам замонавий (скрининг) тиббий кўрикдан ўтказишни ташкил этиш муҳим аҳамият касб этади.

Адабиётлар:

1. Abdullaxo‘jayeva M.S. Patologik anatomiya //Darslik. - Toshkent. “Tafakkur bo‘stoni” nashriyoti, 2012. II qism.
2. Бахриев И.И., Лочинов Ф.Н. Осмотр и судебно-медицинское исследование трупа //Учебное пособие. Ташкент, 2023.
3. Бокерия, О.Л. Внезапная сердечная смерть и ишемическая болезнь сердца / О.Л. Бокерия, М.Б. Биниашвили // Анналы аритмологии. – 2013. – Том. 10. – № 2. – С.6979.
4. Бойцов, С.А. Оценка возможности сравнения показателей смертности от болезней системы кровообращения в России и США / С.А. Бойцов, Е.М. Андреев, И.В. Самородская // Кардиология. – 2017. – Том. 57. – № 1. – С.5–16.
5. Гиёсов З.А. Суд тиббиёти //Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик. - Тошкент, “Global Books” нашриёти, 2018. 291-292 б.
6. Концевая, А.В. Экономический ущерб сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации в 2016 году / А.В. Концевая, О.М. Драпкина, Ю.А. Баланова и др. // РФК. – 2018. – Том. 14. – №2. – С. 156–166.
7. Кузьмичев Д.Е., Вильцев И.М., Скребов Р.Р., Чирков С.В. Инфаркт миокарда в клинике //Проблемы экспертизы в медицине. Научный практический журнал. Ижевск, 2015. – С. 49-51.
8. Кузьмичев Д.Е., Раннев А. Ю., Вильцев И. М., Ретивых О. Ю. Экспертное наблюдение клинически не

распознанного рецидивирующего инфаркта миокарда на амбулаторном этапе //Вестник судебной медицины. Научный практический журнал. Новосибирск, 2013. – Т.2. - №2. – С. 52-55.

9. Лочинов Ф.Н., Бахриев И.И. ва бошқ. Миокард инфарктдан ўлим ҳолатларининг суд-тиббий таҳлили //ГТА ахборотномаси. №10, 2022. 113-117 б.

10. Янковская Л.В. Острый инфаркт миокарда в молодом возрасте //Журнал Гродненского государственного медицинского института. - 2009. - №1. – С 134-13

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ СМЕРТНОСТИ ОТ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Мирахмедов Ш.М., Эльмурадов З.Э., Лочинов Ф.Н., Холиёров Н.

Резюме. В данной статье приводится судебно-медицинский анализ и статистическая обработка случаев смертности, связанные с ишемической болезнью сердца среди населения Ташкентской области. В процессе исследования изучены показатели смертности, связанные с ишемической болезнью сердца по данным судебно-медицинских заключений составленными экспертами Ташкентского областного филиала РНПЦСМЭ за период 2021-2023 годы. Результаты исследования показали, что смертность от ишемической болезни сердца среди жителей Ташкентской области встречается чаще среди мужчин в возрасте 50-60 лет, по сезонам года максимальное количество летальных исходов приходилось на летний период года, по дням недели чаще совершались в четверг и дневное время суток. Также отмечено, увеличение показателей смертности от ишемической болезни сердца среди населения в возрасте до 30 лет, что является актуальной проблемой современной медицины. Для разрешения данной проблемы важно организовать современное (скрининговое) диспансерное обследование населения 20-30 летнего возраста с целью раннего выявления факторов, вызывающих ишемическую болезнь сердца.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, судебно-медицинская экспертиза, меры профилактики.