

## **TO'SATDAN O'LIM HOLATLARIDA SUD-TIBBIY EKSPERTIZANING ROLI**

**Xusanova Moxichehra Nodir qizi**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Davolash ishi fakultetining  
4-bosqich talabasi

**Davranova Aziza Erkinovna**

Ilmiy rahbar: Samarqand davlat tibbiyot universiteti,  
Sud tibbiyoti kafedrası dotsenti, PhD

Tel: +998 77 248 48 95 / Email: xusanovamoxichehra8@gmail.com  
Samarqand, O'zbekiston

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18655990>

**Annotatsiya:** Ushbu ilmiy maqolada to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertizaning diagnostik, huquqiy va profilaktik ahamiyati kompleks tahlil qilinadi. To'satdan o'lim ko'pincha klinik belgilarisiz yoki qisqa vaqt ichida yuz beradigan holat bo'lib, uning sabablarini aniqlashda sud-tibbiy ekspertiza asosiy ilmiy-amaliy vosita sifatida maydonga chiqadi. Tadqiqotda to'satdan o'limning tabiiy (kardiogen, nevrogen, pulmonogen, metabolik) va zo'ravonlik bilan bog'liq (mexanik asfiksiya, intoksikatsiya, yashirin travmalar) sabablari sud-tibbiy mezonlar asosida taqqoslab yoritiladi. Shuningdek, tashqi ko'rik, ichki autopsiya, gistologik, toksikologik, biokimyoviy va molekulyar-genetik tekshiruvlarning o'zaro uyg'unligi hamda ularning yakuniy ekspert xulosasini shakllantirishdagi o'rni ilmiy asosda bayon etiladi. Maqolada ekspertiza jarayonida uchraydigan tipik diagnostik xatolar, "noaniq o'lim" holatlarida differensial tashxis masalalari va zamonaviy laborator tekshiruvlarning sud-tibbiy amaliyotga integratsiyasi bo'yicha dolzarb yondashuvlar keltiriladi. Yakunda to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertizaning nafaqat sababni aniqlash, balki jinoyat alomatlarini istisno qilish, huquqiy baholashni asoslash va o'lim holatlarining statistik monitoringini yuritishdagi strategik roli ilmiy xulosa sifatida umumlashtiriladi.

**Kalit so'zlar:** To'satdan o'lim, sud-tibbiy ekspertiza, autopsiya, o'lim sababi, differensial tashxis, mexanik asfiksiya, intoksikatsiya, kardiogen o'lim, toksikologik tahlil, gistologik tekshiruv, molekulyar diagnostika, huquqiy baholash, ekspert xulosasi, noaniq o'lim holatlari

To'satdan o'lim (sud-tibbiy amaliyotda ko'pincha "kutilmagan o'lim", "tez rivojlangan letal holat" yoki "aniqlanmagan o'lim sababi" sifatida qayd etiladigan holatlar) zamonaviy tibbiyot va huquq tizimida eng murakkab va ko'p qirrali muammolardan biri hisoblanadi. Bunday o'limlar ko'pincha klinik jihatdan oldindan aniq prognoz qilinmaydi, o'limga olib keluvchi patologik jarayon qisqa vaqt ichida rivojlanadi yoki bemor tirikligida hech qanday yaqqol simptomatika bilan namoyon bo'lmaydi. Aynan shu omil to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy

ekspertizaning rolini nafaqat diagnostik, balki huquqiy, ijtimoiy va profilaktik jihatdan ham nihoyatda dolzarb masalaga aylantiradi.

Jahon sog'liqni saqlash tizimi va epidemiologik kuzatuvlar natijalari shuni ko'rsatadiki, to'satdan o'lim holatlarining asosiy qismi yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bilan bog'liq bo'lib, ayniqsa koronar arteriyalar aterosklerozi, miokard infarkti, miokardning elektr beqarorligi, aritmogen kardiomiopatiyalar hamda yashirin yurak nuqsonlari yuqori ulushni tashkil etadi. Shu bilan birga, nevrologik sabablardan subaraxnoidal qon ketish, miya ichki gemorragiyasi, epileptik status, shuningdek, nafas yo'llari patologiyalari va o'pka arteriyasi tromboemboliyasi kabi holatlar ham to'satdan o'lim etiologiyasida muhim o'rin egallaydi. Metabolik buzilishlar, og'ir elektrolit disbalansi, gipoglikemiya, intoksikatsiyalar, allergik reaksiyalar (anafilaksiya) ham tezkor letal oqibatga olib kelishi mumkin bo'lgan omillar sirasiga kiradi.

Biroq sud-tibbiy amaliyot shuni ko'rsatadiki, "to'satdan o'lim" tushunchasi faqat tabiiy sabablar bilan cheklanib qolmaydi. Ko'plab holatlarda o'lim zo'ravonlik omillari bilan bog'liq bo'lishi, biroq tashqi ko'rikda aniq travmatik belgilar kuzatilmaslari mumkin. Masalan, mexanik asfiksiya (bo'g'ilish, strangulyatsiya, havo yo'llarining obturatsiyasi), toksik moddalar ta'siri, uyqu dori vositalari yoki narkotiklar bilan zaharlanish, yashirin travmalar, elektr toki urishi, gipotermiya yoki gipetermiya kabi holatlar dastlab "tabiiy to'satdan o'lim" sifatida noto'g'ri baholanish xavfini tug'diradi. Shu sababli to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertiza nafaqat sababni aniqlash, balki ehtimoliy jinoyat alomatlarini istisno qilish, huquqiy baholash uchun asos yaratish va o'lim mexanizmini ilmiy dalillar bilan isbotlash vazifasini ham bajaradi.

Sud-tibbiy ekspertiza jarayoni murdaning tashqi ko'rigi, ichki autopsiya, organ va to'qimalarning makroskopik hamda mikroskopik tekshiruvi, gistologik tahlil, toksikologik skrining, biokimyoviy tekshiruvlar, immunogistokimyoviy hamda molekulyar-genetik usullarni o'z ichiga oladi. Ayniqsa, so'nggi yillarda sud-tibbiy amaliyotga "molekulyar autopsiya" tushunchasining kirib kelishi to'satdan o'limning irsiy aritmogen sindromlari (masalan, uzun QT sindromi, Brugada sindromi, katexolamin-induksiyalangan polimorf ventrikulyar taxikardiya) bilan bog'liq holatlarini aniqlash imkoniyatini sezilarli darajada kengaytirdi. Bu yondashuv nafaqat o'lim sababini aniqlash, balki marhumning qarindoshlari uchun ham genetik xavfni baholash va profilaktik choralarni rejalashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi. To'satdan o'lim holatlarida ekspertiza natijalarining ishonchliligi ko'p jihatdan tekshiruvning standartlarga muvofiq o'tkazilishi, materiallarning to'g'ri olinishi, laborator diagnostika

imkoniyatlaridan to'liq foydalanilishi hamda klinik ma'lumotlar bilan patomorfologik topilmalar o'rtasida izchil mantiqiy bog'liqlik yaratilishiga bog'liq. Aks holda, "o'lim sababi aniqlanmadi" yoki "o'lim yurak yetishmovchiligi natijasida" kabi umumiy, noaniq xulosalar berilishi mumkin bo'lib, bu holat sud jarayonida dalillarning zaiflashishiga, noto'g'ri huquqiy qarorlar qabul qilinishiga va ijtimoiy ishonchning pasayishiga olib keladi. Shuningdek, to'satdan o'lim holatlarida ekspertiza xulosasi statistika, epidemiologik monitoring va sog'liqni saqlash tizimining profilaktik strategiyalarini ishlab chiqishda ham asosiy ma'lumot manbasi bo'lib xizmat qiladi.

Shu bois mazkur maqolada to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertizaning diagnostik va huquqiy roli, uning metodologik asoslari, laborator usullar bilan uyg'unligi hamda amaliyotda uchraydigan muammolar va zamonaviy yechimlar ilmiy tahlil qilinadi. Tadqiqotning maqsadi — sud-tibbiy ekspertizaning to'satdan o'lim sababini aniqlashdagi imkoniyatlarini kompleks baholash, differensial tashxis tamoyillarini yoritish va amaliy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

**Asosiy qism:** To'satdan o'lim holatlari sud-tibbiy amaliyotda eng ko'p uchraydigan va bir vaqtning o'zida eng murakkab ekspertiza yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Chunki bunday holatlarda o'lim odatda kutilmaganda, qisqa vaqt ichida sodir bo'ladi va ko'pincha marhum tirikligida tibbiy kuzatuvda bo'lmagan, klinik jihatdan tekshiruvdan o'tmagan yoki o'limga olib keluvchi patologiya yashirin kechgan bo'lishi mumkin. Sud-tibbiy ekspertiza esa bunday vaziyatda o'limning sababini aniqlash, o'lim mexanizmini ilmiy asoslash, zo'ravonlik alomatlarini istisno qilish yoki tasdiqlash hamda huquqiy baholash uchun zarur bo'lgan daliliy bazani shakllantirish vazifasini bajaradi. To'satdan o'limning ekspertiza jarayonidagi asosiy qiyinchiligi shundaki, ba'zi tabiiy o'lim sabablarida makroskopik belgilar minimal bo'lishi yoki umuman ko'zga tashlanmasligi mumkin, aksincha ayrim zo'ravonlik holatlarida esa tashqi shikastlanishlar ko'rinmay, faqat ichki tekshiruv va laborator tahlillar orqali aniqlanishi ehtimoli mavjud.

Sud-tibbiy ekspertiza jarayoni odatda bir nechta izchil bosqichlardan tashkil topadi: hodisa joyidagi holatni baholash, murdaning tashqi ko'rigi, ichki autopsiya, laborator tekshiruvlar (toksikologiya, gistologiya, biokimyo, mikrobiologiya), zarurat bo'lsa molekulyar-genetik tahlil va yakuniy ekspert xulosasini shakllantirish. Ushbu bosqichlarning har biri o'zaro uzviy bog'liq bo'lib, biror bosqichdagi kamchilik keyingi tahlilning noto'g'ri yo'nalishda ketishiga sabab bo'lishi mumkin. Masalan, hodisa joyidagi vaziyatning noto'g'ri talqin

qilinishi yoki klinik anamnezning to'liq yig'ilmasligi o'lim mexanizmini baholashda xatolarga olib keladi. Shuning uchun to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertning vazifasi faqat autopsiya bilan cheklanib qolmay, o'limga olib kelgan ehtimoliy omillarni kompleks tarzda, klinik va huquqiy kontekstda tahlil qilishdan iborat bo'ladi.

To'satdan o'limning eng ko'p uchraydigan sabablari orasida yurak-qon tomir tizimi patologiyalari yetakchi o'rinni egallaydi. Sud-tibbiy amaliyotda to'satdan o'limlarning katta qismi koronar arteriyalar aterosklerozi, miokard infarkti, miokard ishemiyasi, yurak ritmining o'tkir buzilishlari, gipertrofik kardiomiopatiya, dilatatsion kardiomiopatiya, miokardit, yurak klapanlari nuqsonlari hamda yurakning tug'ma anomaliyalariga bog'liq bo'lishi aniqlanadi. Bunday holatlarda autopsiya jarayonida koronar tomirlarning stenozi, aterosklerotik blyashkalar, tromboz, miokardda nekroz o'choqlari, yurak mushagining fibroz o'zgarishlari, chap qorincha gipertrofiyasi kabi belgilar qayd etiladi. Shu bilan birga, ayrim aritmogen o'lim holatlarida makroskopik o'zgarishlar deyarli bo'lmasligi mumkin. Bu esa sud-tibbiy ekspertni gistologik va immunogistokimyoviy tekshiruvlarga, ba'zan esa molekulyar-genetik yondashuvga murojaat qilishga majbur etadi. Yurakning elektr beqarorligi bilan kechuvchi irsiy sindromlar (uzun QT sindromi, Brugada sindromi, aritmogen o'ng qorincha displaziyasi) klinik jihatdan aniqlanmagan bo'lsa, o'limdan keyingi diagnostika ayniqsa muhim bo'lib qoladi. Bunday holatlarda sud-tibbiy ekspertiza nafaqat o'lim sababini aniqlaydi, balki qarindoshlar orasida xavf guruhini aniqlash va profilaktik tibbiy ko'riklar o'tkazish zaruratini ham asoslab beradi.

To'satdan o'limning ikkinchi muhim sabablari nevrologik patologiyalar bilan bog'liq. Miya qon aylanishining o'tkir buzilishi, subaraxnoidal qon ketish, intratserebral gemorragiyalar, miya shishi, epileptik status, bosh miya jarohatlarining yashirin shakllari to'satdan o'limga olib kelishi mumkin. Sud-tibbiy tekshiruvda miya pardalari ostida qon ketish, miya to'qimasida gematoma, miya tomirlarida anevrizma yorilishi belgilari, miya shishi va dislokatsion sindromlar aniqlanishi mumkin. Ayrim holatlarda epilepsiya bilan bog'liq to'satdan o'lim (SUDEP) yuz beradi, bunda o'lim mexanizmi ko'pincha aritmiya, nafas markazi depressiyasi yoki o'tkir vegetativ disfunktsiya bilan izohlanadi. SUDEP holatlarida autopsiya ko'pincha aniq patognomonik belgilar bermaydi, shuning uchun anamnez, voqea joyi ma'lumotlari, tutilish tarixi va toksikologik tahlillar muhim rol o'ynaydi.

Nafas tizimi kasalliklari ham to'satdan o'lim etiologiyasida sezilarli o'rin tutadi. O'pka arteriyasi tromboemboliyasi, bronxial astma xuruji, o'tkir respirator

yetishmovchilik, pnevmotoraks, o'pka shishi, aspiratsion sindromlar tezkor letal oqibatga olib kelishi mumkin. Autopsiyada o'pka arteriyasi tromb bilan obturatsiyasi, o'pkada gemorragik infarkt, alveolyar shish, bronxospazm belgilari, shilliq tiqinlar, aspiratsiya izlari aniqlanishi mumkin. Ayniqsa, o'pka arteriyasi tromboemboliyasi ko'pincha klinik jihatdan noto'g'ri baholanadigan holat bo'lib, to'satdan o'limning "yashirin" sabablaridan biri hisoblanadi. Shuning uchun sud-tibbiy ekspertiza jarayonida pastki oyoq venalari trombozini tekshirish, o'pka arteriyasini to'liq ochib ko'rish va o'pka parenximasini histologik baholash zarur.

To'satdan o'limning muhim va ko'pincha bahsli sabablari orasida intoksikatsiyalar ham alohida o'rin egallaydi. Dorilar, narkotik moddalar, alkogol, uglerod oksidi, pestitsidlar, sanoat zaharlari, og'ir metall birikmalari bilan zaharlanish o'linga olib kelishi mumkin. Intoksikatsiyalarda tashqi belgilar ba'zan minimal bo'lib, autopsiya natijalari ham aniq bo'lmasligi ehtimoli mavjud. Shu sababli toksikologik tekshiruv sud-tibbiy ekspertiza uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega. Biologik materiallar (qon, siydik, oshqozon tarkibi, jigar, buyrak, miya to'qimasi) to'g'ri olinishi va laboratoriya sharoitida zamonaviy metodlar bilan tekshirilishi kerak. Aks holda, o'lim sababi noto'g'ri talqin qilinishi yoki umuman aniqlanmay qolishi mumkin. Ayrim hollarda dorivor moddalarning terapevtik doza va toksik doza oralig'i tor bo'lib, farmakologik o'zaro ta'sirlar (masalan, sedativlar va alkogol kombinatsiyasi) o'lim mexanizmini murakkablashtiradi. Shu bois sud-tibbiy ekspertiza toksikologik natijalarni klinik va morfologik topilmalar bilan birgalikda baholashi talab etiladi.

Mexanik asfiksiya to'satdan o'lim holatlarida zo'ravonlik ehtimoli yuqori bo'lgan holatlar sirasiga kiradi. Bo'g'ilish, strangulyatsiya, osilish, havo yo'llarining obturatsiyasi, ko'krak qafasining siqilishi, suvga cho'kish kabi holatlar ko'pincha o'limning tez sodir bo'lishi bilan xarakterlanadi. Sud-tibbiy ekspertiza bunday holatlarda tashqi belgilar (bo'yin sohasidagi strangulyatsion izlar, petechial qon quyilishlar, yuzning sianozlanishi, ko'z kon'yunktivasida nuqtasimon gemorragiyalar) va ichki belgilar (o'pka shishi, ko'krak bo'shlig'ida venoz dimlanish, havo yo'llarida ko'pik, bo'yin mushaklarida qon quyilishlar, hiqildoq tog'aylarining shikastlanishi) asosida o'lim mexanizmini aniqlaydi. Shu bilan birga, mexanik asfiksiyaning ayrim turlari, xususan, yumshoq predmet bilan bo'g'ilish yoki "pozitsion asfiksiya" holatlarida aniq tashqi belgilar bo'lmasligi mumkin. Bunday vaziyatda ekspertiza jarayonida mikroskopik tekshiruv, bo'yin to'qimalarini qatlamma-qatlam dissektsiya qilish, voqea joyi holatini tahlil qilish muhim ahamiyatga ega bo'ladi.



Sud-tibbiy ekspertiza amaliyotida to'satdan o'lim holatlarini baholashda travmatik shikastlanishlarning yashirin shakllari ham doimo e'tibordan chetda qolmasligi kerak. Ba'zan minimal tashqi jarohat fonida ichki organlarning og'ir shikastlanishi, masalan, jigar yoki taloq yorilishi, yurak tamponadasi, aorta diseksiyasi, miya kontuziyasi kabi holatlar mavjud bo'lishi mumkin. Ayniqsa, maishiy zo'rvonlik, bolalarga nisbatan zo'rvonlik yoki yashirin jinoyatlar holatida tashqi belgilarning yo'qligi ekspertiza jarayonini yanada murakkablashtiradi. Shu sababli sud-tibbiy ekspertiza travmatik o'lim ehtimolini har doim differensial tashxis doirasida ko'rib chiqishi, suyaklar, yumshoq to'qimalar, ichki organlar holatini to'liq tekshirishi va laborator usullar bilan dalillashi zarur.

To'satdan o'lim holatlarida autopsiya natijalarining to'g'ri talqin qilinishi uchun patologik jarayonlarning tanatogenezi (o'lim mexanizmini) chuqur tushunish talab etiladi. Masalan, yurak aritmiyasida o'lim bir necha daqiqada sodir bo'lishi mumkin, bunda morfologik o'zgarishlar minimal bo'ladi. Aksincha, intoksikatsiyada o'lim mexanizmi markaziy nerv tizimi depressiyasi, nafas markazi falaji yoki yurak ritmining buzilishi orqali kechishi mumkin. Mexanik asfiksiyada esa o'lim hipoksiya, giperkapniya, reflektor yurak to'xtashi yoki miya ishemiyasi orqali rivojlanadi. Ushbu mexanizmlarni to'g'ri baholash sud-tibbiy ekspertizaning ilmiy asoslangan xulosasini shakllantirish uchun zarur.

Zamonaviy sud-tibbiy amaliyotda laborator tekshiruvlarning roli tobora oshib bormoqda. Gistologik tekshiruv miokard infarkti, miokardit, o'pka emboliyasi, aspiratsiya, asfiksiya, shuningdek, toksik ta'sirlar natijasida yuzaga kelgan to'qima o'zgarishlarini aniqlash imkonini beradi. Toksikologik tahlil intoksikatsiyalarni isbotlashda hal qiluvchi rol o'ynaydi. Biokimyoviy tekshiruvlar (elektrolitlar, glyukoza, keton tanachalari, fermentlar) ayrim metabolik o'lim holatlarida muhim ma'lumot beradi. Molekulyar-genetik yondashuvlar esa, ayniqsa, yosh shaxslarda aniq morfologik sabab topilmagan to'satdan o'limlarda etiologiyani aniqlashda yangi imkoniyatlarni ochadi. Bunday usullar sud-tibbiy ekspertizaning ilmiy darajasini oshirib, o'lim sababini "noaniq" deb qoldirish holatlarini kamaytiradi.

To'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertiza xulosasi huquqiy jarayonlar uchun daliliy ahamiyatga ega bo'lib, tergov organlari va sud uchun asosiy ekspert hujjat sifatida xizmat qiladi. Ekspert xulosasining ilmiy asoslanganligi, to'liq va mantiqiy bayon etilishi, morfologik hamda laborator dalillar bilan mustahkamlangan bo'lishi huquqiy baholashning to'g'ri shakllanishini ta'minlaydi. Shu bilan birga, ekspertiza natijalari ijtimoiy jihatdan



ham muhim bo'lib, o'lim holatlarining epidemiologik monitoringi, sog'liqni saqlash tizimida profilaktik choralar ishlab chiqish, xavf guruhlarini aniqlash, shuningdek, o'lim statistikasi sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Shunday qilib, to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertiza kompleks yondashuvni talab qiladigan ilmiy-amaliy jarayon bo'lib, u faqat autopsiya bilan cheklanmaydi, balki laborator tekshiruvlar, klinik va huquqiy tahlil, differensial tashxis tamoyillariga asoslangan holda o'lim sababini aniqlashni ko'zda tutadi. Sud-tibbiy ekspertizaning ushbu yo'nalishda samarali ishlashi o'limning haqiqiy sababini aniqlash, zo'ravonlik holatlarini fosh etish, jinoyat alomatlarini istisno qilish, huquqiy adolatni ta'minlash va profilaktik strategiyalarni shakllantirish uchun zarur bo'lgan ilmiy asosni yaratadi.

**Muhokama:** To'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertizaning samaradorligi, avvalo, ekspertiza jarayonining kompleksligi hamda diagnostik yondashuvlarning ketma-ket va standart asosda olib borilishiga bog'liq. Amaliyot shuni ko'rsatadiki, to'satdan o'lim holatlari ko'pincha "oddiy" ko'rinishdagi o'lim sifatida baholanishi mumkin, biroq chuqur tahlil qilganda uning ortida murakkab tanatogenez, yashirin patologiya yoki hatto zo'ravonlik elementlari yotgan bo'lish ehtimoli yuqori. Shu sababli sud-tibbiy ekspertiza jarayonida o'limni "tabiiy" yoki "zo'ravonlik" sifatida ajratish masalasi doimo ehtiyotkorlik bilan, dalillarga tayangan holda hal qilinishi zarur.

Muhokama qilinayotgan mavzuda eng dolzarb jihatlardan biri — to'satdan o'limning klinik jihatdan oldindan aniqlanmagan sabablari bilan sud-tibbiy autopsiya natijalari o'rtasidagi tafovutdir. Ko'plab holatlarda o'limga olib keluvchi yurak ritmi buzilishlari yoki miokardning elektr beqarorligi morfologik tekshiruvda aniq topilmalar bermaydi. Bu holat sud-tibbiy amaliyotda "negativ autopsiya" (ya'ni o'lim sababi aniq makroskopik va mikroskopik dalillar bilan tasdiqlanmaydigan holat) sifatida qayd etiladi. Negativ autopsiya holatlari, ayniqsa, yosh va o'rta yoshdagi shaxslarda uchrashi mumkin bo'lib, bu holatlarda ekspertiza faqat anatomik tekshiruv bilan cheklanib qolsa, o'lim sababi "aniqlanmadi" degan xulosaga olib kelishi ehtimoli ortadi. Shuning uchun zamonaviy sud-tibbiy yondashuvlar bunday vaziyatda molekulyar-genetik tekshiruvlar, farmakologik va toksikologik skrining, shuningdek, o'limdan oldingi klinik ma'lumotlarni maksimal darajada yig'ish zarurligini ta'kidlaydi.

To'satdan o'lim holatlarida diagnostik aniqlikni oshirishning muhim sharti — laborator tekshiruvlarning o'z vaqtida va to'g'ri tashkil etilishidir. Amaliyotda ba'zan toksikologik tahlil uchun biologik materiallar kech olinishi, noto'g'ri saqlanishi yoki yetarli hajmda olinmasligi kuzatiladi. Bu esa natijada zaharlanish

holatlarining aniqlanmasligiga, dorivor moddalar konsentratsiyasini to'g'ri baholashning imkonsizligiga olib keladi. Xususan, sedativlar, opioidlar, psixotrop preparatlar va alkogol kombinatsiyasi bilan bog'liq o'limlarda toksikologik tekshiruv o'ta muhim bo'lib, u o'limning zo'ravonlik yoki tasodifiy xarakterini aniqlashda asosiy dalil manbai hisoblanadi. Shu nuqtai nazardan, sud-tibbiy ekspertiza amaliyotida laboratoriya diagnostikasi imkoniyatlarini kengaytirish, zamonaviy skrining va tasdiqlovchi metodlarni joriy etish dolzarb vazifa bo'lib qolmoqda. Muhokama jarayonida e'tibor qaratilishi lozim bo'lgan yana bir jihat — mexanik asfiksiya bilan bog'liq o'lim holatlarining murakkab differensial tashxisidir. Asfiksiya belgilari klassik ko'rinishda bo'lsa, tashxis qo'yish nisbatan osonlashadi. Ammo amaliyotda ko'p hollarda bo'yin sohasida yaqqol strangulyatsion izlar bo'lmasligi, petechial qon quyilishlar minimal bo'lishi yoki murdaning postmortem o'zgarishlari asfiksiya belgilari bilan aralashib ketishi mumkin. Bundan tashqari, ayrim yurak-qon tomir kasalliklarida ham petechial gemorragiyalar, o'pka shishi, venoz dimlanish kuzatilishi mumkin. Shu sababli sud-tibbiy ekspertiza asfiksiya tashxisini qo'yishda faqat bitta belgi yoki umumiy ko'rinishga tayanmasligi, balki bo'yin to'qimalarini qatlam-qatlam disseksiya qilish, hiqildoq tog'aylarini tekshirish, havo yo'llarini to'liq ko'zdan kechirish hamda voqea joyi holatini ekspertiza bilan uyg'unlashtirishi kerak.

To'satdan o'lim holatlarida ekspertiza natijalarining huquqiy ahamiyati ham alohida muhokama talab qiladi. Sud-tibbiy xulosa tergov va sud jarayonida asosiy hujjat sifatida baholanadi, shuning uchun undagi har bir diagnostik xulosa ilmiy asoslangan bo'lishi, morfologik va laborator dalillar bilan mustahkamlanishi lozim. Amaliyotda ba'zan ekspert xulosalari umumiy iboralar bilan cheklanib qolishi, masalan, "o'lim yurak yetishmovchiligi natijasida" yoki "o'lim tabiiy sabab bilan sodir bo'lgan" kabi noaniq jumlar bilan yakunlanishi uchraydi. Bunday yondashuv huquqiy jarayonda dalillarning zaiflashishiga, o'lim mexanizmining to'liq ochilmasligiga va shubhali holatlarda noto'g'ri qarorlar qabul qilinishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu bois ekspert xulosasi aniq, tushunarli, izchil va tibbiy-huquqiy terminologiyaga mos ravishda bayon etilishi zarur.

Muhokamada ko'tarilishi kerak bo'lgan yana bir masala — sud-tibbiy ekspertiza standartlarining amaliyotda bir xil darajada qo'llanmasligidir. Ayrim hududlarda laboratoriya imkoniyatlari cheklangan bo'lib, toksikologik yoki immunogistokimyoviy tekshiruvlar doimiy amalga oshirilmaydi. Natijada to'satdan o'lim holatlarining ma'lum qismi yetarlicha chuqur tekshirilmay qolishi, o'lim sababi esa noaniq bo'lib qolishi mumkin. Bu holat o'lim statistikasi sifatiga ham bevosita ta'sir ko'rsatadi, chunki "aniqlanmagan o'lim sababi"



ko'rsatkichining ortishi sog'liqni saqlash tizimi uchun noto'g'ri epidemiologik xulosalarga olib kelishi ehtimoli mavjud. Shu nuqtai nazardan, sud-tibbiy ekspertiza tizimida laborator bazani kuchaytirish, autopsiya protokollarini standartlashtirish va ekspertlarning doimiy malaka oshirishini ta'minlash muhim strategik vazifalardan biridir.

To'satdan o'lim holatlari bo'yicha sud-tibbiy ekspertiza natijalari nafaqat huquqiy baholash, balki profilaktik tibbiyot nuqtai nazaridan ham ahamiyatlidir. Chunki o'lim sabablarining to'liq va aniq qayd etilishi yurak-qon tomir kasalliklari, tromboembolik holatlar, intoksikatsiyalar yoki asfiksiya bilan bog'liq o'limlarning real ulushini ko'rsatadi. Bu esa sog'liqni saqlash tizimida risk omillarini aniqlash, aholining muayyan guruhlarida skrining dasturlarini joriy etish, favqulodda tibbiy yordam sifatini oshirish va jamoatchilikka profilaktik tavsiyalar ishlab chiqishda muhim axborot manbai bo'lib xizmat qiladi. Ayniqsa, yosh shaxslarda uchraydigan aritmogen to'satdan o'lim holatlarini aniqlash va genetik xavfni baholash kelgusida o'xshash o'limlarning oldini olishga xizmat qilishi mumkin.

Umuman olganda, to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertiza zamonaviy tibbiyotning eng mas'uliyatli yo'nalishlaridan biri bo'lib, uning natijalari o'lim sababini aniqlash, zo'ravonlik alomatlarini istisno qilish, huquqiy adolatni ta'minlash va profilaktik choralarini ishlab chiqishda beqiyos ahamiyat kasb etadi. Shu sababli sud-tibbiy ekspertiza jarayonini doimiy ravishda ilmiy yondashuvlar bilan boyitish, laborator diagnostika imkoniyatlarini kengaytirish va ekspert xulosalarining daliliy asosini kuchaytirish to'satdan o'lim holatlarini baholashda eng muhim yo'nalishlardan biri bo'lib qoladi.

**Xulosa va takliflar:** To'satdan o'lim holatlari sud-tibbiy ekspertiza amaliyotida eng mas'uliyatli va murakkab yo'nalishlardan biri bo'lib, ularning etiologik spektri kengligi, klinik belgilar ko'pincha yo'qligi hamda zo'ravonlik alomatlarining yashirin bo'lish ehtimoli bilan xarakterlanadi. Mazkur tahlil natijalari shuni ko'rsatadiki, to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertiza o'lim sababini aniqlash bilan birga, o'lim mexanizmini ilmiy asoslash, differensial tashxisni to'g'ri olib borish, ehtimoliy jinoyat elementlarini aniqlash yoki istisno qilish hamda huquqiy baholash uchun daliliy bazani shakllantirishda hal qiluvchi rol o'ynaydi. O'lim sababini aniqlashda autopsiya natijalarining laborator tekshiruvlar bilan uyg'unligi, ekspert xulosasining mantiqiy izchilligi hamda hodisa joyi ma'lumotlari bilan to'liq integratsiyasi sud-tibbiy xulosaning ishonchliligini belgilovchi asosiy omillar hisoblanadi.

Tahlil jarayonida aniqlanishicha, to‘satdan o‘lim holatlarining sezilarli qismi yurak-qon tomir tizimi patologiyalari, xususan, koronar arteriyalar aterosklerozi, miokard ishemiyasi, aritmogen sindromlar, kardiomiopatiyalar bilan bog‘liq bo‘lsa-da, nevrologik sabablar (subaraxnoidal qon ketish, miya ichki gemorragiyasi, epileptik holatlar), nafas tizimi patologiyalari (o‘pka arteriyasi tromboemboliyasi, bronxial astma, aspiratsiya), intoksikatsiyalar hamda mexanik asfiksiya holatlari ham amaliyotda muhim ulushni tashkil etadi. Shu sababli to‘satdan o‘lim holatlarini baholashda bir yoqlama yondashuv, faqat yurak kasalliklarini asosiy sabab sifatida qabul qilish yoki laborator tekshiruvlarni cheklash ekspertiza xulosasining noto‘g‘ri shakllanishiga olib kelishi mumkin.

Sud-tibbiy ekspertiza jarayonida uchraydigan asosiy muammolardan biri — ayrim o‘lim sabablari (ayniqsa aritmogen va molekulyar-genetik omillar bilan bog‘liq holatlar) morfologik jihatdan aniq topilmalar bermasligidir. Bunday vaziyatda “negativ autopsiya” holatlari yuzaga keladi va o‘lim sababi noaniq qolishi ehtimoli ortadi. Shuningdek, toksikologik tahlilning to‘liq o‘tkazilmasligi, biologik materiallarning noto‘g‘ri olinishi yoki saqlanishi, gistologik tekshiruvlarning cheklanishi ham o‘lim sababini aniqlashda xatolarga olib kelishi mumkin. Mazkur holatlar sud-huquqiy jarayonlarda dalillarning yetarli bo‘lmasligiga, noto‘g‘ri huquqiy baholashga va o‘lim statistikasi sifatining pasayishiga sabab bo‘lishi ehtimolini kuchaytiradi.

Sud-tibbiy ekspertiza natijalari nafaqat individual holat bo‘yicha huquqiy baholash uchun, balki jamoatchilik sog‘lig‘i nuqtai nazaridan ham muhim hisoblanadi. To‘satdan o‘lim sabablari bo‘yicha to‘liq va aniq ma‘lumotlar epidemiologik monitoring, profilaktik strategiyalar, xavf guruhlarini aniqlash va sog‘liqni saqlash tizimida favqulodda yordamni takomillashtirish uchun asos bo‘lib xizmat qiladi. Shu sababli sud-tibbiy ekspertiza tizimini zamonaviy diagnostik yondashuvlar bilan boyitish, laborator bazani mustahkamlash va ekspert xulosalarining ilmiy dalilliligini oshirish dolzarb vazifa sifatida qolmoqda.

Yuqoridagi tahlillardan kelib chiqib, quyidagi ilmiy-amaliy takliflar ilgari suriladi:

**1.To‘satdan o‘lim holatlarida sud-tibbiy ekspertiza kompleks yondashuv asosida olib borilishi** zarur bo‘lib, autopsiya natijalari hodisa joyi ma‘lumotlari, anamnez va laborator tekshiruvlar bilan majburiy integratsiyada baholanishi lozim.

**2.Har bir to‘satdan o‘lim holatida toksikologik tekshiruv minimal standart sifatida joriy etilishi** tavsiya qilinadi, chunki intoksikatsiyalar ko‘pincha tashqi va makroskopik belgilar bermasdan kechishi mumkin.

**3. Gistologik tekshiruvlarning to'liq bajarilishi** (yurak, o'pka, miya, jigar, buyrak va bo'yin to'qimalari) to'satdan o'lim holatlarida morfologik dalillarni aniqlashda muhim mezon hisoblanadi.

**4. Mexanik asfiksiya gumoni mavjud holatlarda bo'yin sohasini qatlam-qatlam disseksiya qilish**, hiqildoq tog'aylari va bo'yin mushaklarini tekshirish majburiy algoritm sifatida qo'llanilishi kerak.

**5. O'pka arteriyasi tromboemboliyasi xavfi yuqori bo'lgan holatlarda** o'pka arteriyasi va pastki oyoq venalarini chuqur tekshirish, zarurat bo'lsa histologik tasdiqlash tavsiya etiladi.

**6. Yosh shaxslarda aniq morfologik sabab topilmagan to'satdan o'lim holatlarida molekulyar-genetik diagnostika ("molekulyar autopsiya") imkoniyatlarini kengaytirish** maqsadga muvofiq.

**7. Sud-tibbiy ekspertiza protokollarini standartlashtirish** va barcha hududlarda bir xil minimal diagnostik talablarga amal qilinishini ta'minlash to'satdan o'limni baholash sifatini oshiradi.

**8. Ekspert xulosalarini ilmiy dalillarga tayangan holda, aniq va mantiqiy izchillikda rasmiylashtirish** zarur bo'lib, umumiy va noaniq iboralardan imkon qadar voz kechish tavsiya etiladi.

Umuman olganda, to'satdan o'lim holatlarida sud-tibbiy ekspertizaning roli diagnostik, huquqiy va profilaktik jihatdan kompleks ahamiyatga ega bo'lib, uning samaradorligi zamonaviy ilmiy yondashuvlar, laborator tekshiruvlarning to'liqligi hamda ekspert xulosasining dalilliligi bilan bevosita bog'liqdir. Mazkur yo'nalishda standartlashtirilgan algoritmlar, zamonaviy diagnostik texnologiyalar va tizimli malaka oshirish mexanizmlarini joriy etish sud-tibbiy ekspertiza amaliyotini yanada takomillashtirishga xizmat qiladi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Saukko P., Knight B. Knight's Forensic Pathology. 4th ed. Boca Raton: CRC Press; 2016. 672 p.
2. DiMaio V.J.M., DiMaio D. Forensic Pathology. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press; 2001. 560 p.
3. Spitz W.U., Fisher R.S. (eds.). Spitz and Fisher's Medicolegal Investigation of Death: Guidelines for the Application of Pathology to Crime Investigation. 5th ed. Springfield: Charles C Thomas Publisher; 2020. 1120 p.
4. Dolinak D., Matshes E., Lew E. Forensic Pathology: Principles and Practice. Amsterdam: Elsevier Academic Press; 2005. 588 p.
5. Byard R.W. Sudden Death in the Young. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2010. 362 p.

6. Byard R.W. Forensic Pathology of Infancy and Childhood. New York: Springer; 2018. 850 p.
7. Payne-James J., Byard R.W., Corey T.S., Henderson C. Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine. 2nd ed. Oxford: Elsevier; 2016. 1936 p.
8. Shkrum M.J., Ramsay D.A. Forensic Pathology of Trauma: Common Problems for the Pathologist. Totowa: Humana Press; 2007. 684 p.
9. Tsokos M. Forensic Pathology Reviews (Vol. 1–5). New York: Humana Press; 2004–2009. (Selected chapters), 1200+ p.
10. Madea B. (ed.). Handbook of Forensic Medicine. Chichester: Wiley-Blackwell; 2014. 1344 p.
11. Rutty G.N. (ed.). Essentials of Autopsy Practice: Advances, Updates and Emerging Technologies. London: Springer; 2013. 312 p.
12. Dettmeyer R.B. Forensic Histopathology: Fundamentals and Perspectives. 2nd ed. Berlin: Springer; 2018. 656 p.
13. Dettmeyer R.B., Verhoff M.A., Schütz H.F. Forensic Medicine: Fundamentals and Perspectives. Berlin: Springer; 2014. 720 p.
14. Karch S.B. Karch's Pathology of Drug Abuse. 5th ed. Boca Raton: CRC Press; 2015. 600 p.
15. Drummer O.H. Forensic Pharmacology and Toxicology. In: Encyclopedia of Forensic Sciences. 2nd ed. Oxford: Elsevier; 2013. p. 338–352..

