

В статье рассматриваются географические понятия, их деление на общие и частные понятия и значение их изучения на занятиях посредством наглядных пособий. Также, речь идёт о растительном, животном мире, почве дельты Амударьи, Кызылкумов и Устюрта Каракалпакстана и их различие.

SUMMARY

The article deals with the geographical notions, their division into general and special notions, the importance of their study with the help of visual aids at the lessons. The author of the article also speaks about the flora, fauna and soil of the Amudarya delta, Kyzylkum and plateau Uztyurt in Karakalpakstan and their difference.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ

Б.М.Дальжанов – кандидат медицинских наук

Бюро судебно-медицинской экспертизы имени П.Суюнова Министерства здравоохранения Республики Каракалпакстан

М.К.Султанов – ассистент преподаватель

З.Б.Еримбетова – ассистент преподаватель

Г.С.Бекжанова – старший преподаватель

Нукусский филиал Ташкентского педиатрического медицинского института

Таянч сўзлар: суд-тубийёт экспертизаси, этанол, алкоголь, алкогольли интоксикация, захарланиш, тўсатдан ўлим.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, этанол, алкоголь, алкогольная интоксикация, отравление, скоропостижная смерть.

Key words: forensic-medical examination, ethanol, alcohol, alcohol intoxication, poisoning, sudden death.

Проблема алкоголизма ставит перед медициной и обществом множество вопросов, решение которых возможно лишь на основе многофакторного анализа, который может быть осуществлён лишь при условии широкого взаимодействия учёных как медицинского, так и других профилей: юристов, социологов, психиатров и т.д. В полной мере это относится и к судебным медикам, имеющим дело с самыми тяжёлыми последствиями алкоголизма вплоть до смертельных исходов (А.В. Алякрицкая, 2004; А.В. Капустин с соавт., 1993; Н. Я. Копыт, Е.С. Скорцов, 2005).

В судебно-медицинском аспекте продолжают оставаться недостаточно разработанными вопросы диагностики смерти от острого алкогольного опьянения, от заболевания сердечно-сосудистой системы ряда внешних воздействий (некоторые повреждения, интоксикации и др.). (М.М. Муталипов, 2002; Д.Р. Кулдашев с соавт., 2010, А.И. Искандаров с соавт., 2011).

В настоящее время потребности следственной и судебной практики, а также уровень научно-технического прогресса позволяют наметить 3 основных направления по наиболее актуальным проблемам судебно-медицинской экспертизы алкогольных интоксикаций, требующим дальнейшей разработки с применением современных лабораторных методов исследования.

Первое из этих направлений касается непосредственно экспертизы острых алкогольных интоксикаций, второе направление охватывает вопросы хронических алкогольных интоксикаций. Третье направление касается разработки особенностей этих отравлений на возникновение клинических проявлений различных, связанных с ними, повреждений и некоторых патологических состояний.

Диагностика смерти от острого отравления этанолом основывается не только на количественном определении содержания этанола в крови, но и на морфологических изменениях, принимаемых во внимание экспертом при постановке диагноза смерти от острого отравления. Дополнительные, представляющие научную и практическую ценность сведения могут быть получены с помощью ряда биохимических методов исследования.

Анализ состояния СМЭ алкогольных интоксикаций показывает, что многие вопросы данного вида экспертизы нуждаются в дальнейшем глубоком изучении. В связи с этим возникла необходимость в разработке целевой программы для решения проблем экспертизы алкогольных интоксикаций.

Целью статьи является изучить судебно-медицинские аспекты алкогольной интоксикации при скоропостижной смерти и дать экспертную оценку.

Проведён ретроспективный анализ случаев скоропостижной смерти в состоянии алкогольного опьянения различной степени, зарегистрированных в бюро судебно-медицинской экспертизы за последние 10 лет (2003-2014 годы). Проанализированы 1075 заключений экспертиз трупа, произведённых в случаях скоропостижной смерти в возрасте свыше 16 лет. Из них в 238 случаях умершие находились в состоянии алкогольного опьянения различной степени: в состоянии легкого опьянения - 114 (49,14%); опьянения средней степени - 63 (27,16%); сильного опьянения - 17

(7,33): тяжёлой алкогольной интоксикации - 27 (11,64%). Приведённые данные свидетельствуют о том, что любая степень алкогольного опьянения может способствовать наступлению скоропостижной смерти, но наиболее часто больные умирают скоропостижно на фоне опьянения легкой и средней степени. В работе был использован комплекс морфологических, биохимических и статистических методов исследования.

При анализе случаев скоропостижной смерти установлено, что ведущее место среди их причин продолжают занимать заболевания сердечно-сосудистой системы. Из них 91,11% выпадает на долю ишемической болезни сердца, а остальные приходится на долю атеросклероза, гипертонической болезни и пороков сердца различной этиологии. Алкоголизм, как фактор, способствующий наступлению смерти от заболеваний сердечно-сосудистой системы, был отмечен в 22,10% случаев или же в 164 наблюдениях.

Среди причин скоропостижной смерти ведущее место занимают также заболевания органов дыхания (от 11,43% до 20,49% случаев), среди которых наиболее часто встречаются различные виды пневмоний, плевриты, туберкулёз, бронхиальная астма и др. При этом наличие в крови алкоголя было отмечено в 25 наблюдениях (20,49%) из 122 случаев заболеваний органов дыхания.

Наступление скоропостижной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний на фоне алкогольной интоксикации связано с тем, что алкоголь оказывает прямое токсическое действие на метаболизм миокарда, вызывая функциональные нарушения деятельности сердца.

По данным некоторых исследователей (А.В. Капустин, П.Г. Ширинский, В.В. Томилин, 1993), в нетоксических дозах этанол у здоровых людей в течение 1-2 часов вызывает угнетение сократительной функции миокарда. Большие дозы этанола вызывают нарушение ритма деятельности сердца, ведут к развитию острой сердечной недостаточности в результате кардиогенного действия токсических доз алкоголя и могут явиться причиной смерти.

Морфологическими исследованиями установлено, что, при остром отравлении, в кардиомиоцитах, наряду с зернистой и вакуольной дистрофией, выявляется исчезновение ядер по типу кариолизиса, кариопикноза. В мышечных волокнах отмечается нарушение поперечной исчерченности.

При биохимическом исследовании были выявлены существенные дополнительные изменения, имеющие несомненную ценность для судебно-медицинской экспертизы.

Обращают на себя внимание нарушения липидного обмена, возникающие даже при однократном приёме алкоголя. Отмечается увеличение содержания липидов в плазме крови и во многих внутренних органах (в печени, миокарде). При этом степень увеличения содержания липидов в плазме крови зависит от концентрации этанола в крови.

У трупов лиц, умерших от острого отравления этанолом, выявлено значительное увеличение триглицеридов, свободных жирных кислот, фосфолипидов и свободного

холестерина. Увеличение содержания тех же липидов, за исключением фосфолипидов, наблюдается и в различных отделах миокарда.

Приведённые здесь краткие данные свидетельствуют о том, что многообразные метаболические нарушения, вызываемые этанолом, создают перспективную основу для проведения исследования с целью установления биохимических показателей, которые могут быть использованы в диагностических целях в судебно-медицинской практике.

Исходя из вышесказанного следует сделать следующие выводы:

1. Алякрицкая А.В. Судебно-медицинской оценке предшествующих заболеваний при экспертизе травматической смерти и их роль в происхождении травм. // Вопросы судебно-медицинской экспертизы. -Киев: 2004, -С. 115-116.
2. Искандаров А.И., Дальжанов Б.М., Кулдашев Д.Р. Экологические проблемы в деятельности судебно-медицинской экспертизы. // Журнал теоретической и клинической медицины. -Ташкент: 2012, № 2, -С. 127-128.
3. Капустин А.В., Ширинский П.П., Томилин В.В. О диагностике острых смертельных отравлений этанолом и возможность её дальнейшего совершенствования // Судебно-медицинская экспертиза отравлений. СПб, 1993, -С. 14-17.
4. Копыт Н.Я., Скворцова Е.С. Алкоголь и подростки. -Москва: «Медицина», 2005. -С. 45.
5. Кулдашев Д.Р., Хошимов Б.Л., Садиров А.А. Диагностика сочетанных травм пострадавших в состоянии алкогольного опьянения // Актуальные вопросы судебной медицины и медицинского права. -Ташкент-Самарканд: 2010, -С. 69-72.
6. Машарипов А.С., Кулдашев Д.Р. Судебно - медицинская оценка ЧМТ при алкогольной интоксикации. //Материалы VIII съезда травматологов - ортопедов Республики Узбекистан. -Ташкент: 2012, -С. 143-144.
7. Мушалибов М.М. Проблемы в судебно-медицинской токсикологии при изучения кинетики ядов на фоне сочетанных отравлений. // Судебно-медицинская экспертиза в Казахстане. -Алма-ата: 2002, № 2, -С. 27-29.

Литература

РЕЗЮМЕ

238 ҳолатда юзага келган тусатдан ўлим таҳлил қилиниши натижаида алкоғолнинг исталган даражаида ва тўсатдан ўлим содир бўлиши аниқланган, аммо қўпинча енгил ва ўрта даражадаги мастлик ҳолатида ҳам тўсатдан ўлим кузатилиши ўрганилган.

РЕЗЮМЕ

Проанализировав результаты 238 случаев внезапной смерти, установлены среди них и причины смерти от алкогольного опьянения различной степени тяжести, но в большинстве своём случаи внезапной смерти наблюдались при алкогольном опьянении лёгкой и средней тяжести.

SUMMARY

Having analyzed the results of 238 cases of sudden death, among them the cause of death from intoxication of varying severity has been set, but most cases of sudden death were observed during alcohol intoxication of mild and moderate severity.

КУЛЬТИВАТОРДЫҢ ЖУМЫС ОРГАНЛАРЫ БОЙЫНША ОРЫНЛАНҒАН ИЛИМИЙ ЖУМЫСЛАРҒА ШОЛЫҒ

Д.Утемураева – техника илимлериниң кандидаты, доцент
Ташкент мамлекетлик аграр университети Нокис филиалы

Таянч сўзлар: тупроқ, ўғит, сувғориш, пахта, майса ўт, озиклантириш, машина, культиватор, илимий-техник адабиётлар.

Ключевые слова: почва, удобрение, орошение, хлопок, сорные растения, питание, трактор, машина, культиватор, научно-техническая литература.

Key words: soil, fertilizer, irrigation, cotton, wild plant, feeding, tractor, car, cultivator, scientific-technical literature.

Пахтакешлеримиздин бир неше жыллык тажирий-белериниң көрсетиуинше пахта қатар арасына тәрбия бериў жумыслары егистен соң, пахтаның дәслепки жапырақлары көринип қатар пайда етиуи менен басланыўы керек.

Пахтадан мол өним алыў ушын орынланатуғын көплеген агротехникалық операциялар ишинде пахтаның қатар арасына тәрбия бериўдин тийкаргы ўазыйпасы пахта өсимлигиниң өсип раўажланыўы ушын жақсы жағдай туўдырып бериў болып:

- пахта атызын жабайы шөплерден тазалаў;
- топырақ ызғарлығын жетерли дәрежеде ушлап турыў;
- топырақ структурасын агротехникалық талапка жуўап беретугын фракция жағдайына келтириў;

-өсимлик тамыр системасының хаўа алмаслаўын жақсылаў болып есапланады.

Пахтаға тәрбия бериў бир неше операцияларды өз ишине алады:

- жабайы шөплердин тамырларын кесиў;
- топырақты майдалаў;
- минерал төгинлерди қатар қапталына бериў;
- қатар ортасынан суўғарыў, қарықларын ашыў хэм т.б.

Орынланатуғын операция түрине қарап, қолланылатуғын жумыс органларыда ҳәр түрли болады. Мысалы, жабайы шөплердин тамырын кесиў менен бир ўақытта қатар арасына төгин бериў ушын секцияда мотыгалар ямаса дискалар, бритвалар, ушлы лапалар, наральниклер хэм төгин пазналары орнатылады.

Культиватордың жумыс органларынан биринши хэм екнши мәрте қатар арасына ислеў бериўде лапа-бритва хэм ушлы лапалар көбирек қолланылады. Пахта өсимлигиниң вегетация дәўири басында жақсы өсип раўажланыўын тәмийинлеўи тегис кесиўи жумысшы органларға қойылатуғын агротехникалық талаптарды төмендегише формулировкалаў мүмкин:

1. Среди причин скоропостижной смерти ведущее место занимают заболевания сердечно-сосудистой системы, из них 91,11% выпадает на долю ишемической болезни сердца.
2. При алкогольной интоксикации отмечается увеличение содержания липидов в плазме крови и во многих внутренних органах. При этом степень увеличения содержания липидов в плазме крови зависит от концентрации этанола в крови.
3. Алкоголь является фактором, способствующим наступлению скоропостижной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний и заболеваний органов дыхания.

1. Дәслепки ғаўаша жапырақлары пайда болыўы менен пахта қатар арасына ислеў бериў жумыслары басланыўы шәрт.

Бунда қорғаў зонасы 10-12см қойылып қатарға жақын 6-8 см, қатар арасы ортасына 14-16 см тереңликте ислеў бериўи шәрт.

2. Бритваның берилген ислеў бериў тереңлигинен шетке шығыўлары белгиленгенинен ±1см ден үлкен болмаўы керек.

3. Ислеў берилген зонада жабайы шөплердин 98 % ы жоқ етилиўи керек.

4. Жумысшы органлар жабайы шөплер менен оралып қалмаўы хэм алдында топырақ үйиндилери пайда етпеўи керек.

5. Пахта өсимлигиниң зыянланыўы (топырақ пенен көмилиўи, пақалдың зыянланыўы) ±0,8 % дан аспаўы керек.

6. Ислеў берилген қатар арасының бетинде кесек бөлекшелери болмаўы керек.

Топырақ бөлекшелериниң фракциялары:

- 100 мм ден үлкенлери 5 % ға шекем
- 100-50 мм ге шекем 15 % дан аз емес
- 50-10 мм ге шекем 25 % дан аз емес,
- 10-0,25 мм ге шекем 45 % (оптималь)
- 0,25 мм ден кишкенелери 10 % муғдарында болыўы керек.

Агротехникалық сынаўлар мағлыўматлары бойынша, илимий-изертлеў шөлкемлери хэм өндириллек әмелияттың көрсетиуинше ғаўаша қатар арасына ислеў бериўде ҳәр бир операциясына тийисли болған жумыс органларының жайластырылыўы әҳмийетли екенлиги мәлим.

Егисте қатар арасы 90 см болған пахта қатарының арасына биринши ислеў бериўде ҳәр бир қатар арасына ени 165 мм болған төрт бритвадан, ени 120 мм болған бир дана ушлы лапа хэм 260 мм диаметрли еки дана ротацион жулдызшадан орнатылады. Ротацион жулдызшалар биринши ислеў бериўде пахта қатарынан 3-5 см қашықлықта хэм 3-6 см тереңликте, ал кейинги ислеў бериўлерде 7-8 см тереңликте орнатылыўы тийис.