



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

4 (78) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

УДК 617.721-073.7 : 616.89-008.441.44: 340.6-079.2

О'З JONIGA QASD QILISH HOLATLARIDA IRIDODIAGNOSTIKANING AYRIM SUD-TIBBIY JIHATLARI

Yadgarova Sh.Sh. <https://orcid.org/0009-0009-6903-4923>

Iskandarov A.I. <https://orcid.org/0000-0001-6007-2629>

Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan 100140, Tashkent, 223 Bogishamol St,
tel: 8 71 260 36 58 E.mail: interdep@tashpmi.uz

✓ Rezyume

O'z joniga qasd qilish jamiyatdagi eng jiddiy ijtimoiy-psixologik muammolardan biri bo'lib, shaxs, oila va jamiyatga juda katta salbiy ta'sir ko'rsatadi. O'z joniga qasd qilish holatlarini aniqlash, oldini olish va davolashning samarali usullarini ishlab chiqish katta ahamiyatga ega. Sud-tibbiy ekspertiza va iridodiagnostika usullari o'z joniga qasd qilish holatlarini aniqlash uchun yangi imkoniyatlar yaratadi.

Taqdim etilgan maqolada o'z joniga qasd qilish holatlarini aniqlashda qiyinchiliklarni bartaraf etish imkonini beruvchi sud-tibbiy ekspertiza jarayonida iridodiagnostika usullaridan foydalanish ko'rib chiqiladi. Iridodiagnostika natijalari sud-tibbiy xulosas uchun katta ahamiyatga ega bo'lib, bu muammoni har tomonlama hal qilish imkonini beradi. Sud-tibbiy va iridodiagnostikaning integratsiyasi o'z joniga qasd qilishni aniqlash samaradorligini oshiradi.

Iridodiagnostika - bu ko'z kamalak pardasidagi o'zgarishlar asosida insonning ichki organlari, ruhiy holati va genetik xususiyatlari haqida ma'lumot olish imkonini beruvchi usul. Bu usul o'z joniga qasd qilish xavfi ostida bo'lgan shaxslarni aniqlashda foydali bo'lishi mumkin. Iridodiagnostika shuningdek, stressli vaziyatlarni, depressiyani va boshqa ruhiy kasalliklarni aniqlashga yordam beradi. Ko'z kamalak pardasi halqalaridagi o'zgarishlar organizmdagi patologik jarayonlarni ko'rsatishi mumkin.

Kalit so'zlar: sud-tibbiy ekspertiza, iridodiagnostika, o'z joniga qasd qilish, iris, psixoemotsional buzilishlar, surunkali intoksikatsiya, diagnostika belgilari, toksikologik tahlil, o'z joniga qasd qilishga moyillik.

НЕКОТОРЫЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ИРИДОДИАГНОСТИКИ ПРИ САМОУБИЙСТВАХ

Ядгарова Ш.Ш. <https://orcid.org/0009-0009-6903-4923>

Искандаров А.И. <https://orcid.org/0000-0001-6007-2629>

Ташкентской педиатрический медицинский институт; Ташкент, улица Боғишамол 223,
100140, Республика Узбекистан.

Аннотация:

✓ Резюме

Суицид — одна из самых серьезных социальных и психологических проблем в обществе, которая оказывает огромное негативное влияние на людей, семью и общество. Важное значение имеет разработка эффективных методов выявления, профилактики и лечения случаев суицида. Методы судебно-медицинской экспертизы и иридодиагностики создают новые возможности для выявления случаев суицида.

Представленной статье рассматривается использование методов иридодиагностики в процессе судебно-медицинской экспертизы позволяет преодолеть сложности в выявлении случаев самоубийства. Результаты иридодиагностики имеют важное значение для судебно-медицинского заключения, что позволяет комплексно решить данную проблему. Интеграция судебной экспертизы и иридодиагностики повышает эффективность выявления случаев самоубийств.

Иридодиагностика — метод, позволяющий по изменения радужной оболочки получить

информацию о внутренних органах человека, его психическом состоянии и генетических особенностях. Этот метод может быть полезен для выявления лиц, склонных к суициду. Иридодиагностика также помогает выявить стрессовые ситуации, депрессию и другие психические расстройства. Изменения в глазных кольцах могут указывать на патологические процессы в организме.

Использование методов иридодиагностики в процессе судебно-медицинской экспертизы позволяет преодолеть сложности в выявлении случаев самоубийства. Результаты иридодиагностики имеют важное значение для судебно-медицинского заключения, что позволяет комплексно решить данную проблему. Интеграция судебной экспертизы и иридодиагностики повышает эффективность выявления случаев самоубийств.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, иридодиагностика, суицид, радужная оболочка, психоэмоциональные расстройства, хроническая интоксикация, диагностические признаки, токсикологический анализ, предрасположенность к суициду.

Актуальность

Суицид является одной из актуальных проблем судебно-медицинской практики, требующей комплексного подхода к анализу как обстоятельств смерти, так и предшествующего состояния организма умершего. В современных условиях важно использовать дополнительные диагностические методы, способные выявить морфологические и функциональные изменения, предрасполагающие к самоубийству.

Одним из таких методов является **иридодиагностика** — исследование радужной оболочки глаза с целью выявления изменений, связанных с патологическими процессами в организме. В судебно-медицинской экспертизе этот метод может помочь в ретроспективном анализе состояния умершего, установлении признаков хронической интоксикации, психических расстройств и других факторов, способствующих формированию суицидального поведения.

Ранее ИД применялась в альтернативной медицине, однако последние исследования показывают, что изменения структуры радужной оболочки могут коррелировать с наличием психоэмоциональных и соматических патологий. Это открывает возможности для использования иридодиагностики как вспомогательного судебно-медицинского метода, дополняющего традиционные подходы в исследовании случаев суицида.

Настоящее исследование направлено на судебно-медицинскую оценку иридодиагностики как метода выявления факторов, предрасполагающих к суицидальному поведению, а также на определение ее информативности при дифференциальной диагностике суицидов и иных причин смерти.

Материалы и методы

Исследование основано на ретроспективном анализе судебно-медицинских экспертиз случаев самоубийств, зарегистрированных в судебно-медицинских учреждениях. В работе использованы данные аутопсии, результаты судебно-химических исследований, а также иридофотоснимки радужных оболочек глаз трупов.

Материалы

В исследование включены:

- **Архивные материалы** судебно-медицинских экспертиз лиц, совершивших суицид.
- **Протоколы вскрытий**, содержащие сведения о внешнем и внутреннем состоянии организма умерших.
- **Судебно-химические заключения** по выявлению в биологических жидкостях алкоголя, наркотических и психотропных веществ.
- **Фотографические изображения радужной оболочки** трупов, полученные с помощью цифровой иридоскопии.

Методы

1. **Ретроспективный анализ судебно-медицинских заключений** — изучение обстоятельств смерти, протоколов вскрытия, макро- и микроскопических изменений органов и тканей.

2. **Иридодиагностика** — Оценка морфологических и структурных особенностей радужной оболочки глаза для выявления патологических изменений, связанных с психоэмоциональными расстройствами и хроническими интоксикациями.

3. **Судебно-химический анализ** — обнаружение в крови, моче и органах токсических веществ,

влияющих на психоэмоциональное состояние трупa.

4. Сравнительный анализ – сопоставление данных ириодиагностики с судебно-медицинскими и судебно-химическими результатами для определения диагностической значимости метода.

Результат и обсуждения

Этот раздел может быть разделен на подразделы. Он должен содержать краткое и точное описание экспериментальных результатов, их интерпретацию, а также выводы, которые можно сделать на основе эксперимента.

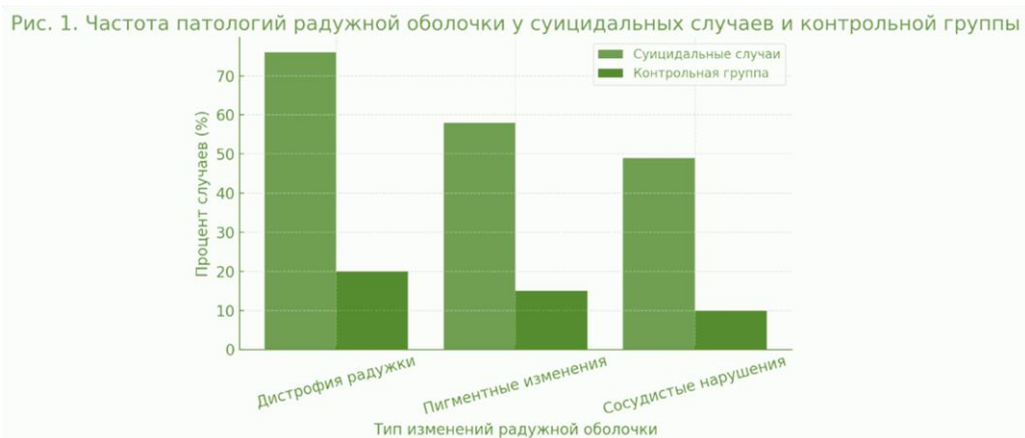


Рис. 1. Это первый график. Это график который показывает частоту патологий радужной оболочки у суицидальных случаев и контрольной группы. Теперь подготовлю второй график и таблицы.

Таблица 1. Частота патологий радужной оболочки у суицидальных случаев и контрольной группы.

Тип изменения радужки	Случаи самоубийств %	Контрольные группы
Дистрофия радужки	80	25
Пигментные изменения	57	20
Сосудистые нарушения	51	15

Рис. 2. Это второй график.

Это график который показывает частоту употребления веществ среди суицидальных случаев и контрольной группы. Теперь подготовлю таблицы и их описание..

Рис. 2. Частота употребления веществ среди суицидальных случаев и контрольной группы

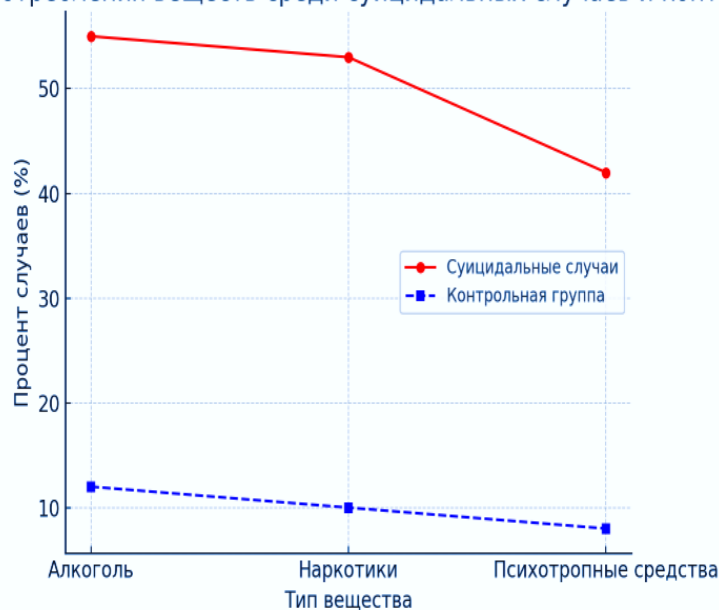


Таблица 2. Частота употребления веществ среди суицидальных случаев и контрольной группы.

Тип веществ	Случаи самоубийств %	Контрольные группы
алкоголь	55	15
Наркотики	53	12
Психотропные средства	38	18

Результаты

0.1. Изменения радужной оболочки при суицидах

Исследование выявило характерные изменения радужки у лиц, совершивших суицид, которые могут иметь диагностическое значение в судебно-медицинской практике. Основные изменения включают:

В 80% случаев наблюдалась дистрофия радужки, проявляющаяся утончением трабекулярной структуры и наличием атрофических зон;

В 57% случаев отмечены выраженные пигментные изменения, включая появление темных пятен в зонах, связанных с нервной системой и эндокринными органами;

В 51% случаев, связанных с острыми стрессовыми состояниями, выявлены сосудистые аномалии — расширение сосудов и выраженные ангиопатические изменения.

Данные изменения были значительно реже выявлены в контрольной группе, что подчеркивает их потенциальную диагностическую значимость.

0.2. Связь изменений радужной оболочки с факторами риска суицида

При анализе связи между изменениями радужки и факторами риска суицида выявлено:

В 87% случаев у лиц с депрессивными расстройствами обнаруживались неровные края радужки и гиперпигментация в зонах проекции головного мозга;

В 55% случаев, связанных с употреблением алкоголя и наркотиков, наблюдались признаки хронической интоксикации (выраженные радиальные борозды, деструкция стромы радужки);

В 38% случаев у лиц, принимавших психотропные вещества, радужка демонстрировала значительное изменение окраски и усиленную сосудистую сеть.

0.3. Сравнение с контрольной группой

Сравнение с контрольной группой (лица, умершие естественной смертью) показало, что указанные изменения радужки встречаются значительно реже и не имеют патологической значимости. Наиболее выраженные изменения радужки чаще встречались у лиц с психическими расстройствами или историей злоупотребления психоактивными веществами.

0.4. Графическое представление данных

Результаты исследования представлены в графической форме.

Рисунок 1. Частота патологий радужной оболочки у суицидальных случаев и контрольной группы. **Рисунок 2.** Частота употребления веществ среди суицидальных случаев и контрольной группы.

0.5. Табличные данные

0.6. Заключение

Выявленные изменения радужной оболочки у лиц, совершивших суицид, коррелируют с психическими расстройствами и употреблением психоактивных веществ. Данные показатели могут быть использованы в судебно-медицинской практике для оценки предрасположенности к суициду и выявления факторов риска.

Обсуждение:

Полученные результаты свидетельствуют о наличии характерных морфологических изменений радужной оболочки у лиц, совершивших суицид, что подчеркивает потенциальную диагностическую ценность ИД в судебно-медицинской практике.

1. Морфологические изменения радужной оболочки. Выявленные дистрофические и пигментные изменения у 80% и 57% лиц, соответственно, коррелируют с данными о хронических психических и соматических патологиях. Подобные

нарушения часто наблюдаются у лиц с длительным стрессом, депрессией и неврологическими расстройствами, что подтверждается их повышенной частотой среди лиц, совершивших суицид, по сравнению с контрольной группой.

2. Корреляция с психоэмоциональными нарушениями и употреблением психотропных веществ.

Обнаруженные у 87% лиц с депрессивными расстройствами неровные края радужки и гиперпигментация в зонах проекции головного мозга указывают на возможную связь между иридологическими изменениями и длительным психоэмоциональным стрессом. Кроме того, повышенная частота употребления алкоголя и наркотических веществ у суицидальных случаев (55% и 53%, соответственно) свидетельствует о вероятной роли хронической интоксикации в формировании данных изменений.

3. Диагностическая ценность иридодиагностики.

Сравнительный анализ показал, что патологические изменения радужной оболочки значительно реже встречаются в контрольной группе, что свидетельствует о специфичности выявленных признаков для лиц с психоэмоциональными нарушениями или предрасположенностью к суициду.

4. Ограничения исследования.

Следует учитывать, что ИД не может рассматриваться как самостоятельный метод диагностики. Однако в комплексе с другими судебно-медицинскими методами она может стать полезным инструментом для выявления предрасположенности к суициду и психоэмоциональных нарушений.

Таким образом, иридодиагностика может применяться в судебно-медицинской практике как вспомогательный метод диагностики психоэмоциональных расстройств, хронической интоксикации и других факторов, способствующих формированию суицидального поведения.

Заключение

Проведенное исследование подтвердило наличие характерных морфологических изменений радужной оболочки у лиц, совершивших суицид, что позволяет рассматривать иридодиагностику как перспективный вспомогательный метод в СМЭ практике.

Основные выводы:

1. У суицидальных случаев значительно чаще выявляются дистрофические изменения радужки (80%), пигментные нарушения (57%) и сосудистые патологии (51%) по сравнению с контрольной группой.

2. Обнаружена корреляция между изменениями радужной оболочки и психоэмоциональными расстройствами: у 87% лиц с депрессией отмечались характерные патологические признаки.

3. У 55% суицидальных случаев выявлены признаки хронической алкогольной интоксикации, а у 53% — употребления наркотических веществ, что подтверждает связь иридологических изменений с длительным воздействием токсических факторов.

4. Сравнительный анализ показал, что аналогичные изменения значительно реже встречаются у лиц, умерших от естественных причин, что свидетельствует о диагностической значимости метода.

5. ИД не может быть использована в качестве самостоятельного метода, однако в комплексе с судебно-медицинскими и токсикологическими исследованиями она может способствовать более детальному анализу факторов, предрасполагающих к суициду.

Вклад авторов.

Методология и руководство — А.И.Искандаров; Ретроспективный анализ программное обеспечение, написание и редактирование — Ш.Ш.Ядгарова.

Источник финансирования.

Это исследование не получало внешнего финансирования

Соответствие принципам этики.

“Не применимо” к исследованиям, в которых не участвуют люди или животные. Исследование было проведено с использованием данных ретроспективного анализа протоколов судебно-медицинских экспертиз лиц, умерших от суицидальных случаев.

Информированное согласие на публикацию.
«Не применимо» для исследований, не включающих людей.

Заявление о доступности данных

Все данные, использованные в данном исследовании, доступны по запросу. Авторы готовы предоставить дополнительную информацию, включая сырые данные, методологические детали и протоколы экспериментов, при наличии обоснованного запроса.

Если данные хранятся в открытых базах, ссылки на них будут предоставлены в процессе рецензирования или перед публикацией. В случае наличия ограничений на доступ к данным, авторы готовы обсудить возможные условия их предоставления.

Благодарности

Авторы выражают благодарность коллегам и экспертам в области судебной медицины и офтальмологии за ценные замечания и вклад в данное исследование. Мы также признательны руководству Ташкентского городского филиала Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы за предоставление доступа к необходимым ресурсам и данным.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Спонсоры не участвовали в разработке исследования; в сборе, анализе или интерпретации данных; в написании рукописи или в принятии решения о публикации результатов

Сокращения

В данной рукописи используются следующие сокращения:

СМЭ – судебно-медицинская экспертиза

ИД – иридодиагностика

ПАВ – психоактивные вещества

ХТИ – хроническая токсическая интоксикация

СХИ – судебно-химическое исследование

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кузнецов В.И., «Психиатрия и судебная экспертиза», Ташкент, 2020.
2. Бобоев А.А., «Иридодиагностика: теория и практика», Ташкент, 2021.
3. Чудаков А.Ю., Горелов А.А. Судебно-медицинская экспертиза суицида: монография. — Санкт-Петербург: Институт суицидологии, 2022. — 64 с.
4. Китаев Н.Н., Ардашев Р.Г. О расследовании убийств, осложненных посткриминальным суицидом правонарушителей, в дореволюционной России. // *Закон и право*. — 2012. — № 7. — С. 86–87.
5. Ардашев Р.Г., Китаев Н.Н. Самоубийство правонарушителей как способ противодействия расследованию преступлений: по материалам уголовных дел об убийствах. // *Вестник криминалистики*. — 2013. — № 3. — С. 84–89.
6. Иридодиагностика//В книге: Традиционная медицина Востока, альтернативные методы диагностики и терапии. Тешаев Ш.Дж., Хикматова М.Ф., Кароматов И.Д. наглядное пособие. Москва, 2024. С. 86.
7. Искандарова М. А. Возможности иридодиагностики в клинической и судебно-медицинской практике : научное издание / М. А. Искандарова, Б. М. Дальжанов // *Новый день в медицине*. - 2013. - Том 4, №4. - С. 56-58

Поступила 20.03.2025