

АНАЛИЗ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА 2013-2014 ГОДЫ (по материалам РЦСМЭ МЗ Кыргызской Республики)

М.Ш. Мукашев¹, С.В. Яксанова², М.Б. Будайчиев²

¹ Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева (ректор – д.м.н., профессор Кудайбергенова И.О.)

² Республиканский центр судебно-медицинской экспертизы МЗ КР (директор – Кошоков Д.Ж.) г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: Проведен анализ комиссионных судебно-медицинских экспертиз профессиональных правонарушений медицинских работников за 2013-2014 годы. Установлено, что значительная часть таких экспертиз проведена в отношении акушеров-гинекологов (41,9%), хирургов (12,4%). Из 129 экспертиз в 92 случаях экспертиза проводилась по материалам отказных дел и только в 35 случаях - по материалам уголовных дел. Выявленные дефекты при оказании медицинской помощи были связаны с диагностикой и лечением, неверной тактикой ведения родов, неправильным осуществлением операций.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, профессиональные правонарушения медицинских работников, акушер-гинеколог, дефекты.

2013-2014-ЖЫЛДАРЫ МЕДИЦИНА КЫЗМАТКЕРЛЕРИНИН КЕСИПТИК УКУК БУЗУШУН СОТТУК МЕДИЦИНАЛЫК ТАЛДОО (Кыргыз Республикасынын Саламаттык Сактоо Министрлигинин Республикалык сот-медициналык экспертиза борборунун материалдары боюнча)

М.Ш. Мукашев¹, С.В. Яксанова², М.Б. Будайчиев²

¹ И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик Медицина Академиясы (ректор – м.и.д., профессор Кудайбергенова И. О.)

² Саламаттык Сактоо Министрлигинин Республикалык сот-медициналык экспертиза борбору (башчысы – Кошоков Д.Ж.) Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду: 2013-2014-жылдары медициналык кызматкерлердин кесиптик укук бузуусу боюнча өткөн комиссиялык экспертизалар талдоодон өттү. Өткөн экспертизалардын көпчүлүгү акушер-гинекологдордун (41,9%), хирургдардын (12,4%) иштери боюнча өткөн. Өткөн 129 экспертизанын ичинен 92си жабылып калган иштер боюнча өткөн, 35и козголгон кылмыш иш боюнча өткөн. Медициналык жардам берүүдө аныкталган кемчиликтер ооруну табууга жана дарылоого, төрөттү туура эмес жүргүзүүгө, туура эмес операция кылууга байланыштуу болгон.

Негизги сөздөр: соттук-медициналык экспертиза, кесиптик укук бузуу, акушер-гинеколог, кемчиликтер.

ANALYSIS OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATIONS OF PROFESSIONAL OFFENSES OF MEDICAL WORKERS FOR 2013-2014 (based on the materials of the RCFME MH of the Kyrgyz Republic)

M.Sh. Mukashev¹, S.V. Yksanova², M.B. Budaichiev²

¹ Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev (rector – d.m.s., prof. Kydaibergenova I.O.)

² Republican Center of Forencis Medical Examination of the Ministry of the Kyrgyz Republic (director – Koshokov D.J.) Bishkek, the Kyrgyz Republic

Summary: The analysis of commission forensic examinations for 2013-2014 years of professional offenses of medical workers. It was established that the final part of such examinations was carried out in relation to obstetrician-gynecologists (41.9%), surgeons (12.45%). Of the 129 examinations in 92 cases, the examination was carried out based on the materials of the refusal cases and only in 35 cases on the materials of the criminal cases the identified defects in the provision of medical care were associated with diagnostic and treatment, incorrect tactics of giving birth, and incorrect implementation of operations.

Keywords: forensic medical examination, professional offenses examination, professional offenses of medical workers, obstetrician-gynecologist, defects.

С каждым годом растет потребность населения в разных видах медицинских услуг, начиная от косметических до органо-корректирующих и органо-замещающих видов с применением и простых и инвазивных (агрессивных) методов диагностики и лечения. В связи с этим возникла необходимость в проведении систематического контроля таких услуг, оказываемых как в государственных, так и в частных медицинских учреждениях.

Одной из форм контроля является судебно-медицинская экспертиза профессиональных действий медицинских работников, проводимая по инициативе и жалобам заказчиков медицинских услуг (пациентов как субъектов правоотношений), родственников умерших (как третьих лиц в правоотношении) или по инициативе правоохранительных органов по результатам надзорных проверок.

Увеличение жалоб и обращений граждан в правоохранительные органы на дефекты оказанных медицинских услуг, по нашему мнению, связаны прежде всего, с платностью медицинских услуг и неудовлетворенностью результатами медицинских услуг, ростом правовой грамотности населения и его активности в защите конституционных прав по оказанию надлежащей медицинской услуги.

Судебно-медицинские экспертизы, связанные с установлением дефектов при оказании медицинских услуг, являются одним из сложных [1]. Это связано с тем, что при проведении экспертная комиссия решает вопросы, связанные не только с диагностикой, но и с неправильным осуществлением медицинских манипуляций и операций [2],

соблюдения стандартов и обоснованности назначенного лечения, установления причинной связи между выявленной патологией и развившимися осложнениями [3].

По мнению Сухарева М.А. (2014) [4], объективными факторами, влияющими на неблагоприятный исход при оказании медицинских услуг, являются: редкость заболевания, естественный патоморфоз, сочетание или конкуренция нозологических форм, тяжелое состояние больного, кратковременность пребывания в лечебно-профилактическом учреждении, отсутствие условий оказания помощи в лечебно-профилактическом учреждении, аллергические реакции, тяжесть болезни, избыточный вес, хронические инфекции.

Сложность решения вышеуказанных вопросов только познаниями судебно-медицинских экспертов, позволяют привлекать в состав экспертной комиссии ведущих специалистов различных клинических специальностей (в том числе профессорско-преподавательский состав Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева), имеющих большой практический, теоретический опыт, высшую квалификационную категорию, ученые степени и ученые звания по своим специальностям.

С целью анализа судебно-медицинских экспертиз по материалам «врачебных дел» в Республиканском центре судебно-медицинских экспертиз МЗ Кыргызской Республики нами ретроспективно изучен материал за 2013-2014 годы. Распределение экспертиз за эти годы приведено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение «врачебных дел» за 2013-2014 годы

год	экспертизы по уголовным делам	экспертизы по отказным делам	экспертизы по гражданским делам	экспертиза по незаконной пересадке роговицы	общее количество экспертиз
2013	15	29	-	-	44
2014	20	63	1	1	85

Проведенный анализ «врачебных дел» свидетельствует о сложности и конфликтности акушерских ситуаций, которые дают повод для обращения граждан в правоохранительные органы.

Специалисты, по профессиональным действиям которых проводились комиссионные судебно-медицинские экспертизы, приведены в таблице 2.

Таблица 2

Распределение специалистов, по профессиональным действиям которых проводились экспертизы

Специалисты	Общее количество выполненных экспертиз.		
	2013	2014	Всего
Акушер-гинекологи	20	34	54 – 41,9%
Хирурги	10	6	16 – 12,45%
Онкологи	3	3	6 – 4,64%
Инфекционисты	2		2 – 1,5%
Фтизиатры		3	3 – 2,41%
Реаниматологи		3	3 – 2,41%
Нефрологи		19	19 – 14,7%
Окулисты	1	10	11 – 8,5%
Педиатры		2	2 – 1,5%
Терапевты		1	1 – 0,7%
Стоматологи	2	2	4 – 3,1%
Физиотерапевты		1	1 – 0,7%
Медсестры	1		1 – 0,7%
Дерматологи	2		2 – 1,5%
Травматологи-ортопеды	1		1 – 0,7%
Неврологи	1		1 – 0,7%
Скорая помощь	1	1	2 – 1,5%
Всего	44	85	129 – 99,61%

Из таблицы видно, что из 129 специалистов, в отношении профессиональных действий которых проводились экспертизы, 54 проведены по поводу оказания акушерско-гинекологической помощи роженицам и родильницам, что составило 41,9% от общего количества экспертиз. В 2014 г. 19 экспертиз (14,7%) проведено в отношении нефрологов, в том числе и по применению препарата «репретин» больным, находящимся на гемодиализном лечении. В 16 случаях (12,45%) экспертизы проводились в отношении хирургов. Анализ показывает, что на сегодняшний день практически все специалисты медицинского профиля не гарантированы от обоснованных и не обоснованных претензий со стороны пациентов.

Частота экспертиз в отношении акушеров-гинекологов, очевидно, связана с оказанием медицинской помощи как матери, так плоду и новорожденному.

Экспертная комиссия при проведении экспертиз указанного профиля решает значительное количество вопросов, которыми интересуются судебно-следственные органы, коими являются: оценка полноты, правильности и своевременности осмотра женщин на этапе наблюдения в условиях центра семейной медицины, выявление и лечение вирусно-бактериальных инфекций у беременной, своевременности направления в разные отделения, особенно при наличии сопутствующих патологий, ведение родов и послеродового

периода, определение причины смерти плода (антенатально, перинатально, постнатально), причины смерти матери и т.д.

Проведенные комиссионные судебно-медицинские экспертизы с участием квалифицированных акушеров-гинекологов в большей части случаев свидетельствуют об обоснованности предъявляемых претензий. Профессиональные дефекты оказания медицинской помощи касались тактических, технических, диагностических моментов. Например, недооценка общеклинического состояния беременной привела к переходу «преэклампсии легкой степени» в эклампсию, с осложнением ДВС-синдромом (заключение №529) со смертельным исходом.

Недостаточный, не профессиональный осмотр плаценты после родов через определенное время привело к эндометриту, осложнившемуся септическим состоянием. С целью сохранения жизни больной, акушер-гинеколог завершает хирургическое вмешательство надвлагалищной ампутацией матки у женщины репродуктивного возраста (заключение №603).

Оставление инородных тел после операций – явление довольно частое, в том числе и в акушерско-гинекологической практике. Гр-ка Ю., 1986 года рождения обратилась в правоохранительные органы с просьбой привлечь к уголовной ответственности врачей родильного отделения Территориальной больницы. Обстоятельства дела:

01.01.2013 года была сделана операция «Кесарево сечение», однако врачами в полости матки было оставлено инородное тело (марлевый тампон). По данным истории родов за №17/7 гр-ка Ю. поступила 01.01.2013 года. Диагноз при поступлении: «Беременность 41-42 недели. Первый период родов. Преэклампсия тяжелой степени. Рубец на матке. Несостоятельность рубца». Жалобы: на схваткообразные боли внизу живота с 15.00 часов 01.01.2013 года и повышения АД 170/100 мм. рт. ст., отеки на нижних конечностях, головную боль. Акушерский статус: Регулярная родовая деятельность, положение плода продольное, предлежит головка, шейка матки сглажена, открытие маточного зева 4 см, плодный пузырь цел. Операция «Кесарево сечение». Показания – несостоятельность рубца. Извлечен живой плод мужского пола. Передняя брюшная стенка ушита послойно наглухо, на кожу наложены косметические швы по Донати. Выписана 05.01.2013 года в удовлетворительном состоянии. Послеоперационный период в течение определенного времени, со слов больной, протекал нормально. Затем у гр-ки Ю. начались кровянистые межменструальные выделения из половых путей, иногда с примесью гноя и постоянные ноющие боли внизу живота, лечилась у гинеколога, отмечала улучшение состояния, но полного выздоровления не наступало. В связи с чем она обратилась в клинику репродуктивного здоровья и была направлена на МРТ органов малого таза. На МРТ органов малого таза от 07.04.2016 года полость матки выполнена образованием размерами 50,0x39,0x31,0 мм с неоднородно гипоинтенсивным МР-сигналом, эндометрий не визуализируется. Миометрий истончен от 8,0 мм до 14,0 мм, диффузно неоднороден. В консультации врача клиники «ЮРФА» от 08.04.2016 года выставлен диагноз: «Инородное тело полости матки. Эндометрит, цервицит». 21.04.2016 года госпитализирована в гинекологическое отделение (история болезни за №104) с жалобами на кровянистые межменструальные выделения, гнойные выделения из половых путей в течение 2-х лет. В 2013 году произведена операция «Кесарево сечение», через несколько месяцев появились вышеуказанные жалобы, пациентка получала противовоспалительное лечение с временным эффектом. Объективно: матка увеличена до 6-7 недель, мягкой консистенции. После соответствующей обработки влагалища обнажена шейка матки в зеркалах. В полости матки обнаружено инородное тело – множество переплетенных между собой нитей ткани, при потягивании за нижний полюс инородного тела извлекаются куски марлевого

материала, размером 3,0x0,5 см, 3,0x1,0 см и изливается гной в небольшом количестве. Вывести через шейку матки инородное тело не представляется возможным из-за врастания его в миометрий. Решено произвести лапаротомию. При ревизии: матка увеличена до 7-ми недель, мягкая на ощупь, синюшно-багрового цвета. После разъединения спаек обнаружена несостоятельность рубца на матке в длину 4 см, видны нити инородного тела (марлевый тампон), плотно сращенный с тканями матки. Произведена надвлагалищная ампутация матки с маточными трубами. Макропрепарат: вросшееся инородное тело по всей полости матки. При гистологическом исследовании за №41700 – эндометрий с выраженным воспалением, гранулемами инородных тел, кровоизлиянием, разрыхлением и отечность миометрия.

Перед судебно-медицинской экспертной комиссией следователем были поставлены следующие вопросы: 1. Какие нарушения, дефекты или недостатки в оказании медицинской помощи были допущены? 2. По вине каких врачей Территориальной больницы района было оставлено в матке инородное тело? 3. Какова тяжесть вреда здоровью, причиненной дефектом медицинской помощи?

В экспертном заключении были даны ответы на все вопросы следователя, в том числе и о тяжести причиненного вреда здоровью в результате дефекта медицинской помощи. Согласно п.12,28 «Правил судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью» (Приказ МЗ КР №59 от 09.02.2012 г.) в данном случае степень вреда здоровью гр-ке Ю. по признаку потери органа и его функции определена как Тяжкие, являющиеся основанием для правоохранительных и правоприменительных органов определить меру уголовной ответственности за дефект оказания медицинской помощи.

Литература

1. Шадымов, А.Б. Анализ судебно-медицинских экспертиз по «врачебным делам» акушерско-гинекологического профиля / А.Б. Шадымов, А.О. Колесников, Л.Ю. Белькова // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики: под ред. В.П. Новоселова, Б.А. Саркисяна, В.Э. Янковского. - Новосибирск, 2010. – С. 84-89.
2. Беляев, Л.В. Алгоритм проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз по медицинским документам в акушерско-гинекологической практике / Л.В. Беляев, К.В. Ноздряков // Судмедэкспертиза. – 2007. - №1. - С. 18-21.
3. Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью // Приказ №59 от 02.02.2012 г. Правила проведения судебно-медицинских экспертиз в Кыргызской Республике.

- Бишкек, 2012. - С. 371-433.

4. Сухарева, М.А. Исследование нежелательных исходов в медицинской практике / М.А. Сухарева, А.Е. Баринов // Сб. материалов научно-практической конференции молодых ученых судебных медиков и патологоанатомов Центрального федерального округа «Современные методы лабораторной

и инструментальной диагностики травм и заболеваний. Профилактика профессиональной заболеваемости специалистов». - Москва, 2014. – С. 80-81.