

## ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА ИЛИ НЕУМЫШЛЕННОЕ ЗАБЛУЖДЕНИЕ ВРАЧА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ФОНЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ

В.К. Дадабаев, Е.В. Стрельников

*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России*

Сегодня, зачастую, в средствах массовой информации освещаются практические случаи, связанные с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, которые зачастую основаны на предварительных данных правоохранительных органов. Как такового понятия «врачебной ошибки» законодательно не установлено. Врачебная ошибка - неумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность.

Целью нашего исследования явилось установление причины смерти гр. Б., 1979 года рождения и правильности действий врачей.

**Материалы и методы исследования.** Материалы исследования: труп гр-ки Б., 1979 г.р., медицинская карта стационарного больного на имя гр-ки Б., 1979 г.р. При исследовании применялись стандартные методики секционного исследования: судебно-гистологический, судебно-химический, аналитический методы.

**Результаты исследования:** судебно-медицинское исследование трупа: труп гр-ки Б., 1979 года рождения. В направлении кратко указаны обстоятельства смерти: смерти в условиях стационара. На исследование в судебно-медицинский морг с трупом представлены: медицинская карта стационарного больного, на имя гр-ки Б., из которой известно, что: «...10.02.14 в 19:20 поступила в отделение острых отравлений. При первичном осмотре: жалоб не предъявляет. Токсикологический анамнез: Со слов врача СМП, больная вечером с суицидальной целью выпила около 43 таблеток фенобарбитала на фоне алкогольного опьянения, после чего ее состояние резко ухудшилось. Потеря сознания и повышение А/Д 185/98 мм.рт.ст. Вывана СМП и больная госпитализирована в токсикологическое отделение стационара. Экспозиция - 12 часов. Причина отравления - суицид. Состояние на догоспитальном этапе.

**Объективные данные:** Состояние тяжелое. Сознание - сопор. Психомоторное возбуждение. Положение пассивное. Не говорит. Лицо, кожные покровы бледные, на ощупь прохладные. Тургор эластичен. Зрачки: умеренно сужены. Реакция на свет снижена. Движения глаз отсутствуют. Нистагма и судорожного синдрома - нет. В виду тяжелого состояния больного, не представляется возможным провести и проверить пробы: расстройства чувствительности, паралич в конечностях, координация движений, позу Ромберга, пальце-носовые пробы.. Пальпация живота безболезненная, участвует в акте дыхания. Тонус мышц нормальный. Симптом раздражения брюшины отрицательный. Предварительный диагноз: Основной: острое отравление неизвестным веществом кардиотоксического действия тяжелой степени. Осложнения: Экзотоксический шок II степени. Первичный кардиотоксический эффект. Энцефалопатия смешанного генеза (токсическая, дисциркуляторная). Больная госпитализирована в палату интенсивной терапии... 10.05.14 00.01 Осмотр дежурного реаниматолога: состояние больной крайне тяжелое, обусловлено острым отравлением неизвестным веществом, экзотоксический шок. Сопор, контакту недоступна. Периодами моторное и психомоторное возбуждение. Зрачки сужены, фотопреакция снижена... 11.05.2014 09.00 Состояние резко ухудшилось. Остановка

сердечной деятельности. Начаты реанимационные мероприятия. 11.05.14 09.30 зафиксирована биологическая смерть. Диагноз заключительный клинический: Основной: Острое отравление «но-шпой» тяжелой степени. Суицид? Осложнение: Экзотоксический шок II степени. Первичный кардиотоксический эффект. Энцефалопатия смешанного генеза II степени тяжести. Кома II степени тяжести. Отек головного мозга. Токсическая энцефалопатия. Сопутствующий: Анемия неясной этиологии. Хронический гепатит не уточненной этиологии, обострение. Гипопротеинемия...».

*Наружное исследование:* При внутреннем исследовании выявлено: отек вещества головного мозга.... В брюшной полости около 2400 мл жидкой крови и темно-красных рыхлых свертков... Матка размерами 6x6x2,8см, поверхность ее гладкая, белесовато-розового цвета. Матка на ощупь тестовато-эластической консистенции, заметно размягчена в области шейки. На разрезе мышечный слой светло-коричневого цвета. Яичники овальной формы, плотноватые, бугристые красновато-желтого цвета, размерами: левый — 3,6x2,5x1,6см, правый 4,8x3x2,3см, на разрезах красновато-розового цвета, в области трубного конца правого яичника образование шаровидной формы, диаметром до 1,1 см желтовато-красного цвета на разрезе. Примерно на середине левой маточной трубы обнаружен продольный разрыв стенки, длиной 2,4см с неровными, пропитанными кровью краями, заостренными концами, в просвете разрыва определяется образование неправильной овальной формы, размером 0,9x1,9см, с гладкой поверхностью красного цвета с фиолетовым оттенком, на разрезе однородной структуры темно-красного цвета, слабо спаянный с внутренней поверхностью трубы.....

При судебно-химическом исследовании: в желчи от трупа гр-ки Б., обнаружены но-шпа в следовых количествах и этаверин, в крови производные фенобарбитала.

При судебно-гистологическом исследовании: печень - жировая дистрофия гепатоцитов во всех полях зрения. Вакуоли мелко- и среднекапельные. Выраженное малокровие сосудов. В области триад небольшое разрастание соединительной ткани. Сердце — отек интерстиция. Резко выраженное малокровие сосудов. Лейкоцитарные тромбы в отдельных полях зрения. Очаговая фрагментация мышечных волокон. Умеренно выраженный периваскулярный фиброз. Головной мозг - периваскулярный, перицеллюлярный отек. Резко выраженное малокровие сосудов. Очаговая пролиферация глии. Маркировка №1 (левая маточная труба) - в слизистой стенке трубы децидуальная ткань, ворсинки хориона, прорастающие в мышечный слой, элементы трофобласта, свертки крови из эритроцитов, фибрин, лейкоцитов. Лейкоцитарная инфильтрация стенки. Лейкостазы в сосудах Маркировка №2 (содержимое левой маточной трубы) - в препарате скопления дуоденальной ткани, ворсинок хориона, элементы трофобласта, свертки крови из эритроцитов, лейкоцитов, макрофагов, фибрин в большом количестве.

На основании исследования трупа путем анализа полученных данных, приходим к следующему выводу: смерть гр-ки Б., 1979 года рождения, наступила от массивной кровопотери, вызванной разрывом левой маточной трубы в результате внематочной (трубной) беременности. Что подтверждается характерной макро- и микроморфологической картиной, обнаруженной при исследовании трупа, данными лабораторных исследований.

**Выводы:** В ходе нахождения гр-ки Б., в условиях стационара, ей не было проведено ультразвуковое исследование брюшной полости. Кроме того, не был

проведен анализ крови в динамике, что не позволило выявить и диагностировать анемию и ее этиологию. В связи с вышеизложенным, считаем: выявленная в ходе судебно-медицинского исследования внематочная (трубная) беременность, с разрывом левой маточной трубы, сопровождавшаяся массивной кровопотерей, которая в ходе нахождения гр-ки Б., 1979 г.р. в стационаре, не была диагностирована.

**Литература:**

1. Дадабаев В.К. Анализ судебно-медицинских экспертиз по качеству оказания медицинской помощи в Тверской области . : / В.К. Дадабаев // Верхневолжский медицинский журнал. – 2006. – Т. 4. – Вып. 1-2. - С. 69-71
2. Дадабаев, В.К. Юридическая ответственность при ведении медицинской документации / В.К. Дадабаев, В.Н. Стрельников, В.И. Тищенко // Вопросы здравоохранения, теоретической и прикладной медицины. Ежегодный сборник научно – практических работ.- Тверь, издательство «Фактор». – 2011. -144 с.
3. Дадабаев. В.К. Внедрение научно-технических инноваций в судебно-медицинской и криминалистической деятельности / В.К. Дадабаев, В.Н. Стрельников // Международный научно-исследовательский журнал. Екатеринбург . 2013 / № 12 ( 19 ) Ч.3. С. 42 – 44.
4. Дадабаев В.К. «Новые научные методы, как путь достижения объективной истины при расследовании преступлений против личности» / В.К. Дадабаев, А.А. Стрелков // Материалы Международной научно-практической конференции: «Уголовный процесс: от прошлого к будущему», ФГКОУ ВО «Академия Следственного комитета Российской Федерации» Москва, 21 марта 2014 г., часть 2, С. 246 - 252.
5. Дадабаев, В.К. Судебная медицина в Тверской области и характеристика назначений комиссионных экспертиз / В.К.Дадабаев // Лечебно-диагностические, морфо-функциональные и гуманитарные аспекты медицины : ежегод. сб. науч. - практ. Работ. - Тверь, 2007. - С. 84-88.
6. Дадабаев, В.К. Гражданко-правовая ответственность медицинских работников за допущенные дефекты при ведении медицинской документации / В.К. Дадабаев, В.Н. Стрельников, В.И. Тищенко, Л.Н. Верещагина// Верхневолжский медицинский журнал. – № 3 - 2012 - С. 43 – 46