УДК 616.31-082:340.6

ОСОБЕННОСТИ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМИССИОННЫХ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО МАТЕРИАЛАМ ДЕЛ НА НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

[1]Пиголкин Ю.И., [2]Мурзова Т.В., [2]Дятел А.В.

[1]ГБОУ ВПО «Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения и социального развития России», Москва, e-mail: rektorat@mma.ru;

[2]ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия Министерства Здравоохранения и социального развития России», Нижний Новгород, e-mail: missis.mtv@mail.ru

В статье обозначена актуальность проблемных вопросов определения причинности в судебно-медицинской экспертной практике в случаях возникновения неблагоприятных исходов оказания стоматологической помощи. Изучены особенности выявления судебно-медицинскими экспертами признаков причинно-следственных связей при производстве экспертиз по делам о ненадлежащем исполнении врачами-стоматологами своих профессиональных обязанностей. Рассмотрены основные закономерности установления причинно-следственных связей в случаях развития неблагоприятного исхода оказания медицинской стоматологической помощи. В результате проведенного исследования обозначена необходимость разработки методических подходов и объективных критериев установления признаков причинно-следственных связей неблагоприятного исхода с качеством оказания стоматологической помощи.

Ключевые слова: причинно-следственная связь, судебно-медицинская экспертиза, неблагоприятный исход

PECULIARITIES OF INDICATORS' ESTABLISHMENT OF CAUSE-EFFECT RELATIONS WHILE PRODUCTION OF COMISSION MEDICAL-FORENSIC EXAMINATIONS BY MATERIALS OF CASES REGARDING THE NON-SATIDSFACTORY DENTIST SERVICE

[1]Pigolkin J.I., [2]Murzova T.V., [2]Dyatel A.V.

[1]State budget educational institution of higher professional education «I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of Ministry of Health Care and Social Development of Russia», Moscow, e-mail: rektorat@mma.ru;

[2]State budget educational institution of higher professional education «Nizhny Novgorod State Medical Academy of Ministry of Health Care and Social Development of Russia», Nizhny Novgorod, e-mail: missis.mtv@mail.ru

In the article the acuteness of problematic questions of identifying the reasons in medical-forensic exam practice in cases of development of non-satisfactory outcomes of dentist service is highlighted. The peculiarities of establishing the indicators of cause-effect relations while producing expertise by cases of non-satisfactory fulfillment of duties by the dentists have been studied. In the article the general laws of establishing the cause-effect relations in cases of development of non-satisfactory outcomes of medical dentist service have been reviewed. As the result of the held survey the necessity of development of methodical approach and objective criteria of establishing the indicators of cause-effect relations of non-satisfactory outcomes with the quality of dentist aid has been marked.

Keywords: cause-effect reason, medical-forensic examination, non-satisfactory outcome

Анализ современной литературы и судебно-медицинской практики свидетельствует о сохранении устойчивой тенденции роста обращений в суд пациентов с исками на некачественное оказание стоматологической услуги [2]. В структуре судебно-медицинских экспертиз дела, связанные с ненадлежащим оказанием стоматологической помощи, занимают особое место. В подобных делах судебным медикам чаще всего приходится проводить экспертизу по поводу определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека [1]. Для наступления ответственности за причинение вреда здоровью между действием или бездействием виновного и наступившими последствиями обязательно должна быть установлена причинная связь [3].

Малая разработанность проблемы причинности в судебной экспертизе отмечалась многими авторами [5]. С позиции института доказывания разрешение вопроса о причинно-следственной связи является одной из самых сложных тем в области юридической ответственности, без разрешения которой невозможно прийти к правильному выводу о наличии или отсутствии в действиях врача состава правонарушения. Установление причинно-следственной связи – достаточно сложный вопрос и до настоящего времени не имеет однозначного решения, что нередко приводит к возникновению экспертных

ошибок, к непониманию между юристами и судебными медиками [4].

В связи с актуальностью и сложностью определяемого вопроса нами было проведено исследование, целью которого явилось выявление признаков причинно-следственных связей при проведении экспертиз по делам о ненадлежащем исполнении врачами-стоматологами своих профессиональных обязанностей.

Для достижения поставленной цели нами были изучены и проанализированы 149 комиссионных судебно-медицинских экспертиз, проведённых по материалам дел в случаях возникновения неблагоприятных исходов оказания стоматологической помощи (107 экспертиз, проведенных в Санкт-Петербургском государственном учреждении здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы»; 34 экспертизы, проведенные в помещении Государственного учреждения здравоохранения «Ярославское областное бюро судебно-медицинской экспертизы» и 8 экспертиз, проведенных в Областном бюро судебно-медицинской экспертизы г. Владимира).

Из 107 экспертиз ненадлежащего оказания медицинской помощи, проведенных в период с 1998 по 2008 г. в ГУЗ БСМЭ г. Санкт-Петербурга с участием врачей-стоматологов в 37,4% дел перед экспертами ставился вопрос о причинно-следственных связях.

Суд интересовало наличие причинно-следственной связи:

1. Между действиями врача-стоматолога и наступившими неблагоприятными последствиями. Из материалов заключения: «Имеется ли прямая причинно-следственная связь между действиями врачей и результатами протезирования истицы – невозможностью пользоваться изготовленными зубными протезами?»; «Существует ли причинно-следственная связь между действиями врачей… и наступившими последствиями?».

2. Между дефектом стоматологической помощи и развитием неблагоприятного исхода («Имеется ли прямая причинно-следственная связь между дефектами оказания медицинской помощи и развившимися осложнениями у гр-ки Б. вследствие удаления 28 зуба?»).

3. Между проведенным стоматологическим лечением и обострением в течение хронических общесоматических заболеваний («Имеется ли причинная связь между нахождением инородного тела (пломбировочный материал) в правой гайморовой пазухе с обострением хронического гайморита правой гайморовой пазухи?»).

4. Между проведенным лечением и удалением зуба («Имеется ли прямая причинно-следственная связь между проведённым лечением 46 зуба и его удалением?»).

В 30% случаев экспертами были установлены причинно-следственные связи, из них в 20% – прямые, в 10% – косвенные. Употребление именно термина «косвенная» мы установили лишь в 1% заключений. Из материалов заключения: «...между гайморитом и нахождением инородного тела в правой гайморовой пазухе может быть установлена косвенная связь...». В остальных случаях этот вид связи именовался как «опосредованная», «случайная», «непрямая». Из материалов дела: «...между вмешательством в корневые каналы 22 и 23 зубов имеется причинно-следственная связь, но эта связь непрямая, т.к. 22 и 23 зубы неоднократно подвергались лечению...».

В ряде случаев причинно-следственная связь подразумевалась, но точного наименования не получала: конкретный ответ о связи подменялся правильными, но многословными и неконкретными рассуждениями. Из выводов комиссии: «Согласно представленным медицинским документам гр-ки Г. через 10 дней после стоматологической процедуры – механической обработки каналов зуба от 06.07.07 г. у неё отмечены воспалительные явления слизистой оболочки гортани (ларингит); 25.07.07 г. отоларингологом в гортани у гр-ки Г. обнаружено, а затем удалено инородное тело – «витой металлический зондик». Он может являться частью инструмента (К-файла), используемого в стоматологии для эндодонтической обработки твёрдых тканей зуба при осложнённых формах кариозной болезни. Наличие инородного тела в гортани, как правило, вызывает воспаление рядом расположенных тканей с развитием ларингита, что имелось у гр-ки Г. Заболевание – ларингит у гр-ки Г., учитывая динамику течения, могло возникнуть после стоматологического лечения, данные о котором имеются в стоматологической карте пациента…».

В 25% случаев причинно-следственные связи экспертной комиссией не могли быть установлены. Среди причин затруднений при установлении признаков причинно-следственных связей эксперты указывали на:

1. Некачественное ведение медицинской документации. Из материалов заключения: «В представленных медицинских документах данных о пломбировании 15, 16, 17 зубов до 06.05.05 не имеется. По представленным данным у гр-ки С. был запломбирован только 16 зуб. С учётом клинической картины течение заболевания (гайморита) у гр-ки С. Наиболее вероятно развитие гайморита связано с лечением 16 зуба 06.06.05. Учитывая данные, что производилась распломбировка канала на 1/3, однозначно проследить указанную связь не возможно».

2. Длительность периода времени, прошедшего с момента оказания стоматологической услуги: «...обосновано ответить на этот вопрос не представляется возможным, ввиду

некачественного ведения представленной медицинской документации (отсутствуют обоснования к ряду медицинских манипуляций и недостаточная информативность), а также длительного периода времени, прошедшего с момента протезирования...».

3. Отказ пациента от медицинского освидетельствования. Из материалов дела: «В связи с отсутствием оригиналов медицинских карт стоматологического больного и рентгенограмм, а также без непосредственного осмотра полости рта гр-на Ж. (в связи с неоднократными отказами его от обследований) в настоящее время, обоснованно ответить на данный вопрос не представляется возможным».

4. Отсутствие ортопедических конструкций. Из материалов заключения: «В связи с непредоставлением комиссии экспертов зубных протезов, высказаться о сплавах, применённых при изготовлении зубных протезов гр. К. и соответствии их установленным ГОСТам, а также о безопасности их для здоровья пациента и наличии или отсутствии причинной связи между применёнными сплавами и возникновением у гр-ки К. аллергического бронхита, снижения остроты зрения и обострением хронических заболеваний не представляется возможным».

В 45% случаев экспертной комиссией не были установлены признаки причинно-следственных связей. В качестве примеров приводим выводы экспертных комиссий из трёх судебно-медицинских экспертиз. Из материалов заключения:

1. «...причинной связи между протезированием частичным съёмным протезом и необходимостью проведения операции остеотомии нижней челюсти с удалением 38 ретинированного зуба и фоликулярной кисты не прослеживается».

2. «Следует отметить, что указанные недостатки в тактике лечения не находятся в причинно-следственной связи с жалобами пациентки на возникновение аллергических реакций у нее на протезный материал, так как не только этот материал мог явиться причиной изменений у неё в полости рта, но и другие факторы».

3. «Указанные недостатки (несвоевременно установленный диагноз в полном объеме) в оказании медицинской помощи не могли привести к негативным последствиям (застарелому перелому скуловой кости) и осложнениям, возникшим у гр-на Х., так как они не явились причиной неблагоприятных последствий. К этим последствиям привела травма головы от 06.03.05. Поэтому не имеется прямой причинно-следственной связи между допущенными недостатками в диагностике повреждений у гр-на Х. и имеющимися у него в настоящее время последствиями травмы».

Из 34 проведенных в ЯБСМЭ экспертиз в 23,5% дел (8 экспертиз) перед экспертами ставился вопрос о причинно-следственных связях. Из 8 судебно-медицинских экспертиз 7 были проведены по материалам гражданских дел и 1 по материалам уголовного дела. В 50% случаев экспертами были установлены причинно-следственные связи, из них в 37,5% случаев были установлены прямые причинно-следственные связи, в 12,5% – косвенные, в 25% случаев причинно-следственные связи не могли быть установлены и в 25% – связь отсутствовала.

Чаще всего прямые причинно-следственные связи экспертами устанавливались:

• Между действиями врача-стоматолога и развитием неблагоприятного исхода. Из материалов дела: «Существует причинно-следственная связь между проведенным лечением и наступившими последствиями».

Установленные причинно-следственные связи можно было разделить на 4 основные группы:

• Между действиями врача-стоматолога и развитием иного стоматологического заболевания.

«Учитывая изложенное в предыдущих пунктах, экспертная комиссия приходит к выводу, что протезирование с опорой на 24 и 27 зубы гр. С. было противопоказано. Таким образом, имеется причинно-следственная связь между некачественным лечением 24, 27 зубов гр. С. и переустановкой протеза».

• Между действиями врача-стоматолога и потерей зуба (зубов).

«Причинно-следственная связь между лечением пульпита 45-го зуба проведенном в ЯОКБ операцией по удалению зуба у гр. Д. имеется…»

• Между действиями врача-стоматолога и развитием общесоматического заболевания (летального исхода).

«Допущенные нарушения при оказании стоматологической помощи И. находятся в причинно-следственной связи с наступлением его смерти».

В ряде случаев (12,5%) эксперты использовали термины «непрямая», «опосредованная». Из выводов судебно-медицинских комиссий: «Причинно-следственная связь между лечением пульпита 45-го зуба и проведенной операцией по удалению 45-го зуба у гр-ки … имеется, но она носит опосредованный характер, т.е. не прямая».

В 25% случаев экспертная комиссия отмечала отсутствие причинно-следственных связей между действиями врача-стоматолога и развитием неблагоприятного исхода, например «Кровоточивость десен у М. обусловлена имеющимся у него заболеванием опорно-удерживающего аппарата зубов-пародонтозом и не находится в причинно-следственной связи с проводившимся ему протезированием»

В 25% случаев эксперты затруднялись в установлении причинно-следственных связей, например «Причинно-следственную связь между лечением пульпита 45 зуба и головными, сердечными болями, астено-невротическим синдромом установить не представляется возможным, так как у гр. Д. имеется ряд заболеваний, которые могут сопровождаться этими симптомами (остеохондроз шейного отдела позвоночника, бронхиальная астма)».

Из 8 проведенных в БСМЭ г. Владимира в 37,5% (3 экспертизы по материалам гражданских дел) перед экспертами ставился вопрос о причинно-следственных связях. Чаще всего суд интересовало наличие причинно-следственной связи между проведенным стоматологическим лечением и развитием неблагоприятного исхода, например («Имеется ли причинно-следственная связь между возникновением вышеуказанных последствий (гнойного воспаления, образования свищевого хода и подвижности первых верхних зубов) и произведенным в апреле-мае 2001 года лечением и протезированием?»); наличие причинно-следственной связи между дефектом стоматологической помощи и развитием неблагоприятного исхода («Правильно ли был проведен начальный этап перед протезированием 5 и 3 зуба с левой стороны нижней челюсти К. и имеется ли причинно-следственная связь между наступившим исходом и допущенным при лечении дефектом…?).

В обоих случаях комиссия не дала четкого ответа о наличии или отсутствии причинно-следственных связей, ограничившись лишь термином « не связаны». Из выводов заключения СМЭ: «Таким образом, комиссия считает, что болезненные изменения в области указанных зубов с образованием свищевого хода ближе к наружной поверхности левого первого верхнего резца возникли за счет пародонтита и не связаны с недостаточно полным заполнением конечной части зубного канала пломбировочным материалом…?»).

В другом случае, наоборот, перед экспертами не ставился вопрос о причинно-следственных связях: «Являются ли осложнения, возникшие у Б. после удаления зуба 13.11.98 г., и его последующее лечение в ОКБ ошибкой либо виной ОСП по проведению операции по удалению зуба?», однако в выводах комиссия четко указала на отсутствие прямой причинной связи между действиями врача и неблагоприятным исходом: «Возникшие у больного Б. осложнения после удаления больного зуба в виде вялотекущего гнойного воспаления (абсцедирования крылочелюстного пространства) не имеют прямой причинной связи с проведенной ему операцией и носят случайный характер».

Проведенное нами исследование показало, что на сегодняшний день, несомненно, существуют проблемы и трудности при установлении экспертными комиссиями признаков причинно-следственной связи. Неодинаковые выводы экспертов в случаях возникновения одних и тех дефектов оказания стоматологической помощи, отсутствие должной аргументации в выводах при установлении признаков причинно-следственных связей – вот лишь немногие недостатки данной стороны экспертных заключений.

Исследуемый материал еще раз подчеркивает сложность и актуальность решаемой проблемы и диктует необходимость разработки методических подходов определения признаков причинно-следственных связей в судебно-медицинской практике. Несомненно, требуется обозначить содержание и разработать объективные критерии установления признаков причинно-следственных связей неблагоприятного исхода с качеством оказания стоматологической помощи и действиями врача-стоматолога.

Список литературы

1. Пашинян Г.А. О необходимости разработки стандартов для экспертной оценки неблагоприятных последствий при оказании стоматологической помощи / Т.Г. Попова, Ю.Е. Кураева // Медицинское право. – 2007. – № 4. – С. 24–28.

2. Радченко В.И. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Спарк, 2004. – 35 с.

3. Проблема причинно-следственных отношений в практической судебной медицине / А.А. Солохин, В.А. Свешников, Е.Ю. Дедюева и др. // Суд.-мед. эксперт. – 1984. – № 1.

4. Холина Е. А. Криминалистическая характеристика причинно-следственных связей при производстве судебных экспертиз: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Люберцы, 2011. – 19 с.

5. Шиманская С.В. Причинно-следственная связь как условие гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности.

References

1. Pashinjan G.A. O neobhodimosti razrabotki standartov dlja jekspertnoj ocenki neblagoprijatnyh posledstvij pri okazanii stomatologicheskoj pomowi / T. G. Popova, Ju. E. Kuraeva // Medicinskoe pravo. 2007. no. 4. pp. 24–28.

2. Radchenko V.I. Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii. 2-e izd., pererab. i dop. M.: Spark, 2004. 35h.

3. Solohin A.A., Sveshnikov V.A., Dedjueva E.Ju. i dr. Problema prichinno-sledstvennyh otnoshenij v prakticheskoj sudebnoj medicine // Sud.-med. jekspert. 1984. no. 1.

4. Holina E.A. Kriminalisticheskaja harakteristika prichinno-sledstvennyh svjazej pri proizvodstve sudebnyh jekspertiz: Avtoref. dis. kand. jurid. nauk. Ljubercy, 2011. 19 p.

5. Shimanskaja S.V. Prichinno-sledstvennaja svjaz' kak uslovie grazhdansko-pravovoj otvetstvennosti pri osuwestvlenii medicinskoj dejatel'nosti.

Рецензенты:

Дубровин И.А., д.м.н., профессор кафедры судебной медицины ГБОУ ВПО «Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздравсоцразвития России» г. Москва;

Гажва С.И., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой стоматологии факультета повышения квалификации врачей института последипломного образования ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России», г. Нижний Новгород.

Работа поступила в редакцию 18.05.2012.