

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ВРАЧАМИ АКУШЕРАМИ-ГИНЕКОЛОГАМИ

З.А.Гиясов^{1.}, Х.Р.Хайдаров^{2.}, Б.У.Сиддиков^{3.}

¹Ташкентской медицинской академии,

^{2,3}Ферганского филиала Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы.

Для цитирования: © Гиясов З.А., Хайдаров Х.Р., Сиддиков Б.У.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ВРАЧАМИ АКУШЕРАМИ-ГИНЕКОЛОГАМИ ЖКМП.-2023.-Т.2-№2.-С

Поступила: 20.05.2023
Одобрена: 21.05.2023

Принята к печати: 28.06.2023

Аннотация: Анализированы материалы комиссионных судебно-медицинских экспертиз, связанные с оказанием акушерско-гинекологической помощи, проведенные в 2018-2022 годах в Ферганской области. Из всех 202 случаев в 45 (22,3%) были выявлены дефекты медицинской помощи, 77,8% которых были допущены в родильных отделениях центральных районных больниц. Более половины привлеченных к ответственности врачей имели стаж работы свыше 5 лет, высшую и первую квалификационные категории. Дефекты диагностики составили 48,9%, дефекты лечения-44,4%, 75,6% дефектов возникли по субъективным причинам, чаще из-за невнимательного отношения к больным. 64,5% дефектов оказали существенное влияние на исход и способствовали наступлению смерти, а отдельные явились её прямой причиной.

Ключевые слова: акушеры-гинекологи, комиссия судебно-медицинская экспертиза, дефекты медицинской помощи.

АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГЛАР ТОМОНИДАН КЎРСАТИЛГАН ТИББИЙ ЁРДАМНИ СУД-ТИББИЙ БАҲОЛАШ

З.А.Гиясов^{1.}, Х.Р.Хайдаров^{2.}, Б.У.Сиддиков^{3.}

¹Ташкентской медицинской академии,

^{2,3}Республика суд-тиббий экспертиза илмий амалий маркази Фарғона филиали.

Izoh: © Гиясов З.А., Хайдаров Х.Р., Сиддиков Б.У.

АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГЛАР ТОМОНИДАН КЎРСАТИЛГАН ТИББИЙ ЁРДАМНИ СУД-ТИББИЙ БАҲОЛАШ КРТЛ.-2023-Т.2-№2-М

Qabul qilindi: 20.05.2023
Ko'rib chiqildi: 21.05.2023

Nashrga tayyorlandi: 28.06.2023

Аннотация: 2018-2022 йилларда Фарғона вилоятида акушер-гинекологлар томонидан кўрсатилган тиббий ёрдам юзасидан ўтказилган комиссия суд-тиббий экспертизалар материаллари таҳлил қилинган. Жами 202 ҳолатнинг 45 тасида (22,3%) тиббий ёрдам нуқсонлари аниқланган. Уларнинг 77,8%и туман марказий шифоналарининг туғруқ бўлимларида кузатилган. Жавобгарликка тортилаётган мутахассисларнинг ярмидан кўпи 5 йилдан ортиқ иш стажи, олий ва биринчи малака тоифасига эга бўлган. Диагностика нуқсонлари 48,9% ни, даволаш нуқсонлари 44,4% ни ташкил этган. Камчиликларнинг 75,6% и субъектив сабаблар, кўпроқ беморга нисбатан эътиборсизлик туфайли вужудга келган. Нуқсонларнинг 64,5% и оқибатга салмоқли таъсир кўрсатиб, ўлимнинг юзага келишига мойиллик яратган, айримлари эса бевосита ўлимга олиб келган.

Калит сўзлар: акушер-гинекологлар, комиссия суд-тиббий экспертиза, тиббий ёрдам нуқсонлари.

FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF MEDICAL CARE PROVIDED BY GYNECOLOGISTS

Z.A.Giyasov^{1.}, Kh.R.Khaydarov^{2.}, B.U.Siddikov^{3.}

¹Tashkent medical academy,

^{2,3}Fergana branch of the republican forensic medical expertise scientific-practical center.

For situation: © Giyasov Z.A., Khaydarov Kh.R., Siddikov B.U.

FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF MEDICAL CARE PROVIDED BY GYNECOLOGISTS JCPM.-2023.T.2.№2.-A

Received: 20.05.2023
Revised: 21.05.2023

Accepted: 28.06.2023

Annotation: The materials of the commission forensic medical examinations related to the provision of obstetric and gynecological care, conducted in 2018-2022 in the Fergana region, were analyzed. Out of all 202 cases, 45 (22.3%) revealed defects in medical care, 77.8% of which were admitted in the maternity wards of the central district hospitals. More than half of the doctors called to account had more than 5 years of work experience, the highest and first qualification categories. Diagnostic defects amounted to 48.9%, treatment defects - 44.4%. 75.6% of defects arose for subjective reasons, more often due to inattentive attitude towards patients. 64.5% of defects had a significant impact on the outcome and contributed to the onset of death, and some were its direct cause.

Key words: obstetrician-gynecologists, commission forensic medical examination, defects in medical care.

Конечной целью реформ в системе здравоохранения Узбекистана является обеспечение права граждан на получение квалифицированных медицинских услуг. Данный вопрос находится в центре внимания специалистов различных областей медицины, в котором важное место занимает охрана материнства и детства, оказание им своевременной, полной и качественной медицинской помощи (3). Повышение качества медицинской помощи предусматривает проведение комплексных мер. Вместе с тем, выявление существующих недостатков медицинской деятельности, анализ их различных аспектов и дальнейшее устранение является наиболее простым и доступным способом повышения качества медицинской помощи (1). Несомненно, в этой связи особое значение приобретают комиссионные судебно-медицинские экспертизы (КСМЭ), проведенные по поводу профессиональных правонарушений медицинских работников (ППМР) (4). Следует отметить, что в Узбекистане материалы КСМЭ в случаях ППМР недостаточно изучены (2).

Цель исследования: судебно-медицинская оценка медицинской помощи, оказанной акушерами-гинекологами по материалам КСМЭ. Материалы и методы исследования. Объектом исследования служили материалы КСМЭ, связанных с деятельностью акушеров-гинекологов, проведенные в 2018-2022 годах в Ферганском филиале Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы. Всего за этот период в филиале было проведено 3085 КСМЭ, из них 202 (6,5%) относились к деятельности акушеров-гинекологов. В 45 случаях (22,3%) из указанных были выявлены дефекты медицинской помощи (ДМП) и они были тщательно анализированы. Все КСМЭ были проведены в соответствии с действующими инструкцией, правилами. В каждом случае в состав экспертной комиссии привлекались квалифицированные акушер-гинекологи. В всех случаях были тщательно изучены медицинские документы, представленные вместе с материалами дела, данные служебных проверок, проведенных в связи с данным делом, а также сведения о привлекаемом к ответственности врача. Выявленные при КСМЭ ДМП анализировали по специальной классификации, учитывающей особенности деятельности акушеров-гинекологов. При этом учитывались сущность дефектов, причины их возникновения и степень влияния на исход.

Собранная база данных была отмечена числовыми кодами и обработана статистически. Результаты исследования и их обсуждение. В упомянутых выше случаях экспертной комиссией было отмечено 45 ДМП. При этом в каждом наблюдении учитывался главный недостаток. За исследуемый период экспертизы, связанные с деятельностью акушер-гинекологов области, составили 5,4%-8,1% от всех КСМЭ, проведенных по поводу ППМР, а случаи с ДМП были в пределах 11,4%. -40,0%. В разрезе годов какая-либо закономерность не была выявлена (таблица-1).

Таблица 1.
Сведение о КСМЭ

Годы	КСМЭ	По ППМР	Относительно деятельности акушер-гинекологов	Случаи выявления ДМП
2018	535	512 95,7%	35 6,8%	4 11,4%
2019	571	557 97,5%	34 6,1%	7 20,5%
2020	704	677 96,1%	43 6,3%	9 20,9%
2021	710	677 95,3%	55 8,1%	11 20%
2022	713	662 (92,8%)	35 (5,4%)	14 (40%)
Итого	3233	3085 (95,4%)	202 (6,5%)	45 (22,3%)

Среди врачей, привлечённых к ответственности стаж работы по специальности у 12 акушер-гинекологов был до 5 лет, они не имели квалификационные категории. 25 врачей имели стаж работы по специальности до 10 лет, из них 10 врачей имели вторую, 15 - первую квалификационную категорию. 8 врачей акушеров-гинекологов имели более длительный стаж работы и высшую категорию. В процессе КСМЭ при оценке деятельности акушер-гинекологов изучались соответствие оказанной медицинской помощи требованиям лечебно-диагностических стандартов и клинических протоколов. Решающую роль в этом играет врач-клиницист, привлеченный в состав экспертной комиссии. При выявлении дефекта выяснялась его сущность. Согласно результатам анализа 48,9% случаев были связаны с диагностическим процессом, при этом больше было случаев невыявления осложнения основного заболевания, поздней диагностики. Причем большая часть этих случаев была связана с невыявлением или поздней диагностикой послеродовой гипотонии матки. Среди дефектов лечения (44,4%) были недостатки хирургического лечения,

нерациональное ведение родов, ошибки в назначении и проведении медицинских процедур. Все дефекты прочей группы были связаны с недостатками ведения медицинской документации (таблица-2)..

Таблица 2.
Данные о характере ДМП

Сущность дефекта	В абсолютных числах	в процентах
Невыявление основного заболевания (травмы)	2	4,40%
Невыявление осложнения основного заболевания (травмы)	14	31,10%
Невыявление сопутствующей патологии	1	2,30%
Поздняя диагностика	5	11,10%
Дефекты хирургического лечения	8	17,8
Ошибки в назначении и проведении медицинских процедур	6	13,30%
Нерациональное ведение родов	2	4,40%
Другие дефекты лечения	4	8,90%
Недостатки ведения медицинской документации	3	6,70%
Итого	45	100%

Согласно полученным результатам все случаи ненадлежащего оказания медицинской помощи наблюдались в стационарных учреждениях, преимущественно в родильных отделениях центральных районных и город-

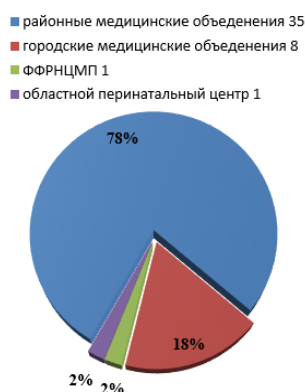


Рис. 1. Учреждения, где были допущены ДМП

Основной целью КСМЭ, связанных с деятельностью медицинских работников, является помощь судебно-следственным органам в правовой оценке оказанной гражданам медицинской помощи. В данном аспекте важным считается определение причины возникновения выявленных в процессе экспертизы ДМП. По результатам анализа материалов КСМЭ более трех четвертей ДМП были вызваны субъективными причинами, в основном из-за невнимательного отношения врачей к пациентам. В 6 случаях (13,2%) возникновение недостатков не зависело от медицинского персонала и учреждений. Организационные причины отмечались сравнительно реже и в основном они были связаны с проблемами в организации лечебно-диагностического процесса в медицинском учреждении (рис. 2).

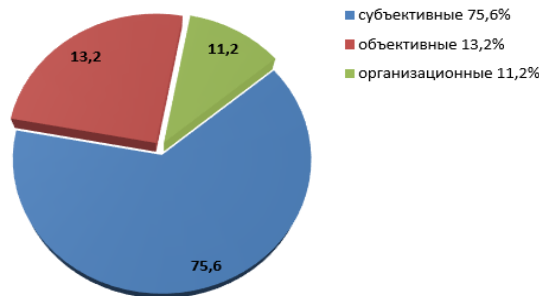


Рис. 2. Причины возникновения ДМП (по группам)

Подробные данные о причинах допущенных акушер-гинекологами дефектов представлены в таблице 3.

Таблица 3.
Причины возникновения дефектов

Причины ДМП	В абсолютных числах	В процентах
Невнимательное отношение к пациентам	22	48,90%
Недостаточная квалификация медицинского персонала	12	26,70%
Недостатки в организации лечебно-диагностических процессов, отсутствие преемственности	3	6,80%
Отсутствие средств диагностики	1	2,20%
Отсутствие средств лечения	1	2,20%
Позднее обращение к врачу	2	4,40%
Атипичное течение болезни	2	4,40%
Другие объективные трудности в оказании медицинской помощи	2	4,40%
Итого	45	100

Вид правонарушения медицинских работников и установленная за них ответственность неразрывно связаны с конечным результатом, то есть степенью влияния выявленного дефекта на здоровье и жизнь больного. Данные о влиянии ДМП на исход представлены в таблице 4. Установлено, что более половины дефектов оказали существенное отрицательное влияние на исход и способствовали наступлению смерти. В 3 случаях ДМП привел непосредственно к летальному исходу. Все случаи развития инвалидности были связаны с удалением матки у женщин. В то же время недостатки ведения медицинских документов не оказали влияние на окончательный исход.

Таблица 4.
Влияние дефектов на исход

Степень влияния ДМП	В абсолютных числах	В процентах
Увеличение длительности лечения	5	11,10%
Развитие инвалидности	8	17,80%
Оказали существенное влияние на исход и способствовали наступлению смерти	26	57,80%
Непосредственно привели к смерти	3	6,70%
Не оказали влияние	3	6,70%
Итого	45	100%

Заключение: По результатам анализа материалов КСМЭ, связанных с деятельностью акушер-гинекологов, можно сделать следующие выводы:

1. 77,8% ДМП акушер-гинекологов были допущены в родильных отделениях центральных районных больниц.
2. 48,9% дефектов связаны с диагностическими, 44,4% - лечебными процессами, в 75,6% случаев недостатки были допущены по субъективным причинам, в основном из-за невнимательного отношения к пациентам.
3. Почти две трети допущенных недостатков оказали существенное влияние на исход и способствовали наступлению смерти, а некоторые из них явились непосредственной причиной смерти.
4. Целесообразно использовать результаты анализа материалов КСМЭ для повышения качества медицинской помощи, оказываемой акушерами-гинекологами.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Вишнева Е.А. – Комплексный подход к оценке качества медицинской помощи в педиатрии. // Педиатр. Фармакология, 2015, №2 (5), с. 517-523.
2. Гиясов З.А., Исламов Ш.Э. – Судебно-медицинские аспекты ненадлежащего оказания медицинской помощи, Ташкент, изд-во «Navro'z», 2019, 168 с.
3. Ибрагимов А.Ю., Асадов Д.А., Менликулов П.Р. – Основные направления реформирования здравоохранения в Республике Узбекистан. – Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2012, № 4, с.56-57.
4. Ковалев А.В., Кадочников Д.С., Мартемьянова А.А. – Квалификация неоказания медицинской помощи больному в судебно-медицинской практике. - Судебно-медицинская экспертиза, 2015, № 1, с.4-7.
5. Gawron V.J., Drury C.G., Fairbanks R.J., Berger R.C. – Medical error and human factors engineering: where are we now? // Amer.J. Med. Quality, 2016, v.21, № 1, h.137-141.

Информация об авторах:

- © ГИЯСОВ З.А. - Ташкентская медицинская академия, кафедра судебной медицины и медицинского права, доктор медицинских наук, профессор.
 © ХАЙДАРОВ Х.Р. - заведующий Ферганским филиалом Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы
 © СИДДИКОВ Б.У. - заместитель начальника Ферганского филиала Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы.

Муаллиф хақида маълумот:

- © ГИЯСОВ З.А. - Тошкент тиббиёт академияси суд-тиббиёт ва тиббиёт ҳуқуқи кафедраси профессори.
 © ХАЙДАРОВ Х.Р. - Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий Маркази Фарғона филиали бошлиғи.
 © СИДДИКОВ Б.У. - Республика суд-тиббий экспертиза илмий амалий маркази Фарғона филиали бошлиғи ўринбосари.

Information about the authors:

- © GIYASOV Z.A. - Tashkent Medical Academy, Department of Forensic Medicine and Medical Law, Doctor of Medical Sciences, Professor.
 © KHAI DAROV KH.R. - Head of the Fergana branch of the Republican Forensic Medical Expertise Scientific-Practical Center.
 © SIDDIKOV B.U. - Deputy Head of the Fergana branch of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination.