

ЛИТЕРАТУРА

1. Голикова Т. А. Высокие технологии материнству и детству // Современ. мед. технол. — 2009. — № 2. — С. 6—7.
2. Мазитова М. И. Репродуктивное здоровье после эндовидеохирургического лечения гинекологических заболеваний: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — Казань, 2010.
3. Савельева Г. М., Бреусенко В. Г., Соломатина А. А. и др. Опухоли и опухолевидные образования яичников и их клинические проявления // Рос. вестн. акуш.-гин. — 2005. — № 5. — С. 63—71.
4. Тер-Овакимян А. Э. Современная концепция оказания помощи больным при апоплексии яичника и разрывах доброкачественных кист яичников: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 2009.
5. Eltabbakh G. H., Charboneau A. M., Eltabbakh N. G. Laparoscopic surgery for large benign ovarian cysts // Gynecol. Oncol. — 2008. — Vol. 108, N 1. — P. 72—76.
6. Perminova S. G., Nazarenko T. A., Ibragimova M. et al. Assessment of ovarian reserve in infertile women with thyroid auto immunity // Abstracts of the 26th Annual Meeting of ESHRE. — Rome, 2010. — P. i40.
7. Serebrennicova K. G., Kuznetsova E. P., Lapshikin A. A. et al. Modern technology to treat infertility in women with ovaries operated on // Int. J. Exp. Educ. — 2011. — N 1. — P. 26—29.

Поступила 06.12.11

© С. Ю. Д. КРИВОРУЧКО, 2012

УДК 616.89-036.865

Ю. Д. Криворучко

НАУЧНО ОБОСНОВАННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

ФГУ Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского
Минздравсоцразвития России, Москва

Представлен методологический подход к комплексной судебно-психиатрической и медико-социальной экспертизе. Показан комплексный характер каждой из указанных экспертных оценок за счет участия различных специалистов. Представлен сложный, научно обоснованный характер комплексности судебно-психиатрической и медико-социальной экспертизы в статике и динамике принудительного лечения психически больных.

Ключевые слова: судебно-психиатрическая экспертиза, медико-социальная экспертиза, психически больные, принудительное лечение, комплексность экспертных оценок.

SCIENTIFICALLY SUBSTANTIATED APPROACH TO COMPLEX EVALUATION
OF PSYCHIATRIC-LEGAL AND MEDICO-SOCIAL EXPERTISE OF INVALIDS
DUE TO MENTAL DISEASES STAYING UNDER COMPULSORY TREATMENT

Yu.D.Krivoruchko

Methodological approach to complex psychiatric-legal and medico-social expertise was presented. The complex character of each indicated expert assessment due to the participation of different specialists was shown. A complicated substantiated character of the complexity of psychiatric-legal and medico-social expertise in statics and dynamics of the compulsory treatment of mentally diseased was presented.

Key words: psychiatric-legal expertise, medico-social expertise, mentally diseased, compulsory treatment, complexity of expert assessment.

В науке существуют альтернативные приемы исследования, которые позволяют объективно оценить объекты изучения. Научные исследования используют дифференцированные подходы к изучению отдельных предметов, явлений, событий, которые позволяют досконально изучить каждое из них и выделить особен-

Сведения об авторах:

Серебренникова К. Г., д-р мед. наук, проф. каф. семейной медицины ФПО ГОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова, зав. гинекологическим отд-нием с применением вспомогательных репродуктивных технологий Центральной клинической больницы РАН, гл. специалист Центральной клинической больницы РАН; Кузнецова Е. П., канд. мед. наук, доц. каф. акушерства и гинекологии фак. повышения квалификации и ПП ГБОУ ВПО Ижевская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России; Лапшихин А. А., врач акушер-гинеколог гинекологического отд-ния с применением вспомогательных репродуктивных технологий Центральной клинической больницы РАН; Иванова Т. В., врач-эмбриолог гинекологического отд-ния с применением вспомогательных репродуктивных технологий Центральной клинической больницы РАН; Хмелевская В. Ф., врач акушер-гинеколог гинекологического отд-ния с применением вспомогательных репродуктивных технологий Центральной клинической больницы РАН, заочный аспирант каф. акушерства и гинекологии фак. повышения квалификации и профессиональной переподготовки ГБОУ ВПО Ижевская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России.

Для контактов:

Кузнецова Елена Петровна, 426039, Ижевск, ул. Дзержинского, 21А, кв. 49. Телефон: 8 (3412) 66-27-17; факс: 8 (3412) 52-62-02; e-mail:doctorfamily@mail.ru.

ное, отличающее их от других, сходных явлений. Это положение свидетельствует в пользу специализации. Вместе с тем существует настоятельная необходимость разностороннего изучения явлений различными специалистами, которая позволяет выявить и оценить не только особенное, но и общее. В последние годы

выявляется все больше случаев решения проблем методом комплексного исследования, т. е. применение комплексного подхода к изучению общего объекта.

В судебно-психиатрической практике научно обоснован комплексный метод исследования, включающий метод клинической психиатрии и медицинской психологии. Общим объектом их научного изучения является психика человека [5]. Теоретический подход к комплексности исследований позволил исследователям выделить 3 организационно-процессуальные формы: комплексно-вспомогательную, комплексно-кооперативную и комплексно-интегративную.

Первая форма означает использование непсихиатрических научных познаний для решения задач судебной психиатрии. Полученные непсихологическими методами дополнительные факты не имеют самостоятельного экспертного значения. Они используются судебными психиатрами-экспертами как вспомогательная информация (средство) для более точного, полного и надежного решения вопросов, составляющих предмет однородной судебно-психиатрической экспертизы.

Вторая форма состоит в независимо проводимых однородных судебно-психиатрическом и судебно-психологическом экспертных исследованиях, направленных на решение комплекса вопросов, интересующих юридические инстанции.

Третья форма, выражающаяся в формулировании единого вывода на основе познаний экспертов разных специальностей (эксперта-психолога и эксперта-психиатра), представляет собой комплексные судебные экспертизы в строгом научном смысле [5, 6].

Совершенно очевидно, что при таком подходе к комплексности судебно-психиатрической экспертизы выявляется его динамический характер, который подчеркивает последовательность, этапность психологического, психолого-психиатрического (параллельного) и психолого-психиатрического (интегрированного) экспертного процесса. По существу в этом комплексном экспертном подходе объединены две близкие дисциплины: клиническая психиатрия и медицинская психология. По данным ряда авторов [2, 3], наиболее адекватны комплексные экспертизы при наличии между взаимопроникающими базовыми науками области междисциплинарных знаний, предполагающих взаимное использование методологических принципов, теоретических положений, методов исследования, терминологического и понятийного аппарата. Это мнение подтверждается при использовании в судебно-психиатрической экспертизе клинической психиатрии и медицинской психологии — наук, близких по указанным параметрам. По мнению этих же исследователей [3], реализация главной цели комплексных экспертиз — получение не разрозненных сведений об объекте исследования, а целостного представления об их взаимосвязях, интегрированных в едином экспертном выводе, дающем наиболее полное и точное представление об изучаемом явлении (предмете экспертизы), возможна лишь при достаточном объеме междисциплинарных знаний у экспертов, выполняющих совместную оценку и обобщение результатов, полученных представителями разных экспертных наук.

Положения о комплексной судебно-психиатрической экспертизе закреплены в ст. 201 Уголовно-процессуального кодекса РФ [8], в которой прописано, что судебная экспертиза, в производстве которой участвуют эксперты разных специальностей, является комплексной. В заключении экспертов, участвующих в производстве комплексной экспертизы, указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт, какие факты он установил и к каким выводам пришел. Каждый эксперт, участвующий в производстве комплексной судебной экспертизы, подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, и несет за нее ответственность.

Разработанные и научно обоснованные понятия о комплексном подходе к изучению различных явлений находят отражение в комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе. Экспертная оценка степени психических расстройств у лиц, совершивших общественно опасные действия и находящихся на принудительном лечении, не ограничивается судебно-психиатрической экспертизой. Оказавшись на принудительном лечении в связи с решением суда, психически больные подвергаются и другой не менее важной экспертной оценке — медико-социальной экспертизе, в ходе которой решаются важные социальные задачи, определяющие дальнейшую судьбу больных, их социальный статус: инвалид — не инвалид.

Медико-социальная экспертиза как научная дисциплина и как практическая деятельность является сама по себе комплексной экспертизой. Как процессуальное действие медико-социальная экспертиза основывается:

1. На выявлении нарушений основных функций организма человека:

- ♦ нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли);
- ♦ нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания);
- ♦ нарушения статодинамической функции;
- ♦ нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней коррекции.

2. На комплексной оценке степени выраженности нарушений функций организма:

- ♦ I степень — незначительные нарушения функций;
- ♦ II степень — умеренные нарушения функций;
- ♦ III степень — выраженные нарушения функций;
- ♦ IV степень — значительно выраженные нарушения функций.

3. На выявлении ограничений жизнедеятельности человека:

- ♦ ограничения самообслуживания;
- ♦ ограничения способности к самостоятельному передвижению;
- ♦ ограничения способности к обучению;
- ♦ ограничения способности к трудовой деятельности;
- ♦ ограничения способности к ориентации;
- ♦ ограничения способности к общению;
- ♦ ограничения способности контролировать свое поведение.

4. На комплексной оценке степени выраженности ограничений жизнедеятельности:

- ◆ I степень;
- ◆ II степень;
- ◆ III степень.

Для каждого вида жизнедеятельности степень его ограничения имеет сущностное содержание, которое позволяет экспертам судить о степени ее выраженности.

В нормативном документе [7] представлена детальная характеристика разных степеней ограничений всех возможных видов жизнедеятельности.

5. На использовании комплексных критериев установления групп инвалидности.

В указанном нормативном документе [7] представлены комплексные критерии для каждой из трех групп инвалидности, сочетающие в себе расстройства функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, ограничения жизнедеятельности, вызывающие необходимость социальной защиты человека.

Как видно, процессуальная деятельность медико-социальной экспертизы является комплексной, основанной на разносторонней оценке нарушений функций организма человека, ограничений его жизнедеятельности, что дает основание судить о той или иной группе инвалидности и необходимости социальной защиты инвалидов.

В условиях принудительного лечения психически больных эта процессуальная деятельность медико-социальной экспертизы, комплексная сама по себе, вовлекается, «вплетается», вступает во взаимодействие с другой экспертной деятельностью — судебно-психиатрической экспертизой. Такая очевидная, реально существующая ситуация взаимодействия комплексности двух экспертных оценок требует анализа и научного обоснования ее необходимости и правомерности.

Применительно к психически больным старше 50 лет, совершившим противоправные действия, комплексный характер медико-социальной экспертизы усиливается за счет необходимости выявления личностно-возрастных особенностей, которые, как и в судебно-психологической экспертизе, определяют поведение больных, усугубляя основную психопатологическую симптоматику. Комплексность медико-социальной экспертизы больных старше 50 лет, совершивших противоправные действия, усиливается и в результате выявления когнитивных расстройств, которые учитываются и в судебно-психологической экспертизе.

Указанное обстоятельство свидетельствует о необходимости комплексности при освидетельствовании психически больных старше 50 лет за счет вовлечения в медико-социальный экспертный процесс не только психиатров-экспертов, но и психологов-экспертов. Следовательно, возрастают комплексный характер медико-социальной экспертизы как самостоятельного экспертного процесса, с одной стороны, и необходимость взаимодействия специалистов судебно-психиатрической и медико-социальной экспертизы и психологов-экспертов обоих экспертных подходов, — с другой.

Комплексность судебно-психиатрической и медико-социальной экспертизы психически больных, на-

ходящихся на принудительном лечении, следует рассмотреть с позиции статичности и динамики.

Первое обращение к вопросу о необходимости освидетельствования больного специалистами медико-социальной экспертизы появляется в ситуации решенных судебно-психиатрических подходов: установлении психиатрического диагноза, стабилизации психического состояния, отсутствии какой-либо положительной динамики за определенный период под влиянием лечебно-реабилитационного воздействия. Согласованность в клинко-экспертном подходе к состоянию больного с точки зрения судебно-психиатрической и медико-социальной экспертизы отражает комплексность экспертных оценок.

Комплексность экспертных оценок — судебно-психиатрической и медико-социальной — может обнаруживаться и в динамике, т. е. по мере более или менее длительного лечебно-реабилитационного воздействия [4]. На определенном этапе течения болезни в связи с улучшением состояния больного возможен в соответствии с нормативными документами пересмотр срока принудительного лечения [1]. Следует предположить, что на этой стадии возможно переосвидетельствование инвалида на предмет изменения группы инвалидности. Именно с этих позиций можно говорить о комплексном судебно-психиатрическом и медико-социальном экспертном подходе к инвалидам вследствие психических заболеваний в динамике.

Следует отметить, что если в статике, т. е. в первичном обращении к проведению медико-социальной экспертизы, не возникает проблем, больному оформляется инвалидность, то в динамике, т. е. в процессе улучшения состояния больного, когда может быть изменена группа (тяжесть) инвалидности, к переосвидетельствованию инвалида до сих пор не прибегают. Этот вопрос как отражение необходимости признания комплексного (судебно-психиатрического и медико-социального) подхода к оценке состояния психически больного требует обсуждения и решения в пользу признания правомерности его постановки.

Совершенно очевидно, что комплексный характер оценочного экспертного подхода к психически больным, совершившим общественно опасные действия, с точки зрения судебно-психиатрической и медико-социальной экспертизы отражает исключительную его сложность. Это проявляется в следующем:

- ◆ комплексность судебно-психиатрической экспертизы обнаруживается в совместном участии в судебно-психиатрическом экспертном процессе различных специалистов (психиатров-экспертов и психологов-экспертов);
- ◆ комплексность судебно-психиатрической экспертизы проявляется в различном участии (месте, роли) врачей и медицинских психологов в динамике самого судебно-психиатрического экспертного процесса;
- ◆ комплексность медико-социальной экспертизы больных, находящихся на принудительном лечении, проявляется в присущей ей многоаспектной оценке нарушений психических функций, ограничений жизнедеятельности и нужды инвалида в социальной защите;

- ♦ комплексность медико-социальной экспертизы больных, находящихся на принудительном лечении, проявляется во взаимодействии психиатров-экспертов и клинических психологов;
- ♦ судебно-психиатрическая экспертиза и медико-социальная экспертиза, являясь комплексными по своей сущности, обуславливают сложнейший комплексный характер экспертной оценки состояния психически больных, находящихся на принудительном лечении;
- ♦ если место медико-социальной экспертизы в комплексном подходе к экспертной оценке состояния психически больного, проходящего принудительное лечение, бесспорно, то вопрос о комплексности медико-социальной и судебно-психиатрической экспертизы в процессе (в динамике) принудительного лечения требует решения в пользу его обоснованности.

Заключение

Комплексный взаимообусловленный процесс является исключительно сложным в гносеологическом отношении. Его методологическая сущность научно обоснована. Практическая реализация сформулированных научных положений позволит более объективно оценить состояние психически больных, находящихся на принудительном лечении, в статике и динамике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Временная инструкция о порядке применения принудительных и иных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния. Приложение

- к приказу Минздрава СССР № 225 от 21 марта 1988 г., согласовано с Верховным Советом СССР, прокуратурой СССР, Министерством юстиции и МВД СССР. — М., 1988.
2. Корухов Ю. Г. Теоретический, методический и процессуальный аспекты комплексных экспертиз и комплексных исследований // Проблемы организации и проведения комплексных экспертных исследований. — М., 1985. — С. 31—34.
3. Корухов Ю. Г., Ростов М. Н. Комплексные исследования в судебной экспертизе // Основы судебной экспертизы. — М., 1997. — Ч. 1. — С. 293—316.
4. Котов В. П., Мальцева М. М. Частные вопросы применения принудительных мер медицинского характера // Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой и др. — М., 2004. — С. 476—491.
5. Кудрявцев И. А. Теоретические и правовые основы комплексных судебно-психиатрических экспертиз // Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой и др. — М., 2004. — С. 376—380.
6. Кудрявцев И. А. Комплексные судебные психолого-психиатрические экспертизы // Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой и др. — М., 2004. — С. 380—405.
7. Об утверждении классификации и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 дек. 2009 г. — М., 2009.
8. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации (по состоянию на 01.09.2002 г.). — СПб., 2002.

Поступила 21.03.11

Сведения об авторе:

Криворучко Юрий Давыдович, канд. мед. наук, рук. отд-ния последипломного образования ФГУ Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского Минздравсоцразвития России. 119991, Москва, Кропоткинский пер., д. 23. Телефон: (495)637-52-88; e-mail: otдел.kvn@mail.ru

ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»

предлагает вашему вниманию новые книги:

- ♦ **Интервенционная медицина** / Под ред. Г. И. Назаренко: Руководство для врачей, 2012 г.
- ♦ **Физиология человека: Учебник** / Под ред. В. М. Покровского, Г. Ф. Коротько, 2011 г.
- ♦ Крылов В. В., Дашьян В. Г., Буров С. А., Петриков С. С. **Хирургия геморрагического инсульта**, 2012 г.
- ♦ **Глазные болезни. Основы офтальмологии: Учебник** / Под ред. В. Г. Копаевой, 2012 г.
- ♦ **Тестовые задания по ортодонтии** / Под ред. Л. С. Персина: Учебное пособие, 2012 г.
- ♦ **Психиатрия: Руководство для врачей. В двух томах** / Под ред. А. С. Тиганова, 2012 г.

*По вопросам приобретения книг обращаться в отдел реализации
ОАО «Издательство «Медицина»»*

тел.: 8(499)264-95-98, моб. тел.: 8(963)681-56-72

e-mail: strashko.mila@yandex.ru