

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

о назначении повторной комплексной медицинской судебной экспертизы

г. Йошкар-Ола

12 мая 2008 года

Следователь по особо важным делам следственного отдела по г. Йошкар-Ола Следственного управления Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации по Республике Марий Эл юрист 3 класса Мухачев Р.А., рассмотрев материалы уголовного дела № 0419,

УСТАНОВИЛ:

Настоящее уголовное дело возбуждено 06 июня 2005 года прокурором г. Йошкар-Ола Республики Марий Эл старшим советником юстиции Бабиным А.В. по признакам преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ.

В ходе производства предварительного следствия по настоящему уголовному делу установлено, что 26 мая 2004 года в 15 часов в стационар ГУ МЗ Республики Марий Эл «Республиканская клиническая больница» с жалобами на боли в области живота поступила Новикова Валентина Игоревна, 1986 года рождения. 26 мая 2004 года в 15 часов ответственным хирургом ГУ МЗ Республики Марий Эл «Республиканская клиническая больница» Глазыриным А.П. и дежурным хирургом ГУ Республики Марий Эл «Республиканская клиническая больница» Заболотских С.Г. на основании жалоб больной Новиковой В.И., данных осмотра был установлен диагноз: «острая кишечная непроходимость» и принято решение о проведении экстренной операции – лапаротомии. Выполнение анестезиологического пособия Новиковой В.И. в ходе предоперационной подготовки и при проведении операции было возложено на врача-анестезиолога ГУ МЗ Республики Марий Эл «Республиканская клиническая больница» Маклашину Л.Н.

Операция больной Новиковой В.И. была проведена бригадой врачей, в состав которой входили: дежурный хирург Заболотских С.Г., хирург Оленин А.М., которые непосредственно осуществляли оперативное вмешательство, а также врач-анестезиолог Маклашина Л.Н., выполнявшая анестезиологическое пособие.

Прибыв в операционную, где уже находилась Новикова В.И., врач-анестезиолог Маклашина Л.Н. проверила работу аппарата на герметичность дыхательного контура, эндодоскоп, с помощью которого проводится интубация, интубационную трубку и электро-механический отсос. Затем по установленному Новиковой В.И. назогастральному зонду было отведено около 1,5 литров застойного желудочного содержимого. После этого, она дала команду медсестре-анестезистке приступить к обезболиванию. Затем Маклашина Л.Н. в положении Фовлера, применяя прием Селлика, интубировала Новикову В.И. проверенной на герметичной интубационной трубкой с манжетой низкого давления.

26 мая 2004 года в 15 часов 55 минут была начата операция больной Новиковой В.И. В ходе обработки операционного поля хирургами, врачом-анестезиологом Маклашиной Л.Н. было обнаружено массивное затекание желудочного содержимого в ротовую полость и трахеобронхиальное дерево Новиковой В.И. Операция была приостановлена, был вызван врач-эндоскопист, который провел санацию трахеобронхиального дерева. Врач-эндоскопист выставила диагноз: «синдром аспирации желудочного содержимого». После этого состояние больной стабилизировалось.

Далее, в ходе операции, при разрезе брюшной полости было установлено, что всю брюшную полость занимает желудок, из которого через желудочный зонд было эвакуировано 3 литра желудочного содержимого. Новиковой В.И. выставлен клинический диагноз: «острое расширение желудка».

По прошествии семи минут после производства санации состояние Новиковой В.И. резко ухудшилось, врачом-анестезиологом Маклашиной Л.Н. было обнаружено, что по интубационной трубке стала отходить пенная мокрота. Повторно был вызван врач-эндоскопист. Несмотря на проводимые мероприятия, состояние Новиковой В.И. не улучшалось. В связи с этим, врачом – анестезиологом Маклашиной Л.Н. была произведена переинтубация трахеи. Однако, несмотря на проводимую интенсивную терапию, состояние больной прогрессивно ухудшалось. Произведенные реанимационные мероприятия успеха не имели. В 17 часов 25 минут 26 мая 2004 года констатирована смерть Новиковой В.И. Смерть Новиковой В.И. наступила от острой легочно-сердечной недостаточности с отеком легких, которые были обусловлены комплексом причин: аспирацией желудочного содержимого с развитием аспирационного синдрома (синдрома Мендельсона, кислотно-аспирационного пневмонита), «острым расширением желудка», которое всегда сопровождается нарушениями электролитного баланса с развитием сердечно-легочной недостаточности.

В ходе производства предварительного следствия по настоящему уголовному делу 30 января 2006 года произведена комплексная судебная экспертиза (заключение № 8), 18 мая 2006 года произведена дополнительная комплексная судебная экспертиза (заключение № 77). В ходе производства судебного следствия по настоящему уголовному делу в период времени с 20 февраля 2007 года по 22 июня 2007 года произведена повторная комплексная судебная экспертиза (заключение № 136/06-07). Выводы экспертов, изложенные в заключениях №№ 8, 77 и № 136/06-07 противоречат друг другу по одинаковым вопросам.

Приговором Йошкар-Олинского городского суда Республики Марий Эл от 15 октября 2007 года врач-анестезиолог ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» Маклашина Лидия Николаевна оправдана на основании п. 3 ч. 2 ст. 302 УПК РФ в связи с отсутствием в ее деянии состава преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ.

13 марта 2008 года постановлением Йошкар-Олинского городского суда Республики Марий Эл уголовное дело № 1-15/2007 (0419) совместно с

вещественными доказательствами и приобщенными в ходе судебного разбирательства предметами направлено руководителю Следственного управления Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации по Республике Марий Эл для производства предварительного расследования и установления лица, подлежащего привлечению в качестве обвиняемого.

02 апреля 2008 года материалы настоящего уголовного дела совместно с имеющимися вещественными доказательствами и приобщенными в ходе судебного разбирательства предметами поступили в следственный отдел по г. Йошкар-Ола Следственного управления Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации по Республике Марий Эл.

С учетом того обстоятельства, что в процессе оказания медицинской помощи Новиковой В.И. принимали участие специалисты различных направлений деятельности, для разрешения имеющихся у органов предварительного следствия вопросов, а также существующих противоречий между проведенными по настоящему уголовному делу медицинским экспертизами, требуется привлечение экспертов различных специальностей для производства повторной комплексной медицинской судебной экспертизы.

На основании изложенного и руководствуясь ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить повторную комплексную медицинскую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам Государственного центра судебных и криминалистических экспертиз Министерства обороны РФ в г. Самара Самарской области.
2. Поставить перед экспертом вопросы:
 1. Какова причина смерти Новиковой В.И.?
 2. Является ли смерть Новиковой В.И. следствием только аспирационного синдрома либо ее наступление связано с комплексом причин, относящихся к основному заболеванию – тяжелыми электролитными нарушениями, воздействием расширенного желудка на блуждающий нерв и рефлекторной остановкой сердца (учитывая, что асистолия наступила при полностью санированном от желудочного содержимого бронхиальном дереве)?
 3. Какие заболевания имелись у Новиковой В.И. на момент ее поступления в ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница»? Какие заболевания возникли в период нахождения Новиковой В.И. на излечении в ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница»?
 4. Правильно ли и своевременно ли медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» был поставлен диагноз Новиковой В.И.? Имелась ли у медицинских работников ГУ МЗ «Республиканская

- клиническая больница» объективная возможность постановки своевременно правильного диагноза Новиковой В.И.?
5. Соответствует ли постановленный медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» диагноз Новиковой В.И. «высокая кишечная непроходимость» результатам инструментального (рентгенологического) исследования?
 6. В случае, если диагноз Новиковой В.И. медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» был постановлен неправильно, то какие неблагоприятные последствия для состояния здоровья Новиковой В.И. данное обстоятельство вызвало?
 7. На ком из медицинский работников ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» лежала обязанность по постановке диагноза Новиковой В.И.?
 8. Правильно ли, своевременно ли и полно ли проведено лечение Новиковой В.И. медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница»? Соответствует ли проведенное лечение постановленному Новиковой В.И. диагнозу? Были ли допущены медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» при оказании медицинской помощи Новиковой В.И. нарушения современных медицинских стандартов и норм?
 9. Не имелось ли противопоказаний в использовании при проведении лечения Новиковой В.И. определенного лекарственного средства? Правильно ли была указана доза лекарств?
 10. Показано ли в данном случае медицинское вмешательство – операция? Имелись ли в данном случае альтернативные либо более безопасные методы лечения Новиковой В.И.?
 11. Каков комплекс подготовительных мероприятий предписанный к проведению до начала медицинского вмешательства – операции Новиковой В.И.? На ком из медицинских работников ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» лежит обязанность по их проведению?
 12. Мог ли своевременно проведенный до начала медицинского вмешательства – операции Новиковой В.И. комплекс подготовительных мероприятий (промывание желудка, сифонная клизма, интенсивная инфузионная терапия), повлиять на развитие аспирационного синдрома, а также на общий исход операции?
 13. Можно ли в сложившейся ситуации считать оправданной принятую тактику медицинских работников ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница», в соответствии с которой комплекс подготовительных мероприятий до начала медицинского вмешательства – операции Новиковой В.И. проведен не был?
 14. Имеется ли у медицинских работников ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница», принявших решение о производстве медицинского вмешательства – операции Новиковой В.И. без проведения комплекса подготовительных мероприятий, обязанность проведения комплекса подготовительных мероприятий в случае, если ранее они не проводились?

15. Имеются ли различия в составах комплексов подготовительных мероприятий при постановленном диагнозе «острая кишечная непроходимость» и «острое расширение желудка»?

16. Имеется ли прямая причинно-следственная связь между ошибками, допущенными медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница», при оказании медицинской помощи Новиковой В.И. (постановке диагноза, проведенном лечении на основании постановленного диагноза) и наступлением ее смерти?

17. Что явилось основной причиной наступления смерти Новиковой В.И.: тяжесть имеющегося у нее заболевания или ошибки, допущенные медицинскими работниками ГУ МЗ «Республиканская клиническая больница» при диагностике и проведении лечения?

18. Можно ли считать, что эвакуация по зонду 1,5 литров желудочного содержимого у больного с диагнозом «острая кишечная непроходимость», находящегося на операционном столе, свидетельствует о положительном результате данной манипуляции и достаточном опорожнении желудка? Существуют ли критерии адекватного опорожнения желудка?

19. Имеются ли в настоящее время методы и методики, позволяющие в полном объеме гарантировать профилактику затекания желудочного содержимого при проведении анестезии с искусственной вентиляцией легких?

20. Всегда ли возможна установка толстого желудочного зонда через рот больному, находящемуся на операционном столе? Гарантирует ли это полную профилактику аспирации?

21. Повлиял ли на летальный исход больной Новиковой В.И. дефект манжетки интубационной трубки, проверенной до интубации трахеи?

22. Имел ли медицинский персонал, устанавливающий анестезиологическое пособие больной Новиковой В.И., возможность контролировать функционирование интубационной трубки? Мог ли он своевременно установить негерметичность манжетки интубационной трубки и предотвратить затекание желудочного содержимого в дыхательные пути больной? Если да, то какие манипуляции необходимо было провести медицинскому персоналу для того, чтобы предотвратить затекание желудочного содержимого в дыхательные пути больной Новиковой В.И.? В чьи обязанности входило проведение указанных мероприятий?

23. В чьи обязанности входит осуществление контроля за функционированием интубационной трубки, введенной больному, находящемуся на операционном столе?

24. Свидетельствует ли о развитии острого отека легких наличие в бронхиальном дереве светло-розовой пены и мутного желудочного содержимого, обнаруженное при повторной бронхоскопии эндоскопистом Заевой О.А.?

25. Гарантирует ли в полном объеме профилактику аспирационного синдрома тугая тампонада ротоглотки бинтом?

26. Необходима ли была тугая тампонада ротоглотки бинтом после развития у больной Новиковой В.И. острого отека легких?

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы: материалы уголовного дела № 0419 в четырех томах; вещественные доказательства: желудочной зонд, интубационная трубка, медицинская карта № 12745 стационарной больной Новиковой В.И., три желудочных зонда, три интубационные трубки, каталог «Деловая медицинская компания».

Следователь

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line, positioned to the right of the word 'Следователь'.