

# ЭКСПЕРТНАЯ ПРАКТИКА МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ «ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ»

Е. Н. Григорьева

ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», Москва

Кафедра судебной медицины ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, Москва

**Аннотация:** В статье обобщен опыт применения медицинского критерия «потеря зрения» в экспертной практике по данным ГБУЗ МО «Бюро СМЭ». Приведен анализ данных статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью и цифровых показателей, зарегистрированных в статистическом отделе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ».

**Ключевые слова:** тяжкий вред здоровью, медицинские критерии, медицинские критерии вреда здоровью, потеря зрения, правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью

## FORENSIC PRACTICAL APPLYING OF MEDICAL CRITERIA FOR VISION LOSS

E. N. Grigor'eva

**Abstract:** In this article was generalized experience of application of medical criteria of vision loss in forensic practice in Bureau of Forensic Medicine of Moscow Region.

**Keywords:** bodies injury, vision loss, medical criteria, medical criteria of bodies injury, medical criteria of determination the degree of bodies injuries, rules of determination the degree of bodies injury, crimes, associated with bodies injuries, data of statistical observation about accounting of forensic expertise's of bodies injury

<http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2017-3-3-29-31>

### ◇ ВВЕДЕНИЕ

Медицинские критерии вреда здоровью (далее – МК) были введены в действие в Российской Федерации с 16 сентября 2008 года<sup>1</sup>. В разные периоды времени был проведен анализ производства судебно-медицинских экспертиз по определению степени тяжести вреда здоровью, результаты которых были опубликованы в научных статьях (В. А. Клевно, 2011–2013; В. А. Клевно, Н. А. Швецова, Г. В. Ростовцева, О. В. Веселкина, 2012; В. А. Клевно, Н. А. Швецова, 2013; В. А. Клевно, Г. В. Ростовцева, 2013) и монографии, посвященной этой теме (В. А. Клевно, 2012) [1; 2; 4].

В настоящей работе продолжено начатое исследование практики применения конкретных медицинских критериев. Исследование посвящено изучению экспертной практики применения медицинского критерия «потеря зрения».

Зрение – сложный акт, направленный на получение информации о величине, форме и цвете окружающих предметов, а также их взаиморасположении и расстояниях между ними. До 90 % сенсорной информации мозг получает благодаря зрению.

Потеря зрения либо снижение его остроты может наступить в результате умышленного либо иных действий, повлекших за собой причинение вреда здоровью потерпевшему, что является дефиницией медицинского критерия «потеря зрения».

Критерий включает в себя обязательное цифровое определение величины остроты зрения. Объективной характеристикой медицинского критерия п. 6.3. МК и одноименного квалифицирующего признака «потеря зрения» является снижение остроты зрения у потерпевшего после травмы, отравления либо иного внешнего

воздействия до 0,04 и ниже, что является исходом повреждения органа зрения.

Другими словами, у потерпевшего наступил исход в виде полной потери зрения на оба глаза, который не может измениться со временем или под влиянием лечения.

Только в такой формулировке, как «потеря зрения», этот исход подпадает под прямое действие п. 6.3 МК и, следовательно, будет квалифицироваться как тяжкий вред здоровью, повлекший за собой потерю зрения (ст. 111, 118 УК РФ).

### ◇ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящем исследовании использованы сведения из отраслевой статистической отчетности по Ф.42 «Отчет врача – судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы»<sup>2</sup> о произведенных судебно-медицинских экспертизах вреда здоровью в 2014–2016 гг. [3; 5; 6].

Количество экспертиз, произведенных с использованием пункта 6.3 МК, по полу и по возрасту распределилось следующим образом (табл. 1).

Как следует из таблицы 1, общее количество экспертиз с применением п. 6.3 МК за исследуемый период стабильно, чаще всего травму глаз получают мужчины в возрасте 35–50 лет.

Из общего количества экспертиз, произведенных с применением квалифицирующего признака исхода и последствий, пункт 6.3 в среднем применялся в 0,5 % случаев; данные приведены в таблице 2.

Основными повреждающими факторами при травмах глаза являлись твердые тупые и острые предметы, огнестрельное/пневматическое оружие.

<sup>1</sup> Источник публикации: «Российская газета», № 188 (4745), 05.09.2008. Примечание к документу: Начало действия документа – 16.09.2008. Название документа: приказ Минздрава России от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (зарегистрирован в Минюсте РФ 13.08.2008 № 12118).

<sup>2</sup> Утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2001 N 385 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности».

Таблица 1

**Количество экспертиз, произведенных  
с использованием п. 6.3 МК**

Год	Общее количество, муж./жен.	До 16 лет	17–21 лет	22–35 лет	36–60 лет	Старше 60 лет
2014	11, 10/1	0	0	5	5	1
2015	9, 7/2	1	3	2	2	1
2016	11, 11/0	0	1	2	8	0
Итого	31, 28/3	1	4	9	15	2

Таблица 2

**Количественное и процентное соотношение случаев  
применения п. 6.3 за исследуемый период**

Год	Общее количество	П. 6.3	Процентное соотношение
2014	131	11	0,4%
2015	68	9	0,4%
2016	34	11	0,6%

### ◇ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Для решения вопроса тяжести травмы глаза/обоих глаз необходимо определиться с ее объемом, подтвердить этот объем данными клинико-офтальмологического наблюдения и данными дополнительных методов диагностики, оценить исход в цифровых показателях.

В практике судебно-медицинского эксперта существуют определенные сложности в установлении вреда здоровью с применением критерия «потеря зрения». Таковыми являются:

- сложность офтальмологии как медицинской дисциплины, требующей от эксперта серьезных узкопрофильных знаний и знаний соматической патологии, вызывающей патологию органа зрения;
- необходимость применения специальной офтальмологической техники и средств диагностики;
- отсутствие полноценных данных в медицинской документации о течении травмы и динамическом наблюдении, данных об остроте зрения в цифровых показателях, данных дополнительных методов высокоинформативной диагностики;
- невозможность осмотра потерпевшего с участием офтальмолога;
- отказ потерпевших от личного участия в производстве экспертизы;
- невозможность предоставления следственными органами в распоряжение эксперта данных о состоянии органа зрения до травмы.

Помимо медицинских характеристик исхода травмы, требуется оценить другие показатели утраты зрительной функции: состояние световосприятия, выпадение полей зрения и прочее.

Вышеперечисленные трудности обуславливают необходимость привлечения к производству такого рода экспертиз внешних консультантов – офтальмологов и врачей других специальностей, проведения дополнительных диагностических мероприятий.

Приведем пример полной потери зрения. Мужчина, 25 лет, тупая травма (удар в левый глаз кулаком). Морфологическая и клиническая картина в динамике: в острый период обширная параорбитальная гематома, ушибленная рана нижнего века левого глаза, корнеосклеральный раз-

рыв с выпадением в рану оболочек глаза, кровоизлияние в переднюю камеру глаза, видит только свет. Неповрежденный глаз до травмы 0,8. Проведено хирургическое лечение глаза. В анамнезе: острота зрения на оба глаза до случая 1,0–0,8. В динамике острота зрения на оба глаза: справа 0,8, слева 0,02. Зрение не корректируется. Таким образом, экспертиза не представляет сложности: у эксперта есть исходные данные в цифрах об остроте зрения до и после травмы на оба глаза, определен объем травмы глаза и установлена прямая связь исхода с травмой; привлечение офтальмолога не требуется. Исход травмы подпадает под действие п. 6.3 МК.

### ◇ ВЫВОДЫ

1. При определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью в случаях потери зрения, врач – судебно-медицинский эксперт руководствуется Правилами определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (№ 522 от 17.08.2007), а также Медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (приложение к приказу Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»).

2. Медицинский критерий п. 6.3 – полная потеря зрения – содержит исчерпывающий перечень и не требует дополнительных условий его применения.

3. Ведущими медицинскими характеристиками исхода являются острота зрения до и после травмы в цифровых показателях или другие показатели утраты зрительной функции.

4. При проведении экспертиз с тяжелой травмой органа зрения, а также возможности дифференциальной диагностики травмы и патологии, целесообразным является привлечение к производству экспертизы врачей-офтальмологов и других специалистов.

### ◇ ЛИТЕРАТУРА

1. Клевно В. А. Медицинские критерии вреда здоровью. Экспертная и правоприменительная практика: монография / В. А. Клевно – М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России, 2012. – 112 с.: ил.

2. Клевно В. А. Применение Медицинских критериев вреда здоровью: экспертная и правоприменительная практика. // Судебно-медицинская экспертиза, М., 2011 № 5, С. 41–49.
  3. Клевно В.А., Швецова Н.А., Ростовцева Г.В., Веселкина О.В. Экспертные ошибки применения Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. // Судебно-медицинская экспертиза, М., 2012 № 6, С. 46–50.
  4. Клевно В. А. Данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью в ГУЗ БСМЭ Московской области. // Судебно-медицинская экспертиза, М., 2011, № 6, С. 2–37.
  5. Клевно В. А. Статистика применения Медицинских критериев вреда здоровью: экспертная и правоприменительная практика // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практической конференции, посвященной 50-летию МКО БСМЭ Московской области (27–29 марта 2013 г., Москва) / Под ред. проф. В. А. Клевно – М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. – С. 339–346.
  6. Клевно В. А. Данные статистического учета судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью в ГБУЗ МО Бюро СМЭ. // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практической конференции, посвященной 50-летию МКО БСМЭ Московской области (27–29 марта 2013 г., Москва) / Под ред. проф. В. А. Клевно – М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. – С. 328–339.
- ◇ REFERENCES
1. Klevno V. A. Meditsinskie kriterii vreda zdorov'yu. Ekspertnaya i pravoprimeritel'naya praktika: monografiya / V. A. Klevno – M.: RIO FGBU RTsSME Minzdravsotsrazvitiya Rossii, 2012.– 112: il. (In Russian)
  2. Klevno V. A. Primenenie Meditsinskih kriteriev vreda zdorov'yu: ekspertnaya i pravoprimeritel'naya praktika. // Sudebno-meditsinskaya ekspertiza, M., 2011 № 5, 41–49. (In Russian)
  3. Klevno V.A., Shvetsova N.A., Rostovtseva G.V., Veselkina O. V. Ekspertnie oshibki primeneniya Meditsinskih kriteriev opredeleniya stepeni tyazhesti vreda, prichinennogo zdorov'yu cheloveka. // Sudebno-meditsinskaya ekspertiza, M., 2012 № 6, – 46–50. (In Russian)
  4. Klevno V. A. Dannie statisticheskogo nablyudeniya za uchetom sudebno-meditsinskih ekspertiz vreda zdorov'yu v GUZ BSME Moskovskoi oblasti. // Sudebno-meditsinskaya ekspertiza, M., 2011 № 6, P. 2–37. (In Russian)
  5. Klevno V. A. Statistika primeneniya Meditsinskih kriteriev vreda zdorov'yu: ekspertnaya i pravoprimeritel'naya praktika. // Aktual'nie voprosy mediko-kriminalisticheskoi ekspertizy: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya: materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyaschennoi 50-letiyu MKO BSME Moskovskoi oblasti (27–29 marta 2013 g., Moskva) / Pod red. prof. V. A. Klevno – M.: GBUZ MO «Byuro SME», 2013. – 339–346. (In Russian)
  6. Klevno V. A. Dannie statisticheskogo ucheta sudebno-meditsinskih ekspertiz vreda zdorov'yu v GBUZ MO Byuro SME. // Aktual'nie voprosy mediko-kriminalisticheskoi ekspertizy: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya: materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyaschennoi 50-letiyu MKO BSME Moskovskoi oblasti (27–29 marta 2013 g., Moskva) / Pod red. prof. V. A. Klevno – M.: GBUZ MO «Byuro SME», 2013. – 328–339. (In Russian)

#### Для корреспонденции

**ГРИГОРЬЕВА Елена Николаевна** – к.м.н., заведующая отделом экспертизы живых лиц ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доц. кафедры судебной медицины ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им.М. Ф.Владимирского • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1 • +7 (495) 672–97–49 • grigoryeva@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 6957-3878, AuthorID: 848479, ORCID: 0000-0003-4068-944X}