

<http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-2-11-15>

• Received: 22.03.2019 • Accepted: 08.05.2019

Для цитирования: Максимов А. В., Кучук С. А. Анализ динамики показателей расхождения заключительного и судебно-медицинского диагнозов в случаях смерти от заболеваний. *Судебная медицина*. 2019;5(2):11-15. <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-2-11-15>.

For reference: Maksimov A. V., Kuchuk S. A. The analysis of indicators of final discrepancies and forensic diagnoses in cases of death from diseases. *Sudebnaya meditsina=Russian Journal of Forensic Medicine*. 2019;5(2):11-15. (In Russ.) <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-2-11-15>.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях: Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы благодарны анонимным рецензентам за полезные замечания. Конфликт интересов отсутствует.

Declaration of financial and other relationships: The study had no sponsorship. Authors are solely responsible for submitting the final manuscript to print. All authors participated in the development of the concept of the article and the writing of the manuscript. The final version of the manuscript was approved by all authors. The authors are grateful to anonymous reviewers for helpful comments. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАСХОЖДЕНИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ДИАГНОЗОВ В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ

© А. В. Максимов*, С. А. Кучук

ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», Москва, Российская Федерация

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

Аннотация: В статье представлены результаты анализа динамики показателей расхождения заключительного и судебно-медицинского диагнозов в Московской области в случаях смерти от заболеваний за период с 2014 по 2018 год. Объем исследования составил 3114 случаев летальных исходов в стационарах медицинских организаций и направленных на судебно-медицинское исследование для установления причины смерти. Исследованием установлено, что в Московской области за последние пять лет произошло улучшение диагностики заболеваний органов системы кровообращения, дыхания, пищеварения, новообразований и туберкулеза. В анализируемом периоде времени произошло снижение удельного веса расхождения диагнозов в случаях смерти от заболеваний со значения 63,7% до 48,4%.

Ключевые слова: сопоставление заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов, смерть от заболеваний

THE ANALYSIS OF INDICATORS OF FINAL DISCREPANCIES AND FORENSIC DIAGNOSES IN CASES OF DEATH FROM DISEASES

© A. V. Maksimov*, S. A. Kuchuk

Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region, Moscow, Russian Federation

Department of Forensic Medicine, Moscow Regional Research and Clinical Institute, Moscow, Russian Federation

Abstract: The article presents the results of the analysis of the dynamics of the discrepancy between the final and forensic diagnoses in the Moscow region in cases of death from diseases for the period 2014–2018. The scope of the study was 3114 cases of deaths in hospitals of medical organizations and aimed at forensic research to determine the cause of death. The study found that in the Moscow region over the past five years there has been an improvement in the diagnosis of diseases of the circulatory system, respiration, digestion, tumors and tuberculosis. In the analyzed period of time there was a decrease in the specific weight of the discrepancy of diagnoses in cases of death from diseases from 63.7% to 48.4%.

Keywords: comparison of final clinical and forensic diagnoses, death from diseases

МАКСИМОВ Александр Викторович – к.м.н., заместитель начальника по организационно-методической работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского [Aleksandr V. Maksimov, Cand. Sci. (Med.), Ass. Prof., main place of work: Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region, 33 1st Vladimirskaya str. bldg. 1, Moscow, 111401, Russian Federation] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • maksimov@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 3134–8457, AuthorID: 848828, ORCID: 0000–0003–1936–4448}

◇ ВВЕДЕНИЕ

В современных условиях программы развития и модернизации здравоохранения, направленные на улучшение

качества оказания медицинской помощи населению, предусматривают исследование с учетом многофакторной обусловленности и ставят перед судебно-медицинской

Таблица 1. Количественные показатели расхождений заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов по основному заболеванию в случаях заболеваний по данным ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» в 2014–2018 гг.

Table 1. Quantitative indicators of the discrepancies of the final clinical and forensic diagnoses of the main disease in cases of disease according to the Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region in 2014–2018

Причина смерти	Расхождение диагнозов по рубрике «основное заболевание»									
	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Болезни органов кровообращения, в т.ч.	231	62,1	210	60,7	194	61,0	157	45,2	167	45,4
- ишемическая болезнь сердца	83	53,2	88	54,3	80	58,8	51	38,6	101	53,4
- кардиомиопатия	52	73,2	38	69,1	36	67,9	23	58,9	24	57,1
- цереброваскулярная патология	68	65,4	56	63,6	46	58,2	54	45,3	34	39,0
Болезни органов дыхания, в т.ч.	48	73,9	36	67,9	32	65,3	12	34,3	17	50,0
- пневмония	46	74,2	33	67,4	30	71,4	11	36,7	13	43,3
Болезни органов пищеварения, в т.ч.:	28	57,1	36	62,1	55	67,1	33	57,9	29	49,2
- язвенная болезнь	6	66,7	3	37,5	14	87,5	9	81,8	8	61,5
- заболевания печени	9	39,1	11	44,0	10	38,5	11	40,7	8	29,6
- панкреатит	12	75,0	20	87,0	25	86,2	10	71,4	12	85,7
Новообразования	16	66,7	16	76,2	15	57,7	16	44,4	16	50,0
Туберкулез	8	66,7	5	50,0	4	40,0	2	28,6	6	42,9
Прочие заболевания	67	59,8	62	45,8	58	60,5	94	45,6	131	59,8
Итого	398	63,7	365	58,4	388	61,4	314	45,9	366	48,4

Таблица 2. Критерии расхождения клинического и судебно-медицинского диагнозов в случаях смерти от заболеваний по данным ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» в 2014–2018 гг.

Table 2. Criteria for the discrepancy between clinical and forensic diagnoses in cases of death from diseases according to the Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region in 2014–2018

Критерий расхождения диагнозов	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	
Сущность нозологической формы	369	341	250	205	270	
Этиология	12	1	20	21	21	
Характер патологического процесса	16	5	60	42	20	
Локализация поражения	2	1	4	0	3	
Полнота диагностики	Гипердиагностика	18	20	23	25	29
	Гиподиагностика	4	3	31	21	23

службой задачи по совершенствованию клиничко-анатомического анализа при проведении судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших в стационарах медицинских организаций [1, 2, 3].

Важное место в клиничко-анатомических сопоставлениях занимает анализ причин смерти и ошибочной диагностики по нозологическим формам в каждом конкретном регионе для принятия решений, направленных на улучшение лечебно-диагностического процесса, выявления путей снижения летальности в государственных лечебных учреждениях [4, 5].

◇ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

На основе комплексного изучения сопоставления заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов в случаях смерти лиц, умерших в стационарах медицинских организаций, определить динамику и структуру расхождения диагнозов в Московской области в случаях смерти от заболеваний.

◇ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен анализ динамики показателей сопоставления заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов в Московской области. Анализировали материалы Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области (далее – ГБУЗ МО «Бюро СМЭ») за 2014–2018 годы. Объем исследования составил 3414 случаев летальных исходов лиц, умерших в стационарах медицинских организаций Московской области. В группу включения вошли все случаи смерти пациентов от заболеваний. Исследование выборочное. Методы исследования: выкопировка данных, аналитический и графический. Описательная статистика представлена в виде относительных интенсивных и экстенсивных коэффициентов. Показатели сопоставления заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов анализировали по классам заболеваний, по причинам смерти, по критериям, причинам и категориям расхождения диагнозов.

◇ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В структуре умерших преобладали мужчины – их доля составляла 64,2%. Наибольшее количество умерших приходилось на возраст от 30 до 60 лет (48,8%), из них удельный вес мужчин составил 79,0%, доля женщин – 21,0%. В остальных возрастных группах происходило заметное снижение количества летальных исходов. Среди лиц трудоспособного возраста также преобладали мужчины – 79,0% случаев, женщин – 21,0%. Средний срок стационарного лечения больных составил 9 суток. В стационарах смерть больных наиболее часто регистрировалась в отделениях: реанимационном (36,7%), травматологическом (17,8%), хирургическом (9,7%).

В табл. 1 приведены данные сопоставлений заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов в случаях смерти от заболеваний за 2014–2018 годы.

Анализ данных табл. 1 свидетельствует, что в 2018 году по сравнению с 2014 годом произошло улучшение диагностики заболеваний органов системы кровообращения, дыхания, пищеварения, туберкулеза, новообразований. Процент расхождения заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов при смерти от болезней системы кровообращения снизился с 62,1% в 2014 году до 45,4% в 2018 году. В структуре болезней системы кровообращения заметного улучшения достигла диагностика кардиомиопатий и заболеваний из группы цереброваскулярной патологии. Если в 2014 году наиболее часто не диагностировалась кардиомиопатия (73,2% расхождений диагнозов) и цереброваскулярная патология (65,4% рас-

хождений диагнозов), то по итогам 2018 года произошло снижение показателей расхождения диагнозов до значений 57,1% и 39,0% соответственно. Заметно уменьшился процент расхождений диагнозов в случаях наступления смерти от болезней органов дыхания: с 73,9% в 2014 году до 50,0% в 2018 году. В динамике произошло снижение удельного веса расхождения диагнозов в случаях смерти от заболевания органов пищеварения – с 57,1% до 49,2%. В то же время, несмотря на улучшение диагностики заболеваний органов пищеварения, расхождения диагнозов в этом классе причин смерти остаются на стабильно высоком уровне – в среднем 58%. Улучшилась по сравнению с 2014 годом диагностика такого опасного, социально значимого заболевания, как туберкулез легких. Если в 2014 году диагноз не распознан в 66,7%, то в 2018 году в 42,9% случаев. Значительно меньше стало допускаться ошибок в диагностике новообразований. Доля расхождений диагнозов у пациентов с новообразованиями в анализируемом периоде времени снизилась на 16,7%. Таким образом, анализ смертельных исходов в стационарах медицинских организаций, расположенных на территории Московской области, показывает, что по сравнению с 2014 годом произошло снижение как общего процента расхождений заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов, так и процента по отдельным нозологическим формам в случаях смерти от заболеваний.

Анализ структуры критериев расхождения клиничского и судебно-медицинского диагнозов установил, что неверный клиничский диагноз в случаях смерти от заболеваний наиболее часто стал возможным из-за неверного определения нозологической формы, неправильно установленного характера патологического процесса, а также гипердиагностики (табл. 2).

Причины расхождения клиничского и судебно-медицинского диагнозов в 2014–2018 годах отражены в табл. 3 и 4.

Как следует из табл. 3 и 4, в изучаемом периоде времени произошло изменение структуры причин расхождения диагнозов: увеличение доли расхождения диагнозов по объективным причинам и снижение удельного веса расхождения диагнозов по субъективным причинам. Доля объективных причин расхождения заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов в 2018 году в сравнении с 2014 годом увеличилась на 10,2%, а доля расхождения диагнозов по субъективным причинам в этот же период времени снизилась на 48,5%. Прослеживается тренд на снижение количества случаев расхождения диагнозов по причине неправильного построения заключительного клиничского диагноза – с 101 случая в 2014 году до 64 случаев в 2018 году. В то же время необходимо отметить, что несовпадение диагнозов по причине неправильного построения и оформления заключительного клиничского диагноза встречалось в 39,0% от всех случаев расхождения диагнозов, что свидетельствует о несоблюдении клиничстами основных правил формулировки диагноза.

Распределение категорий расхождения заключительного клиничского и судебно-медицинского диагнозов представлено в табл. 5.

Из табл. 5 следует, что в период с 2014 по 2018 год из общего количества расхождений клиничского и судебно-медицинского диагнозов (1831 случай) в 645 случаях (35,2%) постановка правильного клиничского диагноза была невозможна и диагностическая ошибка не повлияла на неблагоприятный исход болезни. В 1072 случаях (58,5%) постановка правильного клиничского диагноза была возможна, однако диагностическая ошибка значительно не повлияла на неблагоприятный исход, который

Таблица 3. Объективные причины расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов
Table 3. Objective reasons for discrepancies in the final clinical and forensic diagnoses

№	Объективные причины расхождения диагнозов	Годы				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Тяжесть состояния	28	15	59	57	55
2	Трудность диагностики	14	16	41	17	18
3	Кратковременность пребывания	148	101	122	109	142
4	Соккрытие больным важной информации	4	0	0	3	0
Итого		194	132	222	186	215

Таблица 4. Субъективные причины расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов
Table 4. Subjective reasons for discrepancies in the final clinical and forensic diagnoses

№	Субъективные причины расхождения диагнозов	Годы				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Недостаточное обследование	98	85	36	26	26
2	Недоучет клинических данных	32	35	14	24	20
3	Недоучет анамнестических данных	14	3	2	4	7
4	Непроведение лабораторных и инструментальных методов исследования	18	5	2	7	6
5	Переоценка результатов лабораторных и инструментальных методов исследования	14	6	8	5	13
6	Непроведение консультаций врачей-специалистов	5	2	4	0	2
7	Переоценка консультации врача-специалиста	5	4	0	3	8
8	Неправильное оформление и построение диагноза	101	108	93	56	64
9	Прочие причины	6	0	7	3	5
Итого		293	248	166	128	151

Таблица 5. Распределение категорий расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов по данным ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» в 2014–2018 гг.
Table 5. The distribution of categories of discrepancies final clinical and forensic diagnoses according to the Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region in 2014–2018

Год	Количество расхождений	Категория расхождения диагнозов					
		Первая		Вторая		Третья	
		Абс.	Уд. вес	Абс.	Уд. вес	Абс.	Уд. вес
2014	398	159	40,0	216	54,3%	23	5,8%
2015	365	115	31,5	227	62,2%	23	6,3%
2016	388	108	27,8	245	63,1%	35	9,0%
2017	314	108	34,4	188	59,9%	18	5,7%
2018	366	155	42,4	196	53,6%	15	4,1%
Итого	1831	645	35,2	1072	58,5	114	6,2

в этих случаях был обусловлен тяжестью заболевания. В 114 случаях (6,2%) постановка правильного клинического диагноза была возможна, диагностическая ошибка повлекла за собой ошибочную врачебную тактику, привела к неадекватному или неверному лечению, что сыграло решающую роль в смертельном исходе от заболевания. В целом в анализируемом периоде времени отмечается как уменьшение общего количества расхождений диагнозов, так и уменьшение доли каждой из категорий расхождения диагнозов.

◇ Выводы

В структуре смертельных исходов в стационарах медицинских организаций, подлежащих судебно-медицинскому исследованию, за последние пять лет произошло снижение удельного веса расхождения диагнозов в случаях смерти от заболеваний со значения 63,7% до 48,4%. Произошло уменьшение как общего количества расхождений диагнозов по отдельным нозологиям, так и уменьшение доли каждой из категорий расхождения диагнозов. По результатам проведенного исследования также могут быть сделаны следующие выводы:

- произошло увеличение доли расхождения диагнозов по объективным причинам и снижение удельного веса расхождения диагнозов по субъективным причинам;
- высоким удельным весом представлены расхождения диагнозов по причине неверного оформления клинического диагноза – снижение количества расхождения диагнозов по этому показателю должно быть в приоритете медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь;
- неверная диагностика в подавляющем числе наблюдений не имела определяющего значения в неблагоприятном исходе.

◇ Литература

1. Кучук С. А., Клевно В. А. Формирование показателей смертности в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения». Тезисы международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики – 2015». Москва, 1–2 апреля 2015 года. *Судебная медицина*. 2015;1(2):21–22. <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-2-21-22>
2. Кучук С. А., Клевно В. А., Максимов А. В. Анализ показателей смертности населения Московской области в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения». *Судебная медицина*. 2018; 4(3):17–21. <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2018-4-3-17-21>

3. Максимов А. В. Проблемы клинко-анатомического анализа летальных исходов. *Судебная медицина*. 2018; 4(1):4–7. <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2018-4-1-4-7>
4. Клевно В. А., Максимов А. В., Плис С. С. Клинико-судебно-медицинский анализ летальных исходов у пациентов с подозрением на острые отравления веществами химической этиологии. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2018;21(3-4):174–177. <https://doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-3-174-177>
5. Клевно В. А., Максимов А. В., Кучук С. А. и др. *Сопоставление клинического и судебно-медицинского диагнозов по материалам Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области в 2018 году: ежегодный бюллетень*. М.: Ассоциация СМЭ; 2019.

◇ REFERENCES

1. Kuchuk S. A., Klevno V. A. Formirovanie pokazatelei smertnosti v tselyakh realizatsii Ukaza Prezidenta Rossiiskoi Federatsii ot 07.05.2012 № 598 «O sovershenstvovanii gosudarstvennoi politiki v sfere zdavoookhraneniya». Theses of International scientific practical conference «The Topical Issues Of Forensic Medicine and Expert Practice – 2015». Moscow, 1-2 April 2015. *Sudebnaya meditsina=Russian Journal of Forensic Medicine*. 2015;1(2):21–22. (In Russ.) <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-2-21-22>.
2. Kuchuk S. A., Klevno V. A., Maksimov A. V. Analiz pokazatelei smertnosti naseleniya Moskovskoi oblasti v tselyakh realizatsii Ukaza Prezidenta Rossiiskoi Federatsii ot 07.05.2012 № 598 «O sovershenstvovanii gosudarstvennoi politiki v sfere zdavoookhraneniya». *Sudebnaya meditsina=Russian Journal of Forensic Medicine*. 2018;4(3):17–21. (In Russ.) <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2018-4-3-17-21>.
3. Maksimov A. V. Problemy kliniko-anatomicheskogo analiza letalnykh iskhodov. *Sudebnaya meditsina=Russian Journal of Forensic Medicine*. 2018;4(1):4–7. (In Russ.) <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2018-4-1-4-7>
4. Klevno V. A., Maksimov A. V., Plis S. S. Kliniko-sudebno-meditsinskii analiz letalnykh iskhodov u patsientov s podozreniem na ostrye otravleniya veshchestvami khimicheskoi etiologii. *Mediko-sotsialnaya ekspertiza i reabilitatsiya=Medico-Social Evaluation And Rehabilitation*. 2018;21(3-4): 174–177 (In Russ.). <https://doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-3-4>.
5. Klevno V. A., Maksimov, A. V. Kuchuk, S. A., et al. *Sopostavlenie klinicheskogo i sudebno-meditsinskogo diagnozov po materialam Byuro sudebno-meditsinskoi ehkspertizy Moskovskoi oblasti v 2018 godu: ezhegodnyi byulleten*. Annual bulletin. Moscow: Association of Forensic Medical Experts; 2019. (In Russ.)

Для корреспонденции

МАКСИМОВ Александр Викторович – к.м.н., заместитель начальника по организационно-методической работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского [Aleksandr V. Maksimov, Cand. Sci. (Med.), Ass. Prof., Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • maksimov@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 3134–8457, AuthorID: 848828, ORCID: 0000–0003–1936–4448}

КУЧУК Сергей Анатольевич – к.м.н., заместитель начальника по экспертной работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского [Sergei A. Kuchuk, Cand. Sci. (Med.), Ass. Prof., Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • kuchuk@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 7108–3128, AuthorID: 363290 ORCID: 0000–0002–4778–5090}