УДК 340.624.3

Савельев В.А.
студент
6 курс, факультет «Лечебный»
Медицинский университет «Реавиз»
Россия, г. Самара

ЭКСПЕРТНАЯ ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ КРИТЕРИЯ «ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ»

Аннотация*: В статье рассматриваются возможности практического применения критерия тяжести вреда здоровью «потеря зрения».*

Ключевые слова*: потеря зрения, повреждение, вред здоровью.*

Summary*: In article are considered the possibilities of practical use of harm weight criterion to health "loss of sight".*

Keywords*: loss of sight, damage, harm to health.*

В определенные значимые периоды времени, был сделан тщательный анализ производства судебно-медицинских экспертиз по определению степени тяжести вреда здоровью, результаты которых были опубликованы в научных статьях [1, 2].

В данной статье будет излагаться практика применения конкретного критерия «потеря зрения».

Само по себе зрение – это сложный нейрофизиологический процесс, который развивается постепенно. Зрение обеспечивает получение информации из окружающего мира. Около 90% сенсорной информации мозг получает благодаря зрению. Сетчатка представляет собой внутреннюю оболочку глаза, имеющую сложную многослойную структуру. Здесь расположены два вида различных по своему функциональному значению фоторецепторов – палочки и колбочки и несколько видов нервных клеток с их многочисленными отростками. [3].

По актуальным данным ВОЗ в мире насчитывается около 45 млн. человек лишенных зрения, а вот, к примеру, к 2020 году по прогнозам, это число еще увеличится до 75 млн. человек. В РФ по мнению независимых источников на сегодняшний день насчитывается около 100 тыс. человек с полной потерей зрения.

Известно, что потеря зрения на оба глаза, или значительное снижение остроты зрения может произойти из-за умышленного, либо из-за иных воздействий на глаза, повлекших за собой причинение вреда здоровью потерпевшему, что и является дефиницией критерия «потеря зрения». Этот критерий включает в себя цифровое определение величины остроты зрения. Объективной характеристикой будет снижение у потерпевшего остроты зрения на один или оба глаза и до 0,04 и ниже, это является исходом повреждения органа зрения. Иными словами, у потерпевшего наступил исход в виде полной потери зрения на один или оба глаза, причем данный исход не сможет измениться с течением времени, или в результате проводимого лечения и дальнейшего корригирования. В итоге это будет квалифицироваться как тяжкий вред здоровью, повлекший за собой потерю зрения (ст. 111, 118 УК РФ).

Для применения критерия «потеря зрения», квалифицирующего тяжкий вред здоровью необходимо обязательная утрата зрения на оба глаза. Потеря одного глаза или зрения одним глазом, обладавшего зрением до травмы, оценивается по признаку стойкой утраты трудоспособности.

Следует отметить, что потеря цветового зрения не является идентичным понятием критерию «потеря зрения», т.к. для последнего определяющим является снижение остроты зрения.

Итак, главными и значимыми повреждающими факторами при травмах глаз являлись твердые, тупые и острые предметы, а еще и огнестрельные, и пневматические виды оружия. Для определения и решения вопроса тяжести травмы одного или обоих глаз, требуется определиться с ее объемом,

подтвердить этот объем объективными данными клинико-офтальмологического наблюдения. Еще понадобятся данные дополнительных методов диагностики, чтобы в конечном итоге оценить исход в цифровых показателях.

Острота зрения в посттравматическом периоде может значительно колебаться в ту или иную сторону, поэтому критерий «снижение остроты зрения до определенного процента» при неясном исходе не всегда объективен. В данной ситуации определяющим критерием может являться клиническая симптоматика повреждения.

Теперь приведем наглядный пример полной потери зрения на один глаз. Мужчина 26 лет, тупая травма (удар в левый глаз кулаком). До травмы обладал остротой зрения на оба глаза по 0,8. Общая клиническая и морфологическая картина: в острый период появилась обширная параорбитальная гематома, ушибленная рана нижнего века левого глаза, корнеосклеральный разрыв с выпадением в рану оболочек глаза, кровоизлияние в переднюю камеру глаза, видит только свет, острота 0,03. Далее было произведено хирургическое лечение. Затем, в динамике острота левого глаза составила 0,03 и зрение в дальнейшем не корригируется.

И вот у эксперта имеются исходные данные в цифрах об остроте зрения до и после травмы на один или оба глаза, определен объем травмы глаза и установлена прямая связь исхода с травмой. Привлечение офтальмолога не требуется.

При экспертной оценке случая следует учитывать, что вследствие травмы возникла полная утрата зрения левого глаза (острота зрения 0,03), обладавшего остротой зрения до травмы 0,8. Правый глаз не пострадал. Поэтому потеря зрения на один глаз оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности. В соответствии с п. 24 таблицы процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин, являющейся приложением

к Медицинским критериям определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н процент утраты общей трудоспособности составляет 35%, что в соответствии с п. 6.11 вышеуказанного приказа является критерием тяжкого вреда здоровью по признаку значительной стойкой утраты общей трудоспособности не менее чем на одну треть.

Таким образом, критерий «потеря зрения» требует дифференцированного и взвешенного подхода в решении практических экспертных задач и зачастую сложен в применении.

Список литературы.

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

3. Карманова И.В., Крупин К.Н. Способы объективизации понятия цвет в медицине // Аллея науки. 2017. Т. 4. № 10. С. 224-227.