

Протокол

№

гр. София, 12.11.2014 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 26 състав,
в публично заседание на 12.11.2014 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Николина Янчева

при участието на секретаря Ани Андреева, като разгледа дело номер **5575** по описа за **2014** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

На именното повикване в 13.45 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – В. Х. В. - редовно и своевременно уведомен чрез законния си представител от предходното съдебно заседание се представлява от АДВ. О. с пълномощно по делото .

ОТВЕТНИКЪТ – УПРАВИТЕЛЯТ НА НЗОК - редовно и своевременно уведомен от пълномощникът си в предходното съдебно заседание, се представлява от ЮРК. Л., с пълномощно по делото.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Н. В. В. – К. - редовно и своевременно призовано, явява се лично.

СГП – редовно уведомена, не прави искане за конституиране в производството.

СТРАНИТЕ (поотделно): Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ, предвид редовното уведомяване на страните за днешното съдебно заседание намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото, поради което

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

СЪДЪТ ДОКЛАДВА постъпилата по делото на 04.11.2014 година съдебно-медицинска експертиза.

Вещото лице е спазило срока по чл. 199 от ГПК, поради което не съществуват процесуални пречки за неговото изслушване в днешното съдебно заседание.

СЪДЪТ СНЕ САМОЛИЧНОСТТА НА ВЕЩОТО ЛИЦЕ КАКТО СЛЕДВА.

Н. В. В. - К. - 32 годишна, омъжена, неосъждана, без дела и родството със страните по делото.

ПРЕДУПРЕДЕНА за наказателната отговорност по чл. 291 от НК.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ К.: Поддържам заключението. В Б. лечението на заболяването на жалбоподателя протича в два етапа - на първи етап трябва да се премахне

естествената вътреочна леща, която е помътнена. По този въпрос няма никакви спорове. В случаите, когато имаме едностранна катаракта, окото трябва да се оперира до около 6 седмици след диагностициране на заболяването. В случаите с двустранна катаракта - до 14 седмици след диагностицирането. В случаите, когато става въпрос за дете- пациент с вродена катаракта се съобразява така нареченият анистезиологичен риск, тоест ползата от ранна операция, преценен ведно с риска от пълната анестезия, на която ще бъде подложено детето. Ако детето има и други съпътстващи заболявания, в този случай се съобразяват и тези други съпътстващи заболявания. В Б. не съществува практика двете очи при двустранна катаракта да бъдат оперирани едновременно. Операциите се извършват последователно на всяко от очите, като след операцията на едното око се изчаква около 1 - 2 месеца. До тук говорих за първия етап от лечението, а именно - премахването на помътнената леща с две операции – по една за всяко око. След това лечението продължава с така наречената двуетапна имплантация, или имплантация на втори етап на изкуствена вътреочна леща - говорим за деца. След премахването на собствената увредена леща, окото става много далекогледо 15 - 20 диоптъра. Това око не може да вижда, нито наблизо, нито надалече добре. И се поставя въпроса, дали да бъде имплантирана вътреочна леща или да се постави мека леща върху роговицата на окото. Целта на двете възможности е да се коригира далекогледството, затова се поставя мека вътреочна леща. При децата израстването на окото не е завършило, поради което вътреочната леща, когато бъде поставена нейната сила, която ще бъде необходима към срока на израстване на окото, не може да бъде изчислена правилно към датата на операцията, когато тя е проведена преди навършване на една година и половина на детето, и се използват презумптивни формули за изчисляване на тази леща. Световната медицинска практика счита, че преди навършване на една година и половина на детето, не е подходящо имплантиране на изкуствена вътреочна леща, тъй като до една година и половина е периода, в който е най-интензивен растежът на окото, което е свързано с пречупвателната способност на окото. Проф. Т. разработва така наречената „капсула в лещата“. Тази техника изисква по-специална леща, която се използва. Идеята на този метод, че при всички деца особено преди тригодишна възраст, които са оперирани за „вродена катаракта“, развиват така наречената „вторична катаракта“. При стандартния метод, който се прилага в света и в Б., винаги остават отделни епителни клетки от лещата, които с времето се разрастват и образуват така наречената „вторична катаракта“, която следва да бъде обработена отново с лазер, за да се премахне тази „вторична катаракта“. При 100 % от децата, оперирани под тригодишна, възраст развиват „вторична катаракта“. При метода на проф. Т., тези епителни клетки остават затворени между предната и задната лещена капсула и по този начин те по-трудно могат да се развият, за да се образува тази вторична катаракта. При метода на проф. Т. възможността да се развие „вторична катаракта“ е сведен до минимум, но не може да се каже на 100 % не се развива „вторична катаракта“.

В Б. оперативното решение на „двустранната катаракта“ при пациент като жалбоподателя, включващ двете оперативни намеси, би отнело около 7-8 месеца. Но пак казвам, че имплантирането на лещата е добре да се направи след навършване на една година и половина на детето.

Всъщност и при метода на проф. Т. е налице презумптивно изчисляване на вътреочната леща. В момента жалбоподателя е с далекогледство „+6“ на дясното и „+5“ на лявото, като на двете очи са поставени допълнителни контактни лещи със

сила „+6“ и „+5“.

В Б. лечението на такава „двустранна катаракта“ е свързано с четири операции, по две на всяко око.

При метода на Проф. Т., лечението е с по една операция на всяко око.

Заявявам, че толкова рано имплантирано едно дете е свързано с риск от развитие в бъдеще на високо степенна миопия /късогледство/.

Заявявам, че метода на проф. Т. не е възприетият златен стандарт за лечение на детска катаракта. Не мога да кажа от колко години проф. Т. практикува този метод.

При В. на двумесечна възраст са били първите данни на родителите, че детето има въртеливи движения на очите. Още в неонатологичния период В. в бил в неонатологично отделение, поради наличие на петахиален обрив, което е симптом за наличие на някаква вродена инфекция. На двумесечна възраст родителите виждат тези хаотични движения. И той е настанен в детска клиника в [населено място], където педиатрите заради тези хаотичните движения, започват да търсят метаболитно заболяване, вродена инфекция или вродени мускулни дистрофии. Това са трите заболявания, които обичайно съпътстват вродената катаракта.

При стандартният метод на лечение на катаракта, който се прилага и в Б., при много голям процент от пациентите е необходимо последващо лечение на „вторичната катаракта“, като дори при прилагане на златния стандарт с допълнителни хирургични техники също е висок този процент.

В. е бил опериран при проф. Т. на около 5 - 6 месечна възраст. Като в Б. в същия този момент, би могло да му бъде направена операция за премахване катарактата на първото око, след месец на второто.

Анестезията и при метода на проф. Т. и при метода, който се прилага в Б. е една и съща и рисковете от нея са едни и същи.

Считам, че прилагания в Б. метод след четири операции и евентуално след операция-лазерно лечение на вторичната катаракта, няма да бъде с по-лоши резултати от прилагания от проф. Т..

Считам, че чрез прилагания в Б. метод с имплантация на леща на „втори етап“ ще може по-точно да бъде изчислена крайната рефракция на окото и ще се намали рискът от развитие на „мързеливо око“.

Операцията на двете очи в Б. и в други държави се прави поетапно, с оглед предотвратяване развитието на оперативен риск при едновременно опериране на двете очи.

Прилаганият в Б. метод за лечение на катаракта е световна практика и ние прилагаме „златният стандарт“ при лечението на това заболяване.

В приложената по делото епикриза от 17.03.2014 година се съдържа препоръка за планово оперативно лечение на катаракта.

СТРАНИТЕ /ПООТДЕЛНО/: Да се приеме заключението на вещото лице.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА И ПРИЛАГА като доказателство по делото изготвената съдебно-медицинска експертиза.

ОПРЕДЕЛЯ ОКОНЧАТЕЛНО възнаграждение на вещото лице в размер на 180 лева. Издаде се РКО за сумата от 180 лева.

АДВ. О.: Представям като доказателство по делото епикриза на доверителят ми от 20.10.2014 година от СОБАЛ „Пентаграм“ както и за сведение на съда извадка от

интернет с превод на български език описващ метода на лечение прилаган от проф. Т..
Това е извадка от медицински специализиран сайт.

ЮРК. Л.: Да се приеме представеното писмено доказателство. Нямам искания по доказателствата.

АДВ. О.: Нямам искания по доказателствата.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА И ПРИЛАГА като доказателство по делото епикриза от 20.10.2014 година СОБАЛ „Пентаграм“.

ПРЕДВИД ИЗЯВЛЕНИЯТА НА ПЪЛНОМОЩНИЦИТЕ НА СТРАНИТЕ СЪДЪТ
СЧЕТЕ ДЕЛОТО ЗА ИЗЯСНЕНО ОТ ФАКТИЧЕСКА СТРАНА, ПОРАДИ КОЕТО
ОПРЕДЕЛИ:

ПРИКЛЮЧВА СЪБИРАНЕТО НА ДОКАЗАТЕЛСТВА.

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО ПО СЪЩЕСТВО,

АДВ. О.: Моля да уважите жалбата по съображения изложени в нея. Моля да ми се даде възможност да представя писмена защита. Претендирам разноски.

ЮРК. Л.: Моля да се отхвърли жалбата като неоснователна, поради липсата на установената кумулативност на предпоставките на регламент № 883 от 2004 година и да оставите в сила оспореният административен акт.

СЪДЪТ СЧЕТЕ ДЕЛОТО ЗА ИЗЯСНЕНО ОТ ПРАВНА СТРАНА, ПОРАДИ КОЕТО
ОПРЕДЕЛИ:

ПРИКЛЮЧВА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ И ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С
РЕШЕНИЕ В ЗАКОНОУСТАНОВЕНИЯ СРОК.

ДАВА възможност на страните да представят писмени бележки в 7-дневен срок от днес.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 14.42 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: