

DOI: <https://doi.org/10.17816/nb623306>

# Казуистический случай игнорирования судом экспертного заключения об отсутствии наркологического диагноза

В.Д. Менделевич

Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия

## АННОТАЦИЯ

В статье приведён случай Дмитрия А., который был задержан на улице полицией по подозрению в употреблении каннабиноидов и направлен на медицинское освидетельствование на состояние опьянения, от которого отказался. Мировым судьёй Дмитрий был признан виновным, и ему вменили в обязанность пройти обследование в наркологическом диспансере. По результатам стационарного обследования, несмотря на отсутствие психических расстройств, соматических последствий эпизодического употребления каннабиноидов и отсутствие патологических изменений по данным лабораторных исследований, ему был выставлен диагноз «Пагубное употребление каннабиноидов с вредными последствиями». Дмитрий был взят под профилактическое наблюдение. В процессе назначенной судом судебно-психиатрической экспертизы в Центре Сербского наркологический диагноз не был подтверждён. Однако в судебном заседании заключение экспертов было проигнорировано. Автор анализирует частоту и обоснованность выставления диагноза «пагубное употребление психоактивных веществ с вредными последствиями» и делает вывод о том, что случай Дмитрия А. может стать прецедентным.

**Ключевые слова:** диагностика наркологических (аддиктивных) расстройств; пагубное употребление психоактивных веществ с вредными последствиями; судебно-психиатрическая экспертиза.

## Как цитировать:

Менделевич В.Д. Казуистический случай игнорирования судом экспертного заключения об отсутствии наркологического диагноза // Неврологический вестник. 2024. Т. 56. Вып. 1. С. 15–21. DOI: <https://doi.org/10.17816/nb623306>

DOI: <https://doi.org/10.17816/nb623306>

# A casuistic case of ignoring an expert opinion by the court conclusions about the absence of drug use disorder diagnosis

Vladimir D. Mendelevich

Kazan State Medical University, Kazan, Russia

## ABSTRACT

The article cites the case of Dmitry A., who was detained by the police on the street on suspicion of using cannabinoids and sent for a medical examination for intoxication, which he refused. The judge found Dmitry guilty and ordered him to be examined at a drug treatment clinic. Based on the results of an inpatient examination, despite the absence of mental disorders, somatic consequences of episodic cannabinoid use and the absence of pathological changes according to laboratory tests, he was diagnosed with "harmful use of cannabinoids". Dmitry was placed under preventive observation. During the court-ordered forensic psychiatric examination at the Serbsky Center (Moscow), the drug diagnosis was not confirmed. However, the expert opinion was ignored at the court hearing. The author analyzes the frequency and validity of the diagnosis of "harmful use of psychoactive substances" and concludes that the case of Dmitry A. may become a precedent.

**Keywords:** diagnosis of drug (addiction) disorders; harmful use of psychoactive substances; forensic psychiatric examination.

## To cite this article:

Mendelevich VD. A casuistic case of ignoring an expert opinion by the court conclusions about the absence of drug use disorder diagnosis. *Neurology Bulletin*. 2024;56(1):15–21. DOI: <https://doi.org/10.17816/nb623306>

Received: 14.11.2023

Accepted: 18.11.2023

Published online: 18.03.2024

DOI: <https://doi.org/10.17816/nb623306>

# Суд тарафыннан наркологик диагноз булмау турында эксперт нәтижәсен санга сукмауның казуистик очрагы

В.Д. Менделевич

Казан дәүләт медицина университеты, Казан, Рәсәй

## Аннотация

Мәкаләдә Дмитрий А. очрагы китерелә, ул урамда полиция тарафыннан каннабиноидлар куллануда шикләнелеп тоткарлана, исерек хәлдә медицина тикшерүенә жибәрелә, эмма ул анда барудан баш тарта. Мировой судья тарафыннан Дмитрий гаепле дип таныла, аңа наркология диспансерында тикшеренү узуну мәжбүри итеп куялар. Стационар тикшерү нәтижәләре буенча, психик тайпылышлар, каннабиноидларны эпизодик куллануның соматик нәтижәләре һәм лаборатория тикшеренүләре мәгълүматлары буенча патологик үзгәрешләр булмавына карамастан, аңа «каннабиноидларны зарарлы нәтижәләр белән зарарлы куллану» диагнозы куела. Дмитрий профилактик күзәтү астына алына. Сербский Үзәгендә суд билгеләгән суд-психиатрия экспертизасы барышында наркологик диагноз расланмый. Эмма суд утырышында экспертларның нәтижәсе игътибарга алынмый. Автор «зыянлы нәтижәләр белән психоактив матдәләргә зарарлы куллану» диагнозы куюның ешлыгын һәм нигезлеген анализлап, Дмитрий А. очрагы прецедентлы булырга мөмкин дигән нәтижә ясый.

**Төп сүзләр:** наркологик (аддиктив) бозылуларны диагностикалау, зарарлы нәтижәләр китереп чыгаручы психоактив матдәләр куллану, суд-психиатрия экспертизасы.

## Өземтәләр ясау өчен:

Менделевич В.Д. Суд тарафыннан наркологик диагноз булмау турында эксперт нәтижәсен санга сукмауның казуистик очрагы // Неврология хәбәрләре. 2024 Т. 56. Чыг. 1. С. 15–21. DOI: <https://doi.org/10.17816/nb623306>

Гипердиагностика в психиатрии признаётся нередким явлением, приводящим к негативным последствиям для больного и дискредитирующим научный диагностический процесс [1, 2]. Несмотря на то обстоятельство, что пациенты и их родственники нередко ставят перед врачами вопрос о пересмотре психиатрического диагноза, чаще всего с расстройств шизофренического спектра на иную нешизофреническую патологию, данная процедура в реальной практике осуществляется крайне редко [3] — диагноз шизофрении обычно не признают ошибочным.

В медицинской и юридической литературе не описано случаев успешных судебных разбирательств по вопросу отмены или пересмотра психиатрических диагнозов, за исключением повторных судебно-психиатрических экспертиз и оценки обоснованности недобровольной госпитализации, невменяемости или необходимости принудительного лечения. В сравнение с этим вопрос об отмене наркологических диагнозов и наркологического учёта (диспансерного или профилактического наблюдения) эпизодически решают в судебном порядке. Чаще решения оказываются не в пользу истца — диагноз и учёт не отменяют.

Ниже приведён прецедентный случай Дмитрия А., которому был выставлен наркологический диагноз и оформлено профилактическое наблюдение. В дальнейшем назначенная судом судебно-психиатрическая экспертиза в Центре Сербского отвергла диагноз, но суд проигнорировал экспертное заключение.

*Дмитрий А. 40 лет* обратился в суд с иском к наркологическому диспансеру о признании незаконными действий по постановке на учёт у нарколога с диагнозом «пагубное употребление каннабиноидов».

*Анамнез жизни.* Наследственность психопатологически не отягощена. Родился в полной семье старшим из двух детей. Рос и развивался нормально, в соответствии с возрастными нормами. Посещал детские дошкольные учреждения. Обучение в школе начал с 6 лет, успевал на «хорошо» и «отлично», имел интерес к точным наукам, английскому языку. Окончил 11 классов общеобразовательной школы, художественную школу. Занимался игрой на гитаре, увлекался вокалом. Окончил университет по специальности «кибернетика, информатика». В армии не служил, так как в университете проходил обучение на военной кафедре. Является офицером запаса. После окончания университета работал лаборантом кафедры, затем в течение трёх лет IT-инженером в банке, после этого в частных компаниях. Получил второе высшее образование по специальности «переводчик с английского языка». Женат, детей нет. Занимается вокалом, пишет музыку, выступает в музыкальной группе.

В сентябре 2022 г. рано утром был задержан сотрудниками полиции на улице «с признаками наркотического опьянения». От прохождения медицинского освидетельствования отказался, мотивировав отказ тем, что «испугался». Объяснил, что гулял с женой по городу, ждал

открытия ресторана быстрого питания. В это время к нему подошли сотрудники полиции и попросили пройти медицинское освидетельствование.

Был привлечён к административной ответственности по ст. 6.9 ч. 1 Кодекса РФ об административных нарушениях [невыполнение законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он употреблял наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества (ПАВ)].

Мировым судьёй был признан виновным, подлежал штрафу в размере 4000 рублей и обязанности в течение одного календарного месяца после вступления постановления в законную силу пройти в наркологическом диспансере по месту регистрации диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и/или медицинскую и/или социальную реабилитацию в связи с употреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

В октябре того же года Дмитрий в соответствии с постановлением мирового судьи обратился к наркологу, жалоб не предъявлял, категорически отрицал употребление наркотиков, в том числе в день привлечения к административной ответственности. При обследовании наркологами Дмитрию был установлен предварительный наркологический диагноз, и он был направлен на стационарное обследование в наркологический диспансер, где находился полторы недели.

Жалоб не предъявлял. Сообщил, что алкогольные напитки попробовал в 15 лет, употреблял крепкий алкоголь, предпочитал текилу. Марихуану пробовал несколько раз в молодости. В последние годы употребляет эпизодически (раз в три месяца) без изменения поведения и психического состояния. Употребление других ПАВ отрицал. Алкоголь употреблял за неделю до госпитализации (около литра пива).

В отделении сознание было ясное, ориентировка всех видов сохранена. Эмоционально спокоен. В позе Ромберга устойчив. Режим отделения не нарушал, с наркозависимыми не общался. *При проведении врачебной комиссии категорически отрицал употребление ПАВ, что врачи сочли «сокрытием наркоанамнеза».* По результатам экспериментально-психологического обследования определены «гипертимный тип личности, снижение социальной адаптации, установка на сокрытие социально-неприемлемых форм поведения», однако риск употребления ПАВ оценён как низкий.

Был консультирован неврологом, терапевтом — патологии не выявлено. Химико-токсикологическое исследование: наркотические и психотропные вещества не обнаружены, функциональные пробы печени без патологии, значение маркера белка CDT (анализ количественного определения изоформ карбогидрат-дефицитного

трансферрина) находилось в пределах физиологической нормы. Несмотря на это, в заключении врачебной комиссии было указано, что «на основании данных анамнеза, заключения психолога, материалов постановления, установлен диагноз “Пагубное употребление каннабиноидов с вредными последствиями для здоровья”».

Дмитрий был выписан из отделения и по результатам заключения врачебной комиссии взят под профилактическое наблюдение в наркологическом диспансере с требованием ежемесячного посещения нарколога. В течение полугода он ежемесячно посещал нарколога и сдавал тесты на наличие наркотиков в биологических жидкостях. Тесты были отрицательными, психопатологической симптоматики не выявлялось.

Через полгода Дмитрий А. обратился в районный суд с административным иском о признании незаконной постановки на наркологический учёт, указав, что не согласен ни с диагнозом, ни с «наркоучётом».

По запросу адвоката нами было проведено клинко-психопатологическое и наркологическое обследование Дмитрия А. и выполнен анализ медицинской документации, на основании которой ему был выставлен диагноз «Пагубное употребление каннабиноидов с вредными последствиями».

По материалам обследования и анализа можно было утверждать, что у Дмитрия А. не обнаружено признаков зависимости от ПАВ, включая каннабиноиды, что употребление ПАВ носило у него эпизодический характер и не сопровождалось вредными последствиями как со стороны соматической, так и психической сферы.

Вывод комиссии врачей из наркологического диспансера о том, что «психические последствия подтверждались заключением психолога о том, что у подэкспертного по результатам экспериментально-психологического обследования обнаруживалось «сокрытие социально-неприемлемых форм поведения и лживости» были расценены нами как ошибочные. Было отмечено, что это не может стать обоснованием наличия у Дмитрия А. вредных психических последствий. Кроме того, в заключении отсутствовали данные о вредных соматических последствиях эпизодического употребления ПАВ, в частности у него не было подтверждения заболеваний печени, сердечно-сосудистой и других систем. В судебном процессе представители наркологического диспансера отстаивали обоснованность выставленного диагноза и назначения профилактического учёта.

В связи с неоднозначностью свидетельских показаний, а также диаметрально противоположными заключениями о наличии у Дмитрия А. выставленного комиссией врачей наркологического диагноза адвокат подал ходатайство перед судом о назначении судебно-психиатрической экспертизы в Национальном медицинском исследовательском центре психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского. Перед экспертами были поставлены следующие вопросы.

1. Обнаружены ли у подэкспертного диагностические критерии выставленного ему диагноза «Пагубное употребление каннабиноидов с вредными последствиями для здоровья» (F12.1) [4]?

2. Есть ли у него признаки соматических и психических вредных последствий, связанных с однократным употреблением ПАВ?

3. Соответствуют ли критериям диагностики по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) диагноза вредных последствий данные психологического обследования, или для этого необходимо обнаружение клинко-психопатологических синдромов?

*По результатам экспертизы в Центре Сербского было сделано заключение о том, что у подэкспертного не обнаружено клинических признаков, соответствующих диагностическим критериям выставленного ему диагноза «Пагубное употребление каннабиноидов с вредными последствиями», что у него не выявлено психических и соматических последствий, связанных с однократным употреблением ПАВ, и что диагностику «Пагубного употребления каннабиноидов с вредными последствиями» следует осуществлять по медицинским, а не по психологическим критериям.*

В рамках очередного судебного заседания приглашённый ответчиком специалист (профессор-психиатр) не согласился с мнением экспертов из Центра Сербского и высказал мнение о том, что у Дмитрия А. присутствовали диагностические критерии пагубных последствий употребления ПАВ. В частности, он сообщил: «*тот факт, что Дмитрий А. с женой в 4 утра захотели покушать [орфография сохранена], диагностируются как симптом нарушения биоритмов и пищевого поведения, что является симптомом пагубных последствий употребления ПАВ*». Судья по результатам опроса специалиста вынес решение об отказе Дмитрию в исковом заявлении.

Описанный случай Дмитрия А. можно считать прецедентным и отражающим распространённую тенденцию гипердиагностики некоторых наркологических диагнозов. По данным официальной статистики в Российской Федерации за 2020 г. [5] под наблюдение были взяты 43,9 тыс. пациентов с диагнозом «алкогольная зависимость», а с диагнозом «пагубное употребление алкоголя» почти в 2 раза меньше — 26,7 тыс. Тогда как с наркозависимостью в том же году было поставлено на профилактический учёт (наблюдение) в 2 раза меньше (12,6 тыс.), чем с пагубным употреблением наркотических средств (24,6 тыс.). Сходная тенденция была зарегистрирована в Германии [6].

Таким образом, среди контингента наблюдаемых наркологами пациентов большую часть стали занимать лица, у которых наркологическое расстройство носит донозологический характер. При этом на данных пациентов в отечественных условиях накладывают обязательство находиться под наблюдением в наркологических учреждениях, проходить лечение под динамическим контролем употребления ПАВ. Такие пациенты поражены в

правах — ограничено их право на вождение автомобиля, учёбу и трудоустройство. То есть можно предполагать, что гипердиагностика «пагубного употребления ПАВ с вредными последствиями» носит распространённый характер [7].

*Анализ используемых оснований для постановки данного диагноза показывает, что нарушаются диагностические алгоритмы и в качестве диагностических критериев используются неверные трактовки.* В соответствии с критериями, изложенными МКБ-10, значимым признают не то обстоятельство, что «употребление вещества критикуется окружающими», а то, что оно фактически приводит к различным негативным последствиям — вреду для здоровья. При этом у человека должны быть не просто зарегистрированы какие-либо соматические или психические расстройства, но и доказана взаимосвязь их появления с употреблением ПАВ [7].

В клинических рекомендациях Российского общества психиатров по диагностике и лечению «пагубного употребления ПАВ с вредными последствиями», утверждённых Министерством здравоохранения РФ, прямо указано [4], что данный диагноз может быть установлен, если обнаружены следующие диагностические критерии.

1. Употребление ПАВ нанесло (или в значительной мере усугубило) вред физическому состоянию или психике пациента, включая нарушение суждений или дисфункциональное поведение.

2. Употребление ПАВ может привести к инвалидности или иметь неблагоприятные последствия для межличностных отношений.

3. Причиной вреда должно быть употребление ПАВ.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Источник финансирования.** Автор заявляет об отсутствии внешнего финансирования при написании статьи.

**Конфликт интересов.** Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Менделевич В.Д. Гипердиагностика шизофрении как когнитивное искажение процесса познания клинической реальности // Неврологический вестник. 2023. №1. С. 5–14. doi: 10.17816/nb160308
2. Менделевич В.Д. Терминологические основы феноменологической диагностики в психиатрии. М.: Городец; 2016. 128 с.
3. Аргунова Ю.Н. Оспаривание психиатрического диагноза в судебном порядке // Независимый психиатрический журнал. 2019. №3. С. 51–59.
4. Клинические рекомендации. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное (с вредными последствиями) употребление. [http://gbuzrkrnd.ru/f/3\\_4.pdf](http://gbuzrkrnd.ru/f/3_4.pdf) (дата обращения: 12.11.2023).
5. Здравоохранение в России. 2021: Статистический сборник. Росстат. М.; 2021. 171 с.
6. Gahr M., Ziller J., Keller F. et al. Incidence of inpatient cases with mental disorders due to use of cannabinoids in Germany:

4. Характер употребления ПАВ сохранялся, по меньшей мере, 1 мес или периодически повторялся на протяжении 12 мес.

5. Расстройство не соответствует критериям какого-либо другого психического или поведенческого расстройства, связанного с употреблением того же ПАВ в тот же период времени (за исключением острой интоксикации).

Обратим внимание на то обстоятельство, что ни о каком нарушении пищевого поведения в виде появления аппетита в ранние утренние часы в диагностических критериях не сказано.

Особо отмечено: при диагностике физического и психического ущерба здоровью следует учитывать, что острая интоксикация сама по себе не является достаточным доказательством вреда для здоровья, что необходимо для постановки подобного диагноза. При пагубном употреблении каннабиноидов должны быть зарегистрированы сердечно-сосудистые, неврологические или иные клинические последствия [4].

МКБ-10 указывает: тот факт, что употребление ПАВ вызывает неодобрение со стороны другого лица или общества в целом либо может привести к социально негативным последствиям, таким как арест или расторжение брака, ещё не является доказательством пагубного употребления ПАВ с вредными последствиями [8–10].

Анализ случая Дмитрия А. продемонстрировал игнорирование наркологами при постановке данного диагноза строгих диагностических критериев, что следует признать грубым нарушением процедуры психиатрической (наркологической) диагностики. Парадоксальным следует признать также тот факт, что судья проигнорировал заключение экспертов.

## ADDITIONAL INFORMATION

**Funding source.** This article was not supported by any external sources of funding.

**Competing interests.** The author declares that they have no competing interests.

A nationwide evaluation // European Journal of Public Health. 2022. Vol. 32. N. 2. P. 239–245.

7. Кузнецов В.В. Пагубное употребление ПАВ с вредными последствиями — фейк-диагноз // Неврологический вестник. 2019. №1. С. 47–51.

8. Archie S.R., Cucullo L. Harmful effects of smoking cannabis: A cerebrovascular and neurological perspective // Front. Pharmacol. 2019. Vol. 10. P. 1481. doi: 10.3389/fphar.2019.01481

9. Solmi M., De Toffol M., Kim J.Y. et al. Balancing risks and benefits of cannabis use: Umbrella review of meta-analyses of randomised controlled trials and observational studies // BMJ. 2023. Vol. 382. P. e072348. doi: 10.1136/bmj-2022-072348

10. Классификация аддикций в МКБ-10. Российское общество психиатров. <https://psychiatr.ru/education/slide/238> (дата обращения: 12.11.2023).



## REFERENCES

1. Mendelevich VD. Giperdiagnostika shizofrenii kak kognitivnoe iskazhenie processa poznaniya klinicheskoy real'nosti. *Nevrologicheskij vestnik*. 2023;(1):5–14. doi: 10.17816/nb160308 (In Russ.)
2. Mendelevich VD. *Terminologicheskie osnovy fenomenologicheskoy diagnostiki v psixiatrii*. M.: Gorodec; 2016. 128 p. (In Russ.)
3. Argunova YuN. Osparivanie psixiatricheskogo diagnoza v sudebnom poryadke. *Nezavisimyj psixiatricheskij zhurnal*. 2019;(3):51–59. (In Russ.)
4. *Klinicheskie rekomendacii. Psixicheskie i povedencheskie rasstrojstva, vyzvannye upotrebleniem psixoaktivnyh veshchestv. Pagubnoe (s vrednymi posledstviyami) upotreblenie*. [http://gbuzrkrnd.ru/f/3\\_4.pdf](http://gbuzrkrnd.ru/f/3_4.pdf) (access date: 12.11.2023). (In Russ.)
5. *Zdravoohranenie v Rossii. 2021: Statisticheskij sbornik*. Rosstat. M.; 2021. 171 p. (In Russ.)
6. Gahr M, Ziller J, Keller F et al. Incidence of inpatient cases with mental disorders due to use of cannabinoids in Germany: A nationwide evaluation. *European Journal of Public Health*. 2022;32(2):239–245.
7. Kuznecov VV. Pagubnoe upotreblenie PAV s vrednymi posledstviyami — fejk-diagnoz. *Nevrologicheskij vestnik*. 2019;(1):47–51. (In Russ.)
8. Archie SR, Cucullo L. Harmful effects of smoking cannabis: A cerebrovascular and neurological perspective. *Front Pharmacol*. 2019;10:1481. doi: 10.3389/fphar.2019.01481
9. Solmi M, De Toffol M, Kim JY et al. Balancing risks and benefits of cannabis use: Umbrella review of meta-analyses of randomised controlled trials and observational studies. *BMJ*. 2023;382:e072348. doi: 10.1136/bmj-2022-072348
10. *Klassifikaciya addikcij v MKB-10*. Rossijskoe obshchestvo psixiatrov. <https://psixiatr.ru/education/slide/238> (access date: 12.11.2023). (In Russ.)

## ОБ АВТОРЕ

**Менделевич Владимир Давыдович**, д-р мед. наук, профессор, зав. каф.;  
адрес: Россия, 420012, Казань, Бутлерова, 49;  
ORCID: 0000-0002-8476-6083;  
eLibrary SPIN: 2302-2590;  
e-mail: mendelevich\_vl@mail.ru

## AUTHOR INFO

**Vladimir D. Mendelevich**, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Depart.;  
address: 49 Butlerova street, 420012, Kazan, Russia;  
ORCID: 0000-0002-8476-6083;  
eLibrary SPIN: 2302-2590;  
e-mail: mendelevich\_vl@mail.ru