

РЕШЕНИЕ

№ 4751

гр. София, 18.07.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ГО I-1 СЪСТАВ, в публично заседание на двадесет и трети април през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: Екатерина Стоева

при участието на секретаря Нина Св. Гърманлиева
като разгледа докладваното от Екатерина Стоева Гражданско дело №
20231100101919 по описа за 2023 година

Предмет на производството е предявен от Г. Н. Й. против II САГБАЛ „Шейново“ ЕАД гр.София осъдителен иск с правно основание чл.49 ЗЗД вр. чл.80 ЗЗ за сумата 120 000лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, ведно със законната лихва от 02.08.2022г. до изплащането.

Твърденията на ищцата са, че на 02.08.2022г. постъпила в родилното отделение на ответното болнично заведение, където родила по естествен път здраво дете без усложнения. След раждането усетила силни болки ниско в корема, които след около два-три дни се засилили, а състоянието ѝ се влошило с вдигане на температура, повръщане и силно кървене. Били извършени изследвания показали постепенно понижение стойностите на хемоглобина, високи стойности на левкоцити , многократно увеличение на Д-диметрите /показател за наличие на кръвен съсирек в организма/ и други показатели извън референтните стойности, но независимо от това била държана в болницата без необходимата диагностика и ефективна лекарска грижа и лечение. Поради бързото влошаване на състоянието и предположението, че се касае за възпален апендикс на 07.08.2022г. била преведена в УМБАЛ „Царица Йоанна- ИСУЛ“ ЕАД, където по спешност извършена животоспасяваща операция, при която установен 300мл. излив в малкия таз, възпаление в лявата маточна тръба, десния яйчник и десния рог на матката и перфоративно откъсване на фундуса /дъното на

матката/ и в близост до десния рог на матката. Като причина било установено, че матката е пробита, в резултат на което развила силна инфекция с наличие на бета-хемолитичен стрептокок група А. На 08.08.2022г. била преведена обратно в II САГБАЛ „Шейново“ ЕАД и настанена в отделение „Гинекология и ендоскопска хирургия“, където състоянието ѝ продължило да се влошава. След като разговарял с нея и обяснил състоянието ѝ, главният лекар на болницата провел разговор и с нейната майка, от която поискал съдействието да я убеди на спешна операция. Такава била извършена, след което разбрала, че са отстранили матката, десните яйчник и маточна тръба и лява маточна тръба с останал един яйчник без тръба. Била изписана на 18.08.2022г. с диагноза „послеродов сепсис“ /животозастрашаващо състояние, изразяващо се в увреждане на тъканите, органна недостатъчност вследствие силна инфекция/ и „остър салпингит и оофрит“ /възпаление на маточните тръби и яйчника/. Поддържа, че възникването на инфекцията, довела до необходимостта от оперативна интервенция по премахване на детеродните ѝ органи се дължи на допусната от лекарския екип при раждането перфорация на матката, вероятно механично. В нарушение на добрата медицинска практика и стандарти за качество на оказваната медицинска помощ, залегнали в Закона за здравето и други нормативни актове, тези лица, както и лекарите наблюдаващи състоянието след раждането са действали несвоевременно и некомпетентно при диагностицирането и овладяването на инфекцията, като последица от което загубила детеродните си органи в млада възраст с претърпени неимуществени вреди.

Ответникът оспорва иска по съображения, че медицинските лица не са действали неправомерно и допуснали нарушения, които да дават основание за ангажиране отговорността по чл.49 ЗЗД. Твърди, че както при постъпване в болницата, така и след раждането на ишцата са били извършвани изследвания, които на 03.08.2022г. вечерта показали данни за начало на инфекциозен процес, поради което било включено антибиотично лечение. В следващите дни били извършвани нови изследвания и прегледи, като с оглед оплакванията за болки в корема и кръста и повишаване на телесната температура давани и други медикаменти, които не дали очаквания резултат. Поради съмнения за остър апендицит на 08.08.2022г. била приведена в УМБАЛ „Царица Йонна-ИСУЛ“ ЕАД, където тази причина за състоянието изключена, но установена лезия в областта на фундуса на матката, съмнителна за перфоративна с извършена сутура /шев/ на лезията и поставени два дрена. Останалите коремни органи са били в нормално състояние. Твърди, че именно в тази болница са били установени находките за тежко развиваща се инфекция в областта на малкия таз, но не са били предприети действия за премахване на инфектираните органи и/или насочване за извършване на хистеректомия по спешност. Разбирайки за животозастрашаващото състояние на 08.08.2022г. д-р Р. В. настоял и ишцата била веднага приведена обратно в болница „Шейново“ с извършена нова операция по

отстраняване на част от детеродните ѝ органи, засегнати от бактериалната инфекция. В рамките на същата е бил извършен оглед, а след това патоло-хистологично изследване на матката, опровергаващи напълно твърдението да е била перфорирана и това да е причина за инфекцията. Самото раждане било нормално, без никакви усложнения и в рамките на около час, поради което навежда, че заразяването не е привнесено от болницата, а вероятно ишцата е била носител още преди постъпването за раждане. Оспорва претенцията за неимуществени вреди по размер.

Конституираното по чл.219, ал.1 ГПК трето лице-помагач на страната на ответника ЗАД „Даллбог: Живот и Здраве“ изразява становище за неоснователност на иска.

Съдът, като взе предвид становищата на страните и прецени доказателствата по делото, намира следното:

Отговорността по чл.49 ЗЗД е обективна и има обезпечително-гаранционен характер, защото не произтича от поведението и вината на възложителя, а е за чужди виновни противоправни действия и/или бездействия и се поражда, когато натовареното лице причини вреди при или по повод нейното изпълнение.

Медицинската помощ е правно регламентирана дейност, която на основание чл.79, ал.1 ЗЗ се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии и на принципите по чл.81, ал.1, т.1 ЗЗ-своевременност, достатъчност и качество. В съответствие с чл.80 ЗЗ качеството на медицинската помощ се определя от медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения, и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл.5, т.4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.

Според съдебната практика действие или бездействие на лекарите или други специалисти по здравни грижи, което е в противоречие с медицинската наука и практика, методи и технологии, с медицинските стандарти и правила на добрата медицинска практика, с основните принципи за своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, както и при неспазване правата на пациента, в резултат на което е причинено увреждане, е противоправно и поражда отговорност за вреди. Примерно изброяване на деянията, които противоречат на тези изисквания е посочено в Решение № 255/18.03.2021г. по гр.д.№ 985/2020г. на ВКС, IV г.о.-неправилно лечение, неправилна диагноза, неправилно извършена манипулация или операция, неправилно или липсващо постоперативно наблюдение, несвоевременно поставяне на диагноза, несвоевременно предприемане на лечение и др.

В Решение № 245/26.01.2021г. по гр.д.№ 4597/2019г. на ВКС, IV г.о., е посочено, че когато съдът се произнася по въпроса осъществен ли е деликт при изпълнение на медицинска дейност, като основание за отговорността по чл. 49 ЗЗД, трябва да

изследва две групи факти от поведението на извършителя - на първо място да установи какви действия са били предприети или не са били извършени от лекаря и на второ - да провери доколко те са отговаряли на дължимото, съобразно утвърдените медицински изисквания, включително и извършването на необходимите диагностични изследвания.

Търсената в настоящия случай отговорност по чл.49 ЗЗД е за неимуществени вреди, произтичащи от твърдяно противоправно поведение на лекари при ответното лечебно заведение по предоставянето на медицинска помощ във връзка с раждане, изразяващо се в перфорация на матката, както и неправилно и ненавременно диагностициране на последващо получена от това бактериална инфекция с последица изгубване на детеродна способност.

От фактическа страна не е спорно постъпване на ищцата на 02.08.2022г. вечерта в родилното отделение на болница Шейново в гр.София за раждане, асистирано от медицински екип и протекло по естествен път без усложнения. При приема били извършени изследвания на леквоцити, хемоглобин, еритроцити и тромбоцити, показали нормални стойности за бременна жена, както и изследвания за определени заболявания, които са били отрицателни /стр.69/. Следващите дни се оплакала от болки ниско долу в корема, а извършените кръвни изследвания показали инфекционен процес. Поради съмнения за остър апендицит на 07.08.2022г. била приведена в УМБАЛ „Царица Йоннна-ИСУЛ“ гр.София за консултация с хирург и същия ден извършена по спешност лапароскопска операция, при която тази причина е била изключена. В съставената епикриза /стр.9/ е отразено, че при операцията са били установени 300мл. мътноват излив в малкия таз; серфибринозен плевиоперитонит с изменения засягащи най-вече лявата маточна тръба, десния яйчник и десния рог на матката и лезия в областта на фундуса на матката, съмнителна за перфоративна. Извършена е сутура на перфорационното отворстие, поставени два дрена за дясната маточна тръба, шев на троакарните отворстия. Констатацията е за наличие на бактериална инфекция от бета-хемолитичен стрептокок група А, представляваща животозастрашаващо състояние. На следващия ден 08.08.2022г. отново била приведена в болница „Шейново“, където извършена по спешност операция по отстраняване на инфектираните органи-матка, двете маточни тръби и десен яйчник.

По спорните въпроси относно увреждането на матката и последващото поведение на лекарите по делото са събрани гласни и писмени доказателства и заключение на комплексна СМЕ.

От приетите като доказателства документи от ИЗ № 5398/2022г. и ИЗ № 5524/2022г. се установява, че ищцата постъпила в болницата със започнала родова дейност-разкритие 7см. и отворен околоплоден мехур, а самото раждане отнело по-малко от час след няколко ефективни напъна без разкъсвания, отделяне на цялата

плацента и кръвозагуба от 300мл. /стр.91/. След раждането е настанена в родилно отделение с провеждани ежедневни визитации по проследяване състоянието /стр.104-106/ и извършвани параклинични изследвания в периода 03.08.2022г.-07.08.2022г. до привеждането ѝ в ИСУЛ, както и в периода след връщането в Шейново 08.08.2022г. до изписването на 18.08.2022г.

Видно от медицинската документация и посоченото в заключението на вещите лица по СМЕ до 04.08.2022г. е била афебрилна, в добро общо състояние, матката контрахирана, лохии умерени, като оплаквания за болки ниско в корема са регистрирани на 05.08.2022г. След получени лабораторни резултати от кръвни изследвания с показания за левкоцитоза на 04.08.2022г. е започнала антибиотична терапия с „Лифорокс“, вливания на Ринге и Витамин С, и фраксипарин 0.4мг. По повод оплакванията за болки в корема са назначени ПКК, ЦРП /изследване на С-реактивен протеин/, ултразвуков преглед и взет лохиален секрет, наред с което към терапията добавени още два антибиотика-Флажил-2, Амикацин, вливания и профенит-свещички. От ултразвуковото изследване не са установени данни за остатъчни структури в маточната кухина, но резултатите от кръвните изследвания от 05.08.2022г. са показали наличието на възпалителен процес в областта на корема с неясна етиология. На 06.08.2022г. ищцата е съобщила за болки в кръста, ирадиращи по хода на десния крак, при което е продължена същата медикаментозна терапия и отново назначени ПКК и ЦРП с получени резултати на 07.08.2022г. Последните са показали вече сериозен възпалителен процес-септичен, който не се е повлиял от приложената терапия. Поради данни за болезнен хипогаструм и в илеоцекалната област, висока телесна температура, липсата на задържани плацентарни части, след преглед от дежурен лекар на същия ден при съмнения за остър апендицит е насочена за консултация с хирург по спешност в ИСУЛ. Там ищцата е приета в състояние на остър хирургичен корем и спад в хемоглобина, като при извършената в същия ден лапароскопска операция са установени находки от възпалителен процес в детеродните органи-матка, маточна тръба, десен яйчник. След връщането ѝ на 08.08.2022г. в болница „Шейново“ отново са направени изследвания, според които е налице продължаващ неовладян възпалителен процес /перитонит/, матката е по-голяма от срока на инволюцията, в областта на десния яйчник формация с размери 5.88 на 5.88 без данни за свободно подвижна течност /стр.112/ и отново започната антибиотична терапия с „Меронем“, Клиндамици“ и Фраксипарин. Поради наличието на доказан от лохиалния секрет бета-хемолитичен стрептокок-масов растеж, с данни за перитониално дразнене, обща интоксикация и данните от ИСУЛ за серофибринозен пелвиперитонит е взето решение за оперативна интервенция в спешен порядък извършена на 08.08.2022г.

Според посоченото в експертното заключение, при отваряне на коремната кухина е установено уголемяване на матката, с мековата консистенция, единични

фибринови налепи по повърхността, дясната маточна тръба с възпалително променени, ригидна и раздута, пред самоампутация. Описаната находка е наложило отстраняване на матката, ведно с маточната шийка, десния аднекс и лявата маточна тръба с цел премахване на възпалителното огнище и предотвратяване възникването на септичен процес, който би застрашил живота на ищцата. Взета е проба, чието патохистологично изследване след операцията /стр. 177/ е потвърдило наличието на остър флегмонозен ендомиометрит в матката, наличие на интрамурални абсцеси, смесени тромби в кръвоносните съдове от среден и голям калибър, маточната шийка е с остри възпалителни промени и съдова конгестия. Микроскопски матката е интактна с оформени абсцеси в стената, които са изпълнени с гноева течност. Дясната маточна тръба е с остър флегмонозен перисалпингит, същите промени се наблюдават в лявата маточна тръба и десния яйчник. В показанията си по делото с.Т. Т., извършил изследването, обяснява резултата като видими данни за гноен възпалителен процес, без нарушения на повърхността на матката, а тъканната обработка и наблюдение под микроскоп сочат на дифузен и локален гноен възпалителен процес, което като цяло представлява инфекция на меки тъкани. Не е констатирал травмиране, руптура или перфорация на матката.

В показанията си майката на ищцата св.Н.И. сочи, че при свиждане на втория ден след раждането се оплакала от болки в корема и температура. На четвъртия-петия ден станало по-зле-припадала, не можела да се храни, повръщала. Докторите се чудели какво ѝ е, правили изследвания, давали антибиотици и какво ли не, но не разбрали за какво става въпрос. После закарали ищцата в ИСУЛ със съмнение за апендицит. Там докторът разбрал какво ѝ е, направил безкръвна операция и след това казал на свидетелката „Майче, измихме ѝ червата. Матката е пробита, имаше дупка, зашихме я и изчистихме червата, измихме ги от кръвта“. На въпроса ѝ има ли нещо страшно отговорил „Не мога да кажа. Бог знае“. По-късно директора на болница „Шейново“ д-р В. я извикал в кабинета си, показал ѝ снимка на матката на телефона си и казал, че при раждането е била пробита; че състоянието на дъщеря ѝ е сериозно; че трябва да се направи операция; че дъщеря ѝ не иска да се подписва за операция и я помолил да я убеди за това, иначе я изпускат и умира. След този разговор свидетелката отишла в стаята на дъщеря си, повторила какво е казал доктора. Ищцата била изплашена, плачела, но на молбите на майка си се съгласила. Свидетелката сочи, че не е ставало дума за инфекция, не ѝ било казано, че ще изкарат всичко от дъщеря ѝ, а че трябва да се направи спешна операция, защото коремът и червата ѝ се пълнят с кръв и умира. За първи път разбрала от доктора извършил операцията в ИСУЛ за пробиване на матката, което не се е знаело от лекарите в Шейново. Сочи още, че преди да влезе за раждане дъщеря ѝ не е боледувала, не е вземала лекарства, бременността е била безпроблемна и наблюдавана от лекар.

В показанията си д-р Р. В., директор на болница „Шейново“ сочи, че се запознал

с ищцата и разбрал за случая с нея след като била върната от ИСУЛ. В деня след извършване на операцията в ИСУЛ разговарял с д-р П. от тази болница за да разбере какво е състоянието ѝ, който му отговорил, че не е за тях, защото няма остър апендицит или инфекция в стомашно-чревния тракт, а става въпрос за възпалителен процес на матката, при което свидетелят му казал да бъде незабавно приведена отново в Шейново за да може на място да се вземат мерки и продължаване на лечението, защото възпалението на матката е „наша работа“. След връщането при прегледа ищцата била в увредено общо състояние, доста изтощена, продължавала да има болки ниско в корема. Изследванията показали, че все още има данни за сериозен възпалителен процес. Имало увеличени левкоцити, което е специфичен белег за възпаление, ЦПР бил доста висок, при палпация коремът болезнен и доста твърд, което показвало, че има данни за инфекция излизаща вече извън обсега на матката и се разпространява в останалите части на корема, в малкия таз и в коремната кухина, т.е. започвала да развива перитонит. При предишния престой в болницата е било взето микробиологично изследване на матката, показало наличие на анфекционен агент, стрептокок от група А, за което се обадили да съобщят на колегите в ИСУЛ, а оттам казали, че са изолирали гъбичен причинител, което е нормално, защото вече е била прилагана силна антибиотична терапия и развитието на гъбична инфекция е обичайно, но водещото била инфекцията в матката. Сочил, че при това състояние на ищцата съществувал много голям риск да направи цялостен възпалителен процес-сепсис, ако не се овладее инфекцията в матката, и най-доброто решение в тези случаи е да бъде отстранен инфектирания орган за да може това огнище да бъде ликвидирано. Решението за операция било взето от комисия от всички началници на отделението, а лично той я извършил. При нея установил умерено количество гноевидна течност в коремната кухина, цялата матка била доста променена като цвят и консистенция, имало отделни хулахуни, т.е. отделни малки кисти в матката пълни с гноевиден секрет, свидетелство за възпалителен процес, матката била много мека и изглеждала като много силно инфектирана. Преди това провел разговор с ищцата за необходимостта от извършване на операцията, но тя отказала, разплакала се и поискала да извикат майка ѝ. След като дошла св.И. обяснил какви са рисковете от състоянието на дъщеря ѝ и отправил молба да я убеди да бъде оперирана, ако иска да живее, а със съдействието на майката било дадено съгласие. Отрича матката да е била пробита при раждането, защото то е било осъществено без каквато и да е интервенция, която да е причина или да носи подобен иск, както и при извършената на 08.08.2022г. операция да е констатирал такова увреждане на матката. Отрича при разговора с ищцата и майка ѝ преди операцията да е ставало дума или споменавал за пробита матка. В него изтъкнал сериозното възпаление и възможността да се разпространи в цялото тяло, което състояние е животозастрашаващо и оперативната намеса веднага е била от решаващо значение. В показанията си сочи още, че при данните за бактериална инфекция и

последващо развитие на перитонит е било важно да се установи какъв е произходът дали акушерски или чревен, защото в практиката се е случвало след раждане жени да получават възпаление на апендикса, чиято диагностика е трудна и затова ищцата е била изпратена в ИСУЛ.

В обясненията си по делото по реда на чл.176 ГПК ищцата потвърждава, че в първия разговор с д-р В. първоначално отказала да се оперира, тъй като била уплашена, много разстроена и поради състоянието си неспособна да мисли. Казва, че той обяснявал нещо, но не разбрала какво ѝ говори. Разбрала само за продупчена матка и операция. Впоследствие при втория разговор, след като дошла майка ѝ и я помолила да се оперира се съгласила.

Свидетелят П. П. работи като хирург в ИСУЛ и в показанията си сочи, че от много години, когато имат проблеми от болница Шейново са го викали да ходи там да консултира. Знае за случая с ищцата и притесненията на колегите от другата болница във връзка с болките, които имала, но по това време бил в отпуск и не бил на работа. След като се свързали с него казал да я транспортират в ИСУЛ, където постоянно има медицински екип на разположение с готовност за операции по спешност. Лапароскопската операция била извършена от друг лекар без да знае подробности за състоянието на ищцата. Спомня си само, че лекарите в „Шейново“ се притеснявали от явяващата се болка, за която не намирали причина, имало качване на лейкоцити, падане на хемоглобин със съмнения за остър корем, който е домейна на хирургията и затова се обадили. Не си спомня да е разговарял с д-р В., но и не отрича това, тъй като е било отдавна, а комуникацията между лекари в двете болнични заведения по повод спешни състояния на пациенти е ежедневна.

Свидетелят Г. Ж. е хирургът извършил операцията в ИСУЛ. В показанията си сочи, че заедно с друг лекар извършили преглед на ищцата при постъпването в болницата и след няколко разговора с колега от Шейново преценили, че действително се касае за остър хирургичен корем, поради което веднага придвижена за операция. Тъй като не била ясна причината за това състояние взели решение да се направи лапароскопия, който подход е миниинвазивен без отваряне на корема. Установили гноен излив в малкия таз и донякъде предоперативни съмнения за апендицит, които се отхвърлили към момента на оперативната намеса. При обстояния оглед на матката забелязали зона, която не били убедени точно какво представлява и решили, че може да е някаква лезия на маточното тяло. Спомня си, че коментирали с дежурния лекар от Шейново, че няма причина тази лезия да е от медицинска дейност, защото ищцата е родила спонтанно, сравнително лесно, трето нормално износено дете и затова взели решение само да надшият лезията и промият до чисто корема с дрениране на зоната. Преди това взели материал за микробиологично изследване от излива, което отнема 48 часа. Не си спомня какъв е бил резултата, но помни, че на следващия ден /08.08.2022г./

излезли резултатите от лохидните изследвания в Шейново и според тях се касаело за бета-хемолитичен стрептокок, поради което колегите там настояли ищцата да бъде върната при тях за последваща процедура. След операцията не помни да е разговарял с майката на ищцата и да е казвал, че матката е пробита. По-скоро преди това коментирал с близките, че е възможно да възникне ситуация, в която да се наложи премахване на матката, но след операцията такъв коментар не е правил, защото изобщо не били убедени, че става дума за перфорация. В показанията си обяснява лезията като изменение в някакъв орган, което може да бъде дупка, нараняване, туморна формация или друго. Това, което видял и описал в случая е едно петънце с фибринов център, представляващ острофазен белтък, който се отлага. При операцията направили един шев само в случай, че се касае за перфорация за да може да я дренират по този начин. Кървене не е имало. Впоследствие разбрал, че матката е била с множество абсцеси и ситуацията да се дължи на спонтанно пръснал се абсцес.

Според заключението на вещите лица по изслушаната СМЕ причината за развитието на тежките възпалителни изменения на репродуктивните органи на ищцата е инфекция с бета-хемолитичен стрептокок група А. Пътят е външна среда, влагалище или матка. След раждането тези органи са изложени на голям риск от инфекция, тъй като тъканите са разширени от самия процес на раждането, шийката на матката не е херметично затворена, има голяма ранева повърхност на мястото на плацентата, имунитетът е понижен. Често самите пациентки са носители и след раждането, поради изброените изменения, това носителство може да се изяви като инфекция. Обясняват, че бета-хемолитичния стрептокок може да предизвика тежки инфекции с развитие на усложнения като бактеремия, пневмония, сепсис, септичен шок и ако не се лекуват своевременно имат много висока смъртност. Сепсисът е екстремния отговор на тялото към инфекцията и предизвиква верижна реакция в него, а това е животозастрашаващо спешно медицинско състояние. Без лечение сепсисът може бързо да доведе до увреждане на тъканите, органна недостатъчност и смърт. Обясняват още, че бета-хемолитичният стрептокок група А се отличава с възможно развитие на определени клинични форми на инфекцията-стрептококов токсичен шок и некротизиращ фасциит. Тази бактерия е определяна като „месоядна“, защото може да причини при малки деца и бременни много тежки усложнения като токсичен шок, некротизиращ фасциит и ако не се лекува своевременно изходът почти винаги е летален. При ищцата бактерията е причинила серофибринозен плевнитоперитонит, който засяга цялата матка, десния аднекс и лявата маточна тръба и тазовия перитонеум. Инфекцията е била застрашаваща живота, защото въпреки приложената антибиотична терапия е продължила да се влошава, а наред с това са регистрирани данни за възпаление перитониалната кухина-перитонит. Нелекуването на това състояние води до полиорганна недостатъчност и смърт. Ако не е била извършена операцията за отстраняване на инфектираните органи, които са били огнище на инфекцията е щяла да развие септичен шок с летален изход.

Поради изчерпване възможностите за консервативно лечение с антибиотици, единственото средство е било оперативна намеса, която е дала очаквания резултат. Заключение е, че действията на лекарите при ответното дружество са били адекватни и в пълен обем предвид състоянието на ищцата.

Вещите лица сочат още, че за да настъпи руптура на матката е необходимо да има някаква инстР.тална интервенция в маточната кухина или механично разкъсване по време на раждане при невъзможност плодът да се роди нормално през естествените родови пътища, а в случая раждането е било нормално, без разкъсвания, поради което няма как да е настъпило такова увреждане. Изразеното съмнение за лезия на фундуса на матката при лапароскопията в ИСУЛ е погрешно интерпретирано от ищцата като руптура на матката. То представлява абсцесно огнище, каквото всъщност е наблюдавано при тази операция и се е потвърдило от патохистологичното изследване. Поради това изключват причина за получаване на инфекцията да е перфорация на матката. Отделно от това сочат, че невинаги при такова увреждане се развива инфекция с бета-хемолитичен стрептокок, защото е необходим инфекциозен агент в достатъчна концентрация, който да развие възпалителен процес.

Въз основа горното съдът обоснова от правна страна извод за неоснователност на предявения иск.

По делото не се установява на 02.08.2022г. лекарите при ответното лечебно заведение да са нарушили добрите медицински практики и стандарти в областта на акушерството и гинекологията по оказаната медицинска помощ на ищцата при раждането. Твърдението, че при родовия процес е била перфорирана матката не почива на обективни обстоятелства и се опровергава по категоричен начин от събраните доказателства. Раждането е било спонтанно по естествен път, преминало бързо и безпроблемно, без разкъсвания и с отделяне на цялата плацента, поради което нито е имало необходимост, нито са налице данни за изваждането на плода да е бил използван инстР.тариум или приложена манипулация, които да са причинили такова увреждане на матката. Съдът преценява като недостоверно заявеното в показанията на майката на ищцата св.И., че лекарите в двете болници им казали за дупка в матката, не защото противоречи на дадените от св.В. и св.Ж. показания, в които отричат да са казвали на свидетелката или на ищцата подобно нещо, а защото в действителност руптура на матката не е имало и причината за увреждането е от бактериална инфекция.

Не се установява и противоправност в поведението на лекарите във връзка с бактериалната инфекция по твърдения свеждащи се до неправилно, некомпетентно и несвоевременно диагностициране и лечение. Според събраните по делото доказателства и заключението на СМЕ състоянието на ищцата е било стриктно контролирано с непрекъснато проследяване на важните след раждането процеси с

прегледи и медицински изследвания, като на констатираното отклонение от показателите и субективното оплакване за болки в корема реагирано веднага и с изпълнение на всички необходими диагностично-терапевтични изисквания. Още при първите данни за възпалителен процес в областта на корема е започната подходяща антибиотична терапия, едновременно с което назначавани многократно кръвни изследвания, УЗД, микробиологично изследване за установяване естеството и причината. При появата на симптоми за остър хирургичен корем /перитонеално дразнене/ съмнението за апендицит не е било лишено от основание при условие, че по време на раждането матката не е била наранена, а ултразвуковото изследване не е показало остатъчни структури в маточната кухина, поради което според заключението на вещите лица по СМЕ изпращането на ищцата в ИСУЛ е било правилно от медицинска гледна точка. То е било необходимо от една страна за да се определи точната диагноза и от друга страна в случай, че се потвърди възпаление на апендикса, на ищцата да се осигури квалифицирано лечение.

На следващо място, доказателствата по делото установяват, че след извършването на лапароскопската операция в ИСУЛ, която е изключила остър апендицит, но с констатация за възпалителен процес в матката, и получените резултати от микробиологията, че причината за това е бактериална инфекция от бета-хемолитичен стрептокок група А, ищцата незабавно е била върната в болница Шейново и включена на антибиотично лечение. Тъй като не е дало резултат, а състоянието ѝ се е влошавало с клинични данни за развитие на перитонит, е било взето решение и след получено съгласие от ищцата извършена същия ден операция по отстраняване инфектираните органи. Съгласно свидетелските показания и експертното заключение операцията е била животоспасяваща, защото рискът от септичен шок и летален изход е бил много голям, като същевременно инфекцията е засегнала почти изцяло детеродните органи с възможност да се разпространи в останалата част от тялото, което е наложило тяхното отстраняване.

По делото не е изяснен въпросът за произхода на инфекцията-дали ищцата е била носител на бактерията отпреди раждането или заразяването е станало след това, но е безспорно доказано, че не е резултат от допуснато в процеса на раждане увреждане на матката.

По изложените съображения съдът намира, че всички действия на лекарите, както по отношение предоставената медицинска помощ при раждането, така и във връзка с получената след това бактериална инфекция и лечението, са съобразени с утвърдените медицински стандарти в областта на „Акушерството и гинекологията“, при съблюдаване на добрата медицинска практика в тази област и в пълно съответствие с принципите по чл.81, ал.2, т.1 ЗЗ за своевременност, достатъчност и качество. При липсата на осъществен от изпълнителите на работата деликт, не е

налице пораждане отговорността на ответника за вреди по чл.49 ЗЗД, поради които искът подлежи на отхвърляне.

При този изход и на основание чл.78, ал.3 ГПК в тежест на ищцата следва да се възложат направените от ответника по делото разноси в размер на 12 090лв.

Водим от горното съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ предявения от Г. Н. Й., ЕГН *****, с адрес гр.София ул.***** и съдебен адрес гр.София ул.*****, против II САГБАЛ „Шейново“ ЕАД , ЕИК 130485795, със седалище и адрес на управление гр.София, ул.Шейново № 19, иск по чл.49 ЗЗД вр. чл.79 и чл.80 ЗЗ за сумата 120 000лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, ведно със законната лихва от 02.08.2022г. до изплащането.

ОСЪЖДА Г. Н. Й., ЕГН *****, от гр.София, да заплати на II САГБАЛ „Шейново“ ЕАД , ЕИК 130485795, гр.София разноси по делото на основание чл.78, ал.3 ГПК от 12 090лв.

Решението е постановено при участието на трето лице-помагач на страната на ответника ЗАД „Даллбогг: Живот и Здраве“, ЕИК 200299615, със седалище и адрес на управление гр.София, бул. Д-р Г.М.Димитров № 1.

Решението може да се обжалва в двуседмичен срок пред Софийски апелативен съд от връчване препис на страните и третото лице-помагач.

Съдия при Софийски градски съд: _____