

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебно-научной и дополнительной
образовательной работе ГБОУ ВПО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет
им. Н.И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Л.О. Никитина

2014 года.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Должанского Олега Владимировича на тему «Судебно-медицинская оценка острой кровопотери по морфофункциональным изменениям внутренних органов», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.05 – «судебная медицина»

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

По данным ВОЗ в Европе ежегодно происходит порядка 80 миллионов несчастных случаев, в которых от травматических повреждений, сопровождающихся кровопотерей, погибает до 1,5 миллионов человек. Как причина летальных исходов острая кровопотеря устойчиво занимает одно из лидирующих мест в структуре насильственной смерти. Несмотря на это, проблема посмертной судебно-медицинской экспертной диагностики острой кровопотери как непосредственной причины смерти до сих пор не получила своего исчерпывающего научно-практического разрешения. Применяемые в настоящее время экспертные критерии не отличаются специфичностью, к тому же носят подчас субъективный характер в силу визуально-описательного характера их регистрации. Указанное обстоятельство приводит к возникновению экспертных ошибок при установлении причины смерти потерпевших, что в свою очередь влечет за собой совершение следственных и судебных ошибок.

26 НОЯ 2014

С учетом изложенного выше, рецензируемая работа, имеющая целью на основе изучения практического судебно-медицинского и патологоанатомического материала, касающегося случаев смерти от повреждения крупных сосудов, сопровождающегося кровопотерей, разработать критерии судебно-медицинской диагностики острой кровопотери по морфофункциональным изменениям внутренних органов, отвечает насущным потребностям экспертной практики и потому представляется весьма актуальной и своевременной.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором четко сформулирована цель научного исследования, отражающая основные аспекты обозначенной им научно-практической проблемы, и призванные обеспечить достижение этой цели конкретные задачи.

Следует, тем не менее, отметить, что 6 и 7 задачи (*6. Определить морфологические особенности трупного окоченения и трупных пятен при смерти от острой кровопотери. 7. Дать судебно-медицинскую оценку дефектов оказания медицинской помощи, связанных с острой кровопотерей*), уже выходят за рамки цели настоящего диссертационного исследования, сформулированной как *«Разработка судебно-медицинских критериев диагностики острой кровопотери по морфофункциональным изменениям головного мозга и внутренних органов»*.

Научная новизна выполненной работы заключается в том, что автором были изучены морфологические изменения в тканях головного мозга и ряда внутренних органов при острой кровопотере с различной длительностью терминального периода, развившейся, в том числе, на фоне алкогольной и наркотической интоксикации, либо сочетающейся с черепно-мозговой травмой. Значительный научный интерес представляют также результаты проведенного автором иммунофлюоресцентного исследования тяжелых цепей миозина.

Достоверность результатов выполненной работы обеспечивается адекватным цели и задачам исследования научно-методическим уровнем диссертации, достаточным количеством наблюдений. Объектами изучения были ткани головного мозга и внутренних органов 387 трупов лиц, погибших от острой кровопотери в результате колото-резаных ранений магистральных кровеносных сосудов шеи, туловища, конечностей. Материал был исследован с использованием комплекса современных объективных методик гистологического, гистохимического, иммунофлюоресцентного и других видов исследования. Полученные данные обрабатывались статистически по методу Стьюдента-Фишера с 95%-ным уровнем статистической достоверности с определением средней арифметической, средней ошибки средней арифметической, средней ошибки относительных величин и коэффициента достоверности разности, а также с использованием таблиц сопряженности, критерия χ^2 и метода множественных сравнений с поправкой Бонферрони.

Давая оценку достоверности представленных в диссертации результатов проведенного автором исследования, необходимо отметить недостаточно четкую структурированность и небрежность экспозиции материала, затрудняющие его восприятие, в частности несоответствие приводимых табличных и текстовых данных заголовку раздела, использование неуточняемых сокращений, требующее дополнительных более подробных разъяснений подразделение цифрового материала по группам и др.

Автор указывает, что острая кровопотеря по результатам судебно-медицинских вскрытий наблюдалась в 1,2 % случаев, получая эту цифру не на основе судебно-медицинских исследований, а на основе данных обо всех умерших в г. Москве, что к тому же является ошибочным (1,067%).

По данным Бюро судмедэкспертизы г. Москвы за 2009-2011 годы от кровопотери в г. Москве умерло 2709 человек, в то время как автор анализирует в своей работе 3822 случая, что на 1113 случаев больше.

Из рис. 6 – Виды смерти в случаях острой кровопотери, зарегистрированных в Москве с 2009 по 2011 годы, по данным судебно-

медицинских вскрытий, следует, что всего смерть от острой кровопотери зарегистрирована в Москве в 3816 случаях, что противоречит вышеприведенным данным. Такое же несоответствие следует из рис.7. на котором приведен анализ уже 3811 случаев.

В подглаве 2.1. указано, что материалом исследования были кусочки головного мозга и внутренних органов 387 трупов с колото-резаными ранениями магистральных кровеносных сосудов шеи, туловища и конечностей. Непонятно, как этот материал мог быть набран в патологоанатомических отделениях ЛПУ (см. стр.49).

На стр. 69 указано, что острая кровопотеря от травмы острым предметом наблюдалась в 119 случаях, а на стр. 49 – указано, что материалом исследования было 387 трупов, погибших в результате колото-резаных ранений, то есть от острых предметов.

На стр. 50 показано разделение собственных групп исследования по длительности кровотечения согласно классификациям Гулькевича и Тимофеева, из которого следует, что во всех исследуемых случаях было или ранение аорты, или ранение наружной сонной артерии, или сердца, или кровеносных сосудов конечностей, что не совсем соответствует приведенному материалу исследования на стр. 49 (как могли оказаться трупы с ранениями в патологоанатомических отделениях онкодиспансеров?).

Требуется дополнительное пояснение осуществление автором забора материала для определения РНК в течении 6-8 часов после наступления смерти (стр.51). Представляет интерес количество проведенных таких исследований.

Автор приводит интереснейшие сведения о проведенной им количественной оценке мышечного окоченения, полученной с помощью реверсивного динамометра ДР-50, однако не приводит каких-либо сведений о технических характеристиках этого динамометра, методике проведения исследования.

По данным автора (стр.69) в машине скорой помощи погибли 119

пострадавших. Однако при разбивке пострадавших по группам, их общее количество составляет уже 164.

Резюмируя, автором получено много интересной новой информации, но он в ней «утонул», попытавшись представить ее полностью в одной работе, невольно он очень перегрузил диссертацию цифровой информацией, которую недостаточно полно выверил.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

В результате проведенного исследования предложены научно обоснованные признаки острой кровопотери как причины смерти, темпа умирания от кровопотери (соответственно с коротким и длительным терминальным периодом), а также критерии имевшей место повторной кровопотери, сформулированы особенности развития мышечного окоченения и трупных пятен при смерти от острой кровопотери, представляющие существенный вклад в судебно-медицинское учение о повреждениях (судебно-медицинскую травматологию). Полученные данные открывают возможность повышения доказательности судебно-медицинских экспертиз, снижения количества экспертных ошибок и поводов для назначения повторных экспертиз, сокращения сроков производства экспертиз, и как следствие, сроков расследования наиболее тяжких преступлений против жизни и здоровья. Заслуживает внимания разработанный диссертантом алгоритм судебно-медицинской диагностики дефектов оказания медицинской помощи при острой кровопотере.

Материалы диссертации, как это следует из автореферата, доложены на расширенном заседании кафедры судебной медицины лечебного факультета ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, на научных конференциях ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Минздрава России, на Всероссийской научно-практической конференции по криминалистике и судебной экспертизе, на заседаниях патологоанатомического общества г. Москвы, на научной конференции «Научно-

исследовательский институт Морфологии человека» РАМН, на международном симпозиуме (5th Annual Biospecimen Research Network (BRN) Symposium: Advancing Cancer Research Through Biospecimen).

Содержание и основные положения диссертации изложены в 31 печатной работе, в том числе в 17 статьях рецензируемых журналов, включенных в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов ВАК Минобрнауки РФ.

Практические рекомендации по диагностике острой кровопотери и темпа умирания при ней внедрены в практику государственных судебно-медицинских экспертных учреждений, в частности, отделения судебно-гистологических экспертиз отдела лабораторных, морфологических и специальных исследований ФГБУ Российский центр судебно-медицинской экспертизы Минздрава России, ОГБУЗ “Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области”, ГКУЗ “Волгоградское областное бюро судебно-медицинской экспертизы”, ГБУЗ НСО “Новосибирское областное клиническое бюро судебно-медицинской экспертизы”,

Результаты диссертационного исследования используются в учебном процессе на кафедре судебной медицины ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России, кафедры судебной медицины с курсом токсикологической химии ГБОУ ВПО Сибирский государственный медицинский университет Минздрава России, кафедры судебной медицины ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России.

Материалы диссертации вошли в состав Национального руководства по судебной медицине, руководства для врачей, монографии и двух атласов. По результатам диссертационного зарегистрированы медицинская технология и два изобретения.

Структура и содержание диссертации

Рецензируемая диссертация является цельной законченной научной работой. Она представлена в одном томе на 229 листах компьютерного набора и

включает список сокращений, введение, обзор литературы, главу материалы и методы исследования, главу материалы собственных исследований, главу обсуждение результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, включающий 306 источников, из них 130 отечественных и 176 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 145 рисунком и 21 таблицей.

Практические рекомендации, приведенные в диссертации, пошагово и по существу описывают основные этапы установления факта смерти от острой кровопотери, длительности агонального периода, отличаются предельной ясностью и могут быть рекомендованы к непосредственному внедрению в практическую деятельность экспертных учреждений.

Автореферат диссертации раскрывает основное содержание диссертационного исследования, научную суть и обоснованность полученных результатов, позволяет получить необходимое представление о выполненной работе в целом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные автором практические рекомендации по судебно-медицинской оценке острой кровопотери по морфофункциональным изменениям внутренних органов позволяют научно обоснованно объективно решать вопрос о причине смерти человека, темпе его умирания в случае острой кровопотери, повысить тем самым доказательную силу экспертных исследований. Практические рекомендации целесообразно издать в виде отдельной брошюры и рекомендовать их к использованию в работе судебно-медицинских экспертов. Научно-теоретические положения диссертационной работы целесообразно использовать в учебном процессе образовательных учреждений, осуществляющих обучение по программам высшей школы в интернатуре, ординатуре и аспирантуре по специальности «судебная медицина», а также переподготовку и усовершенствование специалистов в области судебно-медицинской танатологии.

Замечания по работе.

Текст диссертации содержит ряд недостаточно освещенных и дискуссионных моментов:

1. Выносимые на защиту положения 2 и 3 носят общий характер и, по сути, не нуждаются в защите ввиду своей очевидности, положения 6 и 8 не связаны с целью настоящего исследования.

2. Практические рекомендации, приведенные в тексте диссертации и автореферате не идентичны.

3. Требуется пояснение отнесения автором случаев смерти от кровопотери в результате причинения колото-резаных ран с повреждением сосудов, к категории **ненасильственной** смерти, а нозологий к **виду** смерти.

4. Отсутствует серьезный критический анализ результатов сходной по тематике докторской диссертации М.Н.Алиева «Гистопатология некоторых внутренних органов при смерти от острой кровопотери».

Указанные замечания не препятствуют восприятию содержания выполненной работы и не снижают ее научно-практическую ценность. В целом текст диссертации изложен четким научно-литературным стилем.

Заключение:

Диссертация О.В. Должанского на тему «Судебно-медицинская оценка острой кровопотери по морфофункциональным изменениям внутренних органов», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.05 – судебная медицина, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, а также предложено решение научной проблемы, имеющей важное социально-экономическое значение, в частности, пути решения и алгоритм оценки острой кровопотери с различной длительностью терминального периода, позволяющие повысить доказательность судебно-медицинской экспертизы, снизить ко-

личество экспертных ошибок и поводов для назначения повторных экспертиз, сократить сроки производства экспертиз, и как следствие, сроки расследования наиболее тяжких преступлений против жизни и здоровья.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9. «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры судебной медицины ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (протокол № 08/20 от 25 ноября 2014 года).

И.о. заведующего кафедрой судебной медицины
кандидат медицинских наук, доцент

Н.Н. Качина

Профессор кафедры судебной медицины
Доктор медицинских наук

И.В. Буромский

Подписи Качиной Н.Н. и Буромского И.В. заверяю