

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заслуженного деятеля науки Российской Федерации,
заслуженного врача Российской Федерации,
доктора медицинских наук, профессора,
заведующего кафедрой судебной медицины и правоведения
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России
Попова Вячеслава Леонидовича
на диссертацию Колударовой Екатерины Мстиславовны «Методология
судебно-медицинской диагностики диффузного аксонального повреждения
головного мозга», представленной на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальности 3.3.5 – Судебная медицина
(медицинские науки)

Актуальность избранной темы не вызывает сомнений и складывается из трех позиций: наибольшая частота черепно-мозговых травм среди всех механических повреждений, встречающихся в судебно-медицинской практике; наибольшая противоречивость суждений в интерпретации происхождения «диффузных аксональных повреждений» (ДАП); недостаточная изученность первичной патоморфологии ДАП.

Приведенный в работе обзор специальной медицинской литературы носит полноценный обстоятельный и критический характер, из которого логично вытекают цель и задачи диссертационного исследования.

Цель работы изложена ясно и охватывает как получение объективных первичных морфологических признаков ДАП в динамике их развития, так и разработку экспертных критериев, необходимых для интерпретации происхождения и развития ДАП применительно к судебно-медицинской экспертизе черепно-мозговой травмы.

Задачи, поставленные для реализации цели исследования, построены по классическому типу:

- медико-социальная характеристика закрытой травмы головы в виде ДАП;
- исследование нормальной ангио- и нейроархитектоники мозолистого тела в качественном и количественном отношении;

- выявление первичных изменений микроструктуры кровеносной системы и нейронов мозолистого тела;
- установление динамики изменений первичной микроморфологической ангиоархитектоники в ближайшем посттравматическом периоде;
- разработка дифференциальной диагностики ДАП и иных причин патологических изменений в зоне мозолистого тела;
- разработка комплексной методики для диагностики ДАП и динамики его изменений для решения вопроса о сущности травматического поражения головного мозга и давности его происхождения в рамках судебно-медицинской экспертизы.

Обращает на себя внимание неслучайный выбор основной зоны исследования. Он базируется, с одной стороны, на неврологической картине ДАП в виде синдрома «разобщения больших полушарий», а с другой – на ротационной теории внутричерепного смещения головного мозга.

Ранее для изучения сущности ДАП использовали клиничко-неврологические и инструментальные (компьютерно-томографические) методы. Исследования диссертанта, направленные на исследование микроархитектоники мозолистого тела, выполнены впервые. Отсюда вытекает и **новизна полученных результатов** научного исследования.

Все поставленные автором задачи успешно решены. Получены следующие результаты, отличающиеся беспорной научной новизной, большинство из них достигнуты впервые в мире.

Описание, документация (в виде микрофотографий) и оценка автором патоморфологических особенностей ДАП выполнены подробно, объективно и патогенетически правильно оценены. Это касается решения каждой из поставленных задач.

Наиболее существенными представляются следующие положения:

- первичный (исходный) морфологический эквивалент ДАП – это *ректические кровоизлияния* в ствол мозолистого тела и покрывающий его

серый покров, а также вокруг вен субэпендимарной зоны преимущественно на участке от колена до середины ствола: мелкоочаговые вытянутой формы, четко контурирующиеся, разных размеров, с длиной до 4 мм, шириной до 0,8 мм, однонаправленные, ориентированные с наклоном под разным углом от нижней до верхней поверхности сагиттального среза ствола мозолистого тела, в количестве не менее трех, расположенные группой на ограниченных участках размером до 1,5x1,0 см без четких границ, независимо от длительности посттравматического периода;

- следствием первичных нарушений микроциркуляции стали *морфологические маркеры повреждений отростков нейронов*, характеризующиеся закономерностями развития изменений: а) внутриклеточные изменения, обусловленные нарушениями внутриклеточного транспорта и изменениями цитоскелета, проявляющиеся независимо от длительности посттравматического периода неровными контурами и неравномерной толщиной отростков ($4,75 \pm 2,6$ мкм) с сохраненной целостью их оболочки, участками неравномерной окраски и фрагментарного уплотнения, зернисто-глыбчатого распада и фибриллолиза нейрофиламентов, зонами четкообразной деформации, вакуолизации цитоплазмы и очагового отека с образованием варикозного и колбовидного утолщений, представленными на сагиттальных срезах округлым образованием диаметром $8 \pm 1,85$ мкм с неровными контурами, б) аксотомия вследствие прогрессирования посттравматического патологического процесса, обусловленная разрушением цитоскелета, в том числе нейрофиламентов, развивающаяся к концу 2-х суток после травмы, дефиницией которой является разъединение отростка нейрона, маркером - ретракционный шар диаметром $15,5 \pm 6,3$ мкм, что в совокупности отражает начальную нейровоспалительную реакцию;

- закономерные изменения ректических кровоизлияний позволяют устанавливать давность их происхождения в пределах острого (3 суток) посттравматического периода;

- оригинальный комплексный методический подход к выявлению и экспертной оценке нейроглиально-сосудистых изменений в мозолистом теле как диагностическое отражение ДАП и давности его возникновения;

- алгоритм практических экспертных действий по исследованию и оценке результатов ДАП.

Попутно автором дана медико-социальная характеристика тупой травмы головы в крупном субъекте РФ, а также – уточнена анатомо-топографическая микроциркуляторная структура мозолистого тела.

Достоверность полученных автором результатов обеспечивается корректной формулировкой цели и задач исследований, достаточным объемом изученного материала, современным и адекватным комплексным методическим подходом к решению поставленных задач, включая методы статистического анализа, логически выверенной оценкой полученных результатов, обширным иллюстративным материалом, объективно отражающим морфологические находки.

Выводы вытекают из содержания работы.

Все основные положения диссертации отражены полностью в публикациях автора.

Принципиальных замечаний по работе нет.

Вместе с тем, нельзя не отметить неоправданно громоздкое обоснование актуальности избранной темы.

Кроме того, поскольку в работе показана иная, чем это общепринято, сущность ДАП, можно было бы предложить такой новый термин, который включал бы, причем в первую очередь, сосудистую составляющую альтернативного начала.

Эти замечания ни в какой мере не снижают общую весьма положительную оценку работы.

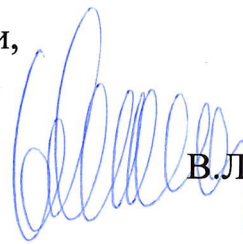
Судебно-медицинская общественность давно и хорошо знает результаты научных исследований Е.М. Колударовой по ее публикациям и

докладам на представительных конференциях как вполне сформировавшегося, активного и плодотворного ученого.

Таким образом, работа Е.М. Колударовой «Методология судебно-медицинской диагностики диффузного аксонального повреждения головного мозга» отличается несомненной научной новизной, выраженной практической устремленностью и значимостью, и является решением крупной научно-практической проблемы, имеющей важное значение для понимания сущности «диффузных аксональных повреждений» и решения прикладных задач при проведении судебно-медицинской экспертизы смертельной травмы головы.

Работа в полной мере отвечает требованиям п. 9 действующего «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени.

Заведующий кафедрой судебной медицины и правоведения
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени акад. И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
заслуженный деятель науки Российской Федерации,
заслуженный врач Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



В.Л. Попов

Согласен на сбор, хранение и обработку персональных данных

то автор 2024.

Адрес: 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д.6-8.

Тел. 8 (812)-338-60-32.

E-mail: vlpopov1938@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук,
профессора В.Л. Попова заверяю



Подпись руки, заверяю: *В.Л. Попова*
Специалист по кадрам
О.С. Померанцева
то автор 2024.

В диссертационный совет 21.1.057.01 (Д 208.070.01)

при федеральном государственном бюджетном учреждении «Российский центр судебно-медицинской экспертизы»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(125284, г. Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по диссертации Колударовой Екатерины Мстиславовны, соискателя ученой степени доктора медицинских наук на тему «Методология судебно-медицинской диагностики диффузного аксонального повреждения головного мозга» по специальности 3.3.5. Судебная медицина (медицинские науки)

<p>Фамилия, Имя, Отчество (полностью)</p>	<p>Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии)</p>	<p>Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)</p>	<p>Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)</p>	<p>Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет желательного по теме оппонируемой диссертации)</p>
<p>Попов Вячеслав Леонидович</p>	<p>Доктор медицинских наук, профессор 14.03.05 – Судебная медицина (3.3.5. Судебная медицина)</p>	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Заведующий кафедрой судебной медицины и правоохранения</p>	<p>1. Ягмуров, М. О. Клиническая обоснованность травмы головного мозга в медицинской документации пациентов челюстно-лицевой хирургии / М. О. Ягмуров, Е. Л. Трошин, В. Л. Попов // Вестник судебной медицины. – 2019. – Т. 8, № 1. – С. 15-19.</p>

				<p>2. Попов, В. Л. Методологические основы судебной медицины / В. Л. Попов. – СПб. : Юридический центр, 2020. – 360 с.</p> <p>3. Попов, В. Л. Судебно-медицинская травматология / В. Л. Попов. – СПб. : Юридический центр, 2022. – 607 с.</p> <p>4. Попов, В. Л. К вопросу судебно-медицинской оценки роли травмы и патологии при установлении генеза смерти в случаях черепно-мозговых травм у лиц с предшествующими заболеваниями / В. Л. Попов, О. С. Лаврукова, С. Н. Ибракова // Вестник судебной медицины. – 2022. – Т. 11, № 3. – С. 42-46.</p> <p>5. Попов, В. Л. Черепно-мозговая травма: судебно-медицинские аспекты. 2-е изд., с</p>
--	--	--	--	---


			Изменениями / В. Л. Попов. – СПб. : Юридический центр, 2023. – 428 с. : ил.
--	--	--	--

Не являюсь членом ВАК и экспертного совета ВАК

На оппонирование диссертации согласен, отзыв будет направлен в диссертационный совет в установленном порядке
 « ____ » _____ 2024

Заведующий кафедрой судебной медицины и правоохранения
 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
 высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный
 медицинский университет имени академика И. П. Павлова»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации,
 доктор медицинских наук, профессор

Выше представленные данные подтверждено и согласен на обработку персональных данных


 (подпись)

Попов Вячеслав Леонидович
 (подпись) _____
 Попов Вячеслав Леонидович

10 января 2024 г.

Личную подпись д.м.н., профессора Попова В.Л. заверяю
 Начальник управления кадров
 ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова

(подпись)

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург,
 ул. Льва Толстого, 6-8
 Тел. +7 (812)-338-60-32
 e-mail: sudmedsprb@mail.ru

