

О Т З Ы В

Официального оппонента доктора медицинских наук, Волкова Александра Михайловича о диссертации В.А. Грицингер на тему: «Патоморфология раневого воспаления миокарда при колото-резаных повреждениях сердца», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.03.02 – патологическая анатомия и 14.03.05 – судебная медицина.

Актуальность исследования.

Диссертационное исследование В.А. Грицингер посвящено патоморфологическим изменениям сердечной мышцы, развивающимся в результате проникающих колото-резаных ранений сердца в различные сроки посттравматического периода. В работе представлены как остро возникшие структурные изменения миокарда, так и динамика воспалительной реакции после момента повреждения. Такие сведения крайне важны для оценки и определения времени, когда наступило травматическое повреждение. Однако морфологические изменения сердечной мышцы при проникающих колото-резаных ранениях груди с повреждением сердца в зонах раневого канала в различные сроки посттравматического периода, в современной литературе освещены достаточно скудно, что существенно осложняет установление давности смерти лиц, относящихся к данной категории. Сказанное позволяет оценить диссертацию В.А. Грицингер как высоко актуальное исследование.

Научная новизна исследования.

Автором впервые определены характерные патоморфологические изменения кардиомиоцитов, являющихся стенками раневого канала в сердце, а также в прикраевой зоне ранения и в интактных участках миокарда.

Проведен сравнительный морфологический анализ развития реактивных изменений и воспаления в раневом канале сердца при колото-резаных ранениях, позволяющий проводить оценку прижизненности и давности образования повреждений. Выявленные новые данные о патоморфологии раневого воспаления в миокарде при колото-резаных ранениях сердца.

Достоверность полученных данных не вызывает сомнений, так как автором использован в работе значительный объем аутопсийного материала.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.

Практическая ценность работы не вызывает сомнений: полученные данные существенно расширяют представление об особенностях развития воспалительной реакции в различных участках сердечной мышцы окружающей раневой канал, которые могут быть использованы для разработки методических рекомендаций, применение которых в работе патоморфологов и судебных гистологов позволит повысить уровень морфологической оценки и улучшить качество выполненных исследований.

Общая оценка работы, замечания по оформлению

Диссертация выполнена в традиционном стиле, изложена на 163 страницах, хорошо иллюстрирована морфологическими рисунками отражающими динамику патоморфологических изменений миокарда в зонах травмы и таблицами, в которых представлен цифровой материал (результаты морфометрии).

При выполнении исследования использовались все необходимые морфологические методы в соответствии с поставленными задачами. Примечательно, что автором применялась как световая, так и поляризационная микроскопия при оценке альтеративных изменений кардиомиоцитов, а так же дополнительный метод окраски выявляющий «старение» фибрина.

Каждый факт тщательно анализируется, обсуждается, с привлечением литературы, что несомненно говорит об эрудиции автора. Все исследования подвергнуты как качественной, так и количественной оценке. Объем морфометрических показателей, несомненно, объективизирует полученные данные, которые затем подробно анализируются в тексте.

Оригинальность диссертационной работы В.А. Грицингер заключается в следующем:

Автором выделены и описаны две зоны раневого канала и характерные для каждой из них патоморфологические изменения.

Предложено морфологическое обоснование динамики развития клеточной реакции в этих зонах в зависимости от давности получения травмы.

Проведен сравнительный анализ альтеративных изменений кардиомиоцитов при колото-резаных ранениях и при оперативном вмешательстве на сердечной мышце.

Полученные автором данные позволяют судить о прижизненности и давности образования травмы.

Замечания и вопросы по главам.

Во введении после характеристики актуальности исследования четко сформулирована его цель – оценить характер патоморфологии раневого воспаления миокарда при колото-резанных ранениях груди с повреждением сердца. Для раскрытия цели были поставлены 5 задач, которые в целом раскрывают характер намеченного исследования. Однако, учитывая, что 2 и 3 задачи сформулированы как детализация первой, имело смысл объединить эти

три задачи в одну, или обозначить 2 и 3 как подпункты «а» и «б» относительно 1 задачи.

В главе 1 приведены литературные данные об установлении давности образования повреждений при механической травме, при ишемическом повреждении миокарда с позиции воспалительных изменений миокарда приведены данные об адаптационных возможностях организма. В работе используются 157 источников, из них 117 отечественной и 40 зарубежной литературы. Они представлены как классическими научными изданиями, так и современными сведениями, опубликованными в журнальных и диссертационных вариантах.

В качестве замечания можно отметить некоторое излишнее привлечение источников от одних авторов. Так работам Шехтер А.Б. в списке литературы отведено 6 номеров.

В главе 2 дана общая характеристика материала исследования и методов, с помощью которых выполнялись поставленные задачи. В работе был использован материал 134 умерших насильственной смертью при сочетании колото-резанных повреждений груди и мышцы сердца. В соответствии с временным фактором от момента получения травмы до момента смерти были сформированы 7 групп – от нескольких минут, часов и до трех суток. В работе имели место так же 2 контрольные группы. Первая – биоптаты миокарда умерших от механической асфиксии (для дифференцировки кардиомиоцитов в зоне заведомо посмертных повреждений миокарда), вторая – биоптаты миокарда умерших после хирургических манипуляций на сердце. Методы исследования включали световую, поляризационную микроскопию, различный спектр гистологических окрасок, морфометрия миокарда. Полученные данные были подвергнуты статистической обработке.

Главы 3,4 и 5 посвящены результатам собственных исследований. Третья глава посвящена экспертной оценке прижизненности патоморфологических изменений в миокарде при ранениях сердца. Четвертая оценке давности образования повреждений в миокарде и особенностям изменений в различных зонах раневого канала на ранних сроках после получения травмы. В пятой главе показаны патоморфологические изменения миокарда при давности травмы от 3 часов до 3 суток. В данных главах изложение полученных данных сопровождается и их обсуждением. Все структурные компоненты выявленных морфологических признаков повреждения, динамики воспалительных процессов подтверждены как морфометрическими данными, так и достаточно полно проиллюстрированы микрофотографиями в количестве 76 рисунков. В качестве замечаний по ним можно привести следующее – некоторое дублирование рисунков 75, 76 посвященных глыбчатому распаду и миоцитолизису трапециевидных кардиомиоцитов; рисунков 67 и 68, показывающих наличие макрофагов в воспалительном инфильтрате прикраевой зоны раневого канала; на рисунках 35 и 23 недостаточное увеличение для демонстрации «монетных столбиков» в капиллярах и неравномерного распределения эндотелиальных клеток в артериолах.

В заключительной главе в сжатой форме суммирован и проанализирован полученный автором материал. На основании чего сформулированы выводы, которые отражают поставленные задачи исследования. В качестве замечания следует отметить, что первый вывод больше соответствует положению выносимому на защиту. В четвертом выводе изложены качественные показатели раневого воспаления в зависимости от давности образования повреждений, логично было бы представить, может быть, в отдельном выводе и полученные количественные данные, характеризующие динамику данного процесса, т.к. эти сведения крайне интересны и имеют достоверные различия морфометрических показателей.

Диссертация написана профессиональным языком, факты подвергаются обсуждению, анализируются с позиций литературы. Основные материалы диссертации изложены в 18 печатных работах, опубликованных в научной печати, из которых 6 в изданиях, включенных в перечень российских рецензируемых научных журналах для публикаций материалов диссертаций. Сделанные замечания носят не принципиальный характер, все сказанное позволяет мне высоко оценить диссертационное исследование В.А. Грицингер, но вместе с тем у меня появились некоторые вопросы, которые требуют обсуждения:

1. ВОПРОС: Насколько интактный миокард соответствует термину «интактный», если в нем отмечаются признаки повреждения кардиомиоцитов?
2. ВОПРОС: Насколько сравним выявленный характер воспаления и динамика воспалительной реакции в миокарде после колото-резаного повреждения миокарда и после ишемического генеза?
3. ВОПРОС: Чем можно объяснить различие в морфометрических показателях в первой и во второй зонах раневого канала при сравнении альтеративных повреждений кардиомиоцитов в случаях колото-резанных повреждений миокарда и в случаях оперативного вмешательства – по первой зоне первичный глыбчатый распад и миоцитоллизис имеет меньшее значение при оперативном вмешательстве в 2 раза относительно колото-резанных ранений, а во второй зоне меньше только на одну треть.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, оформлен в соответствии с требованиями.

Заключение.

Диссертационная работа В.А. Грицингер на тему: «Патоморфология раневого воспаления миокарда при колото-резаных повреждениях сердца», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора В.П. Новоселова и доктора медицинских наук, профессора С.В. Савченко является законченной научной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых позволяет квалифицировать как решение важной задачи - комплексной оценки патоморфологии мышцы сердца в зонах травмы в различные временные интервалы посттравматического периода. Совокупность

полученных данных имеет существенное значение для развития медицины – патологической анатомии, судебной медицины, как в фундаментальном, так и в практическом аспектах.

По актуальности, степени новизны, теоретической и практической значимости, полноте публикаций материалов исследования в научной печати, работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.02 – патологическая анатомия и 14.03.05 – судебная медицина.

доктор медицинских наук (14.03.02)

Волков А.М.

24.09.2014

Официальный оппонент: Александр Михайлович Волков, доктор медицинских наук, заведующий патоморфологическим отделением с лабораторией электронной микроскопии ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава РФ (630055 г. Новосибирск, ул. Речкуновская д. 15, тел. 383-347-60-58, mail@meshalkin.ru).

Подпись Волкова

Заверено:

наг-к. СК

М.В. Обинова
24.09.2014