

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации **Калашникова Дениса Петровича** на тему: «Совершенствование судебно-медицинской экспертизы трупов, извлеченных из воды», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.3.5. Судебная медицина.

Актуальность исследования. Судебно-медицинская наука традиционно ориентирована на индивидуальную диагностику причины смерти. Любые тактические рекомендации без понимания общих закономерностей («кто, где, когда и при каких обстоятельствах гибнет в водной среде») остаются неполными. Диссертант предлагает интегративный подход, в котором судебно-медицинский анализ органично дополняется эпидемиологическим мониторингом. Это позволяет не только совершенствовать диагностику, но и выявлять факторы риска, формировать группы повышенного внимания и обосновывать профилактические меры на популяционном уровне. Социальная значимость такого подхода в условиях сохраняющейся высокой смертности от утопления в России не вызывает сомнений.

Объем и репрезентативность материала. Автором проанализировано 890 статистических отчетов формы № 42 за период с 2013 по 2022 год, охватывающих все федеральные округа Российской Федерации, что свидетельствует о масштабном популяционном исследовании, результаты которого можно экстраполировать на всю страну. Период наблюдения (10 лет) достаточен для выявления устойчивых трендов, а не случайных колебаний. Дополнительно изучено 1988 заключений СМЭ из трех регионов (Москва, Московская область, Краснодарский край), что обеспечивает репрезентативность данных для разных климатических и социально-экономических зон - от центральной полосы до черноморского побережья.

Анализ автореферата позволяет выделить несколько значимых результатов, имеющих самостоятельное научное и практическое значение, а именно:

- место утопления как причины смерти в структуре механической асфиксии. Автор установил, что средний удельный вес утоплений в структуре механической асфиксии за 10-летний период составил $28,8 \pm 1,5\%$. Цифра сама по себе показательна - почти каждый третий случай механической асфиксии связан с водой. Особенно отмечена вариабельность показателей по отдельным федеральным округам, демонстрирующая неоднородность факторов риска (климатических, социально-экономических, организационных) и указывающих на необходимость регионально-адаптированных профилактических стратегий;

- детская смертность. Автор документально подтверждает увеличение доли детей до 14 лет среди погибших от утопления со среднегодовым темпом прироста +1,49%. Это крайне значимый результат, требующий безотлагательных межведомственных решений. На фоне общемирового снижения детской смертности от иных причин, рост механической асфиксии от утопления выглядит, как сбой в системе профилактики и контроля безопасности детей на воде, что придает полученным результатам социально-ориентированное звучание;

- алкоголь-ассоциированный профиль утоплений. Выявление этилового спирта в крови у $61,6 \pm 2,7\%$ погибших подтверждает, что алкоголь является главным модифицируемым фактором риска. Медианная концентрация алкоголя в крови утонувших в открытых водоемах составляет 2,25‰, что соответствует сильной сте-

пени опьянения. Автор предлагает рассматривать данный профиль не как сопутствующую характеристику, а как самостоятельный объект профилактического воздействия.

Вместе с тем, алкоголь-ассоциированные особенности морфологической картины утопления, выявленные автором (снижение частоты эмфиземы и пятен Рассказова-Лукомского-Пальтауфа в состоянии опьянения), актуальны с позиции экспертного мышления при формулировании заключений во избежание гипердиагностики или, наоборот, недооценки признаков.

- социально-демографический портрет погибших. Автором четко дифференцированы два принципиально разных профиля. В открытых водоемах – это, преимущественно, мужчины (1:6 по отношению к женщинам) трудоспособного возраста (медиана 38–42 года) в состоянии алкогольного опьянения. В ванне — это, напротив, пожилой человек (60–74 года) в трезвом состоянии, часто с сердечно-сосудистой патологией;

- динамика гистологических исследований. Автор отмечает рост удельного веса гистологических исследований в случаях утопления ($77,0 \pm 2,7\%$). Это позитивный момент, отражающий повышение качества экспертной работы, однако он же демонстрирует и сохраняющуюся проблему - почти четверть случаев обходится без гистологии, что в сложных диагностических ситуациях недопустимо.

- статистическая корректность. Эпидемиологический раздел исследования выгодно отличается грамотной статистической обработкой. Автор корректно использует критерий Шапиро-Уилка для проверки распределения, метод наименьших квадратов для оценки динамических показателей, непараметрические критерии для сравнения групп. Применение коэффициента бисериальной корреляции для оценки связи между алкогольным статусом и наличием/отсутствием признаков утопления является методически оправданным. Использование 95% доверительных интервалов для долей делает выводы наглядными и клинически интерпретируемыми.

Эпидемиологический раздел существенно повышает научную и практическую ценность работы: выходя за пределы узкоспециального контекста, он раскрывает общественное и социально-гигиеническое измерение проблемы, что делает результаты исследования востребованными не только в профессиональной среде, но и в системе общественного здравоохранения.

Научная и практическая значимость исследования также обусловлена комплексом результатов: внедрением системы поддержки экспертных решений («Drowning Calculator»), выявлением различий в случаях утопления в солёной и пресной воде, а также описанием патогенетических и морфологических особенностей утоплений при селевых потоках — что формирует новый методический подход к судебно-медицинскому анализу подобных происшествий.

Общие заключения. Диссертационная работа Калашникова Дениса Петровича представляет собой комплексное исследование, в котором судебно-медицинская диагностика органично дополняется эпидемиологическим анализом. Сильной стороной работы является выявление устойчивых социально-демографических паттернов (алкоголь-ассоциированность, региональная вариабельность, рост детской смертности, различие профилей для открытых водоемов и ванн), имеющих прямое профилактическое значение. Эпидемиологические результаты исследования могут служить основой для разработки государственных и региональных программ по снижению смертности на воде, а также для совершенствования судебно-медицинской

экспертизы в группах риска. Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации. По актуальности, научной новизне, методическому уровню и практической значимости исследование полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям. Ее автор, Калашников Д.П., заслуживает присуждения исковой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.3.5 «Судебная медицина» (Медицинские науки).

Профессор кафедры судебной медицины
ФГАОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
кандидат медицинских наук (3.3.5 Судебная медицина),
доцент



Гульнара Хамидуллаевна Романенко

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

«27» июля 2026г.

Г.Х.Романенко



Подпись Г.Х.Романенко заверяю:

Ученый секретарь
ФГАОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



Екатерина Алексеевна Шестакова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации Российская Федерация

125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1.

gmaro@gtmaro.ru

+7 (495) 680-05-99