

## **ОТЗЫВ**

### **официального оппонента**

заведующего кафедрой урологии ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Перлина Дмитрия Владиславовича на диссертационную работу Фирсова Михаила Анатольевича «Оптимизация урологических аспектов диагностики и лечения патологии почек и верхних мочевых путей пациентов нефрологического профиля», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности

#### **3.1.13 Урология и андрология**

#### **Актуальность избранной темы исследования**

Хроническая болезнь почек (ХБП) является актуальной и многогранной проблемой, которая фиксируется у пациентов различных медицинских специальностей, включая урологию. Во всем мире отмечается ежегодное увеличение количества пациентов с почечной дисфункцией, в том числе и с терминальной стадией, при этом у них естественным образом возрастает и количество выполняемых оперативных вмешательств на почках и верхних мочевых путях. Важным элементом лечебного процесса пациента на заместительной почечной терапии является необходимость учета особенностей гомеостаза такого больного. Существующий запас знаний преимущественно сконцентрирован в багаже специалистов нефрологического профиля, при этом находится в плоскостях изучения разных медицинских квалификаций. Формирование междисциплинарного подхода при лечении пациента на том или ином варианте заместительной почечной терапии направлено на снижение нежелательных явлений, а применение стандартного подхода в рамках одного варианта специализированной помощи способствует увеличению количества осложнений. Не менее существенным является разработка методов своевременной диагностики причин приводящих к прогрессированию ХБП после операций на почках или верхних мочевых путях, несмотря на использование нефронсберегающих технологий. Определение эффективных тактических решений направленных как на

минимизацию рисков развития осложнений после хирургических вмешательств у пациентов на заместительной почечной терапии, так и диагностирование факторов, приводящих к нарастанию почечной дисфункции, является весьма злободневной задачей. Таким образом, тема диссертационной работы является весьма актуальной.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе Фирсова Михаил Анатольевича, подтверждается структурно проработанным обзором литературы, логической последовательностью изложения результатов и статистической обработкой данных. Доказательная часть работы построена на основе детального анализа клинических, лабораторных, инструментальных и морфологических данных. Поставленные задачи имеют конкретные решения, на основании которых автору удалось обосновать представленные выводы. Степень достоверности подтверждена достаточной выборкой пациентом и многоэтапным статистическим анализом. Выводы и практические рекомендации отражают цель и поставленные задачи, четко сформулированы, построены на полученных результатах, изложены аргументировано и последовательно.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

На основании полученных собственных данных на базе одного медицинского учреждения в рамках одного исследования проведено изучение вклада урологических заболеваний в структуру пациентов на заместительной почечной терапии, описаны преимущества и недостатки удаления почки люмботомным, лапароскопическим доступом в моно- или билатеральном варианте. Проведен сравнительный анализ осложненного течения после разных видов нефрэктомий без применения и с использованием разработанного специализированного протокола диализ-зависимого пациента. Доказана высокая эффективность трансплантации почки с оценкой рисков

развития урологических осложнений, предложены актуальные методы их коррекции. Изучена вероятность наличия латентного гломерулярного поражения при опухолях, кистах почки и при гидронефрозе. Определены показания для выполнения предложенной автором методики проведения интраоперационной лапароскопической нефробиопсии для диагностики гломерулопатии при органосохраняющих операциях на почке или верхних мочевых путях. Достоверность полученных результатов обеспечена достаточным объемом клинического материала, подвергнутого статистической обработке, проведенной по критериям и требованиям современной доказательной медицины.

### **Значимость результатов, полученных автором, для науки и практики**

Результаты настоящего исследования позволили создать и внедрить в клиническую практику специализированный протокол периоперационного ведения диализ зависимого пациента при выполнении нефрэктомии с целью снижения риска развития осложнений на каждом этапе лечебного процесса. Определены наиболее оптимальные тактические решения при удалении почки пациенту на заместительной почечной терапии с учетом разных диагностических критериев. Установлены и описаны предпочтительные варианты коррекции урологических осложнений трансплантированной почки.

Предлагаемая концепция рассматривает вероятность наличия латентной гломерулопатии у части пациентов, оперируемых по поводу опухоли, кисты почки и гидронефроза. Определение типа гломерулярного или тубуло-интерстициального поражения позволяет своевременно определить траекторию лечения больного путем вовлечения в лечебный процесс специалистов различных профилей. Ранняя диагностика до появления клинических признаков почечной дисфункции позволит обосновать назначение специализированной терапии с формированием четкого ориентира, направленного на пролонгирование периода прогрессирования хронической болезни почек в компенсированной стадии.

### **Соответствие паспорту специальности**

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.13. Урология и андрология, группа научных специальностей – клиническая медицина. Результаты диссертационной работы соответствуют пункту 1 «Исследования по изучению этиологии, патогенеза и распространенности урологических и андрологических заболеваний» и пункту 2 «Разработка и усовершенствование методов диагностики и профилактики урологических и андрологических заболеваний» направлений исследований.

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По материалам диссертации опубликовано 16 работ, в том числе 7 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук; 5 статей в изданиях, индексируемых в международных Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer и 4 иные публикации по результатам исследования.

### **Общая характеристика структуры и содержания диссертации**

Диссертационная работа изложена на 277 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследований, главы результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и одного приложения. Работа иллюстрирована 61 таблицей и 43 рисунками. Список литературы состоит из 532 источника, в том числе 104 отечественных и 428 зарубежного.

В первой главе – литературном обзоре - по мимо исторических фактов подробно разъясняется многофакторность причин почечной дисфункции с выделением значимости урологических заболеваний на развитие этого

состояния. Проанализирована неоднозначность различных подходов при выполнении нефрэктомии диализ зависимым пациентам. Описана высокая эффективность трансплантации почки при терминальной ХБП, при этом заостряется внимание на урологических осложнениях после пересадки с освещением методов и подходов к их коррекции в эволюционном ключе развития современных технологических решений.

Вторая глава включает описание материала для исследования, включающего 1154 пациента, из которых 587 пациентов, получающих ЗПТ в виде программного гемодиализа; 139 пациентов, перенесших трансплантацию почки; 67 гемодиализ зависимых пациентов, которым выполнена нефрэктомия; 30 пациентов с утраченной функцией пересаженной почки, которым проведена трансплантатэктомия; 22 пациента с трансплантированной почкой, у которых развились урологические осложнения пересаженного органа; 141 пациент с диагнозом опухоль почки, которым выполнена нефрэктомия; 168 пациентов, которым выполнена органосохраняющая операция по поводу гидронефроза, кисты или опухоли почки. Так же во второй главе описаны методы исследования, состоящие из достаточного спектра данных лабораторных и инструментальных методов. В группах пациентов с сохраненной функцией почек предложены две оригинальные методики исследования почечной паренхимы. Так, в группе пациентов, которым выполнялась нефрэктомия по поводу опухоли помимо стандартного изучения онкопроцесса, проводился забор материала неизменной почечной паренхимы, а у больных, которым выполнялась органосохраняющая операция аналогичный анализ проводился по результатам предложенной оригинальной методике интраоперационной нефробиопсии. Освящены методы статистической оценки полученных данных.

Третья глава «Результаты исследования» состоит из двух подглав. Первая подглава посвящена изучению группы пациентов с безвозвратно утраченной функцией почек, где оценивается роль урологических заболеваний приводящих к терминальной почечной дисфункции, так же в данной подглаве на основании сравнительных данных оценивается эффективность применения разработанного автором специализированного

протокола ведения диализ зависимого пациента при необходимости выполнения нефрэктомии собственной или трансплантированной почки на основании снижения количества послеоперационных осложнений. Помимо этого, в этой подглаве оценивается эффективность реализации программы трансплантации почки в отдельном регионе, предложены и представлены клинические примеры коррекции урологических осложнений пересаженной почки в плоскости современных достижений урологических технологий. Результатами полученных данных второй подглавы, затрагивающих изучение неизменной почечной паренхимы при опухолях, кистах почки или при гидронефрозе доказывається возможность сочетания урологических и нефрологических заболеваний у одного больного, что в последующем повлияет на прогрессирование почечной дисфункции. Определены более значимые маркеры такого сочетания, наличие которых может являться показанием для выполнения предложенной автором интраоперационной лапароскопической нефробиопсии. В работе четко описаны статистические методы исследования, применяемые критерии, объем выборок достаточен, дана оценка статистической достоверности полученных результатов.

В разделе «Заключение» автор подводит итоги своего исследования и комментирует изложенные в предыдущих главах факты, обосновывая их научную новизну и практическую значимость.

Таким образом, сформулированные в диссертации Фирсова М.А. «Оптимизация урологических аспектов диагностики и лечения патологии почек и верхних мочевых путей пациентов нефрологического профиля» научные положения, выводы и рекомендации обоснованы и значимы не только для науки, но и для практического здравоохранения.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат диссертации представлен на 48 страницах машинописного текста оформлен классически, полностью отражает основные положения работы, соответствует требованиям, содержит описание материала и методов, результаты собственных исследований, в заключении имеются логически

вытекающие из исследования выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Каждая глава и подглава, от введения и обзора литературы до заключения заканчивается обсуждением полученных результаты, обосновывает главные выводы и подтверждает положения, выносимые на защиту. Литературный обзор содержит достаточно объемный материал, посвященный генетическим и врожденным факторам причин, приводящих к заместительной почечной терапии, при этом в работе пациенты с подобным состоянием представлены в минимальном количестве. Слишком широко рассматриваются варианты тактических решений при урологических заболеваниях пациентов с трансплантированной почки, которые в работе не представлены. Эти элементы можно было бы исключить из литературного обзора. Однако, данное обстоятельство несколько не умаляет достоинства работы. Выводы диссертационной работы полностью соответствуют поставленным задачам и совпадают с сутью практической значимости исследования и, безусловно, найдут применение в клинической медицине.

Принципиальных замечаний по работе нет.

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Фирсова Михаил Анатольевича, на соискание ученой степени доктора медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии урологии, имеющей важное медико-социальное значение, что по своей научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям, изложенным в п.15 для 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 29.08.2023 г., приказом №0787/Р от 24.05.2024 г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 3.1.13 Урология и андрология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук

(3.1.13. Урология и андрология), профессор,

заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО

«Волгоградский государственный медицинский

университет» Минздрава России

Д.В. Перлин

Подпись Перлина Д.В. «заверяю»;  
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «ВолГМУ»  
Минздрава России, к.м.н., доцент



О.С. Емельянова

*26 февраля 2026г.*

Сведения: Перлин Дмитрий Владиславович, доктор медицинских наук (3.1.13 Урология и андрология), заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, адрес: 400066, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, зд. 1, Телефон: +7 (8442) 38-50-05, сайт: <https://www.volgmed.ru/>, e-mail: [post@volgmed.ru](mailto:post@volgmed.ru)