

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО  
«Первый Санкт-Петербургский  
государственный медицинский  
университет имени акад. И.П. Павлова»



Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

*А.Д. Кулагин*

А.Д. Кулагин

«*25*» *февраля* 2026 года

## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Фирсова Михаила Анатольевича на тему: «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 темы выполненной диссертации

Одним из приоритетных направлений современного здравоохранения является решение вопросов, связанных с распространенностью и прогрессированием хронической болезни почек (ХБП). Высокая значимость изучения причин развития и прогрессии ХБП отмечена на 78-й ассамблее всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2025 году, на которой впервые заболевания почек официально включены в приоритетную повестку по неинфекционным заболеваниям наравне со злокачественными новообразованиями, сахарным с диабетом, психическими расстройствами и болезнями сердечно-сосудистой системы. Согласно принятой резолюции ВОЗ задачей всех систем здравоохранения станет, в том числе выявление

ХБП, ее причин на ранних стадиях для снижения преждевременной смертности.

Прогрессирование ХБП неизбежно приводит к терминальной стадии заболевания и необходимости применения одного из вариантов заместительной почечной терапии (ЗПТ) – диализа или трансплантации почки. Данные международных и отечественных регистров свидетельствуют о росте количества пациентов на ЗПТ. Необходимость проведения оперативных вмешательств на почках и верхних мочевых путях у этой категории больных неизменно растет, при этом развитие осложнений у них выше, чем у пациентов без терминальной ХБП. Врачу-урологу, выполняющему оперативное вмешательство у пациентов на ЗПТ, необходимо учитывать особенности гомеостаза такого больного с целью снижения и минимизации рисков осложнений. Объединение накопленного опыта и знаний разных областей медицины с определением и разработкой наиболее оптимальных тактических решений, основанных на формировании междисциплинарного подхода к ведению пациентов с ХБП, определяет актуальность всех исследований, имеющих не только медицинскую, но и не менее важную социально-экономическую значимость.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Научная новизна и практическая ценность диссертации**

На основании полученных собственных данных на базе одного медицинского учреждения в рамках одного исследования проведен анализ структуры причин терминальной ХБП 587 пациентов на программном гемодиализе и 139 пациентов, перенесших трансплантацию почки с оценкой результативности пересадки и развития урологических осложнений после

операции. Разработан и внедрен в клиническую практику специализированный протокол диализ-зависимого пациента при необходимости выполнения операции на почках и верхних мочевых путях, примененный в группе пациентов, состоящей из 67 больных, которым операция выполнялась на собственных почках и в 30 случаях на трансплантированном органе с утраченной функцией. Определены оптимальные тактические решения при развитии урологических осложнений у 22 пациентов после трансплантации почки.

Разработана методика изучения почечной паренхимы с определением возможности сочетания гломерулярного поражения и опухоли почки у 141 пациента с минимальными явлениями ХБП, которым выполнена нефрэктомия. Предложен оригинальный способ проведения интраоперационной нефробиопсии, выполненной 168 пациентам при органосохраняющих операциях по поводу гидронефроза, кисты или опухоли почки с оценкой вероятного наличия гломерулопатии при урологических заболеваниях. Определены показания для выполнения этого вмешательства.

Диссертация является первой работой, в рамках которой на базе одного медицинского учреждения проанализированы результаты не только оперативных вмешательств на почках и верхних мочевых путях диализ-зависимых пациентов, оценены результаты трансплантации почки с оптимизацией тактических решений при развитии урологических осложнений, но и предлагается применение междисциплинарного изучения причин прогрессирования ХБП при урологических заболеваниях почек и верхних мочевых путей.

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

По результатам настоящего исследования оценена роль урологических заболеваний в структуре причин развития терминальной стадии ХБП. Создание и внедрение в клиническую практику специализированного протокола диализ-зависимого пациента, которому выполняется операция на почках и верхних мочевых путях позволяет снизить риски развития

послеоперационных осложнений у этой категории больных. Впервые оценивается возможность сочетания урологического заболевания почек и верхних мочевых путей с гломерулярным поражением для определения причин прогрессирования ХБП после операции.

Медико-социальный эффект проведенного исследования заключается в снижении количества осложненного послеоперационного лечения при лечении диализ-зависимого пациента, которому необходимо вмешательство на почках и верхних мочевых путях как собственных, так и пересаженного органа. Сохранение функции трансплантированного органа при своевременной и оптимальной коррекции урологических осложнений усиливает медико-социальную значимость экономической эффективностью.

Социально-экономический вектор важности работы определяется необходимостью своевременной и ранней диагностики, а также назначения оптимального лечения при сочетанных гломерулярных и интерстициальных поражениях почек, позволяющего пролонгировать период прогрессирования ХБП и как следствие замедлить развитие терминальной стадии нарушения функции почек, уменьшая инвалидизацию пациентов и необходимость применения дорогостоящих вариантов заместительной почечной терапии.

### **Личный вклад автора**

Соискателем лично сформулирована общая концепция работы, основанная на результатах анализа актуальной научной литературы, определены основные цели и задачи исследования, дизайн исследования, создана электронная база данных больных, проведен статистический анализ результатов, разработан специализированный протокол диализ-зависимого пациента, описаны принципы коррекции урологических осложнений трансплантированной почки, предложена методика интраоперационной нефробиопсии при операциях на почках для оценки рисков прогрессирования ХБП. Фирсов М.А. самостоятельно выполнил большую часть оперативных вмешательств и подготовил материалы диссертационного исследования для печати в виде статей. Таким образом, вклад автора является определяющим и

заключается в непосредственном участии во всех этапах исследования от постановки цели и задач до обсуждения результатов и формулировки выводов.

### **Печатные работы**

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.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенность**

Работа Фирсова М.А. в целом носит глубокий характер и отвечает всем требованиям к статистической обработке информации. Исследование проводилось на двух основных группах: первая состояла из 845 пациентов, получающих один из двух вариантов ЗПТ (гемодиализ или трансплантация почки), вторая – из 309 пациентов с минимальными проявлениями ХБП, которым выполнялось оперативное вмешательство на почке по поводу опухоли, кисты или гидронефроза. Ретроспективно проведен анализ структуры пациентов с терминальной стадией ХБП (726 человек), определен вклад урологических заболеваний в развитие этого состояния, оценена результативность трансплантации почек пациентов у 139 больного с предложением тактических решений при развитии урологических осложнений в 22 случаях. Эффективность использования разработанного протокола периоперационного ведения пациентов на гемодиализе, которым выполнена нефрэктомия (67 пациентов) или трансплантатэктомия (30 пациентов) основана на уменьшении развития послеоперационных осложнений в сравнении с группой пациентов, у которых протокол не применялся. Исследование пациентов второй группы заключалось в

выявлении латентного, ранее не диагностированного, гломерулярного поражения при опухолях, кистах почки и гидронефрозе. Предлагаемая методика изучения почечной паренхимы применена у 141 пациента, которым выполнялась нефрэктомия по поводу рака, и у 168 пациента, которым проводилась интраоперационная нефробиопсия во время органосохраняющей операции при опухоли, кисте почки или гидронефрозе. Подтверждена вероятность сочетания тубуло-интерстициального заболевания и гломерулопатии. Методом логистического регрессионного анализа оценена предиктивная значимость дооперационных клиничко-лабораторных показателей с определением показаний для выполнения интраоперационной нефробиопсии при урологических вмешательствах на почках и верхних мочевых путях.

На основании проведенного глубокого и тщательного анализа значительного количества наблюдений, благодаря правильному выбору различных подходов для решения поставленных задач и использованию методов статистической обработки, подтверждена обоснованность и достоверность результатов диссертационной работы.

Выносимые автором на защиту положения являются обоснованными, доказанными, логично проистекающими из приведенных данных, выводы достоверными, а практические рекомендации конкретными. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

#### **Рекомендации по использованию полученных материалов, выводов и практических рекомендаций**

Результаты диссертационного исследования Фирсова М.А. представляют интерес для широкого круга специалистов – урологов, нефрологов, трансплантологов, онкологов, эндокринологов, кардиологов, реаниматологов, и могут быть использованы не только в повседневной клинической практике, но и в образовательной деятельности высших учебных заведений медицинского образования, в том числе и непрерывного последипломного образования по соответствующим разделам урологии.

Результаты исследования внедрены в лечебную деятельность Краевого бюджетного учреждения здравоохранения Краевая Клиническая больница (г. Красноярск) и учебный процесс кафедры урологии, андрологии и сексологии института последипломного образования ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Красноярск).

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Работа написана доступным для понимания языком и оформлена в соответствии с требованиями ВАК Министерства образования и науки РФ. Основные положения, выносимые на защиту, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Выводы и практические рекомендации обоснованы и логично следуют из содержания соответствующих глав диссертационного исследования. Материалы диссертационного исследования в достаточной степени опубликованы в научной печати.

Автореферат правильно и полно передает основное содержание диссертации. Таким образом, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук диссертационная работа Фирсова Михаила Анатольевича «Оптимизация урологических аспектов диагностики и лечения патологии почек и верхних мочевых путей пациентов нефрологического профиля» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии урологии.

Таким образом, диссертация Фирсова Михаил Анатольевича содержит решение, имеющее важное медико-социальное и экономическое значение проблемы лечения пациентов, которые оперируются на почках и верхних мочевых путях, с явлениями ХБП на ранней и терминальной стадии заболевания и 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 Фирсов Михаил Анатольевич заслуживает присуждения ученой степени по специальности: 3.1.13. Урология и андрология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры урологии с курсом урологии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, протокол № 209 от «20» февраля 2026 года.

Заведующий кафедрой урологии с курсом  
урологии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ  
им. акад. И.П. Павлова

Минздрава России

д.м.н., профессор



Аль-Шукри Сальман Хасунович

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,  
тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: [info@1spbgmu.ru](mailto:info@1spbgmu.ru); <https://www.1spbgmu.ru/ru/>



Моя рука заверяю:  
Специалист по кадрам

Лишелёва

25 февраля

2026 г.