

принимал 1 и более раз в неделю. Пациенты с ХГН принимали НПВП чаще, чем пациенты с другими заболеваниями почек. Наибольший процент регулярного приема препаратов был у пациентов с 4 ст. (27/54% пациентов) и 3 ст. ХБП (20/42,6% пациентов).

У 114 (60%) пациентов боль явилась основной причиной приема НПВП: у 86 (75,4%) – хроническая боль, у 28 (24,6%) – острая боль; головная боль – у 54 пациентов (47,4%), у 35 (30,7%) – боль в спине, у 47 (41,2%) – боли в суставах, у 17 (14,9%) – боли в мышцах. У большей части опрошенных отмечено сочетание 2 и более причин приема НПВП. Чаще использовали неселективные НПВП – 88 (73,9%) пациентов, преимущественно ибупрофен – 38 (43,2%) больных. Селективные НПВП принимали 43 (36,1%) пациента, коксибы – 4 (9,3%) пациента. По назначению врача НПВП принимали только 24 (26,9%) пациента. Больше половины опрошенных отрицали или не знали потенциальные побочные эффекты НПВП. Возможность поражения

почек на фоне приема НПВП отметили 64 (33,7%) пациента, печени – 21 (11%), сердечно-сосудистой системы – 16 (8,4%), желудка и кишечника – 25 (13,2%) пациентов. Тем не менее, гастропротекторы принимали 110 (57,9%) пациентов, в основном с 4 и 5 стадиями ХБП.

**Заключение.** Большинство опрошенных пациентов с ХБП беспокоит острая и хроническая боль, определяющая необходимость частого и длительного использования НПВП. Большинство пациентов самостоятельно принимают НПВП и не знают о возможных побочных эффектах. НПВП чаще применяли пациенты с 3 и 4 стадиями ХБП, реже использовали для уменьшения выраженности боли пациенты с 1 и 5 стадиями. Учитывая высокий риск развития серьезных нежелательных эффектов у пациентов с ХБП на фоне приема НПВП, важно активно выявлять наличие у пациентов боли, обсуждать с пациентами методы контроля боли и выбор оптимального препарата, информировать о возможных рисках побочных эффектов.

DOI: 10.28996/2618-9801-2024-2-248-249

## Расширение возможностей применения перитонеального диализа при лапароскопической тактике имплантации катетера

И.А. Ильин (tram119@yandex.ru)

Государственное учреждение здравоохранения «Центральная клиническая медико-санитарная часть имени заслуженного врача России В.А. Егорова», г. Ульяновск

### Expanding the possibilities of using peritoneal dialysis in laparoscopic catheter implantation tactics

I.A. Ilyin (tram119@yandex.ru)

State Healthcare Institution "Honored Doctor of Russia V.A. Egorov Central Clinical Medical and Sanitary", Ulyanovsk

**Актуальность проблемы.** Перитонеальный диализ (далее ПД) является эффективным, общепринятым и щадящим методом заместительной почечной терапии, представляет собой альтернативу гемодиализу (далее ГД) в растущей популяции пациентов с хроническими болезнями почек (далее ХБП).

**Цель.** Обоснование применения лапароскопической техники имплантации ПД-катетера для расширения возможностей и качества ПД для заместительной почечной терапии.

**Материалы и методы исследования.** В исследование включены 1237 пациента хронической болезни почек 5 стадии на ПД, и наблюдались в 26 диализных центрах в период 2000 и 2020 годами. В группу «открытая методика имплантации» (I группа) включены 1105 человек (мужчин – 43,2%). Средний возраст  $52,40 \pm 0,48$  года. В группу «лапароскопическая методика имплантации» (II группа)

включены 123 человека (мужчин – 46,3%). Средний возраст  $51,90 \pm 1,28$  года.

**Полученные результаты.** В таблице представлены основные факторы длительности проведения ПД. Один из важных факторов – техника имплантации. Установлена лучшая выживаемость ПД-катетера во II группе по сравнению с I группой. Во II группе техническая выживаемость ПД-катетера оказалась

Таблица

Параметры, влияющие на выживаемость метода ПД		
Подгруппы	Метод	p
Сахарный диабет (да, нет)		0,0001
Возраст, (<65 и ≥65лет)		0,0001
Альбумин, (<36 и ≥36 г/л)	Log Rank (Mantel-Cox)	0,0001
Техника имплантации катетера (открытая хирургия и лапароскопия с фиксацией)		0,005

существенно выше у женщин ( $p=0,031$ ), у пациентов с избыточной массой тела ( $p=0,037$ ) по сравнению с I группой. Доля больных без инфекционных осложнений во II группе была достоверно ниже, чем в I группе ( $p<0,001$ ). Лапароскопическая техника имплантации катетера для ПД показала преимущества при наличии в анамнезе оперативных вмешательств ( $p<0,001$ ), при сопутствующей патологии, требующей оперативного лечения ( $p<0,001$ ), при

всех повторных имплантациях или реимплантациях катетера для ПД ( $p=0,019$ ).

**Заключение.** Комплексное изучение методов имплантации катетера для ПД у больных с ХБП 5 стадии показало, что применение лапароскопической методики имплантации катетера повышает качество лечения, расширяет показания к применению и повышает техническую выживаемость метода ПД.

DOI: 10.28996/2618-9801-2024-2-249-250

## Клинико-морфологические корреляции у пациентов с волчаночным нефритом: ретроспективное исследование

К.В. Кургинян<sup>1</sup>, Е.С. Столяревич<sup>2,3</sup>, М.А. Литвинова<sup>1</sup>, С.В. Моисеев<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, Москва, Россия

<sup>3</sup> Городская клиническая больница №52 Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

## Clinical and morphological correlations in patients with lupus nephritis: a retrospective study

K.V. Kurginian<sup>1</sup>, E.S. Stolyarevich<sup>2,3</sup>, M.A. Litvinova<sup>1</sup>, S.V. Moiseev<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;

<sup>2</sup> Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russia

<sup>3</sup> Moscow City Nephrology Center, Moscow City Hospital 52, Moscow, Russia

**Актуальность проблемы.** Развитие волчаночного нефрита (ВН) – значимый фактор, негативно влияющий на почечную и общую выживаемость пациентов с системной красной волчанкой (СКВ). Тяжесть клинических проявлений не всегда соответствует выраженности изменений в ткани почки. Поэтому особый интерес представляет изучение данных реальной клинической практики и анализ клинико-лабораторных корреляций у пациентов с ВН.

**Цель исследования.** Проанализировать взаимосвязь клинико-лабораторных проявлений и морфологических изменений в ткани почки у пациентов с ВН.

**Материалы и методы.** В ретроспективное когортное исследование были включены взрослые ( $\geq 18$  лет) пациенты с ВН, который был верифицирован по результатам биопсии почки с определением класса ВН по классификации ISN/RPS. Диагноз СКВ у всех пациентов удовлетворял классификационными критериями Американской коллегии ревматологов (АКР)/Европейского альянса ассоциаций ревматологов (EULAR) 2019 года. Диагноз антифосфолипидного синдрома (АФС) соответствовал классификационным критериям 2006 г. Активность СКВ оценивали с помощью индекса SELENA-SLEDAI.

**Результаты.** В исследование были включены 62 пациента с ВН, среди которых преобладали молодые женщины (84%) (Таблица 1). У всех пациентов поражение почек сочеталось с внепочечными проявлениями СКВ, среди которых преобладали поражение опорно-двигательного аппарата, кожи и системы крови. По данным морфологического исследования преобладали пациенты с ВН III/IV±V

Таблица 1

Общая характеристики пациентов (N=62)

Параметр	Значение
Женщины, n (%)	52 (84)
Возраст дебюта СКВ, лет	23,0 (16,3; 30,8)
Возраст установления диагноза СКВ, лет	26,5 (18,3; 31,8)
<b>Проявления СКВ по данным анамнеза, n (%)</b>	
Лихорадка	26 (44)
Гематологические нарушения	42 (68)
Поражение центральной нервной системы	4 (7)
Поражение кожи и слизистых оболочек	34 (57)
Поражение серозных оболочек	19 (31)
Артралгия и/или артрит	50 (82)
Иммунологические нарушения, n (%)	62 (100)
Антифосфолипидный синдром, n (%)	16 (28)