

**Выводы.** Преобладающим, а по нашим данным — абсолютным проявлением гломерулонефрита у обследованных детей явился классический гематурический вариант с минимальными экстра-ренальными проявлениями без нарушения функции почек. Характерным также следует считать его развитие в подавляющем большинстве случаев к 3-5 не-

деле от начала васкулита у детей в возрасте старше 10 лет, страдающих выраженным абдоминальным синдромом, включая осложнения, сопровождающиеся признаками высокой лабораторной активности. Различия, связанные с преобладанием поражения почек у лиц мужского пола, по нашим данным, не подтвердились.

DOI: 10.28996/2618-9801-2025-4-445-446

## Практика ведения больных с продвинутыми стадиями ХБП – преддиализное наблюдение на базе городской многопрофильной больницы

*Бережная О.В.<sup>1</sup> (berezhnaya.berejnaya-o@yandex.ru), Эйдельштейн В.А.<sup>1</sup>, Фаттахова А.А.<sup>1</sup>, Жернова Ю.Ю.<sup>1</sup>, Герасимчук Р.П.<sup>1,2</sup>, Вишневский К.А.<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> *Городская Мариинская больница, Санкт-Петербург*

<sup>2</sup> *Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург*

## The practice of managing patients with advanced stages of CKD is predialysis follow-up at the city multidisciplinary hospital

*Berezhnaya O.V.<sup>1</sup> (berezhnaya.berejnaya-o@yandex.ru), Eidelstein V.A.<sup>1</sup>, Fattakhova A.A.<sup>1</sup>, Zhernova Yu.Yu.<sup>1</sup>, Gerasimchuk R.P.<sup>1,2</sup>, Vishnevskii K.A.<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> *City Mariinsky Hospital, Saint Petersburg*

<sup>2</sup> *I.I. Mechnikov Northwestern State Medical University, Saint Petersburg*

**Актуальность.** Общеизвестно, что своевременное начало диализной терапии при ХБП сопряжено с меньшей частотой неблагоприятных событий и исходов по сравнению с экстренным стартом, однако частота последнего высока. Расширенное преддиализное наблюдение с последующей плановой подготовкой к диализу может дать больше шансов планового начала и выбора модальности ЗПТ, что в конечном счете может способствовать улучшению прогноза как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективах.

**Цель исследования.** Оценка влияния существующей практики ежемесячного преддиализного наблюдения на частоту планового старта диализа и выбора метода ЗПТ в практике нефрологического центра многопрофильного стационара.

**Материалы и методы исследования.** Проведен анализ когорты пациентов ( $n=220$ ) ХБП С 4 и 5, наблюдаемых в период с 2022 по 2025 гг. в отделении диализа СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». В анализ вошли пациенты от 23 до 89 лет ( $M \pm \sigma$  61 $\pm$ 13) с рСКФ менее 29 мл/мин на момент начала наблюдения. Большинство из них уже имели опыт наблюдения нефролога ранее. Длительность преддиализного мониторинга составляла от 1 до 41 месяца ( $M \pm \sigma$  10 $\pm$ 6), потребность в частоте консультаций нефролога варьировала от 2 месяцев

до 2 недель. Кроме увеличенной частоты визитов к нефрологу преддиализное наблюдение включало расширенный и увеличенный по кратности спектр лабораторных анализов, консультации смежных специалистов, возможность получения рецептов на льготные препараты непосредственно во время визита в отделение диализа, а также возможность участия в школе для пациентов с ХБП для своевременного ознакомления с вариантами диализа и обеспечения совместного выбора его модальности с учетом медицинских и социальных факторов. Первичной конечной точкой являлось плановое или экстренное начало ЗПТ. Вторичными конечными точками были определены метод ЗПТ, частота перевода в другие диализные центры, отказ от ЗПТ и дальнейшего наблюдения, летальный исход.

**Результаты.** В рамках проведения заблаговременной подготовки к диализу 122 пациентам (56%) выполнено формирование сосудистого доступа (120 – нативная AV-фистула, 2 – перманентный катетер). Заместительная терапия в период наблюдения начата у 118 пациентов (54%). Плановое начало ЗПТ зафиксировано у 112 пациентов (95%). Из них у 29 (26%) был начат перитонеальный диализ (ПД). В экстренном начале ГД нуждались 6 пациентов общей группы (5%). Пациенты, которым был начат

ПА, были существенно моложе ( $47 \pm 12$  лет) по сравнению с группой ГА ( $63 \pm 14$  лет,  $P < 0,001$ ). Часть пациентов ( $n=67$ , 31%) была передана под дальнейшее наблюдение в другие диализные центры с уже сформированным доступом или последующим формированием доступа. Количество летальных исходов до начала ЗПТ составило 16 (7%) и в большей степени было обусловлено внепочечной этиологией. Отказ от дальнейшего наблюдения был зафиксирован у 16 пациентов (7%). Двоим пациентам была выполнена трансплантация почки от родственного донора до начала диализа. 66 пациентов приняли участие в занятиях школы для пациентов с ХБП, из них 17 (26%) выбрали в качестве метода ЗПТ пе-

ритонеальный диализ. Лишь один пациент из выпускников школы начал диализ экстренно.

**Заключение.** Расширенное преддиализное наблюдение и занятия в школе пациентов с ХБП в значительной мере ассоциировалось с плановым началом ЗПТ, снижало риск экстренного ввода в диализ и в большей степени способствовало осмысленному выбору перитонеального диализа в качестве метода ЗПТ. Существующая практика позволяет в большей степени реализовать своевременный старт диализа, тем самым улучшая прогнозы. Для молодых пациентов с перспективой на трансплантацию почки чаще выбирается метод перитонеального диализа.

DOI: 10.28996/2618-9801-2025-4-446-447

## Опыт наблюдения и лечения пациенток с акушерским атипичным гемолитико-уремическим синдромом

Блинова Т.В.<sup>1</sup> (tanikonova@yandex.ru), Блинов Д.В.<sup>2</sup> (d.v.blinov@urfu.ru), Столяр А.Г.<sup>1</sup> (ambr375@mail.ru)

<sup>1</sup> ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», г. Екатеринбург

<sup>2</sup> Уральский Федеральный Университет, Екатеринбург

## Experience of observation and treatment of patients with pregnancy-associated atypical hemolytic uremic syndrome

Blinova T.V.<sup>1</sup> (tanikonova@yandex.ru), Blinov D.V.<sup>2</sup> (d.v.blinov@urfu.ru), Stolyar A.G.<sup>1</sup> (ambr375@mail.ru)

<sup>1</sup> 1 Regional Clinical Hospital, Yekaterinburg

<sup>2</sup> Ural Federal University, Yekaterinburg

**Актуальность проблемы:** акушерский атипичный гемолитико-уремический синдром (а-аГУС) – особый вариант атипичного гемолитико-уремического синдрома, характеризующийся крайне тяжелым течением с поражением почек почти у всех пациенток, как и других жизненно важных органов.

**Цель исследования:** оценить результаты наблюдения и лечения пациенток с а-аГУС на базе нефрологического отделения Областной клинической больницы №1 г. Екатеринбурга.

**Материалы и методы:** проанализированы материалы наблюдений 11 пациенток с а-аГУС, наблюдавшихся с 2016 по 2025 год (9 лет). Возраст пациенток на момент диагностирования заболевания составил  $31 \pm 6$  лет (от 19 до 37 лет) в дебюте заболевания. Применялись общеклинические методы диагностики данной патологии, а также, в ряде случаев, генетические (генетическое исследование системы комплемента методом секвенирования) и морфологические (биопсия почки). В качестве патогенетических методов лечения применялись: плазмотерапия (трансфузии свежзамороженной плазмы (СЗП)

и/или плазмообмен) и/или комплемент-блокирующая терапия (экулизумаб).

**Результаты:** к концу периода наблюдения 10 (90,9%) пациенток с а-аГУС были живы. 1 пациентка умерла по причине сепсиса через 4 года 5 мес., получая терапию гемодиализом. Мутации генов, ассоциированных с аГУС – у 2 пациенток не определялись, у 4 из 9 (44,4 %) – определены следующие мутации системы комплемента: CFHR1, CFHR3, CFHR4, CFI. Все пациентки имели патологию беременности и родов. 10 (90,9%) пациенток развили клинику а-аГУС в день родов, 1 пациентка – на 6 сутки после родоразрешения. У 6 (54,5 %) пациенток а-аГУС развился во время первой беременности. Среднее число беременностей составило 2. Потеря детей произошла в 4 (36,4%) случаях. Заместительная почечная терапия (ЗПТ) в момент начала заболевания потребовалась 10 (90,9%) пациенткам. В процессе лечения потребность в ЗПТ осталась только у 3 пациенток (30%).

Плазмотерапия в виде трансфузий СЗП была применена у 4 пациенток (36,4 %), а плазмообмен у 8 из 11 (72,7%). Терапия экулизумабом не использовалась только у 1 пациентки (9,1%), которая быстро