


## В фокусе Международные Исследования




Июль 2021

Команда ISN-ACT (Совершенствование Клинических исследований ISN) представляет ежемесячный обзор рандомизированных клинических исследований в нефрологии. Исследования выбраны не только по их значимости, но также чтобы продемонстрировать разнообразие исследований, проводимых мировым нефрологическим сообществом. Каждое исследование рассматривается в контексте, и оценивается на предмет возможных систематических ошибок. Мы надеемся способствовать улучшению качества исследований и продвигать активное вовлечение в исследования.








Согласны ли вы с нашим выбором исследования месяца?   
Расскажите нам, что вы думаете! @ISNeducation

Хотите начать собственное исследование?  
Набор полезных сведений для клинических исследований от ISN-ACT [www.theisn.org/isn-act-toolkit](http://www.theisn.org/isn-act-toolkit)

Хотите написать собственный обзор или помочь с переводом?  
Присоединяйтесь к команде GTF.  
Свяжитесь с нами по адресу [research@theisn.org](mailto:research@theisn.org)

-  Высокий риск
-  Неопределенный риск / не указано
-  Низкий риск

### Оценка риска систематических ошибок:

-  Генерация произвольной последовательности
-  Сокрытие порядка распределения участников
-  Заслепленные участники / персонал
-  Заслепленные оценки исходов
-  Полные данные об исходах
-  Полное представление отчетности об исходах
-  Нет других источников систематических ошибок

## ИССЛЕДОВАНИЕ МЕСЯЦА

ISN Academy: Гемодиализ

Гемодиализация — это шаг вперед? Исследование не продемонстрировало убедительных данных об улучшении физической активности  
Effect of hemodiafiltration on measured physical activity: primary results of the HDFIT randomized controlled trial  
[Pecoits-Filho et al. Nephrol Dial Transplant. 2021;36\(6\):1057-70](https://doi.org/10.1093/ndt/gfab001)



Обзор выполнил доктор Дэниел О'Хара  
Перевод Николая Буланова



**Об исследовании:** Сто девяносто пять пациентов, получавших лечение гемодиализом (ГД), были разделены на две группы путем рандомизации. В основной группе пациенты получали лечение высокообъемной гемодиализацией (ГДФ) в течение 6 мес., а в контрольной – высокопоточным гемодиализом в течение 6 мес. Физическую активность оценивали с помощью акселерометра, который пациенты носили в течение 24 часов после сеанса ГД в начале исследования, через 3 мес. и 6 мес. В результате у пациентов, получавших лечение ГДФ, не было отмечено значимого увеличения числа шагов через 3 и 6 мес. лечения: в целом разница составила 538 шагов/сут (95% ДИ -330 – 1407 шагов/сут). Также не было зафиксировано значимого увеличения физической активности в какой-либо интервал времени в течение 24 часов после сеанса диализа, а также существенных различий в показателях оценки качества жизни.

**Комментарий:** Исследователи предполагали, что увеличение клиренса среднемолекулярных токсинов может повысить физическую активность, что согласуется с результатами исследований, продемонстрировавших преимущества ГДФ в отношении сообщаемых пациентами исходов, таких как удовлетворенность, обусловленная состоянием здоровья. К сожалению, исследование не показало подобных преимуществ. Возможно, мощность исследования была недостаточна, чтобы продемонстрировать меньший размер эффекта. Согласно другим исследованиям, даже незначительное увеличение физической активности значимо снижает риск сердечно-сосудистых событий и смертность. При этом установить клинически значимую степень увеличения физической активности достаточно сложно. В связи с этим нужны новые исследования для оценки меньшего размера эффекта, а также отсроченных исходов.