




**ISN**  
INTERNATIONAL SOCIETY  
OF NEPHROLOGY

**RESEARCH**  
ACT | CLINICAL TRIALS

## В фокусе Международные Исследования

Август-Сентябрь 2022

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? Расскажи  нам, что вы думаете!




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
-  Соккрытие 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: [Дуализ](#)

**Роль командной работы: обучающие занятия с клиническим фармакологом повышают приверженность к лечению у пациентов на гемодиализе**

**The role of clinical pharmacist in enhancing hemodialysis patients' adherence and clinical outcomes: a randomized-controlled study**

[Alshogran et al. Int J Clin Pharm \(2022\).](#)



Обзор выполнен Кьярой Абенаволи, перевод Николая Буланова

**Об исследовании:** Сто двадцать пациентов, получающих лечение гемодиализом (ГД) в трех разных диализных центрах Иордании, были разделены на две группы путем рандомизации. Пациенты основной группы проходили образовательную программу под руководством клинического фармаколога, а пациенты контрольной группы получали только стандартное лечение. Вмешательство состояло из получасового индивидуального занятия с предоставлением образовательной брошюры и, при необходимости, последующих телефонных звонков или встреч один раз в месяц. Брошюра была подготовлена под редакцией двух нефрологов и включала в себя информацию о широком круге тем, в том числе о принципах лечения, изменении образа жизни и значимости приверженности к лечению. Общая приверженность к лечению была оценена с помощью опросника Приверженности к лечению пациентов с терминальной почечной

недостаточностью (ERSD-AQ), который содержит разделы о приверженности к модификации образа жизни, лекарственной терапии, ограничению потребления жидкости, диетическим рекомендациям и регулярности посещения процедур диализа. При этом более высокие итоговые показатели отражают большую приверженность лечению. В начале исследования приверженность к лечению была сопоставима в обеих группах, при этом в основной группе по сравнению с контрольной большее число пациентов исходно сообщили о регулярных физических нагрузках (35% и 14% соответственно,  $p=0,009$ ). Через три месяца суммарный балл по результатам оценки приверженности к лечению был выше в основной группе по сравнению с контрольной ( $1170,6 \pm 44,1$  и  $665,8 \pm 220,7$ , соответственно,  $p < 0,001$ ). Кроме того, изменение этого показателя в динамике по сравнению с исходным значением также было более выраженным в основной группе по сравнению с контрольной ( $174,6 \pm 151,7$  и  $-260,1 \pm 258,6$ , соответственно,  $p < 0,001$ ). Группы были сопоставимы по регулярности посещения процедур диализа и величине междиализной прибавки в весе, однако в основной группе были зарегистрированы меньшее число эпизодов сокращения продолжительности процедур диализа, улучшение показателей креатинина и мочевины, меньшее число госпитализаций и улучшение нескольких показателей качества жизни.

**Комментарии:** Пациенты, находящиеся на лечении программным гемодиализом, получают много рекомендаций по лечению и модификации образа жизни, которые оказывают существенное влияние на качество жизни, наравне с лечением сопутствующих заболеваний, осложнений и аспекты жизни, не связанные со здоровьем. Как показало представленное исследование, образовательные программы с участием клинических фармакологов могут иметь существенное значение для пациентов и помочь им лучше понять свое заболевание во всей его сложности, в том числе обучить их стратегиям, оптимизирующим приверженность к лечению. Для более детальной оценки преимуществ такого подхода и расширения роли клинических фармакологов в ведении пациентов необходимы дальнейшие исследования с большим размером выборки и длительным периодом наблюдения.