ENDORSED BY

ORGANIZERS · TASHKILOTCHILAR · ОРГАНИЗАТОРЫ

The National Specialized Research and Practical Medical Center for Nephrology and Kidney Transplantation of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan

Respublika ixtisoslashtirilgan nefrologiya va buyrak transplantatsiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нефрологии и трансплантации почки



ABSTRACT BOOK · TEZISLAR TO'PLAMI · СБОРНИК ТЕЗИСОВ

INTERNATIONAL SCIENTIFIC & PRACTICAL CONFERENCE

Kidney Health for All

Buyrak salomatligi — barcha uchun

Здоровье почек для всех

25–26.09.2026

Tashkent, Uzbekistan

nephro.uz/conference/proceedings

140. Эффективность 6-месячной терапии бозентаном у больных хронической болезнью почек с лёгочной гипертензией

Абдувахитова Асаль Набиевна[1] *, Даминов Ботир Тургунпулатович[1], Закиров Джурат Фатихович[2], Закирова Г.Ж.[2]

[1] Ташкентский государственный медицинский университет; Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нефрологии и трансплантации почки, Узбекистан
[2] Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нефрологии и трансплантации почки, Узбекистан

Актуальность: Бозентан препарат антагонист рецепторов эндотелина, применяемый для патогенетической терапии лёгочной гипертензии (ЛГ), не требует коррекции дозы по функции почек, что делает его перспективным у больных хронической болезнью почек (ХБП). Эффективность и безопасность препарата у больных на различных стадиях ХБП и волемический статус, изучены недостаточно

Цель: оценить динамику клинико-инструментальных, эндотелиальных и функциональных показателей после 6 месяцев терапии бозентаном у больных ХБП с ЛГ

Материалы и методы: На базе РСНПМЦНиТ обследовано 204 больных ХБП с ЛГ (Гр.-I ХБП 3–4 ст., n=66; Гр.II ХБП 5 ст./начало гемодиализа, n=52; Гр.III программный гемодиализ >3лет, n=51) после мультидисциплинарного решения назначен бозентан (62,5–125 мг×2 раза/сут). Оценивались эхокг показатели (сДЛА, TAPSE, FAC), поток-зависимая вазодилатация (ПЗВД), эндотелин-1 (ЭТ-1), ауторозеткообразование (аггрегация), качество жизни по шкале CAMPHOR, показатели биоимпедансометрии (OH, ECW/TBW, фазовый угол) исходно и через 6 месяцев

Результаты: сДЛА снизилось с 40,54±8,27 до 36,8±7,9 мм рт.ст., ЭТ-1 с 3,13±0,69 до 2,72±0,64 фмоль/мл, TAPSE увеличилась с 14,04±2,09 до 15,18±2,14 мм, FAC с 28,03±4,82 до 29,64±4,60 %. Балл CAMPHOR снизился с 48,6±5,6 до 45,1±5,2 ($p<0,05$). Прирост ПЗВД был умеренным от 4,53±1,82 к 5,12±2,01 %. Суммарный показатель ауторозеткообразования достоверно снижался во всех группах ($p<0,01–0,001$). Биоимпедансометрия выявила сохраняющуюся гипергидратацию и снижение фазового угла у диализных пациентов, что ограничивало гемодинамический ответ

Выводы: Шестимесячная терапия бозентаном обеспечивает клинически значимое улучшение лёгочной гемодинамики, функции правого желудочка и качества жизни у больных ХБП с ЛГ. Эффективность препарата следует оценивать в комплексе с биоимпедансометрией, что позволяет отделить истинный вазоактивный эффект терапии от влияния волемического статуса, особенно у пациентов на программном гемодиализе

Ключевые слова: бозентан,, антагонисты рецепторов эндотелина,, лёгочная гипертензия,, биоимпедансометрия,, хроническая болезнь почек