Nephrol Dial Transplant. 2020 Dec 8;gfaa262. doi: 10.1093/ndt/gfaa262. Online ahead of print.

**Снижение потребления соли путем самостоятельного измерения содержания хлорида в моче у некомплаентных пациентов с хроническим заболеванием почек, находящихся под наблюдением в клиниках нефрологии: рандомизированное исследование**

**Reducing salt intake by urine chloride self-measurement in non-compliant patients with chronic kidney disease followed in nephrology clinics: a randomized trial**

[Vincenzo Panuccio](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Panuccio+V&cauthor_id=33291142), [Francesca Mallamaci](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Mallamaci+F&cauthor_id=33291142), [Patrizia Pizzini](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Pizzini+P&cauthor_id=33291142), [Rocco Tripepi](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Tripepi+R&cauthor_id=33291142), [Carlo Garofalo](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Garofalo+C&cauthor_id=33291142), [Giovanna Parlongo](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Parlongo+G&cauthor_id=33291142), [Graziella Caridi](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Caridi+G&cauthor_id=33291142), [Michele Provenzano](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Provenzano+M&cauthor_id=33291142), [Angela Mafrica](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Mafrica+A&cauthor_id=33291142), [Giuseppina Simone](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Simone+G&cauthor_id=33291142), [Sebastiano Cutrupi](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Cutrupi+S&cauthor_id=33291142), [Graziella D'Arrigo](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=D%27Arrigo+G&cauthor_id=33291142), [Gaetana Porto](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Porto+G&cauthor_id=33291142), [Giovanni Tripepi](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Tripepi+G&cauthor_id=33291142), [Antonella Nardellotto](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Nardellotto+A&cauthor_id=33291142), [Gina Meneghel](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Meneghel+G&cauthor_id=33291142), [Piero Dattolo](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Dattolo+P&cauthor_id=33291142), [Francesco Pizzarelli](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Pizzarelli+F&cauthor_id=33291142), [Francesco Rapisarda](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Rapisarda+F&cauthor_id=33291142), [Anna Ricchiuto](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Ricchiuto+A&cauthor_id=33291142), [Pasquale Fatuzzo](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Fatuzzo+P&cauthor_id=33291142), [Simone Verdesca](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Verdesca+S&cauthor_id=33291142), [Maurizio Gallieni](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Gallieni+M&cauthor_id=33291142), [Loreto Gesualdo](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Gesualdo+L&cauthor_id=33291142), [Giuseppe Conte](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Conte+G&cauthor_id=33291142), [Mario Plebani](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Plebani+M&cauthor_id=33291142), [Carmine Zoccali](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Zoccali+C&cauthor_id=33291142)

<https://academic.oup.com/ndt/advance-article/doi/10.1093/ndt/gfaa262/6027910>

Введение

Соблюдение низкосолевой диеты и контроль гипертонии остаются неудовлетворенными потребностями пациентов с хронической болезнью почек (ХБП).

Материалы и методы:

Было проведено 6-месячное многоцентровое рандомизированное исследование с участием некомплаентных пациентов с ХБП, находящихся под наблюдением в нефрологических клиниках. Была проведена оценка влияния самостоятельного измерения содержания хлорида в моче (69 пациентов) по сравнению со стандартным лечением (69 пациентов) по двум основным критериям:

1. приверженности к диете с низким содержанием натрия (Na) (<100 ммоль/день), по данным суточной экскреции Na (UNa) с мочой;
2. 24-часового амбулаторного мониторинга артериального давления (СМАД).

Результаты:

Во всей выборке (N=138) исходные значения UNa и 24-часовая СМАД составляли 143±64 ммоль/24 часа и 131±18/72±10 мм рт.ст., соответственно, и не различались между двумя исследуемыми группами. Пациенты в активной группе исследования использовали >80% хлорид-полосок, предоставленных им во время базового визита и во время последующих визитов. На третьем месяце UNa было на 35 ммоль/24 ч (95% ДИ 10,8-58,8 ммоль/24 ч; P=0,005) ниже в активной группе, чем в контрольной группе, тогда как через 6 месяцев разница между группами по UNa уменьшилась, и различия более не были значимыми [23 ммоль/24 ч (95% ДИ -5,6-50,7); P=0,11]. Показатели СМАД, а также изменения АД в дневное и ночное время через 3 и 6 месяцев были аналогичными в двух группах исследования (3 месяц, P=0,69–0,99; 6 месяц, P=0,73–0,91). Офисное АД, использование антигипертензивных препаратов, расчетная скорость клубочковой фильтрации (рСКФ) и протеинурия оставались неизменными на протяжении всего исследования.

Выводы:

Самостоятельное определение содержания хлорида в моче для определения приверженности к низкосолевой диете оказало умеренное влияние на 24-часовую UNa и не оказало значительного влияния на 24-часовую СМАД у некомплаентных пациентов, находящихся под наблюдением в нефрологических клиниках.