

**ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ СОВМЕСТНОГО  
ПРИМЕНЕНИЯ ФИНЕРЕНОНА И ИНГИБИТОРОВ SGLT2 В  
ЗАМЕДЛЕНИИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ  
БОЛЕЗНИ ПОЧЕК**

*Мамаджанов Сардорбек Камилджанович*

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

*для педиатрического факультета*

*Андижанский государственный медицинский институт*

**Актуальность.** Хроническая болезнь почек (ХБП) является одной из наиболее значимых проблем современной медицины в связи с её высокой распространённостью, прогрессирующим течением и неблагоприятным прогнозом. Заболевание сопровождается постепенным снижением скорости клубочковой фильтрации, развитием альбуминурии и высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, которые остаются ведущей причиной смертности у пациентов с ХБП. Несмотря на внедрение стандартных нефропротективных подходов, темпы прогрессирования заболевания у значительной части больных остаются высокими.

В последние годы особое внимание уделяется препаратам с доказанным прогностическим эффектом, способным не только улучшать лабораторные показатели, но и замедлять структурно-функциональное повреждение почек. Финеренон, как нестероидный антагонист минералокортикоидных рецепторов, и ингибиторы SGLT2, обладающие выраженными нефро- и кардиопротективными свойствами, рассматриваются как перспективные средства патогенетической терапии ХБП. Их механизмы действия направлены на коррекцию воспаления, фиброза, внутриклубочковой гипертензии и метаболических нарушений.

Совместное применение данных препаратов представляет особый интерес с точки зрения прогноза, поскольку потенциальный синергизм может обеспечить более выраженное замедление прогрессирования ХБП и снижение риска неблагоприятных исходов. Изучение прогностического значения данной комбинации является актуальной научно-практической задачей современной внутренней медицины и нефрологии.

**Цель исследования.** Оценить прогностическое значение совместного применения финеренона и ингибиторов SGLT2 в замедлении прогрессирования хронической болезни почек и определить их влияние на динамику почечной функции и риск развития неблагоприятных почечных и сердечно-сосудистых исходов.

**Материалы и методы исследования.** Исследование носило проспективный сравнительный характер и проводилось на базе терапевтических и нефрологических подразделений. В исследование были включены пациенты с хронической болезнью почек I–IV стадий, подтверждённой клинико-лабораторными и инструментальными методами. Критериями включения являлись возраст старше 18 лет, стабильное течение ХБП не менее 3 месяцев и наличие альбуминурии различной степени выраженности.

Пациенты были распределены на две группы. Основная группа получала комбинированную терапию финереноном и ингибиторами SGLT2 на фоне стандартного лечения. Группа сравнения получала базисную нефропротективную терапию без использования данной комбинации. Период наблюдения составлял 6–12 месяцев.

Методы исследования включали клиническую оценку состояния пациентов, мониторинг артериального давления и анализ анамнестических данных. Лабораторные исследования предусматривали определение уровня креатинина сыворотки крови, расчёт скорости клубочковой фильтрации, оценку альбуминурии и показателей

электролитного баланса. Инструментальные методы включали ультразвуковое исследование почек и оценку динамики структурных изменений.

Прогностическая эффективность терапии оценивалась по темпам снижения СКФ, динамике альбуминурии и частоте неблагоприятных почечных и сердечно-сосудистых исходов. Статистическая обработка данных проводилась с использованием методов описательной и сравнительной статистики, при уровне значимости  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** В ходе исследования было установлено, что исходные клинико-лабораторные показатели пациентов основной группы и группы сравнения не имели статистически значимых различий. У большинства обследованных пациентов отмечались признаки прогрессирования ХБП, включая умеренное снижение СКФ, наличие альбуминурии и артериальной гипертензии.

На фоне совместного применения финеренона и ингибиторов SGLT2 в основной группе наблюдалось достоверное замедление темпов снижения скорости клубочковой фильтрации. У значительной части пациентов отмечалась стабилизация показателей почечной функции на протяжении всего периода наблюдения. В группе сравнения снижение СКФ носило более выраженный и прогрессирующий характер.

Анализ динамики альбуминурии показал её значимое снижение в основной группе, что отражает уменьшение внутриклубочкового давления и повреждения гломерулярного аппарата. В группе сравнения данный показатель снижался менее выражено и не всегда носил устойчивый характер.

С прогностической точки зрения важным результатом явилось снижение частоты неблагоприятных исходов у пациентов, получавших комбинированную терапию. В основной группе реже регистрировались эпизоды быстрого прогрессирования ХБП и сердечно-сосудистых

осложнений. Это указывает на потенциал совместного применения финеренона и ингибиторов SGLT2 как стратегии, способствующей улучшению долгосрочного прогноза.

Терапия хорошо переносилась пациентами, серьёзных нежелательных явлений, требующих отмены лечения, выявлено не было. Полученные данные подтверждают как клиническую эффективность, так и прогностическую значимость комбинированного подхода.

**Вывод.** Проведённое исследование показало, что совместное применение финеренона и ингибиторов SGLT2 обладает выраженным прогностическим потенциалом в замедлении прогрессирования хронической болезни почек. Комбинированная терапия обеспечивает более стабильное сохранение функции почек, снижение уровня альбуминурии и уменьшение риска неблагоприятных почечных и сердечно-сосудистых исходов по сравнению со стандартной терапией.

Полученные результаты свидетельствуют о патогенетически обоснованном синергизме данных препаратов, направленном на ключевые механизмы прогрессирования ХБП, включая воспаление, фиброз и гемодинамические нарушения. Хорошая переносимость и безопасность комбинированной терапии расширяют возможности её применения у пациентов с различными стадиями заболевания.

Таким образом, совместное применение финеренона и ингибиторов SGLT2 может рассматриваться как перспективное направление нефропротективной стратегии, способствующее улучшению прогноза и качества жизни пациентов с хронической болезнью почек.