

Пахомова З.С. Анализ организации заместительной почечной терапии в Республике Саха (Якутия) // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2018. – №6 (июнь). – АРТ 350-эл. – 0,3 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/page/875550>

РУБРИКА: МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

УДК 614.2

Пахомова Зарина Семеновна
магистрант 2 курса, Медицинский институт
Научный руководитель: Ермолаев А.Р., к.м.н., доцент
ФГАОУ ВО «СВФУ имени М.К. Аммосова»
Г. Якутск, Российская Федерация
e.mail: zarina.pakhomova@mail.ru

**АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ
ТЕРАПИИ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)**

(Обзор литературы)

Аннотация: Настоящее исследование посвящено анализу состояния заместительной почечной терапии в Республике Саха (Якутия) за последние годы по данным официальной медицинской статистики для выявления основных закономерностей и тенденций. При обработке статистических данных использован ретроспективный метод анализа.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, заместительная почечная терапия, гемодиализ, трансплантация почки, донорства почки, листы ожидания.

Pakhomova Zarina Semenovna
2 year master's degree student, Medical Institute
Supervisor: Yermolaev A.R., PhD, associate Professor
FGAOU VO "NEFU named after M. K. Ammosov»
Yakutsk, Russian Federation

**THE ANALYSIS OF THE ORGANIZATION OF RENAL
REPLACEMENT THERAPY IN THE REPUBLIC OF SAKHA
(YAKUTIA)
(Literature review)**

Abstract: The present study is devoted to the analysis of the state of renal replacement therapy in the Republic of Sakha (Yakutia) in recent years according to official medical statistics to identify the main patterns and trends. The retrospective method of analysis was used in the processing of statistical data.

Key words: chronic kidney disease, renal replacement therapy, hemodialysis, kidney transplantation, kidney donation, waiting lists.

Цель исследования: Провести сравнительный анализ организации заместительной почечной терапии по Российской Федерации и в Республике Саха (Якутия) за 2012-2016гг.

Материалы и методы исследования: Официальные данные Территориального фонда Федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия) о заболеваемости и смертности от болезней мочевыводящих путей, данные Российского Диализного Общества и данные регистра Российского трансплантологического общества за 2012-2016гг.

Результаты исследования:

Хроническая болезнь почек (ХБП) - нарушение функции почек, развившееся в результате почечной патологии, как уточненной, так и неясного генеза. Она занимает одно из ведущих мест в мире среди хронических неинфекционных болезней по распространенности и по затратам на лечение. Распространенность заболевания сопоставима с такими социально значимыми заболеваниями, как гипертоническая болезнь

и сахарный диабет, а также ожирение и метаболический синдром. Диагноз ХБП предполагает наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение 3 месяцев и более, вне зависимости от природы заболевания, вызвавшего это повреждение. [4].

Признаки хронической болезни почек отмечаются более чем у 1/3 больных с хронической сердечной недостаточностью; снижение функции почек наблюдается у 36% лиц в возрасте старше 60 лет, у лиц трудоспособного возраста - снижение функции отмечается в 16% случаев, а при наличии сердечно-сосудистых заболеваний его частота возрастает до 26% [3]. Дальнейшее прогрессирование ХБП приводит к терминальной стадии заболевания, требующей непрерывного проведения заместительной терапии или трансплантации почки. [4]

По результатам собранных данных, количество зарегистрированных больных с заболеваниями мочеполовой системы в РФ в период с 2010 по 2016 гг. ежегодно снижается, снизившись с 49,6 до 45,6 в расчете на 1000 человек или на - 8,1%. Совсем иная картина наблюдается в Республике Саха (Якутия) где динамика заболеваемости мочеполовой системы превышают аналогичные показатели по РФ и имеет волнообразный характер (рис. 1). В 2013г. численность заболеваемости повысилась на 12,1% по сравнению с предыдущим годом, но начиная 2014 году количество заболеваний пошла на спад и составила 20,2% (в 2013г – 59,4, 2016г – 47,4). [6,7]

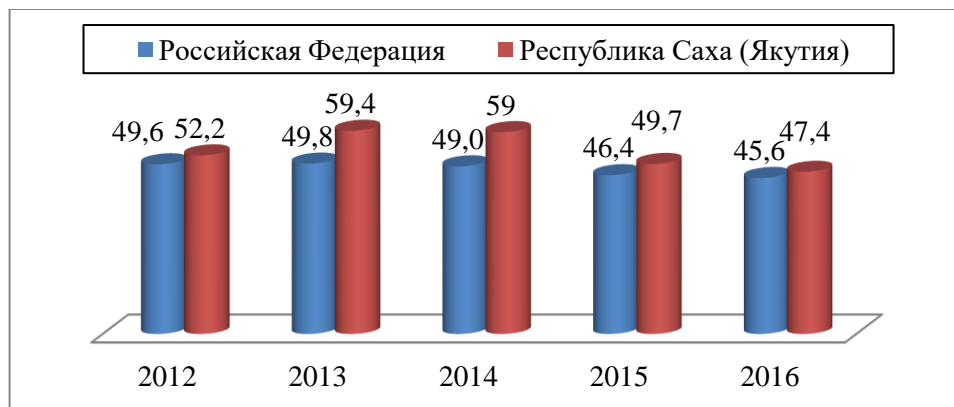


Рис. 1 Динамика показателей заболеваемости населения РФ и РС (Я) болезнями мочеполовой системы за 2012-2016гг
(в расчете на 1000 чел. населения)

По регионам наибольшее число пациентов впервые в жизни установленным диагнозом почечной недостаточности на 100 тыс. всего населения зафиксировано в Республике Саха (Якутия) (44,4) и Чеченской Республике (27,5). [2]

В целом, по республике распространенность почечной недостаточности, впервые диагностированной увеличилась с 2012 по 2016г. в 2 раз (с 0,1 до 0,2 в 2016 г.). Надо отметить, что увеличение первичной заболеваемости регистрировалось с 2013 года и на протяжении двух лет (2013 – 2014г.г.) стабильно держалось на уровне 0,4 на 1000 населения и в последующие два года (2015 по 2016гг.) отмечалось снижение до 0,2 (таблица 1). [6]

Таблица 1 Первичная заболеваемость всего населения РС (Я) за 2002-2016г.г.

	2012	2013	2014	2015	2016
Почечная недостаточность	107	339	425	181	217
В перерасчете на 1000 населения	0,1	0,4	0,4	0,2	0,2

По официальным данным, инвалидами вследствие болезней почек в РФ ежегодно признаются 41.5 тыс. человек, в том числе: инвалиды I группы (с тяжелой почечной недостаточностью) составляют 3,1 тыс/человек (7,7% от общего числа), II группы – 19,3 тыс. человек (46,7%), III группы – около 19 тыс. человек (45,8%).[2]

За период с 2015 года первичный выход на инвалидность по данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Саха (Якутия)» увеличилось, прирост составил 54,1% (таблица 2).

Таблица 2. Первичный выход на инвалидность по данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Саха (Якутия)»

Код по МКБ 10	2015	2016	2017	Прирост взр. в 2017г. к 2015г.
Н 18 Хроническая болезнь почек	61 (взр.)	80 (в т.ч. 2детей)	94 (взр.)	54,1%
Н 19 Хроническая почечная недостаточность неуточненная	0	0	2 (в т.ч. 1 ребенок)	
I 12 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек	1	1 (взр.)	0	
I 13 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	0	1 (взр.)	1 (взр.)	

Это только учтенная почечная недостаточность, а существует большой процент скрытых больных с хронической болезнью почек. В результате 90% таких пациентов не доживают до диализа – умирают от инсультов и инфарктов.

Единственно возможным методом лечения инвалидов с ХБП является заместительная почечная терапия (ЗПТ). Искусственная фильтрация плазмы крови позволяет значительно продлить жизнь пациентов, у которых частично или полностью отказали почки. ЗПТ на современном этапе включает три разновидности – гемодиализ (ГД), перитонеальный диализ (ПД), трансплантация почки. Трансплантация почки является радикальным методом лечения почечной недостаточности.

Сравнительный анализ показал, что число больных получающих в России заместительную почечную терапию (ЗПТ) на конец 2015г и начало 2016 года составило 44.136 больных с терминальной ХПН (таб. 3). Темп прироста больных в 2015г по отношению к 2014г составила 11,6%. [1,2]

Таблица 3 Динамика показателей числа больных получающих ЗПТ в РФ за 2010-2015гг в абс. числах.

	2010г	2011г	2012г	2013г	2014г	2015г
Количество ГД- больных	18956	20669	23111	26342	29503	33365
Количество ПД-больных	1771	1922	1910	2098	2266	2336
Количество больных с функционирующим трансплантантом (АТП)	5515	5932	6386	6865	7771	8435
Всего больных на ЗПТ	26242	28523	31407	35305	39540	44136

При средней по стране обеспеченности ЗПТ 301,2 больн./млн., в 2015 году в 9 субъектах РФ, в которых проживает более 24 млн. чел. (то есть 16,6% населения России) этот показатель превысил 400 больн./млн. (рис.2). К этим регионам также относятся Республика Саха (Якутия) (463,7 больн./млн.). Таким образом, представленные данные, отражают

беспорный и существенный рост обеспеченности населения Республики Саха (Якутия). Однако следует отметить, что при значительном приросте пациентов ГД, имеет место замедленный темп прироста числа реципиентов трансплантированной почки и ПД-пациентов. [5]

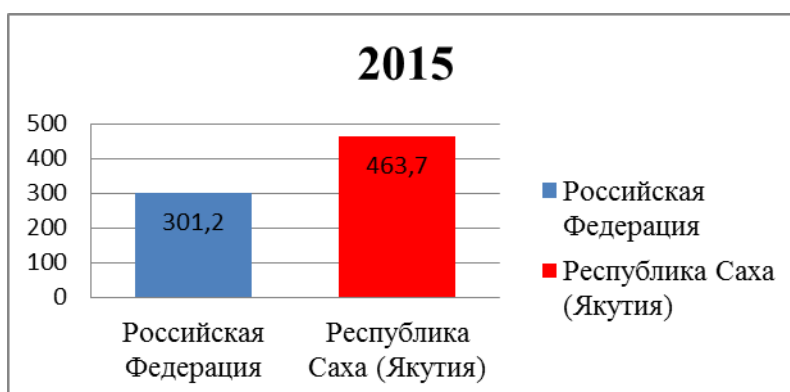


Рис. 2 Сравнение обеспеченности населения заместительной почечной терапией в РФ и РС (Я) за 2015г (в расчете на 1 млн. нас.)

Данные по обеспеченности ЗПТ населения республики демонстрируют устойчивый рост на протяжении 2012-2016гг., более того в 2016 г. можно отметить существенное увеличение годового прироста в 2 раза в сравнении с 2013 г., в первую очередь, связанное с повышением числа ГД-больных. [5,6]

На 31.12.2016г. в республике ЗПТ получали 512 больных с терминальной ХПН. Темп прироста больных в 2016 г. по отношению к 2012 году составил 2,6 раза (таблица 5). Количество больных на диализе с 2012 года до 2017 г. увеличилось в 2,5 раза, а с 2015 г. по 2017 г. на 44,4%. Первичная заболеваемость с 2015 г. снизилась на 50% и держится на одном уровне без динамики до 2016 года.

Таблица 5 Количество ГД – больных (абс. числа)

№	Отделения (центры)	2012	2013	2014	2015	2016
1	Мирный	37	33	20	20	19
2	Нерюнгри	34	39	42	29	33
3	ДВОМЦ	51	65	70	42	51
4	Диалог			152	180	234
5	РБ№1-НЦМ	108	102	76	59	169
6	Педиатр.центр	3	4	4	4	6
	ИТОГО:	233	243	364	334	512

В Республике в общей структуре диализной терапии преобладает ГД, удельный вес которого находится на уровне 98,6%, в то время как доля ПД составляет только 1,4%.

В 2015г функционировало 61 ГД - место и получало лечение 334 больных, что составило 353,2 в перерасчете на 1 млн. населения (таб. 6). Соответственно среднему по республике один аппарат «искусственная почка» использовался для лечения 5,6 больных, с интенсивностью работы одного ГД-места 772 сеансов, что превышает средние показатели по России 656 сеансов ГД/место. [5]

Таблица 6 Обеспеченность гемодиализом и интенсивность использования ГД – мест за 2015г в РФ и РС (Я)

Федеральный округ	Кол-во центров	Число ГД-мест	Число ГД-сеансов	Число больных	Средний показатель по региону		
					Число б-х на 1 ГД-место	Число сеансов на 1 ГД-место	Число ГД больных на 1 млн. нас.
Российская Федерация	374	6306	4134367	33365	5,3	656	227,7
Республика Саха (Якутия)	5	61	47119	339	5,6	772	353,2

Один из ключевых показателей состояния ЗПТ - число больных, ежегодно начинающих гемодиализное лечение. В нашей республике, как и повсюду, где обеспеченность ЗПТ недостаточна, не отражает истинное количество так называемых «новых больных» с терминальной ХПН. Тем не менее, оно является важнейшим показателем уровня и тенденций развития как гемодиализной помощи, так и ЗПТ в целом. (табл. 7)

Таблица 7 Количество впервые принятых на гемодиализ «новых» больных по РФ и РС(Я) за 2012-2015гг.

Федеральный округ	2012	2013	2014	2015	на 1 млн. нас.
Российская Федерация	6112	6713	7049	7868	53,7
Республика Саха (Якутия)	47	53	107	107	111,5

Общепринято, что трансплантация почки является единственным радикальным методом лечения терминальной ХПН, обеспечивающий наилучшие отдаленные результаты по сравнению с диализом, и в частности наиболее высокие показатели выживаемости больных и качества их жизни, при наиболее низких затратах на лечение. За последние годы мы можем отметить определенный рост обеспеченности трансплантацией почки жителей России, в том числе и Республики Саха (Якутия). Также увеличилось число родственных трансплантаций почек, результаты которой демонстрируют его очевидное преимущество перед использованием трупного донорского органа.

В Республике Саха (Якутия) в листе ожидания трансплантации почки в течении 2016 года состояло 51 потенциальных реципиентов. Из них 26 были включены в лист ожидания впервые. Показатель смертности в период ожидания трансплантации почки в республике составила 3,9% (2 пациентов). (табл. 8)

Как видно из таблицы динамика численности «новых пациентов» включенных в ЛО начиная с 2014 года в республике выросло на 3,7 раз. Также повысилось количество потенциальных реципиентов (на 1,9 раз) и смертность в период ожидания трансплантации в 2 раза.

Таблица 8 Работа центра трансплантации почки на территории РС (Я), листы ожидания

Федеральный округ, численность населения (млн чел.)*	Республика Саха (Якутия)		
	2014	2015	2016
	1,0	1,0	1,0
Количество пациентов, включенных в ЛО впервые в течении года	7	2	26
Общее количество пациентов в ЛО в течение года	27	26	51
Количество пациентов в ЛО на конец года	20	25	38
Количество пациентов в ЛО, умерших в течении года	1	0	2

*Численность населения РС(Я) взято из сайта

http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#

В 2016 году всего в РФ было выполнено 1704 трансплантации органов, или 11,6 на 1 млн населения(в 2015 г. – 1485, или 10,1 на 1 млн населения). Из них трансплантация почек составила 1084, или 7,4 на 1 млн. населения(табл. 9).

Таблица 9 Трансплантация почек в РФ за 2014- 2016г.

	Количество (абс.)			Показатель на 1 млн населения		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Трансплантация почки,	1026	945	1084	7,0	6,5	7,4
в т.ч. трупная	836	755	852	5,9	5,2	5,8
от живого донора	190	199	232	1,4	1,3	1,6

В целом по республике можно констатировать некоторое увеличение роста числа реципиентов с трансплантированной почкой на 10,3% за период с 2012 года при сохраняющейся острой потребности в трансплантации почки (таблица 10).

Таблица 10 Динамика прироста числа реципиентов трансплантированной почки

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ТП	87(5)	88(11)	90(3)	95(3)	97(3-1)	110(8-5)

Несмотря на финансовые сложности в отечественном здравоохранении, объем трансплантационной помощи населению республики за 2016 год удалось увеличить за счет пересадки кадаверенных органов. Однако при несомненных преимуществах трансплантации почки перед другими видами ЗПТ, обеспеченность этим видом помощи существенно отстаёт от существующей в нем потребности. Как показывает анализ данных, трансплантация почки остается малодоступной для населения республики.

Выводы: Пациенты на заместительной почечной терапии представляют крайне сложную для лечения категорию больных, которые нуждаются в комплексной профилактике и лечении часто развивающейся у них патологии. В целом приведенные данные показывают, что в нашей республике, как и повсеместно, потребность в трансплантации почки существенно превышает возможности ее выполнения. Как следствие число трансплантаций почки остается примерно на одном уровне.

Реалии нашего времени заставляют рассматривать проблему и с позиции экономической эффективности, так как пересадка почки рассматривается как серьезная альтернатива расходам государственного бюджета Республики Саха (Якутия) на организацию диализной помощи:

- во-первых, количество диализных мест ограничено и его невозможно увеличивать до бесконечности;
- во-вторых, стоимость расходов на одного больного на диализе за 5 лет значительно больше, чем на больного с пересаженной почкой.

Также следует обратить внимание на тот факт, что ЗПТ применяются для лечения болезней почек в их терминальной стадии, которая у значительной части больных поздно распознается. Поэтому комплексное решение вопроса о помощи больным с заболеваниями почек должно включать не только увеличение обеспеченности ЗПТ и обязательный рост числа больных впервые ее начинающих, но также и организацию, и широкое внедрение в практику отечественного здравоохранения современных эффективных методов ранней диагностики болезней почек и нефропротекции. Последнее предполагает организацию программ массового обследования населения, по крайней мере, в группах высокого риска развития хронической болезни почек.

Список использованной литературы:

1. Готье С.В. Донорство и трансплантация органов в Российской Федерации. IX сообщение регистра Российского трансплантологического общества // Вестник трансплантологии и искусственных органов / С.В. Готье, Я.Г. Мойсюк, С.М. Хомяков. – 2017. - № 19 (2). – С. 6-26.
2. Глущенко В.А. Проблемы заместительной почечной терапии в Российской Федерации // Медицинские науки, Научный альманах / В.А. Глущенко, В.Г. Пузырев, А.Г. Трофимова. – 2016. - №2-3 (16). – С. 28-3.
3. Добронравов ВА, Смирнов АВ, Драгунов СВ и др. Эпидемиология хронической почечной недостаточности в Северо-Западном регионе России: на пути к созданию регистра хронической почечной болезни // Терапевтический архив/ В.А. Добронравов, А.В. Смирнов, С.В. Драгунов и др. М., 2004.-№ 76(9). – С. 57-61.
4. Смирнов А.В. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению // Национальные рекомендации / А.В. Смирнов – Левша. Санкт-Петербург, 2012 – 52с.

5. Томилина Н.А. Заместительная терапия терминальной хронической почечной недостаточности в Российской Федерации в 2010-2015 гг. Отчет по данным Общероссийского Регистра заместительной почечной терапии Российского диализного общества, Часть первая // Нефрология и диализ/ Н.А. Томилина, А.М. Андрусев, Н.Г. Перегудова и др. 2017. –Том 19 №4 - Приложение.
6. http://sakha.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/sakha/ru/statistics Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Саха.
7. <http://www.gks.ru/> Федеральная служба государственной статистики по Российской Федерации.

Дата поступления в редакцию: 13.06.2018 г.

Опубликовано: 18.06.2018 г.

*© Академия педагогических идей «Новация». Серия «Студенческий научный вестник»,
электронный журнал, 2018*

© Пахомова З.С., 2018