



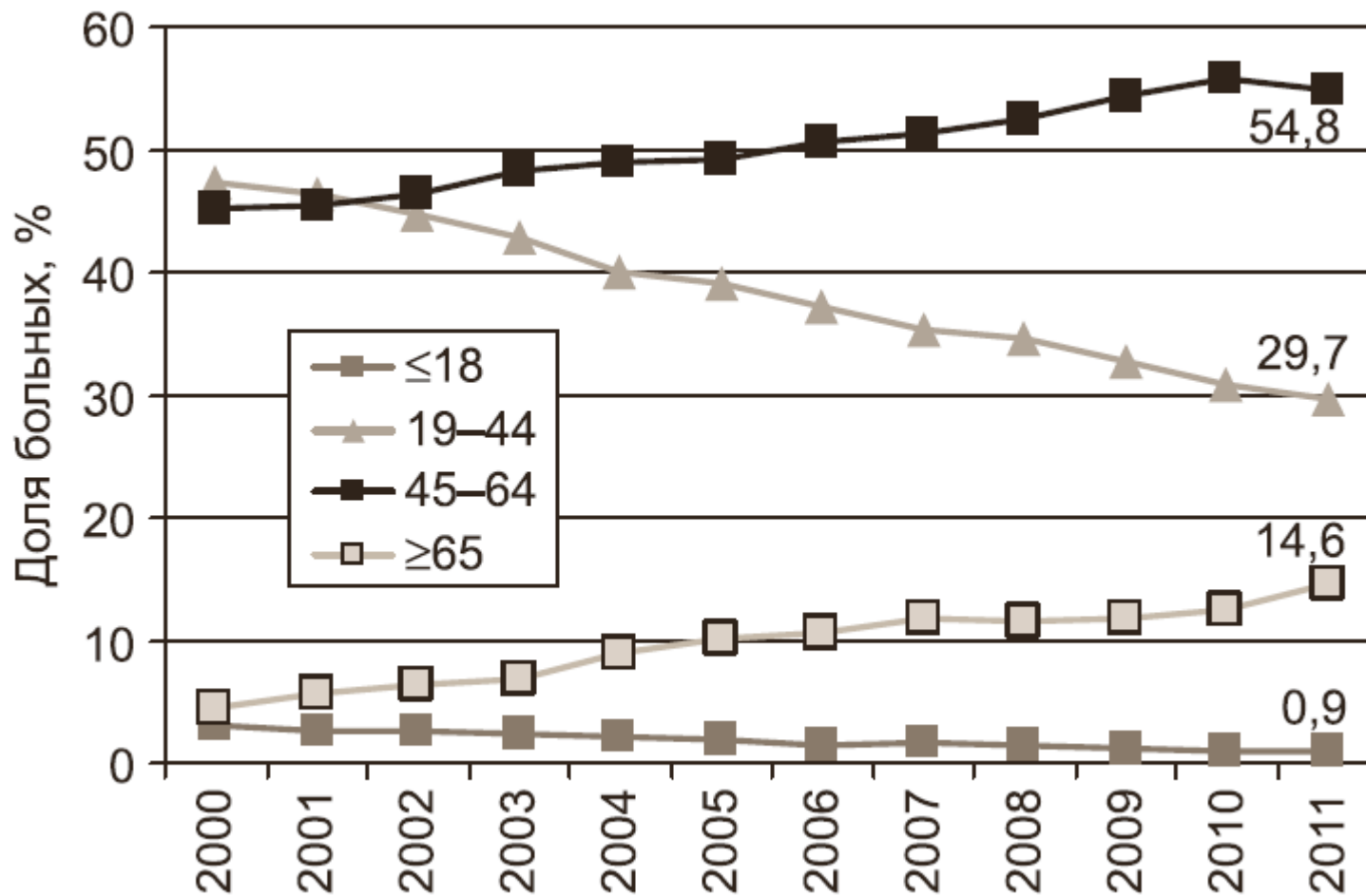
ПОНЯТИЕ О ПОЛИМОРБИДНОСТИ ХБП

ВИШНЕВСКИЙ К.А.

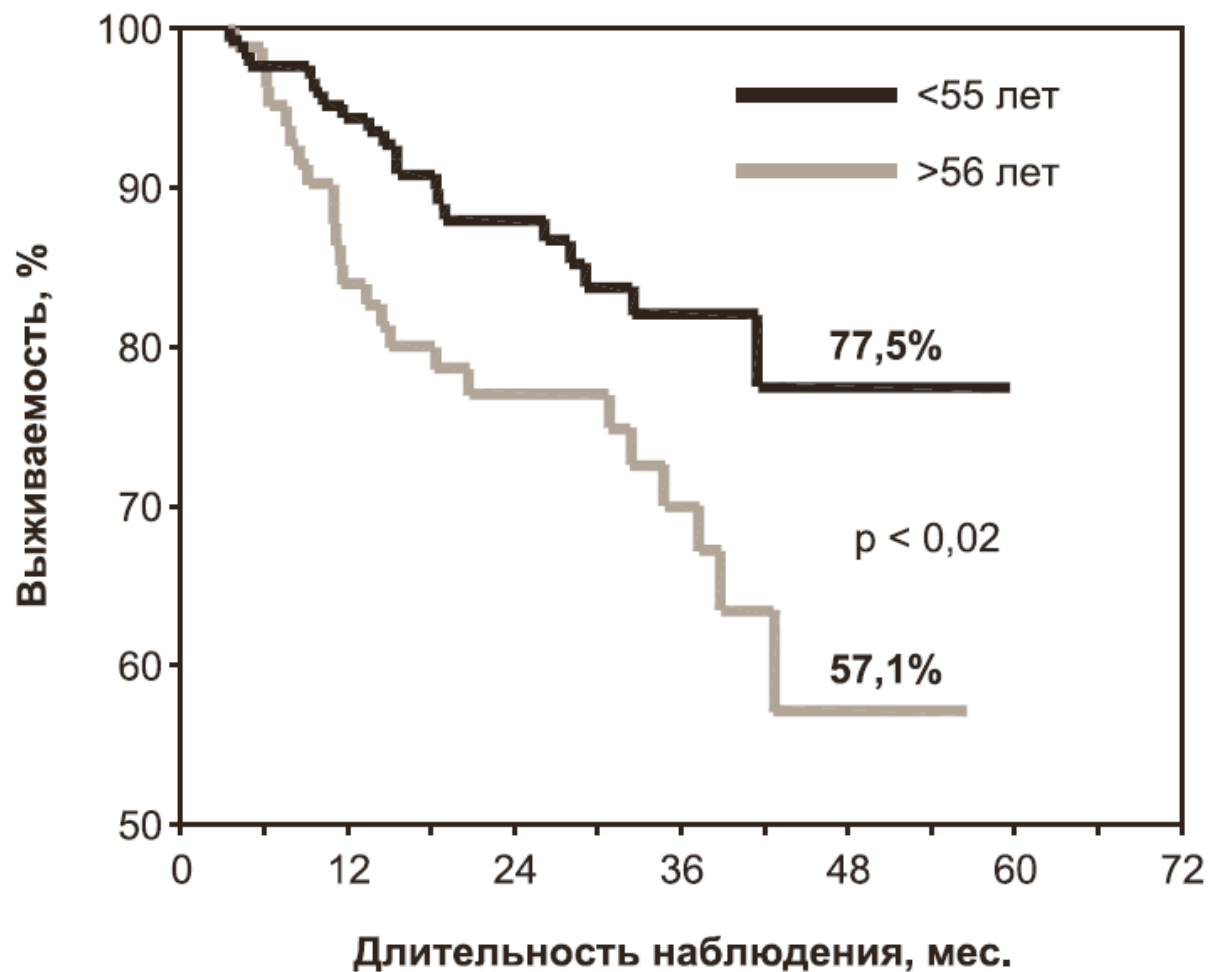
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

2015

ТЕНДЕНЦИЯ СТАРЕНИЯ ДИАЛИЗНОЙ ПОПУЛЯЦИИ



ВОЗРАСТ – НЕЗАВИСИМЫЙ ПРЕДИКТОР ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ



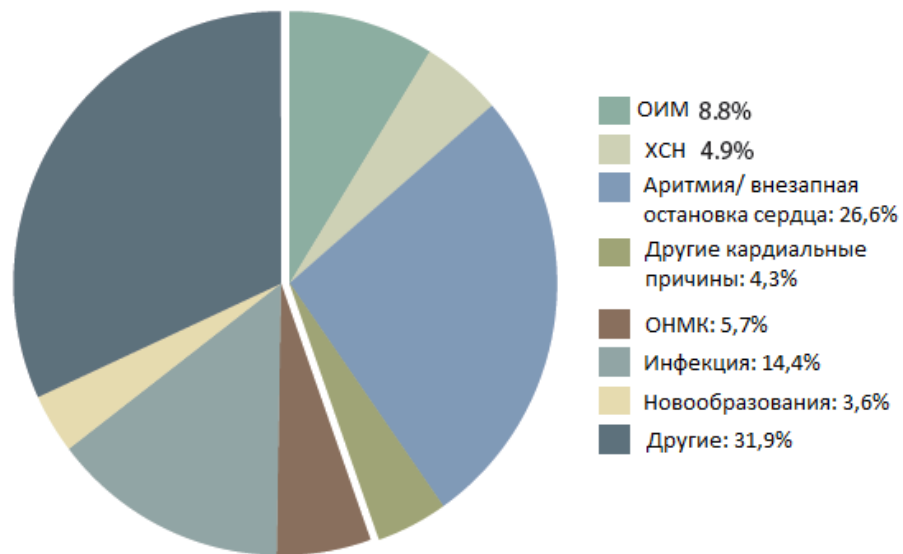
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ

- CARDIOVASCULAR DISEASE is the major cause of morbidity and mortality in patients with chronic kidney disease (CKD) Stage 5
- Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной заболеваемости и смертности пациентов с ХБП 5Д

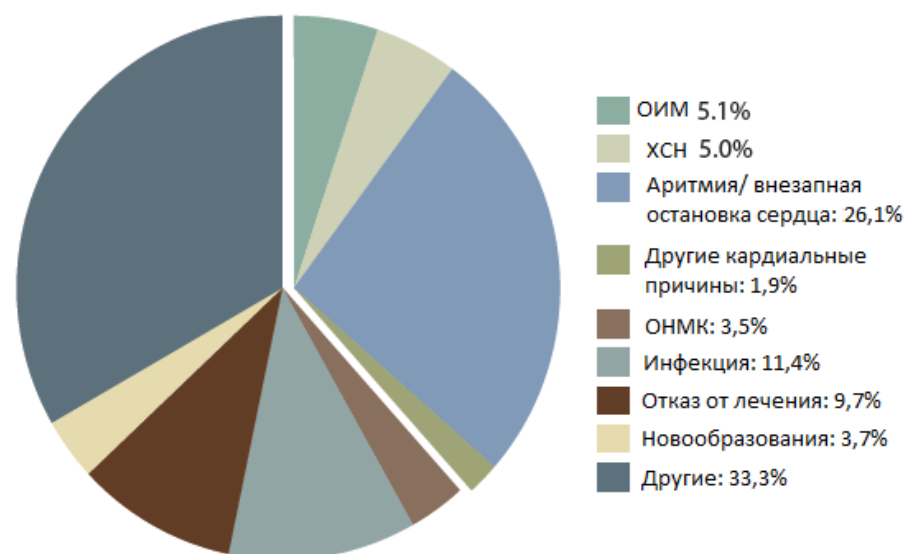


Причины смерти пациентов диализа, 1997-1999 & 2007-2009 гг

1997–1999

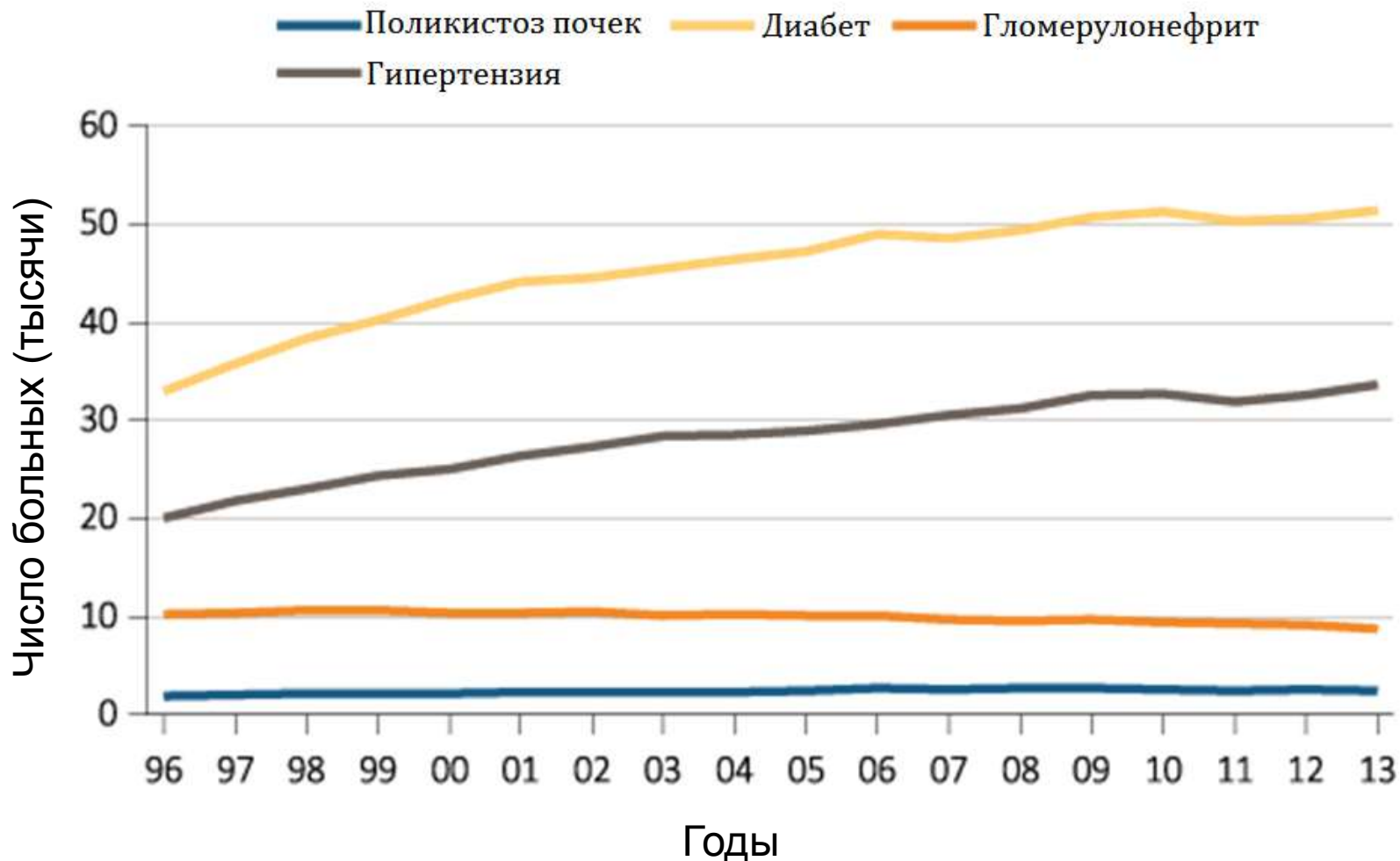


2007–2009

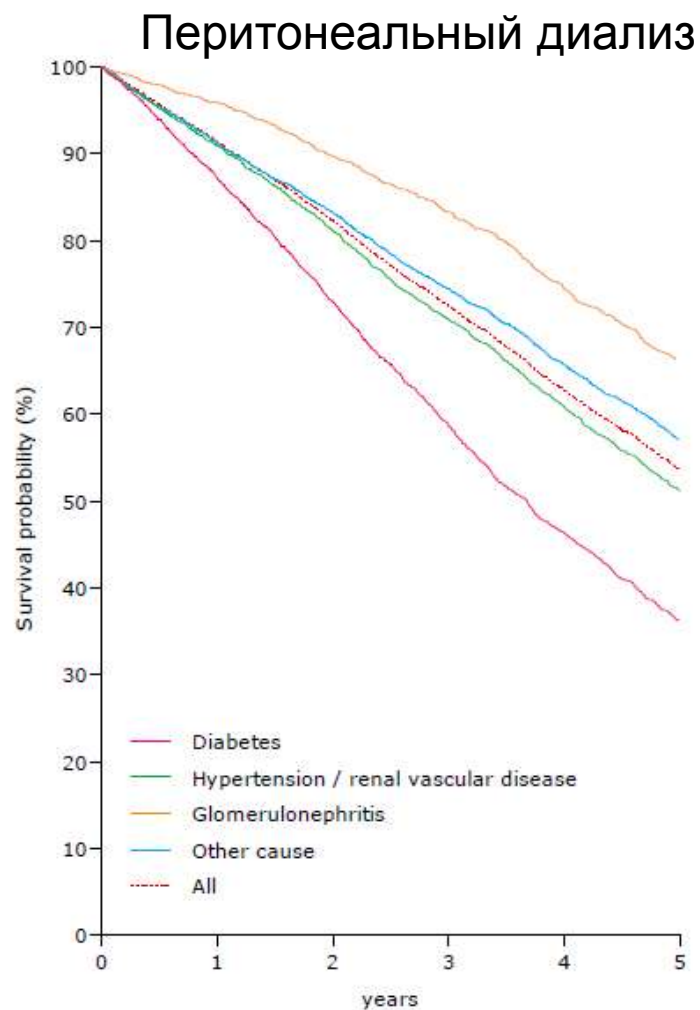
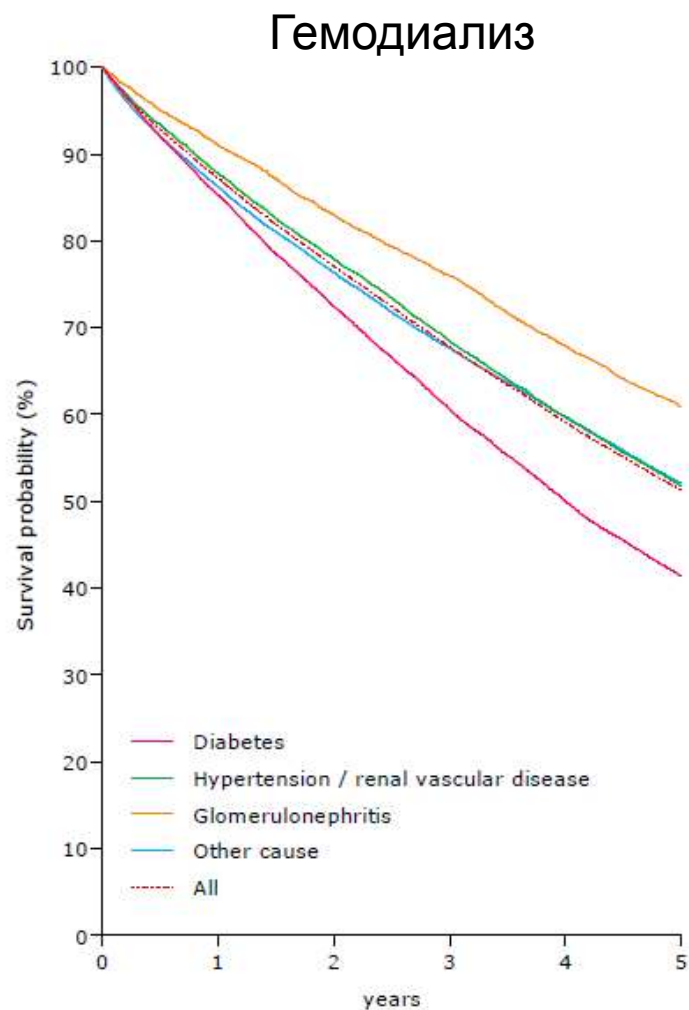


РОСТ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

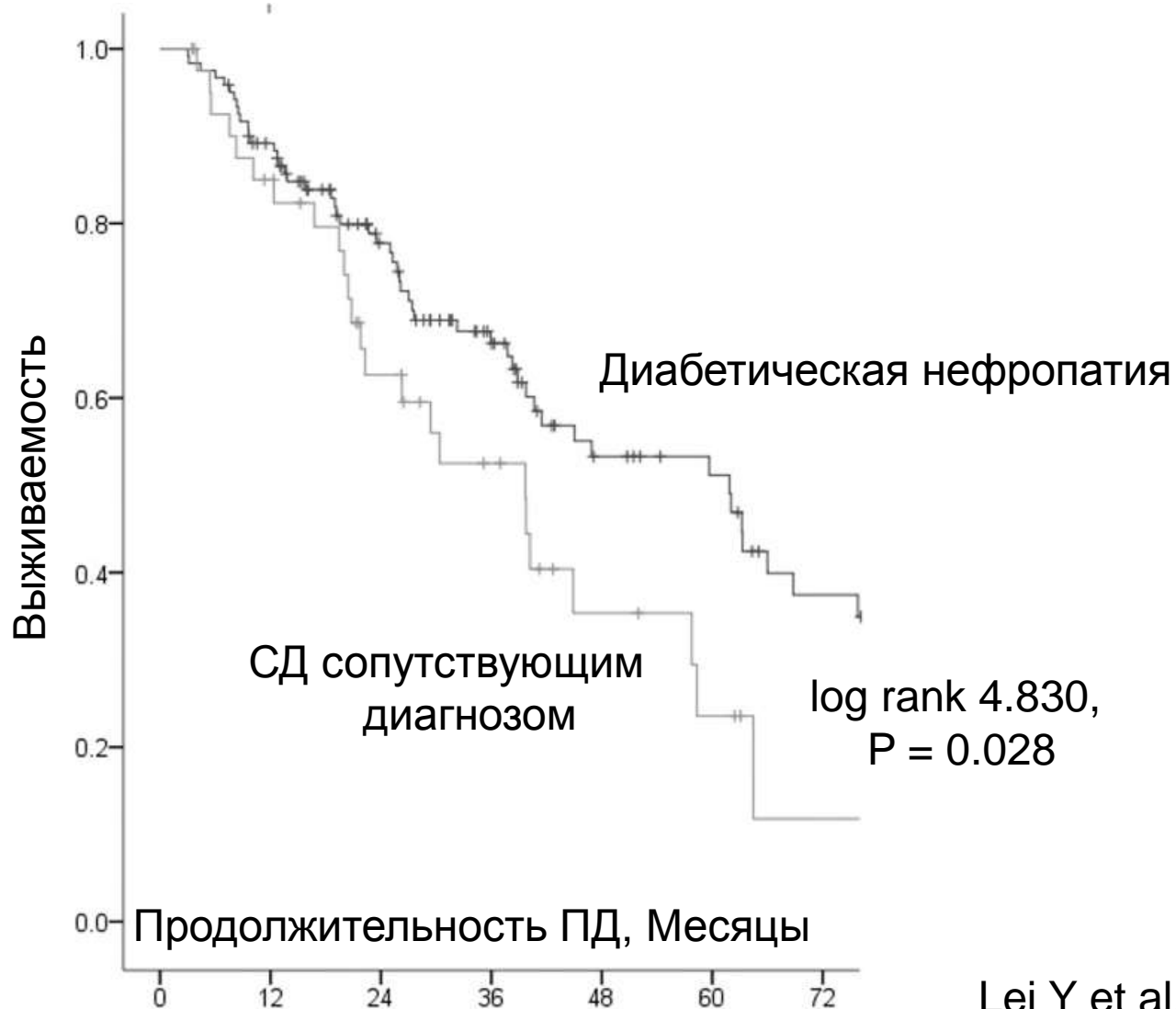
Основной диагноз



ПРОГНОЗ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХУЖЕ



СОПУТСТВУЮЩИЙ СД ХУЖЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ - ОТ 50 ДО 90% БОЛЬНЫХ С ХБП

Неврологические осложнения

Энцефалопатия Вернике

Диализная деменция

Энцефалопатия отторжения

Дизэквилибриум-синдром

Иммуносупрессия-ассоциированная
энцефалопатия

Ишемический инсульт

Мульти-деменция

Гипертоническая энцефалопатия

Внутричерепные кровоизлияния

Субдуральная гематома

Осмотический миелинолиз

Оппортунистические инфекции

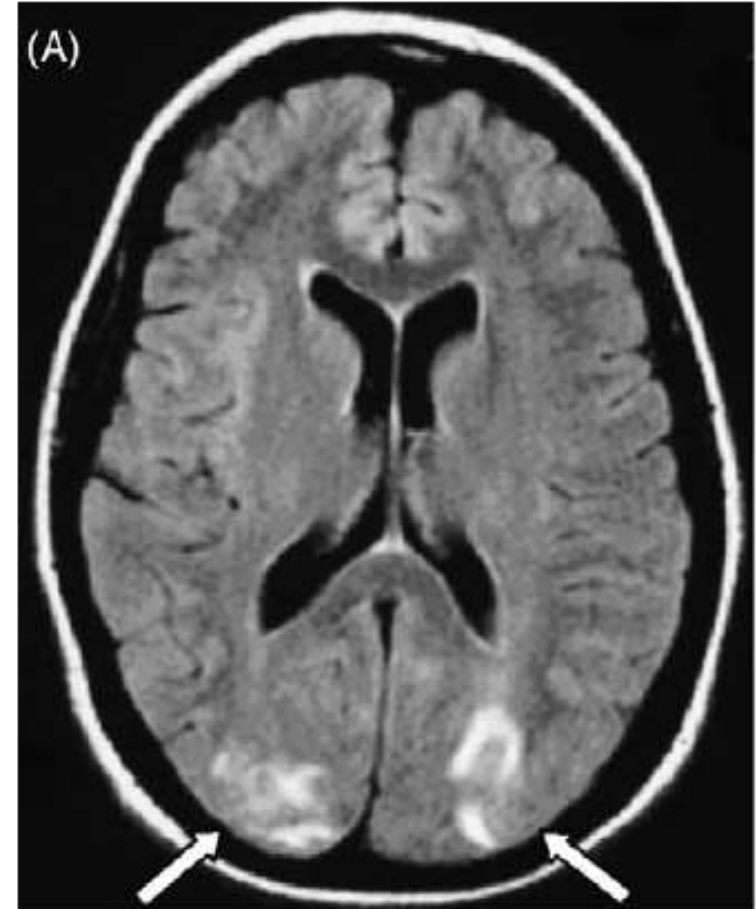
Новообразования

Повышение внутричерепного давления

Синдром карпального канала

Острая нейропатия бедренного нерва

Стероидная миопатия



ПОЛИМОРБИДНАЯ ТЯЖЕСТЬ

Сопутствующее заболевание	Кол-во больных с данной патологией	% от общего числа больных
Артериальная гипертензия	3846	42,7
Вторичный гиперпаратиреоз	1817	20,2
Хр. гастрит/ гастродуоденит	1306	14,5
Стенокардия	979	10,9
Хронический гепатит	777	8,6
Сердечная недостаточность	761	8,5
Язвенная болезнь желудка и/или 12-перстной кишки	653	7,3
Ренальная остеодистрофия/ остеопатия	623	6,9
Атеросклероз	608	6,8

«...8,3% пациентов на программном ГД имели не осложненную соматической патологией хроническую почечную недостаточность...»



CIRCULUS VITIOSU ПОЛИМОРБИДНОСТИ ПРИ ХБП 5Д



ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ ПОЛИМОРБИДНОСТИ: ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ

Индекс сосуществующих болезней ICED (Index of Co-Existent Disease, ICED)

Система CIRS (Cumulative Illness Rating Scale)

Система CIRS-G (Cumulative Illness Rating Scale for Geriatrics)

Индекс Kaplan-Feinstein

Индекс GIC (Geriatric Index of Comorbidity)

Индекс Wright-Khan

Индекс FCI (Functional Comorbidity Index)

Индекс TIBI (Total Illness Burden Index)

Индекс Davies

Индекс коморбидности Чарлсон

Индекс коморбидности Чарлсона



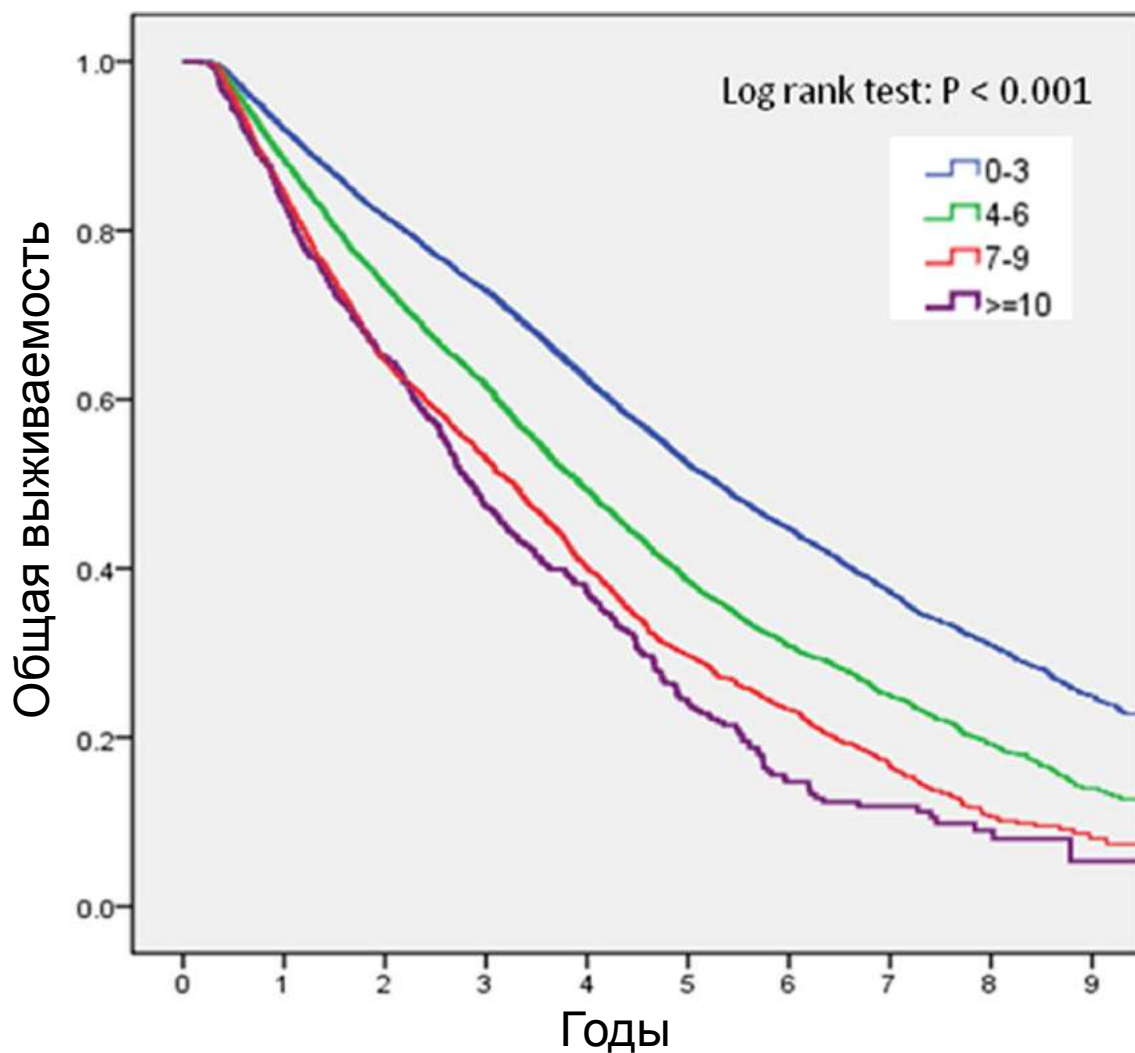
- Mary E. Charlson, M.D.

ИНДЕКС КОМОРБИДНОСТИ ЧАРЛСОН

Индекс коморбидности Чарлсон - балльная система оценки
возраста и наличия определенных сопутствующих заболеваний

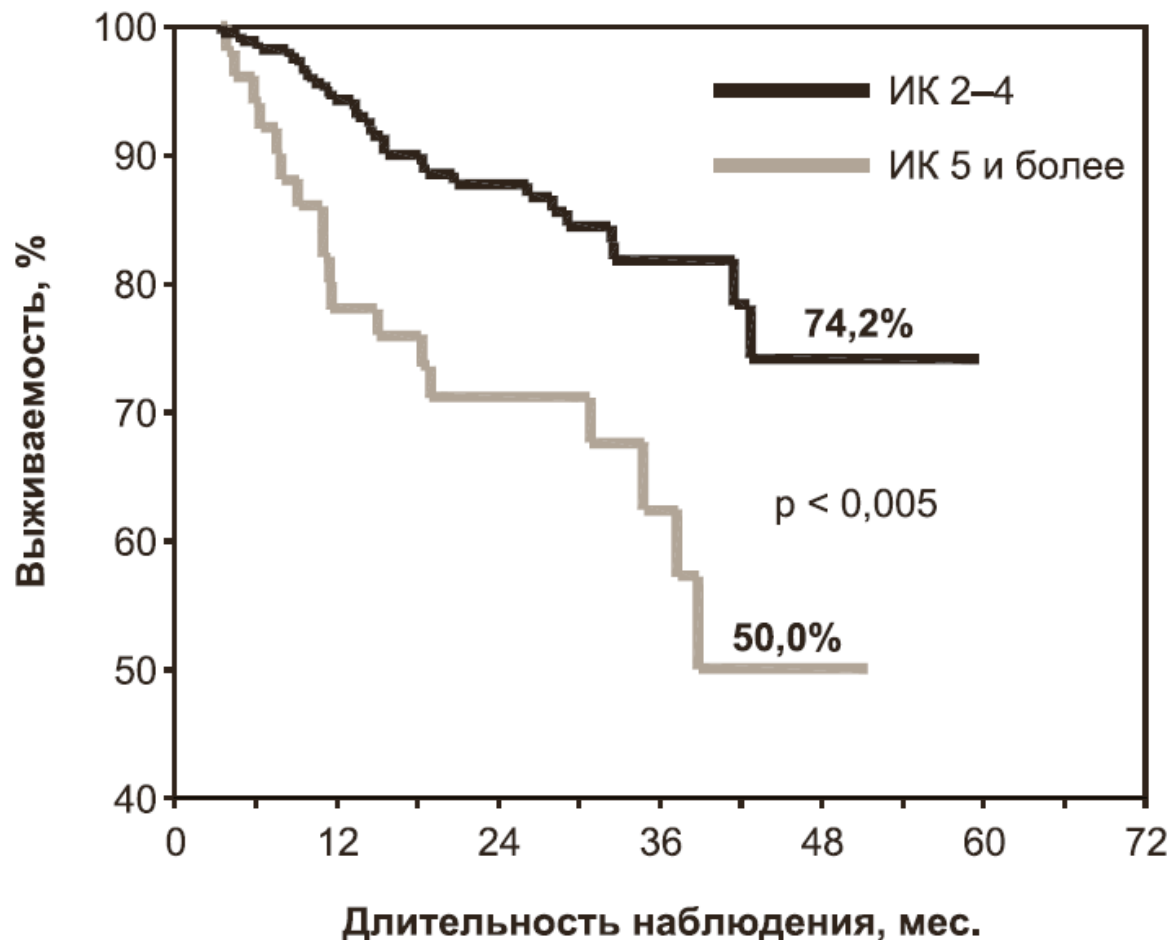
№ п/п	Балл	Сопутствующее заболевание
1	1	Инфаркт
2		Застойная сердечная недостаточность
3		Периферические заболевания артерий (атеросклероз сосудов н/конечностей)
4		Атеросклероз мозга: перенесенный инсульт без или с минимальными последствиями
5		Деменция
6		ХНЗЛ
7		Язвенная болезнь
8		Умеренное поражение печени (например гепатит; цирроз и портальная гипертензия исключаются)
9		Умеренный диабет (без терминальных опражений внутренних органов;если корректируется только диетой баллы не даются)
10	2	Перенесенный инсульт, гемиплегия
11		Умеренная или тяжелая болезнь почек
12		Тяжелый диабет с поражением органов (ретинопатия, нефропатия, полинейропатия, неконтролируемый)
13		Злокачественные опухоли без метастазов (исключаются полная ремиссия>5 лет)
14		Лейкемия
15		Лимфомы
16	3	Тяжелое поражение печени
17	6	Метастазирующие злокачественные опухоли
18		СПИД (болезнь, а не только вирус)

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ИКЧ



ИКЧ	N
0-3	10913
4-6	6317
7-9	3045
≥ 10	768
Всего	21043

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ИКЧ



ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

N = 505 (269 мужчин, 236 женщин)

5 диализных центров г. Санкт-Петербурга

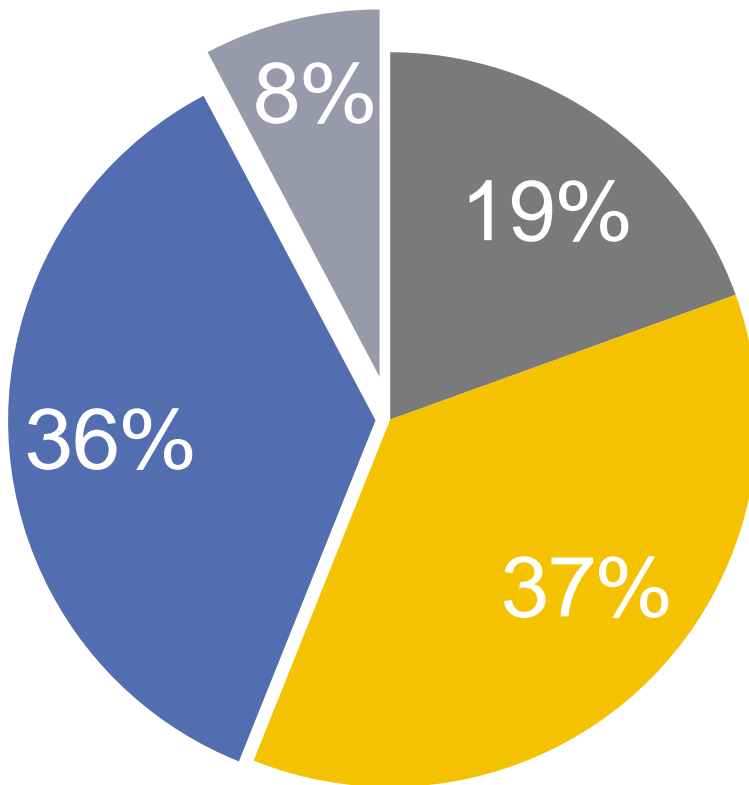
Сбор и анализ информации по основным демографическим и анамнестическим данным, лабораторным показателям, расчет ИКЧ

Средний возраст $56,4 \pm 13,9$ лет (от 17 до 85 лет)

Средняя длительность ЗПТ $65,6 \pm 62,8$ месяцев (от 1 до 321 месяца)

ВОЗРАСТ

Средний возраст $56,4 \pm 13,9$ лет (от 17 до 85 лет)



■ молодая возрастная группа (20-44 года)

■ средний возраст (45-59 лет)

■ пожилой возраст (60-75 лет)

■ старческий возраст (более 75 лет)

ВОЗРАСТ КАК ПРЕДИКТОР СМЕРТНОСТИ

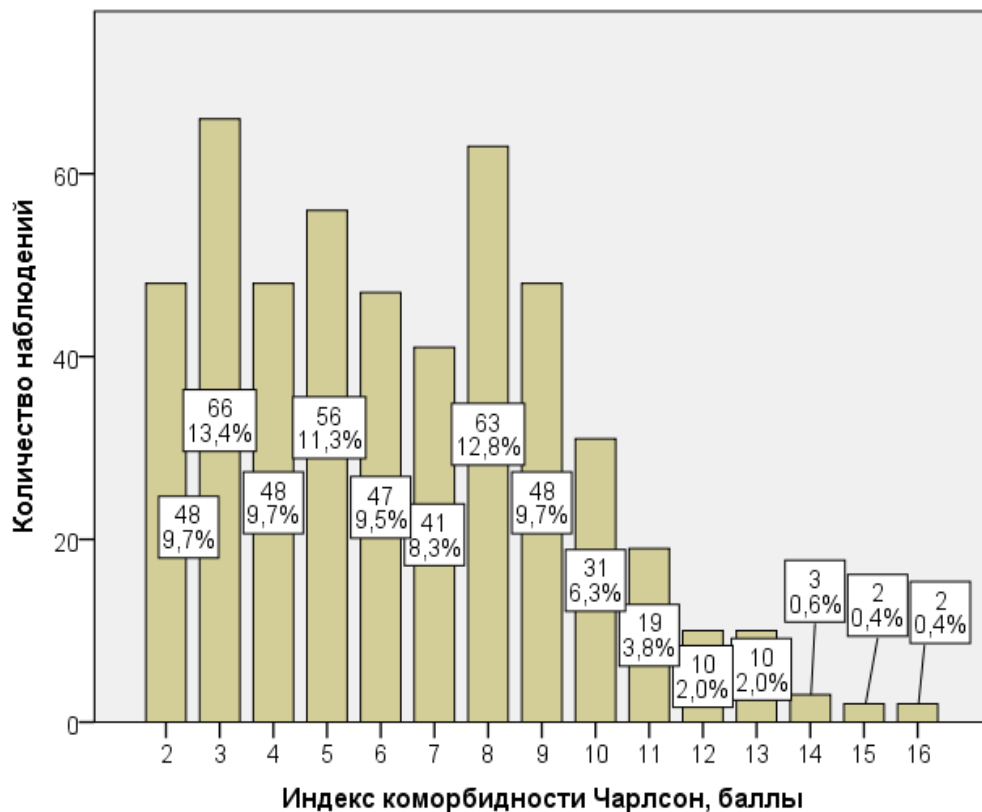
В течение 12 месяцев наблюдения умерло 57 пациентов (11%),

Летальность составила 9,3/100 пациента-лет, однолетняя выживаемость 88,7%.

Относительный риск смерти пациентов старше 59 лет составил 2,51 (ДИ 1,45-4,32, $P < 0,001$) по сравнению с пациентами молодого и среднего возраста (до 60 лет)

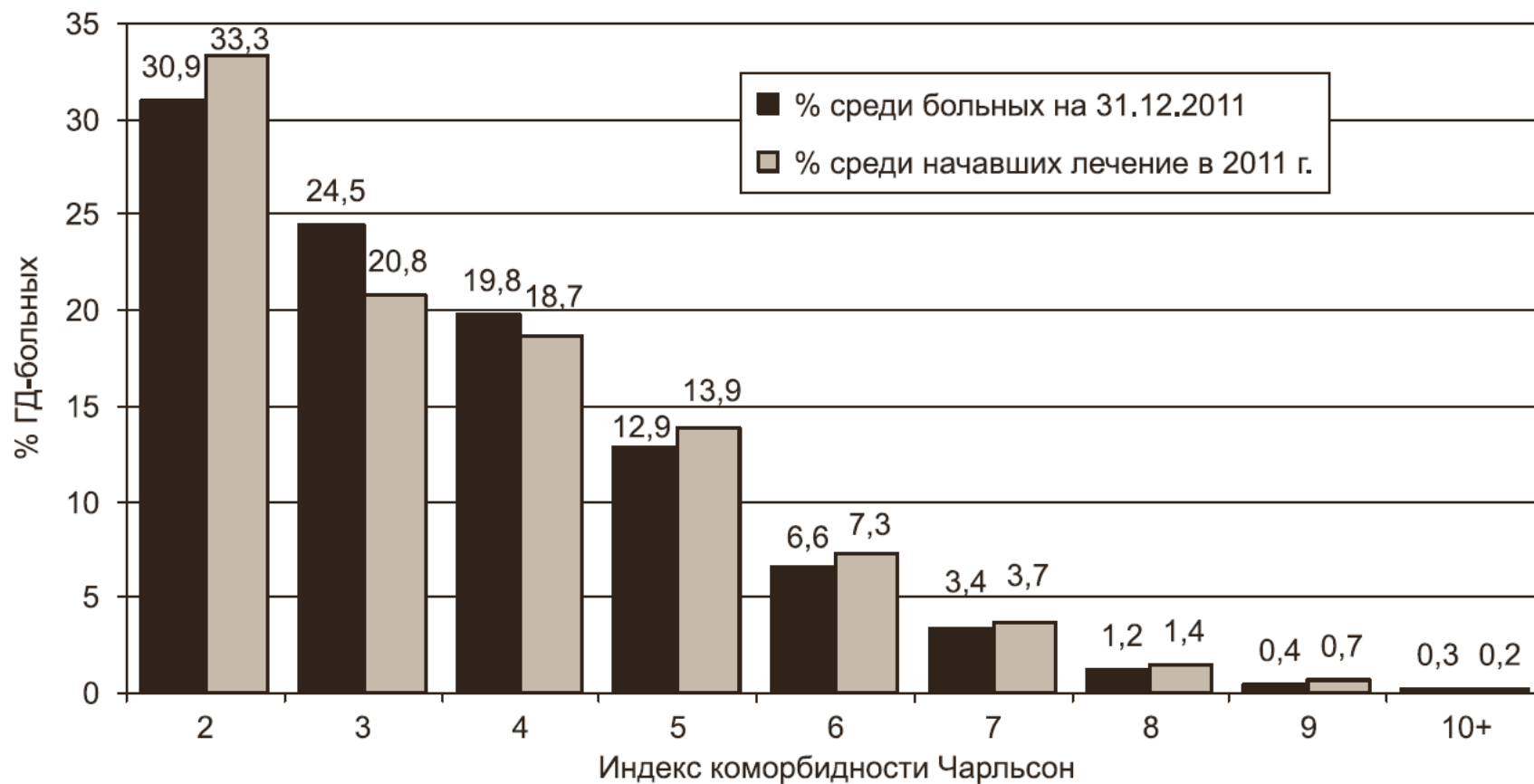
ВЫСОКИЙ ИНДЕКС КОМОРБИДНОСТИ ЧАРЛСОН

Среднее значение ИКЧ $6,3 \pm 3,1$ балла (от 2 до 15 баллов)



ИКЧ	N	%
Минимальный ИКЧ (2 балла)	48	10
Средний ИКЧ (3-5)	170	34
Высокий ИКЧ (более 5 баллов)	279	56

ПО ДАННЫМ РЕГИСТРА



СТРУКТУРА ПОЛИМОРБИДНОСТИ

N	Патологическое состояние	N	%
1	Умеренная или тяжелая болезнь почек	505	100
2	Периферические заболевания артерий	277	55
3	Атеросклероз сосудов мозга	161	32
4	Умеренное поражение печени	159	31
5	Застойная сердечная недостаточность	124	25
6	Тяжелый диабет с поражением органов	87	17
7	Язвенная болезнь	86	17
8	ХОБЛ	67	13
9	Инфаркт	60	12
10	Деменция	41	8
11	Перенесенный инсульт, гемиплегия	36	7
12	Злокачественные опухоли без метастазов	35	7
13	Умеренный диабет	34	7
14	Тяжелое поражение печени	31	6
15	Лимфомы	7	1
16	Метастазирующие злокачественные опухоли	7	1
17	Лейкемия	3	1
18	СПИД (болезнь, а не только вирус)	0	0

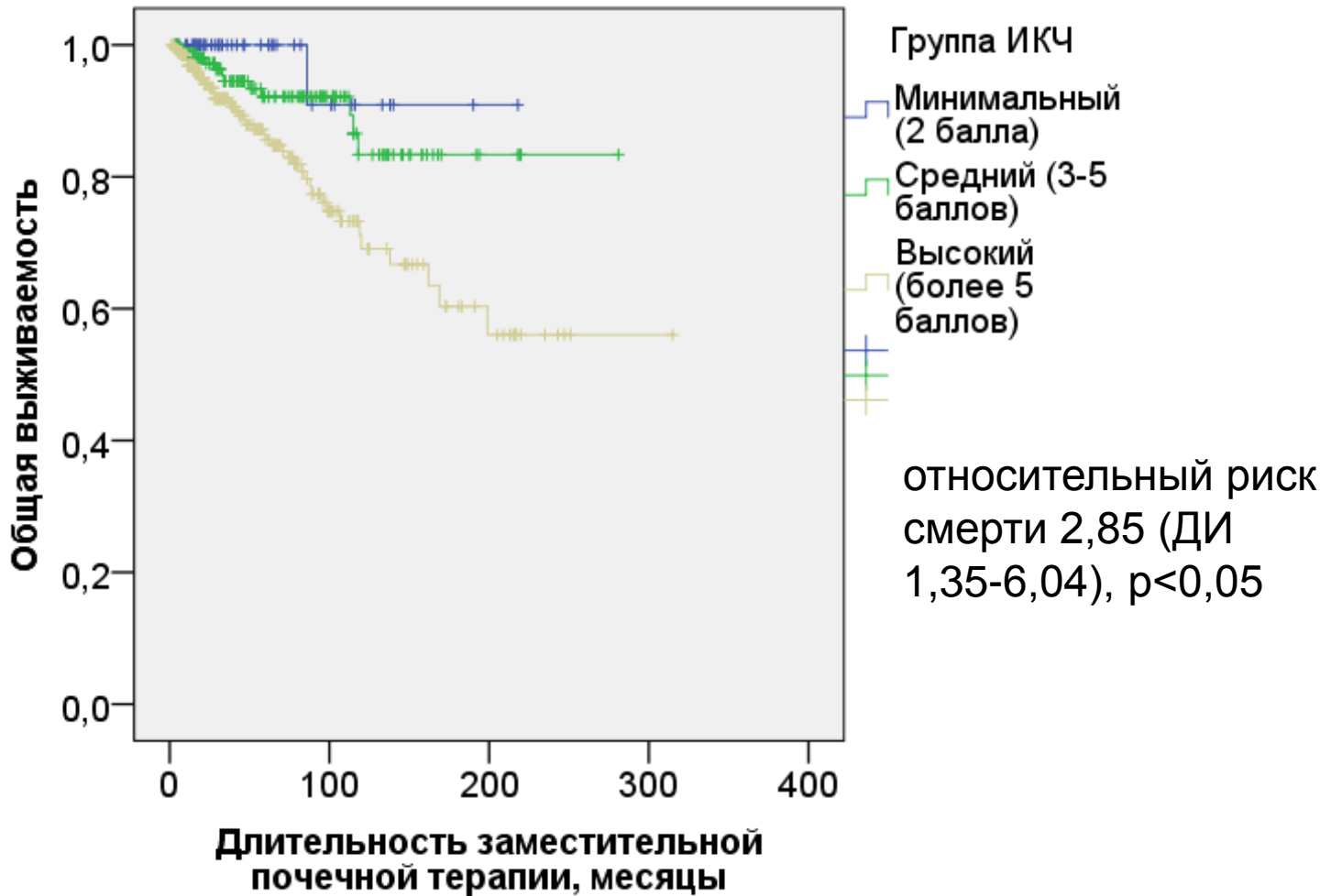
УВЕЛИЧЕНИЕ РИСКА СМЕРТИ:

Периферические заболевания артерий, относительный риск смерти 2,33 (ДИ 1,04-5,22, $p < 0,05$)

Атеросклероз сосудов головного мозга, относительный риск смерти 2,19 (ДИ 1,11-4,29, $p < 0,05$)

Умеренное поражение печени, относительный риск смерти 2,11 (ДИ 1,02-4,51, $p < 0,05$)

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРОГНОЗ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ КОМОРБИДНЫМ ФОНОМ



CIRCULUS VITIOSU ПОЛИМОРБИДНОСТИ ПРИ ХБП 5Д



МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОСТЬ

