

Ключевые положения Клинических Практических Рекомендаций KDIGO 2025 по оценке, диагностике и лечению АДПБП



Подходы к ведению пациентов с АДПБП

1

Совместное принятие решений

Совместное принятие решений должно быть краеугольным камнем ориентированного на пациента ведения пациентов с АДПБП (рис. 1). Используя совместное принятие решений при работе с пациентами с АДПБП, вы позволяете им самим принимать активное участие в оказании медицинской помощи.

2

Контроль АД

Необходимое пожизненное лечение людей с АДПБП должно осуществляться на основе комплексного, мультидисциплинарного и целостного подхода к оказанию медицинской помощи. Системы здравоохранения должны обеспечивать координацию медицинской помощи или навигацию пациентов с АДПБП, чтобы обеспечить комплексную медицинскую помощь на протяжении всего периода их жизни с этой болезнью.

3

Целевое АД

Системы здравоохранения должны внедрять структурированную программу самопомощи для пациентов с АДПБП, которая включает в себя систему действий, направленных на решение медицинских, поведенческих и эмоциональных проблем (рисунок 2).

4

Диета и физическая активность

Организации пациентов, ориентированные на борьбу с АДПБП, национальные почечные федерации и группы поддержки пациентов могут помочь улучшить помощь пациентам с АДПБП и их семьями. Системы здравоохранения должны поощрять участие пациентов с АДПБП в регистрах, которые собирают данные о результатах лечения с использованием стандартизированных определений, чтобы улучшить помощь пациентам с АДПБП в будущем.

Рисунок 1



АДПБП, аутосомно-доминантная поликистозная болезнь почек

Рисунок 2

Эффективная самопомощь

