

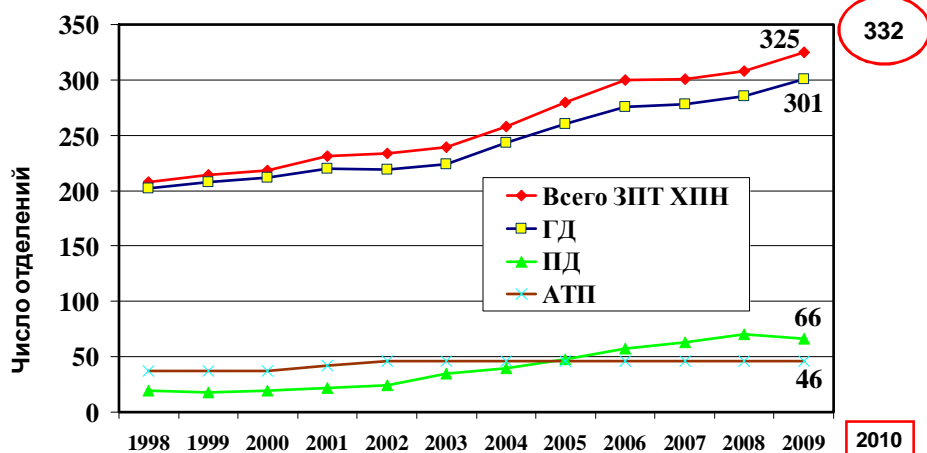


Состояние заместительной почечной терапии в Российской Федерации Регистр РДО 1998-2009 (2010)

Андрусёв А.М., Бикбов Б.Т., Томилина Н.А.

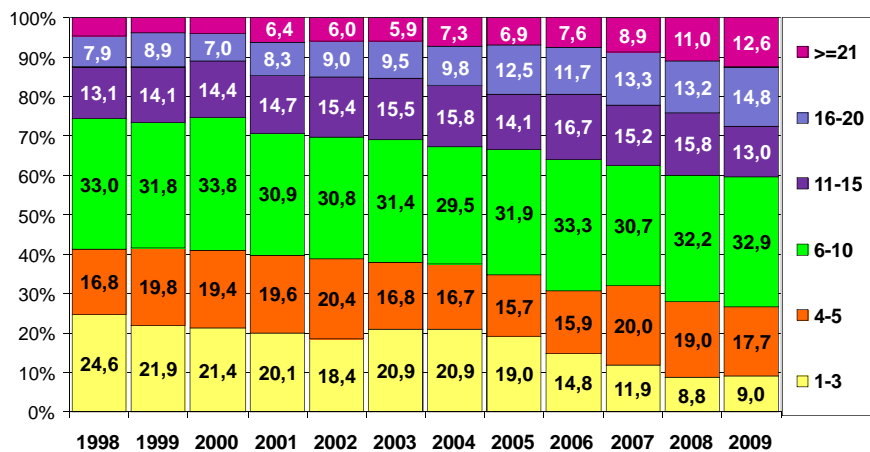
Российское диализное общество
Московский городской нефрологический центр, ГКБ №52
Кафедра нефрологии ФПДО МГМСУ
-Санкт-Петербург: 10 июня 2012-

Количество отделений/центров ЗПТ для больных
с ТХПН в 1998-2009 гг.

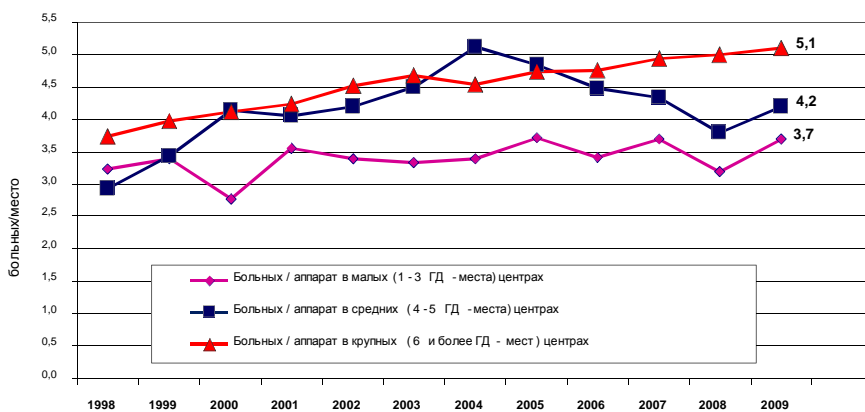


Б.Т. Бикбов, Н.А. Томилина. Отчет Регистра РДО: 1998-2009 гг.
Нефрология и диализ; Т. 13, № 3; 2011

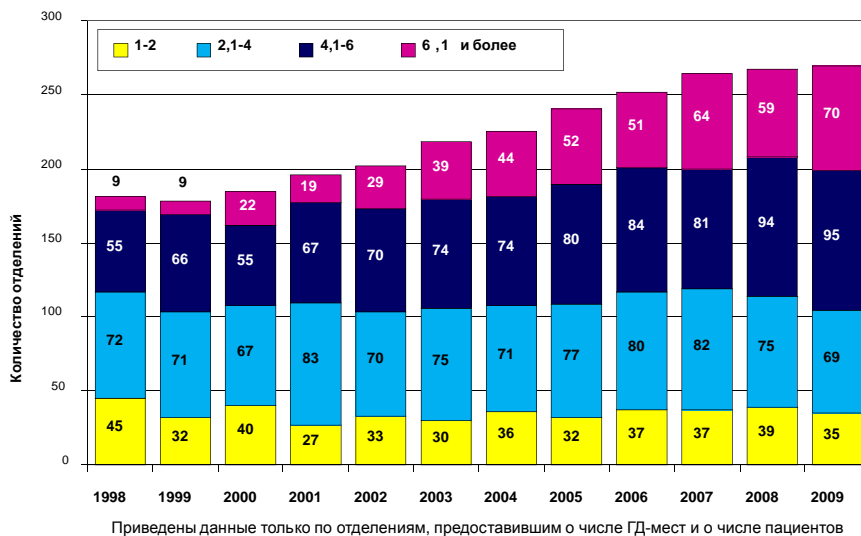
Соотношение отделений программного гемодиализа по числу гемодиализных мест в 1998-2009 гг.



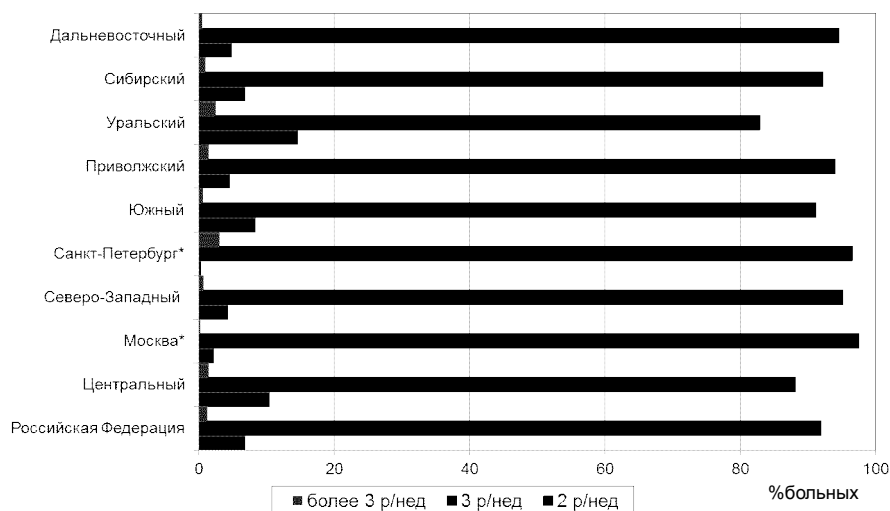
Средняя нагрузка на 1 ГД-место в зависимости от числа функционирующих в отделении гемодиализных мест



Динамика количества отделений в зависимости от числа больных на 1 ГД-место

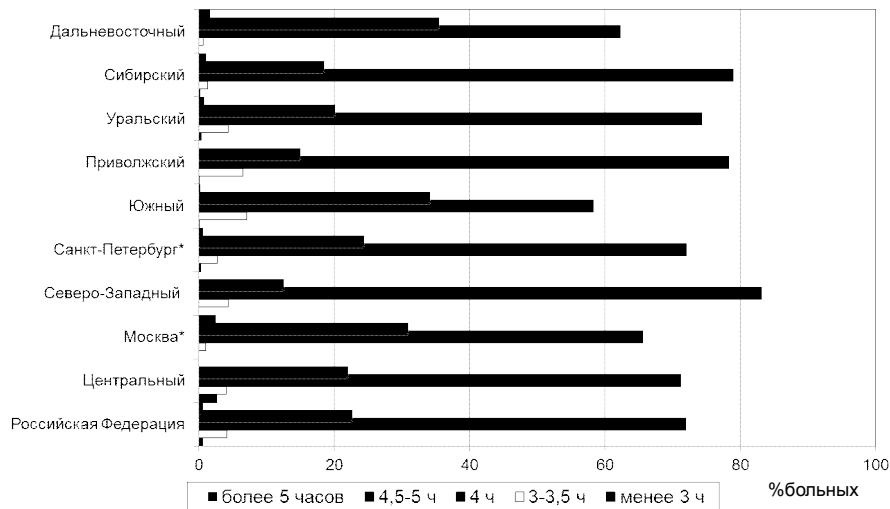


Кратность проведения сеансов гемодиализа по федеральным округам и в целом по России в 2009 г.



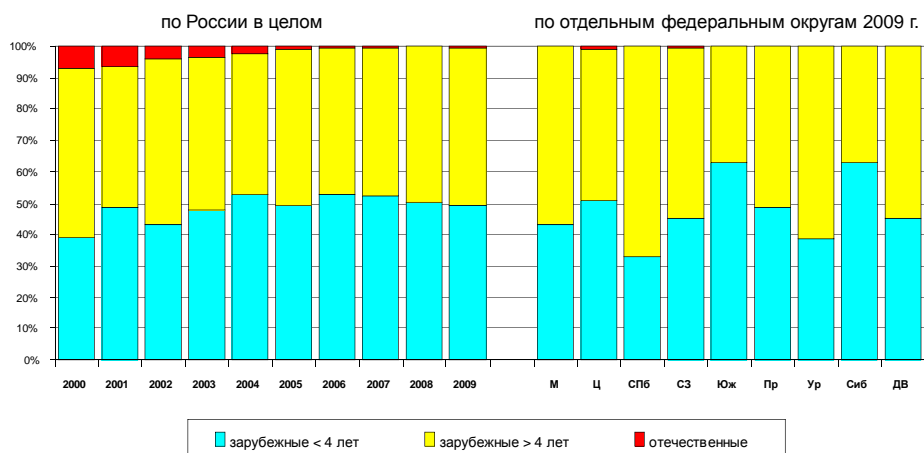
* показатели по Центральному и Северо-Западному федеральным округам рассчитаны без учета данных по Москве и Санкт-Петербургу

Длительность сеансов гемодиализа по федеральным округам и в целом по России в 2009 г.



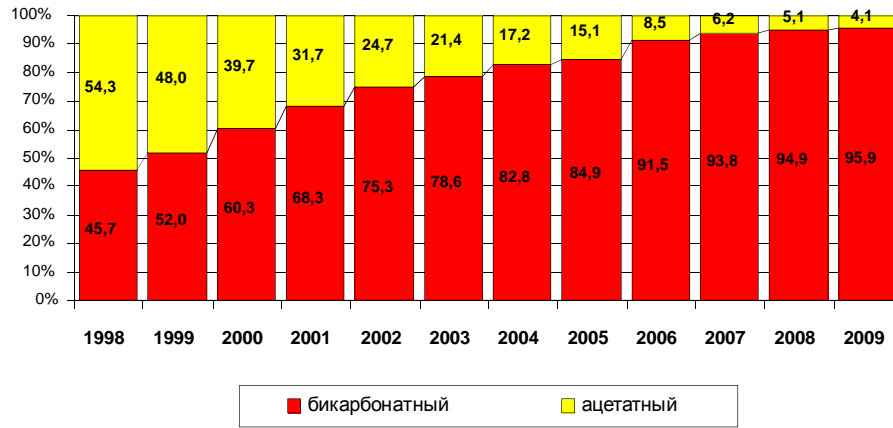
* показатели по Центральному и Северо-Западному федеральным округам рассчитаны без учета данных по Москве и Санкт-Петербургу

Оснащение отделений гемодиализа в федеральных округах, Москве и Санкт-Петербурге

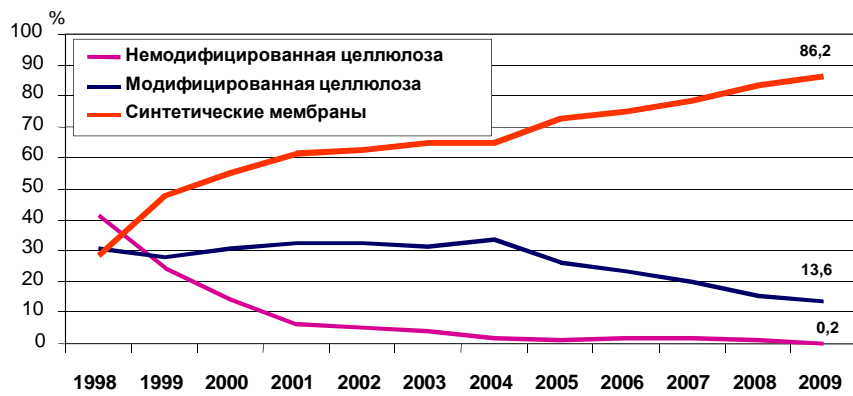


процентное соотношение отечественной и зарубежной аппаратуры с разделением по сроку, прошедшему со времени закупки

Соотношение бикарбонатного и ацетатного гемодиализа

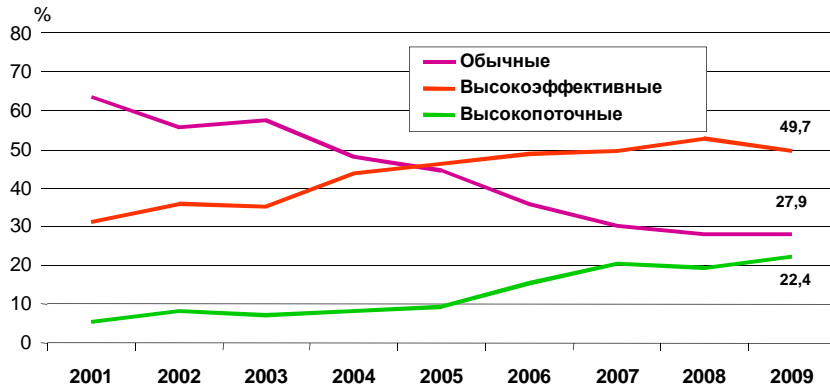


Динамика соотношения используемых типов мембран за 1998-2009 гг



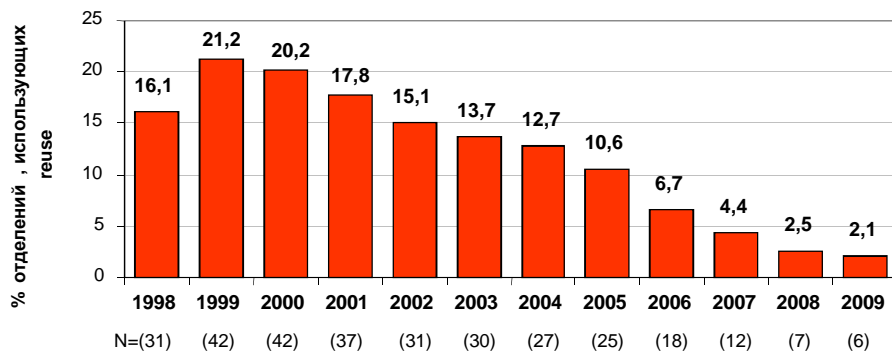
рассчитано по количеству сеансов диализа с применением каждого из типов мембран

Динамика соотношения используемых типов мембран за 2000-2009 гг



рассчитано по количеству сеансов диализа с применением каждого из типов мембран

Процент отделений, применяющих повторную обработку диализаторов в 1998-2009 гг.



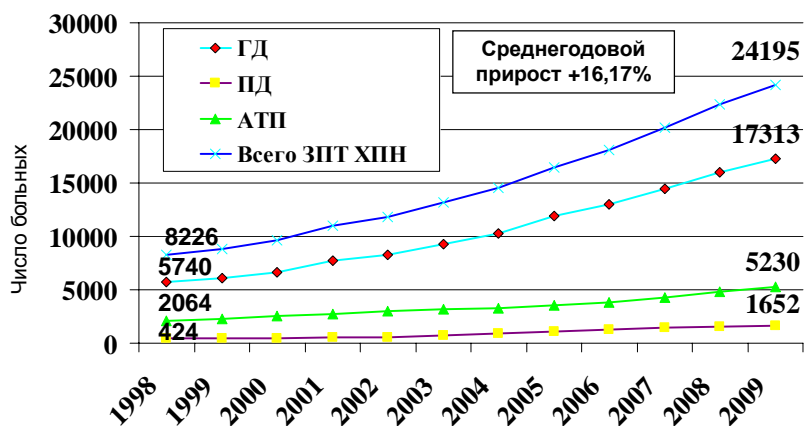
Обеспеченность России ЗПТ в 1998-2009 гг.
(в сравнении со средним показателем по Центральной и Восточной Европе в 1998 г.)



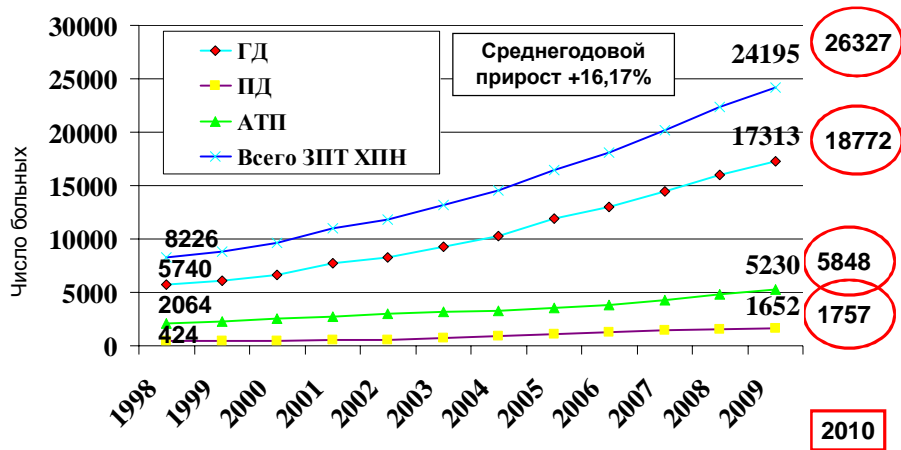
1998 - 55,9 б/млн
 2000 - 66,0 б/млн
 2002 - 81,4 б/млн
 2004 - 100,6 б/млн
 2006 - 126,7 б/млн
 2008 - 157,4 б/млн
 2009 - 170,5 б/млн
 2010 - 185,5 б/млн

Балт. страны 156-252 б/млн. (В. Rutkowski et al NDT 2000, 15: 156 - 160)

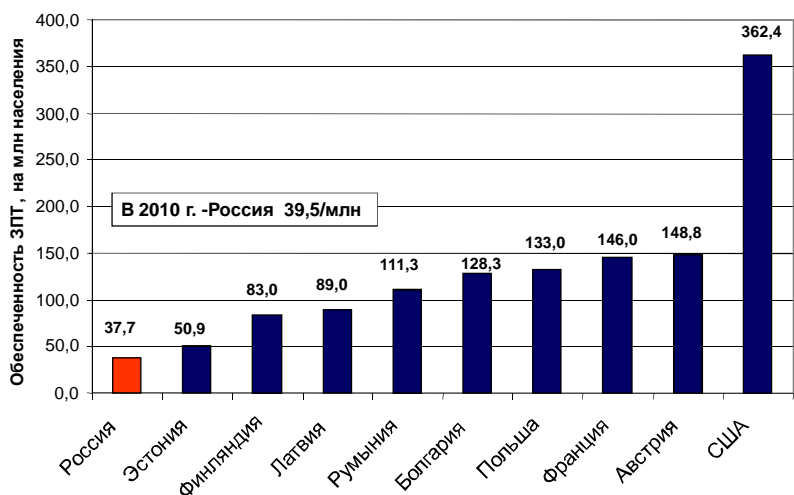
Динамика числа больных на ЗПТ в 1998-2009 гг.
(данные регистра РДО на 31.12 каждого года)



Динамика числа больных на ЗПТ в 1998-2010 гг. (данные регистра РДО на 31.12 каждого года)



Число впервые начинающих ЗПТ в России и других странах в пересчете на 1 млн. населения



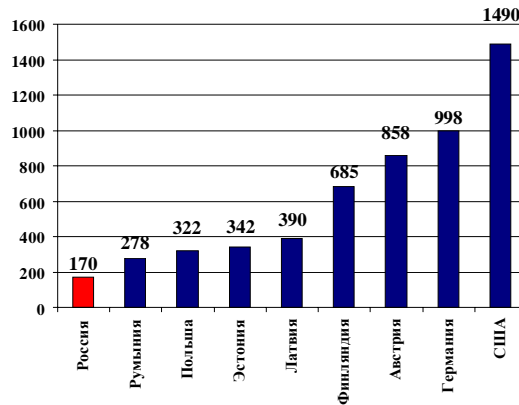
по данным регистров РДО ERA-EDTA, USRDS

Обеспеченность ЗПТ населения России (в пересчете на 1 млн. населения) в 1998 -2009 гг.

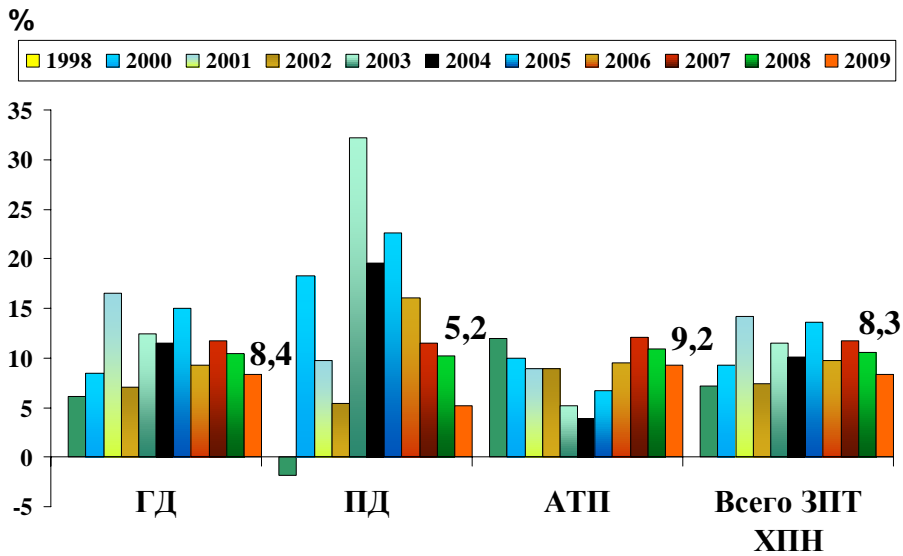


2010 г.= 26 327 чел.

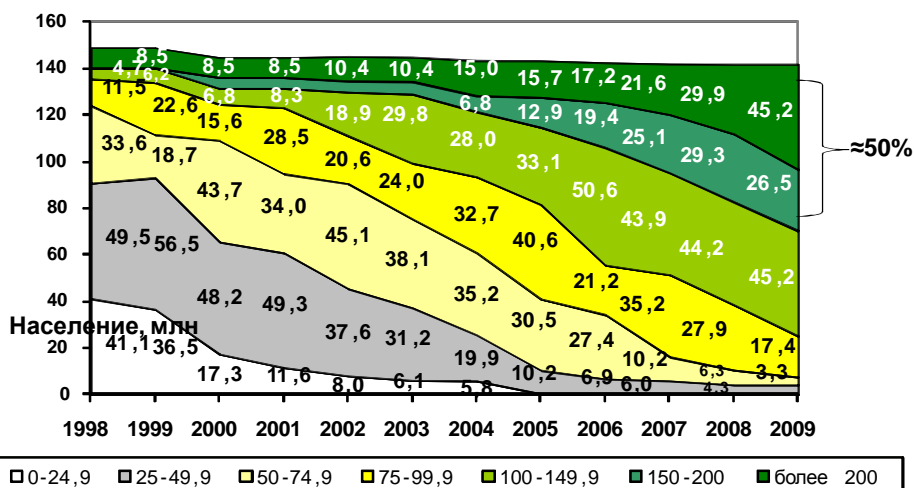
ПРИРОСТ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ В РФ
В СРЕДНЕМ 10,5% В ГОД
В мире – 6% в год



Динамика различных видов ЗПТ (в %% по отношению к предыдущему году)



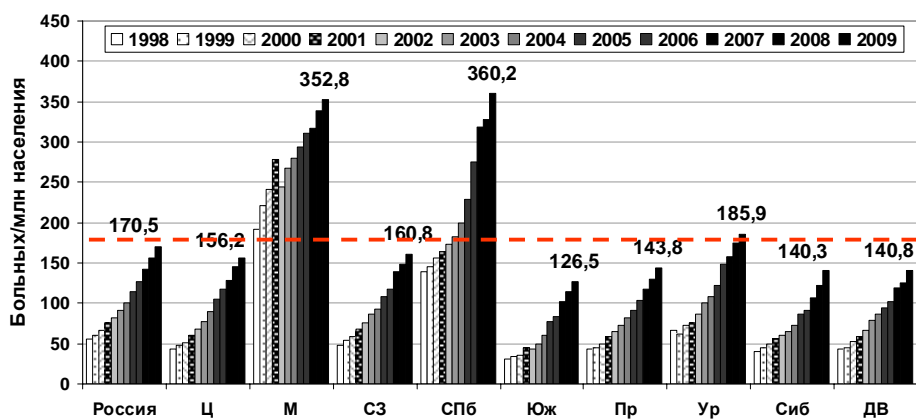
Динамика численности населения, проживающего на территории с разным уровнем обеспеченности ЗПТ



13,4 млн. человек (9,4% населения России) проживает в областях, где обеспеченность ЗПТ более чем 2 раза ниже средней по РФ: менее 85 больн./млн.

- Ивановская обл.
- Кировская обл.
- Пензенская обл.
- Ростовская обл.
- Саратовская обл.
- Приморский край
- Республика Марий Эл.
- Ненецкий АО
- Чукотский АО

Динамика обеспеченности ЗПТ по регионам России в 2009 г.

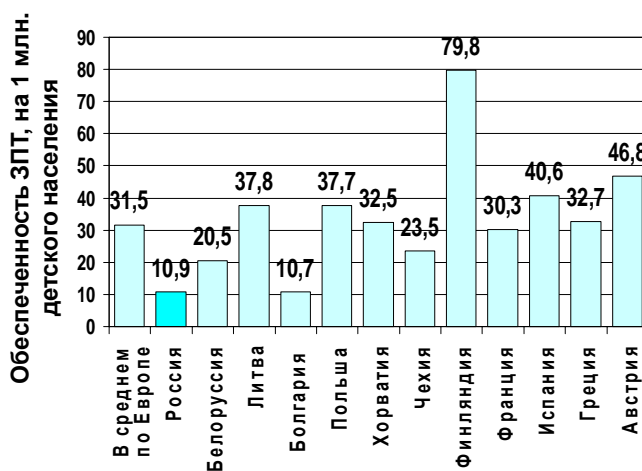


Причины различий в обеспеченности ЗПТ:

1. разное экономическое состояние региона
2. разная политика администрации в области здравоохранения

Обеспеченность детей ЗПТ в РФ на 31/12/2009 (на млн детского населения) в сравнении с международными данными

возраст от 0 до 14 лет



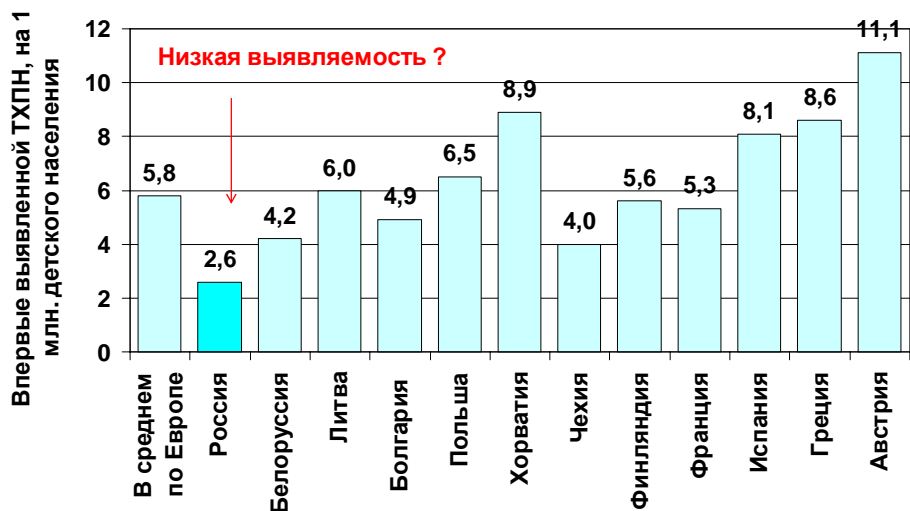
Россия:

706 детей на ЗПТ в
возрасте 0-18 лет
(30,4 / млн дет.)

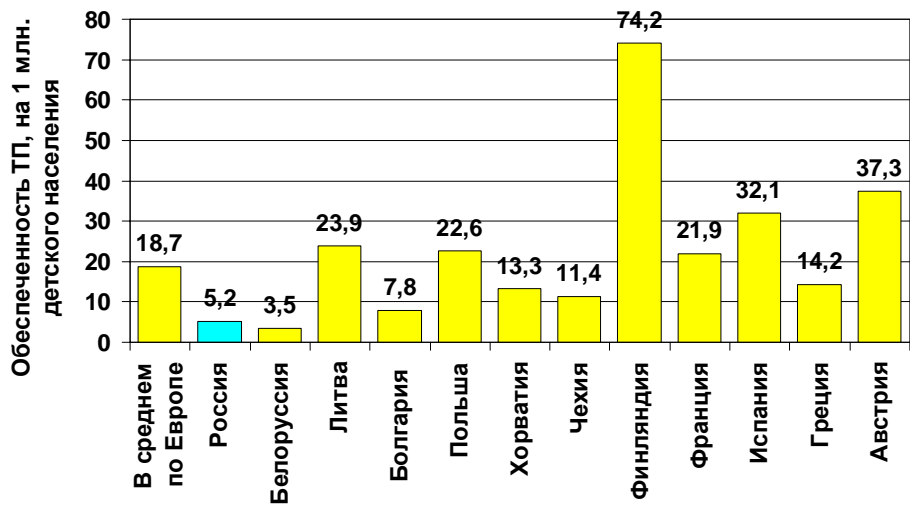
34,8% имеют РПАТ

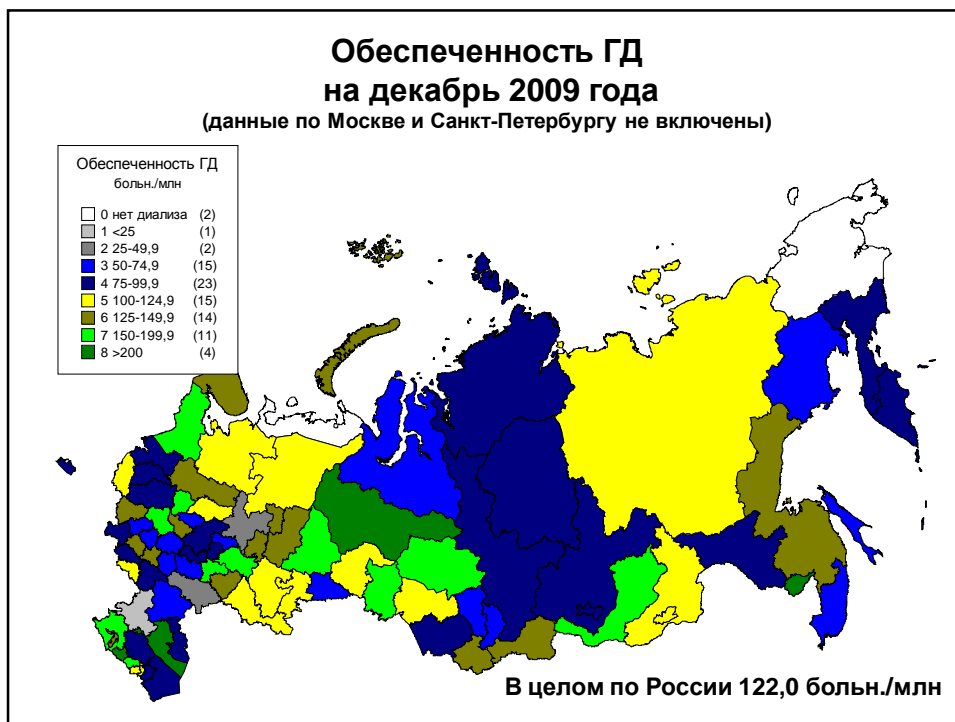
Диализ 460 детей
19,6 на 1 млн дет.

Число впервые выявленной ТХПН на млн детского населения в возрасте от 0 до 14 лет

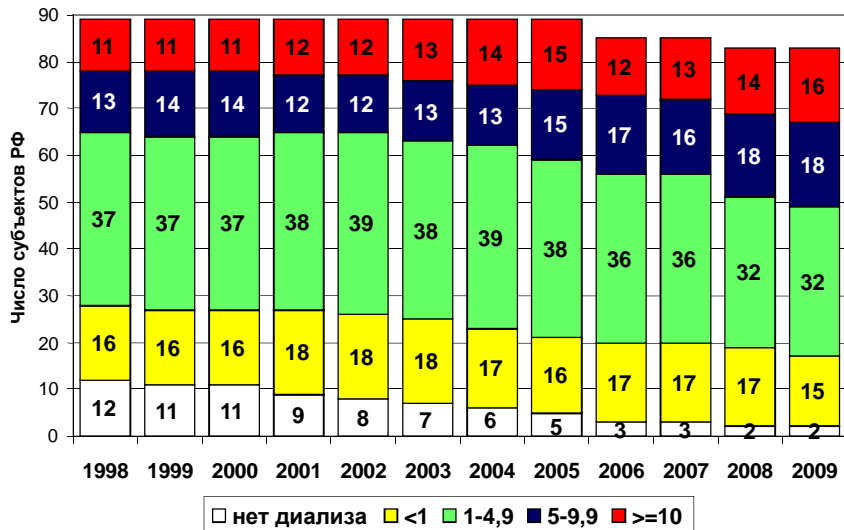


Обеспеченность трансплантацией почки на 31/12/2009 на млн детского населения в возрасте от 0 до 14 лет



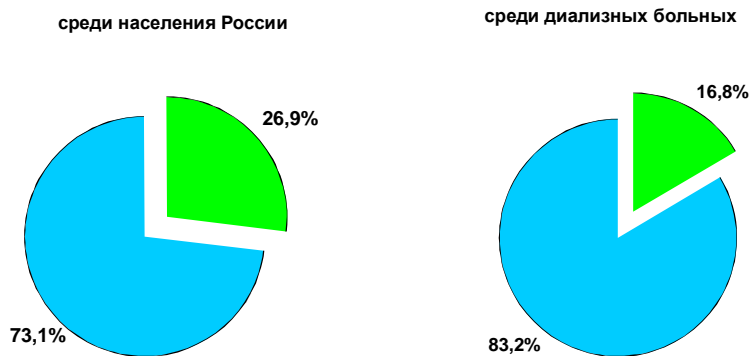


Динамика числа субъектов Российской Федерации в зависимости от количества диализных центров на 100 тыс. км² территории*

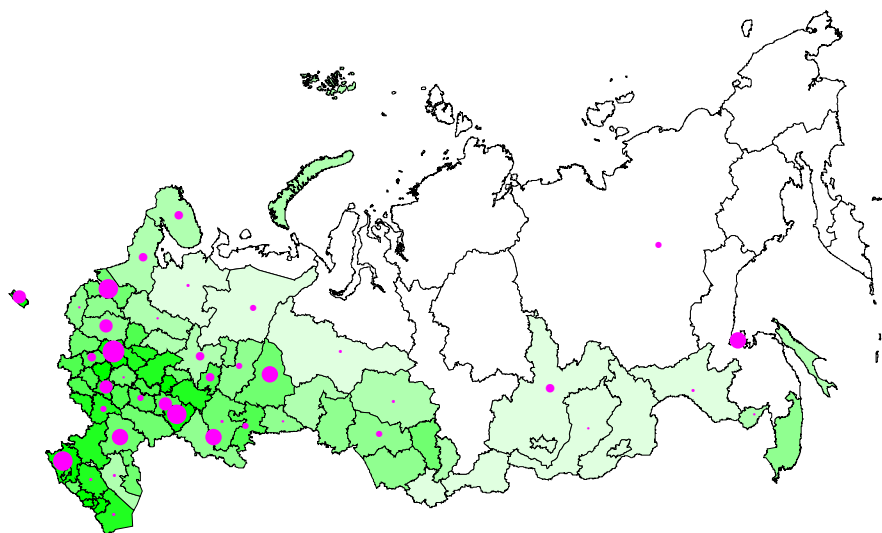


*уменьшение числа субъектов РФ из-за объединения регионов в 2006-2009 гг.

Доля сельского населения на диализе не соответствует его доле в общей популяции

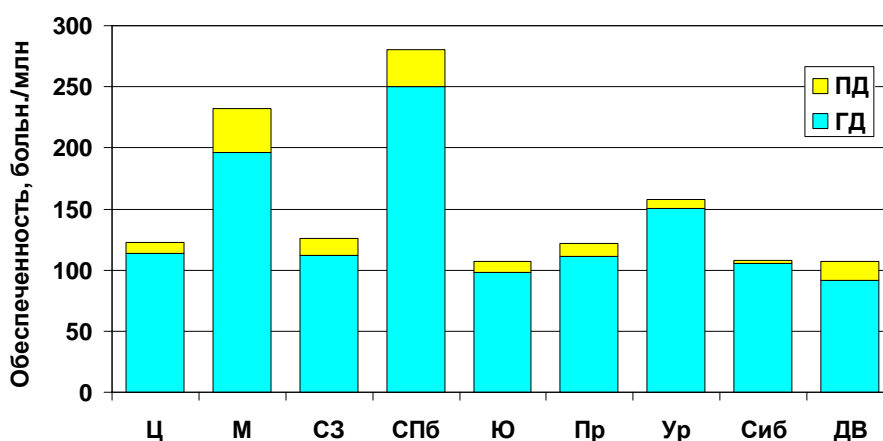


География ПД на декабрь 2009 года
(данные по Москве и Санкт-Петербургу не включены)



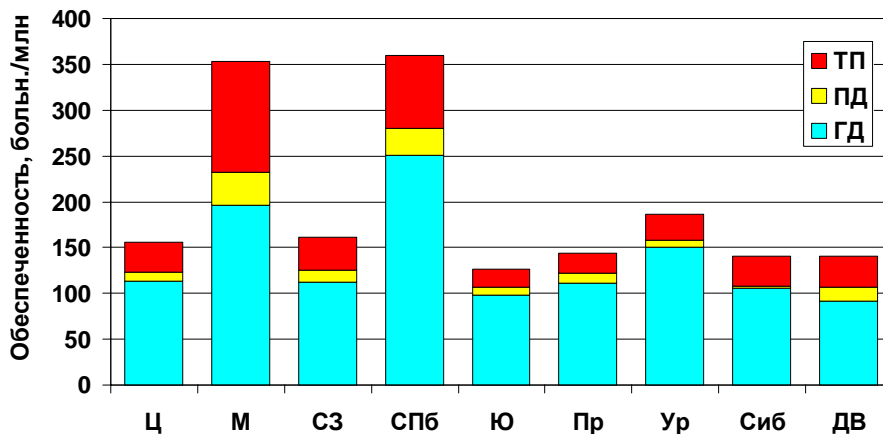
В целом по России 11,6 больн./млн

**Обеспеченность диализом и соотношение
ГД и ПД по Федеральным округам в 2009 г.**



В среднем по России 123,8 на 1 млн населения

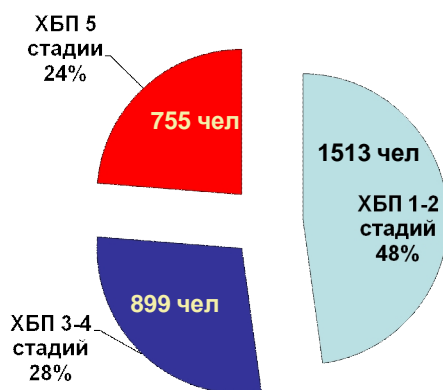
Обеспеченность ЗПТ в целом и соотношение ее отдельных видов по Федеральным округам в 2009 г.



Обеспеченность трансплантацией почки по Федеральным округам в 2009 г.



Стадии ХБП у больных, впервые обратившихся к нефрологу в 2010 году (N=3167)

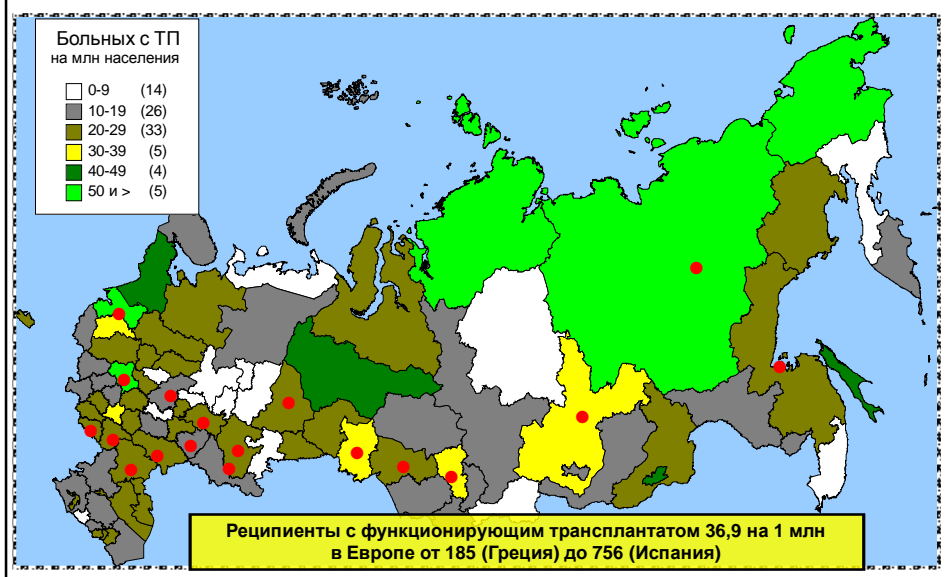


Высокая поздняя обращаемость по поводу ХБП 4—5:

1. Недостаточная выявляемость (отсутствие структурированной службы)
2. миграционные процессы
3. низкая обеспеченность ЗПТ в регионах РФ

География трансплантации почки в РФ

При существующем разрыве в финансировании диализа и трансплантации операция мало доступна большинству населения



Заключение

- Обеспеченность ЗПТ остается недостаточной (существенно уступает многим другим странам, в том числе Центральной и Восточной Европы). В большинстве регионов России потребность многократно превышает существующие возможности
- Положительная тенденция - уменьшение доли субъектов Российской Федерации с крайне низким уровнем обеспеченности ЗПТ и возрастание доли населения, проживающего на территориях с более высокими показателями.
- В обеспеченности ЗПТ регионов РФ существуют выраженные различия (>15-кратные показатели). 87,3 миллионов человек (61,5% населения России) живут в регионах с обеспеченностью ниже среднероссийского уровня.
- Одна из составляющих роста обеспеченности ЗПТ – количество впервые принятых на лечение диализом больных – отражает не истинную потребность, а возможность существующих центров обеспечить нуждающихся в ней больных.

Заключение

- Обеспеченность отдельных возрастных групп (детей и пациентов старше 65 лет), а также сельского населения по-прежнему остается неудовлетворительной практически во всех субъектах РФ.
- Изменение этой ситуации возможно только при целенаправленном развитии ЗПТ на всей территории РФ, которое может быть более продуктивным в рамках федеральной программы и/или федеральном софинансировании целевых региональных программ.
- Для стабилизации числа больных, нуждающихся в начале лечения заместительной почечной терапией, крайне важно раннее выявление больных с начальными стадиями хронической болезни почек и повсеместное внедрение в практику их лечения методов современной нефропротекции