

Диализная помощь детям в Санкт-Петербурге: сегодня и завтра

XX Северо-Западная нефрологическая школа РДО.

29.05.21.

Шавкин А.Л.

СПб ГБУЗ "ДГМКСЦВМТ"

Немного истории:

1963 — первый в СССР сеанс ГД у ребёнка (ОПН);

1973 — начало эфферентной и диализной терапии в больнице им. Крупской;

1977 — ДГБ №1: лаборатория острого гемодиализа + отделение хронического гемодиализа.

199X — применение перитонеального диализа у пациентов с ОПН;

2001 — ПД у пациентов с ХПН;

2009 — автоматизированный перитонеальный диализ.

В настоящее время:

Додиализная стадия ХБП.

(Нет аналога ГНЦ.)

Наблюдение нефрологами отделения диализа в поликлинике ДГБ №1: консервативная терапия, диета, подготовка к началу диализа — выбор метода, формирование доступа, психологическая подготовка.

Выявление: отделения нефрологии, урологии, неонатологии; направления из других стационаров, поликлиник.

Под наблюдением ~ 30-40 пациентов с ХБП, из которых 10 с КФ <30 мл/мин.

Отделения диализа:

1. ДГБ №1 (6 гемодиализных мест) — единственный центр в Северо-Западном регионе РФ, осуществляющий амбулаторное ведение детей с ХБП (гемодиализ + перитонеальный диализ) и лечение пациентов с ОПП (перитонеальный диализ, гемодиализ, продлённые фильтрационные методики)
2. СПб ГПМУ (4 гемодиализных места) — нет амбулаторного ГД.

Т.е., возможно лечение 60 пациентов на ГД при 3-х сменной работе.

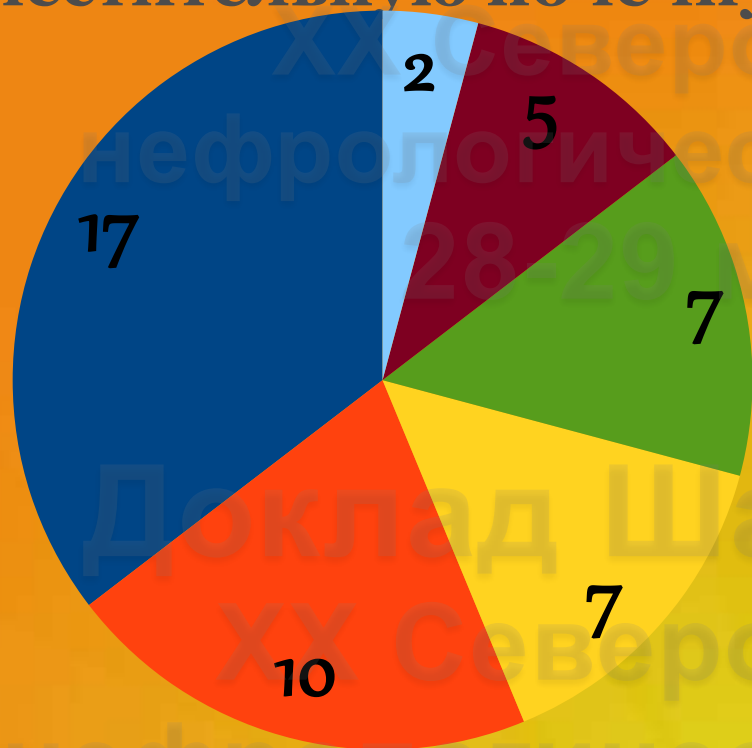
Пациенты с ХБП и ОПП, потребовавшие проведения
ЗПТ
(ДГБ №1 / СПбГПМУ)

	2018	2019	2020
ХБП	36 / 13	34 / 15	30 / 13
ОПП	18 / 7	19 / 7	24 / 14
ОПП у новор.	18	18	28

СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА БОЛЬНЫХ С ОПН И ХПН ЗА 1975 - 1986 г.г.



Нозология пациентов с ХБП, получавших заместительную почечную терапию в 2018-2020 гг.



(48 пациентов)

- Урология
- Дисплазия, гипоплазия
- Генетич.синдромы
- ХГН
- Нефротич.синдром
- Аутоиммунные

Генетические заболевания:

- Синдром Игла-Баретта;
- Нефропатический цистиноз;
- Синдром Лоуренса-Муна-Барде-Бидля;
- Аутоиммунный полиэндокринный синдром;
- Мультицентрический карпо-тарзальный остеолит;
- Оксалоз;
- Иммуно-костная дисплазия Шимке.

Основные показатели движения пациентов с ХБП за 2018 — 2020 гг.

Гемодиализ	27
Перитонеальный диализ	29
Комбинация ПД/ГД	8
Начало ЗПТ	23
Трансплантированы	13
Перевод во взрослую сеть	6
Восстановление функции, отказ от ЗПТ	2
Летальные исходы	5

Перитонеальный диализ:

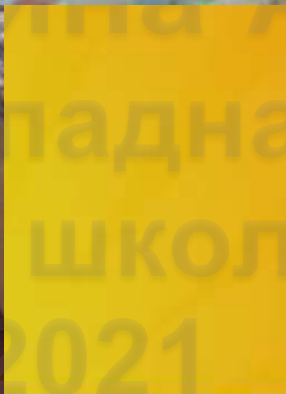
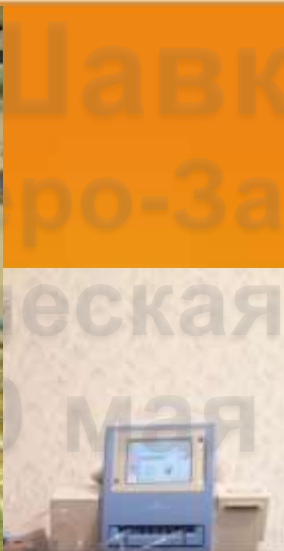
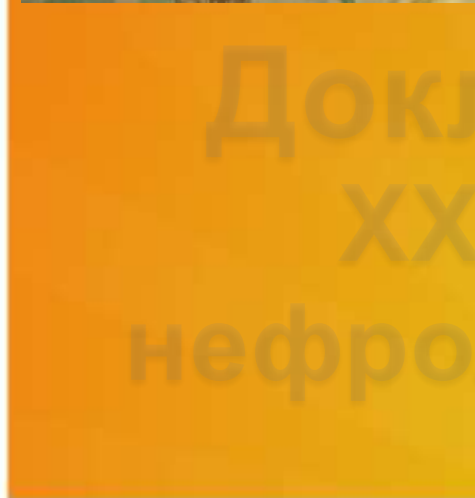
Предпочтительный метод у детей:

медицинские факторы - невозможность создания постоянного сосудистого доступа у детей младшего возраста, дольше сохраняется ОФП, меньше ограничений в диете, водном режиме, лучше коррекция анемии.

Социальные факторы - реже посещение стационара, возможность посещения детских образовательных учреждений.

В основном используется автоматизированный перитонеальный диализ (90%).

- × Нет проблем с обеспечением аппаратурой;
- × Возможность применения с первого года жизни;
- × Точное дозирование объёма заливаемого раствора;
- × Свободный день (ночное лечение);
- × Возможность удалённой оценки проводимой терапии и изменения режима при необходимости.



Варианты диализной терапии пациентов из других регионов:

1. Переезд семьи пациента в СПб.
2. Регулярное посещение отделения из региона проживания.
3. Начало ПД – в ДГБ №1 (имплантация катетера, подбор режима, обучение родителей) с дальнейшим переводом в регион прописки – прикрепление ко взрослому центру.
4. Начало диализа, обучение персонала и родителей в месте проживания ребёнка.

Трансплантация почки детям — в Санкт-Петербурге
отсутствует.

Перевод в Москву:

2018 — 3

2019 — 4

2020 — 6

НМИЦ ТиИО им. В.И.Шумакова — 9

НЦЗД — 4.

Родственные — 11

Трупные - 2

Доклад Шавкина А.Л.

**Наблюдение детей после трансплантации —
ДГБ №2 Святой Марии Магдалины**

В настоящее время — 13 детей с функционирующим трансплантатом (возврата на диализ не было).

Доклад Шавкина А.Л.

XX Северо-Западная
нефрологическая школа РДО

28-29 мая 2021

Доклад Шавкина А.Л.

XX Северо-Западная

нефрологическая школа РДО

28-29 мая 2021

Острое почечное повреждение.

Маршрутизация в ДГБ №1 (город), ДГБ
№1 и СПбГПМУ (иногородние).

Доклад Шавкина А.Л.

Отсутствует выездная бригада.

XX Северо-Западная

нефрологическая школа РДО

28-29 мая 2021

Доклад Шавкина А.Л.

XX Северо-Западная

Многие больницы обладают аппаратурой для продлённой ЗПТ (НИИДИ, ДИБ №5, ЛОДКБ и т. д.).

При невозможности транспортировки пациента по тяжести состояния — ПД на месте.

Доклад Шавкина А.Л.

XX Северо-Западная

нефрологическая школа РДО

28-29 мая 2021

Заключение:

- × Диагностика ХБП на ранних стадиях, регулярное наблюдение нефрологом;
- × Диализ: нет дефицита мест.
- × Основной метод заместительной почечной терапии в педиатрии — перитонеальный диализ;
- × Все пациенты обеспечиваются циклерами для ПД;
- × Требуется обновление парка аппаратуры для гемодиализа;
- × Организация и развитие детской трансплантации в Санкт-Петербурге.