



«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
«XIV Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

28.05.2022г.

**РЕБЕНОК С ХБП 5 СТ. КОГДА НАЧИНАТЬ ЗПТ?
ВЫБОР МЕТОДА ЗПТ**

МУЗУРОВ А.Л.

Детский центр гравитационной хирургии крови и гемодиализа ДГКБ святого Владимира. Москва.
Кафедра анестезиологии, реаниматологии и токсикологии детского возраста РМАПО. Москва.



Детская городская клиническая
больница святого Владимира
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ

ГБУЗ «ДГКБ святого Владимира ДЗМ - 145 лет

Центр гравитационной хирургии крови и гемодиализа - 45 лет



**РЕАНИМАЦИОННОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ**



**НЕФРОЛОГИЧЕСКОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ**

**АМБУЛАТОРНЫЙ
ДИАЛИЗ**



Зверев Д.В.

(25.10.1944 - 11.06.2019)

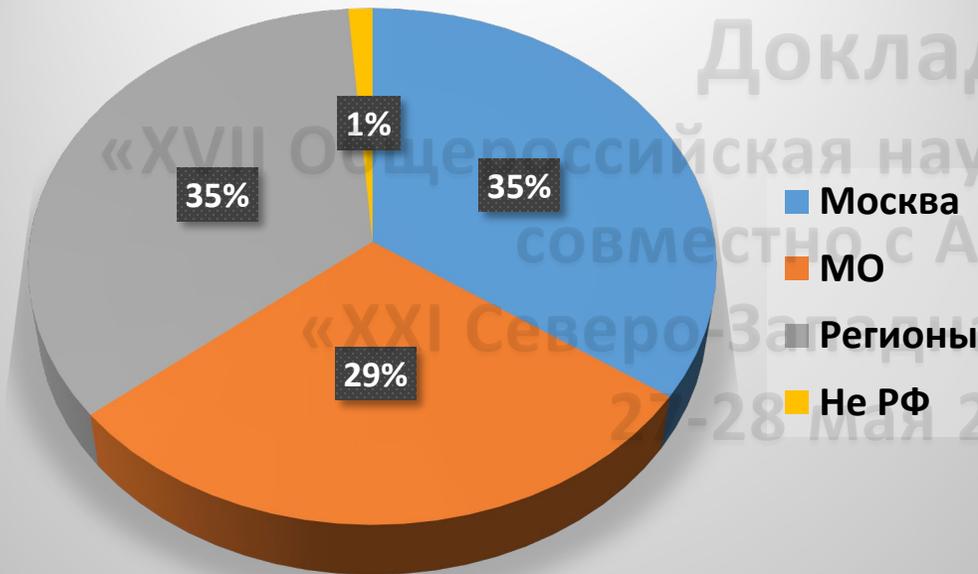


ДГКБ СВЯТОГО ВЛАДИМИРА

Доклад Музурова А.Л.

- 242 детей с ХБП 5ст.
- Возраст от 1 суток до 17 лет 10 мес.
7,5 ± 5,2 лет
- М:Д – 145:97

География пациентов



Распределение по возрасту



Годы старта ЗПТ



ХБП 5 ст. У ДЕТЕЙ

Доклад Музурова А.Л.



ХБП 5 СТ.

Доклад Музурова А.Л.

4-летняя выживаемость составила 93,7%. В возрастной группе 0–19 смертность составила 20 на 1000 пациентов-лет и 23/1000 в возрастной группе 0–14 лет. Этот в 55 раз выше, чем в общей детской популяции (0,42 смертей на 1000 детей в возрасте 0–14 лет в Европейском Союзе в 2011). При этом риск смерти младшей возрастной группы в 4,4 раза выше по сравнению со старшей возрастной группой.

Chesnaye, N. et al (2014). Demographics of paediatric renal replacement therapy in Europe: a report of the ESPN/ERA–EDTA registry. *Pediatric Nephrology*, 29(12), 2403–410.

Наиболее высокая смертность (36,0/1000) была в течение первого года диализа и в возрасте от 0 до 5 лет (49,4/1000).

Chesnaye, N. C., Schaefer, F., Groothoff, J. W., Bonthuis, M., Reusz, G., Heaf, J. G., (2016). Mortality risk in European children with end-stage renal disease on dialysis. *Kidney International*, 89(6), 1355–1362.

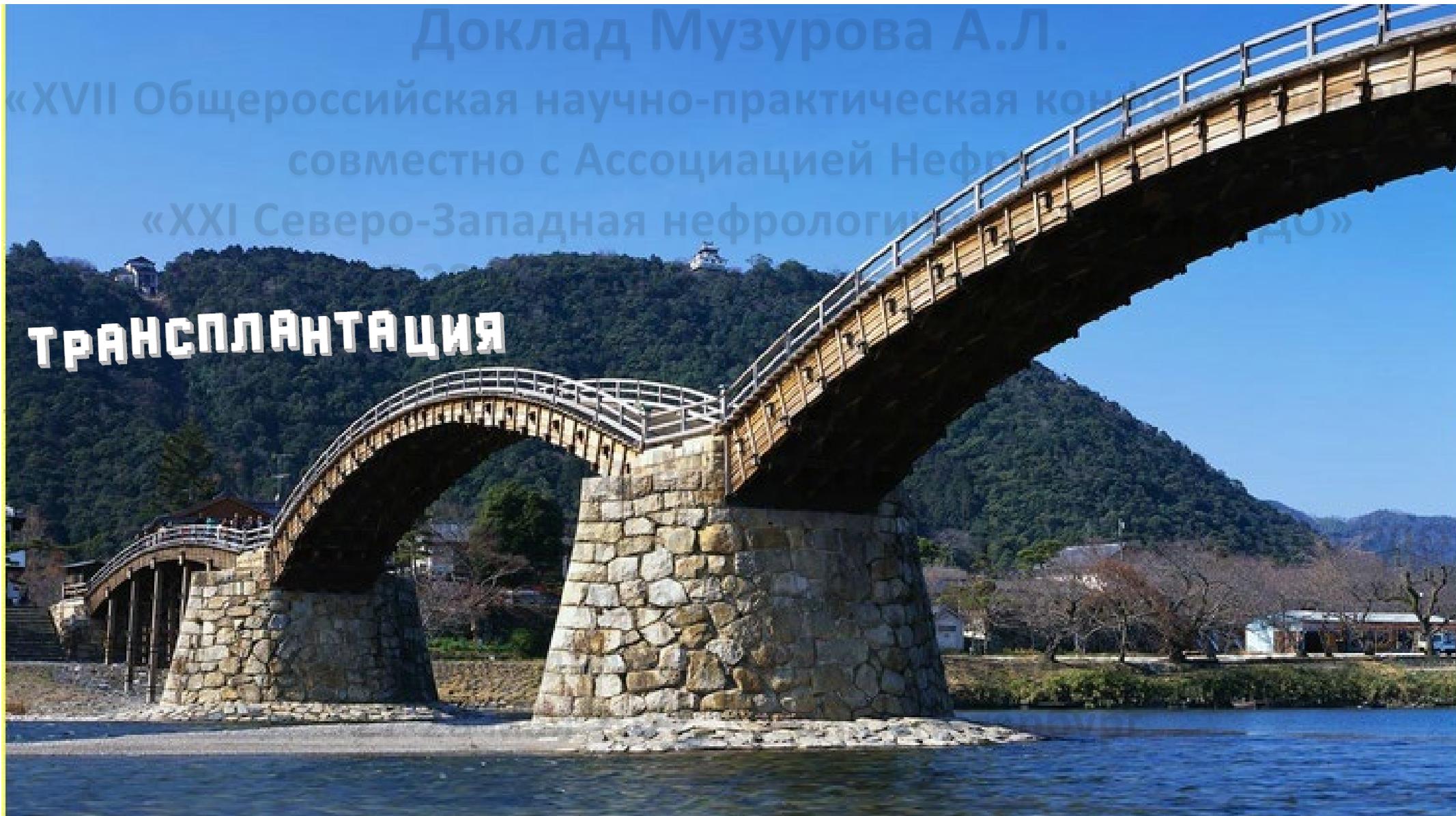
1- и 5-летняя выживаемость составили 96,9 и 91,5 % соответственно. Уровень смертности составил 18,2 случая 1000 пациентов-лет

Hattori M, et al. End-stage renal disease in Japanese children: a nationwide survey during 2006-2011. *Clin Exp Nephrol.* 2015. PMID: 25595442

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция
совместно с Ассоциацией Нефрологов России
«XXI Северо-Западная нефрологическая конференция»

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ





ELSEVIER



CrossMark

Pre-Emptive Pediatric Kidney Transplantation or Not?

C.D. Garcia^{a,b,*}, V.B. Bittencourt^a, R.W. Rohde^a, S. Dickel^a, I. Pires^a, K. Tumba^a, S.P. Vitola^c, V. de Souza^{d,e}, M. Wagner^e, and V.D. Garcia^c

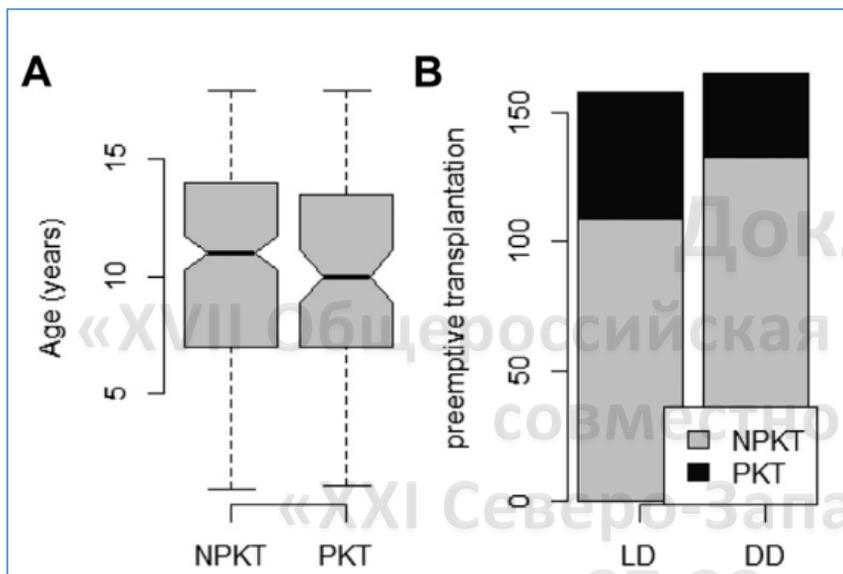


Table 1. Baseline Characteristics of the Children With Kidney Transplant

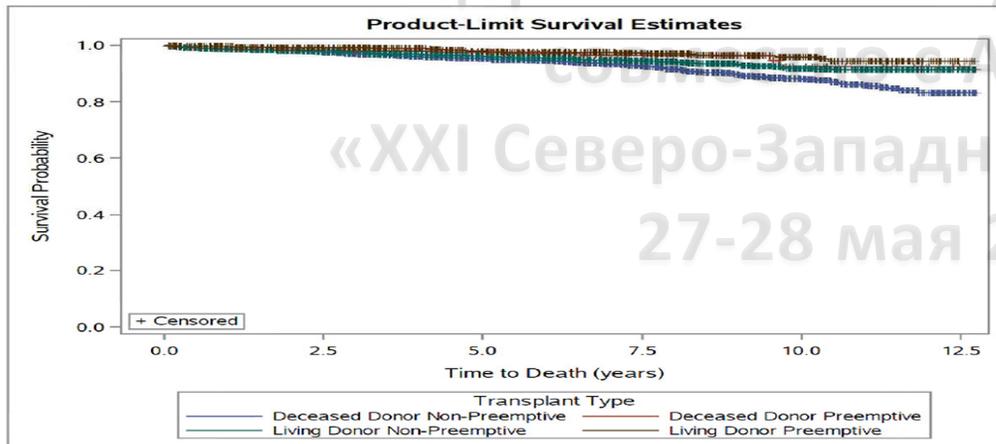
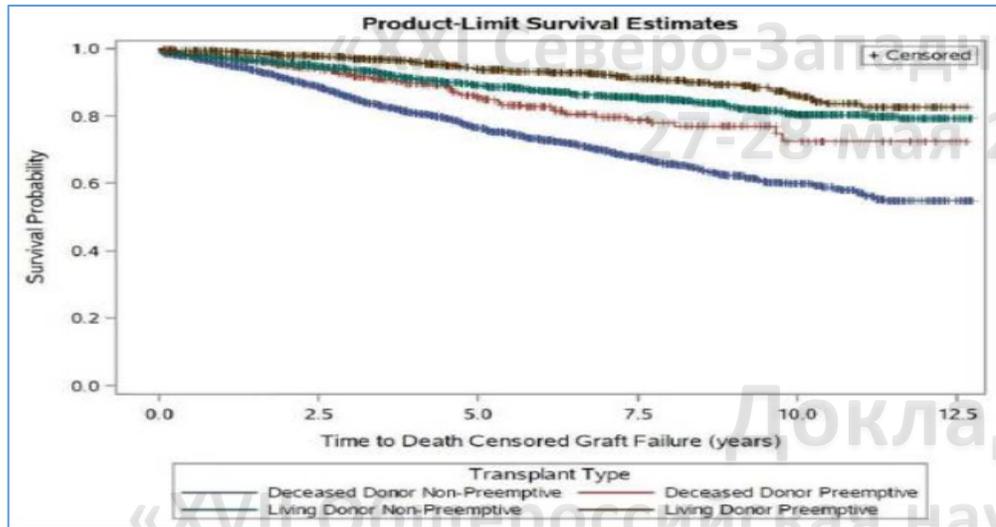
Characteristics	All	PKT	NPKT	P
n	323	81	242	<.01
Male patients, n (%)	171 (53)	52 (64)	119 (49)	.03
Age, years, median (IQR)	11.0 (7.0–14.0)	10.0 (7.0–13.5)	11.0 (7.0–14.0)	.3
Primary diagnosis, n (%)				
CAKUT	126 (39)	41 (50)	82 (35)	.01
Glomerulopathy	89 (27.5)	13 (16)	76 (31)	.01
Other	108 (33.5)	27 (34)	81 (34)	.9
Deceased donor, n (%)	165 (51)	32 (40)	133 (55)	.02
Graft loss, n (%)	67 (20)	7 (9)	60 (25)	<.01
Recurrence disease	14 (21)	2 (28.5)	12 (20)	.5
Death with a functioning graft	12 (18)	0	12 (20)	.09
Chronic allograft nephropathy	11 (16)	2 (28.5)	9 (15)	.8
Vascular thrombosis	5 (7)	2 (28.5)	3 (5)	.8
Other	25 (37)	1 (14.5)	24 (40)	.02

Abbreviations: IQR, interquartile range; PKT, pre-emptive kidney transplant; NPKT, non-pre-emptive kidney transplant.

Превентивная трансплантация позволила значительно улучшить выживаемость пациентов и трансплантата в этой группе пациентов, а предотвращение и минимизация осложнений диализа усиливает важность ранней превентивной трансплантации. Превентивная трансплантация сама по себе полезна, и мы рекомендуем ее как лучший выбор, когда это возможно.

Preemptive kidney transplantation is associated with survival benefits among pediatric patients with end stage renal disease

Sandra Amaral, MD, MHS,¹ Blayne A Sayed, MD, PhD,² Nancy Kutner, PhD,³ and Rachel E Patzer, PhD, MPH^{2,4}



Total Study Population N=7,527	Non-Preemptive N = 3,593 (86.4%)	Preemptive N= 564 (13.6%)	Non-Preemptive N = 2,266 (67.2%)	Preemptive N=1,104 (32.8%)
-----------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------	----------------------------------

Cause of ESRD, N (%)	Non-Preemptive		Preemptive	
GN ²	693 (9.2%)	407 (11.3%)	13 (2.3%)	234 (10.3%)
Secondary GN	448 (6.0%)	220 (6.1%)	<10 (1.2%)	191 (8.4%)
CAKUT	3443 (45.7%)	1398 (38.9%)	358 (63.5%)	699 (63.3%)
FSGS ³	937 (12.5%)	571 (15.9%)	38 (6.7%)	289 (12.8%)
Lupus Nephritis	132 (1.8%)	105 (2.9%)	<10 (<1%)	21 (0.9%)
Other	1874 (24.9%)	892 (24.8%)	146 (25.9%)	543 (24.0%)

Диализ приводил к более высокому риску отторжения трансплантата (отношение рисков 1,32; 95% доверительный интервал: 1,10–1,56) и более высокому риску смерти (отношение рисков 1,69; 95% доверительный интервал: 1,22–2,33). Дети, находящиеся на диализе более 01 года, имели на 52% более высокий риск отказа трансплантата по сравнению с преемптивной Тр, а те, кто находился на диализе более 1,5 лет, имели на 89% более высокий риск смерти, независимо от источника донора.

ПРЕЕМПТИВНАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
1998 survey

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Доклад Музурова А.Л.

«XIII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
2006-2011 survey
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

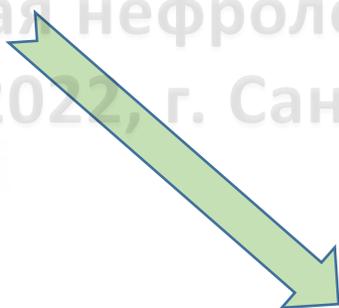
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

■ peritoneal dialysis ■ hemodialysis ■ preemptive transplantation

**ПАЦИЕНТ С
ХБП 5 СТ.**



**ВРЕМЯ
НАЧАЛА ЗПТ**



**ВЫБОР
МЕТОДА ЗПТ**

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Всероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и
«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Доклад Музурова А.Л.
«XVII Всероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и
«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

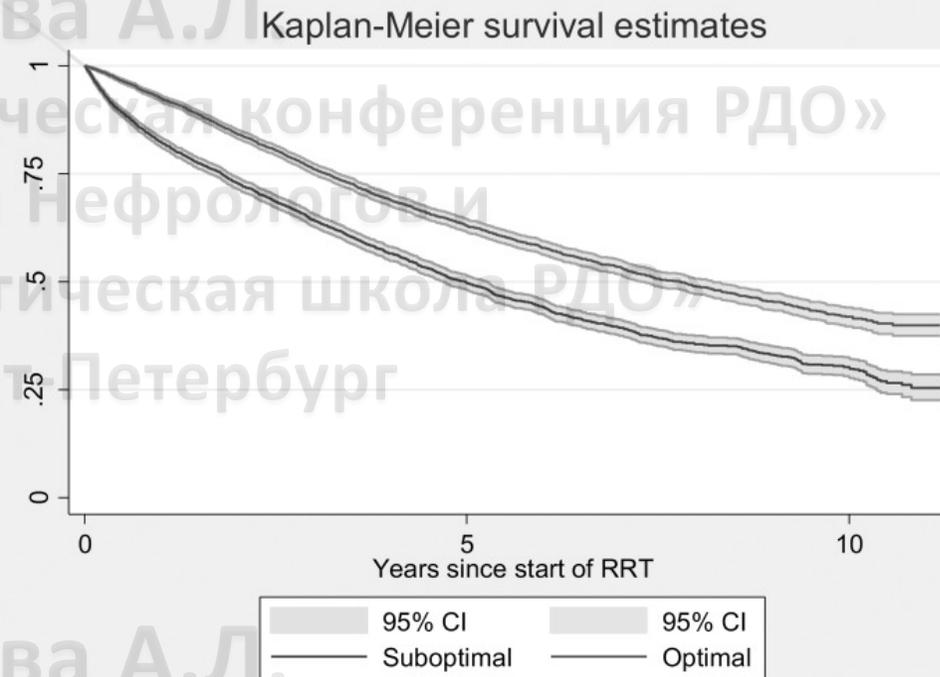
Optimal start in dialysis shows increased survival in patients with chronic kidney disease

Araceli Caro Martínez¹, Antonio Olry de Labry Lima^{1 2 3}, José Manuel Muñoz Terol⁴, Óscar Javier Mendoza García¹, César Remón Rodríguez⁵, Leticia García Mochón^{1 2 3}, Pablo Castro de la Nuez⁶, Nuria Aresté Fosalba⁷

- Плановый ПД или ГД
- Плановый диализный доступ
- Минимум шестимесячное наблюдение у нефролога
- Первый метод диализа совпадал с методом через 90 дней

10 692 пациентов, из которых 4937 (46,17%) пациентов достигли оптимального начала и 5755 (53,83%) достигли неоптимального начала.

Проведенный анализ показывает, что у пациентов с оптимальным началом диализа, в среднем выживаемость на 2,8 года выше, чем у пациентов, у которых было экстренное начало ЗПТ. Было показано, что эта разница статистически значима.



Should we abandon GFR in the decision to initiate chronic dialysis?

Evgenia Preka¹  • Lesley Rees¹

Received: 13 June 2019 / Revised: 31 July 2019 / Accepted: 6 August 2019

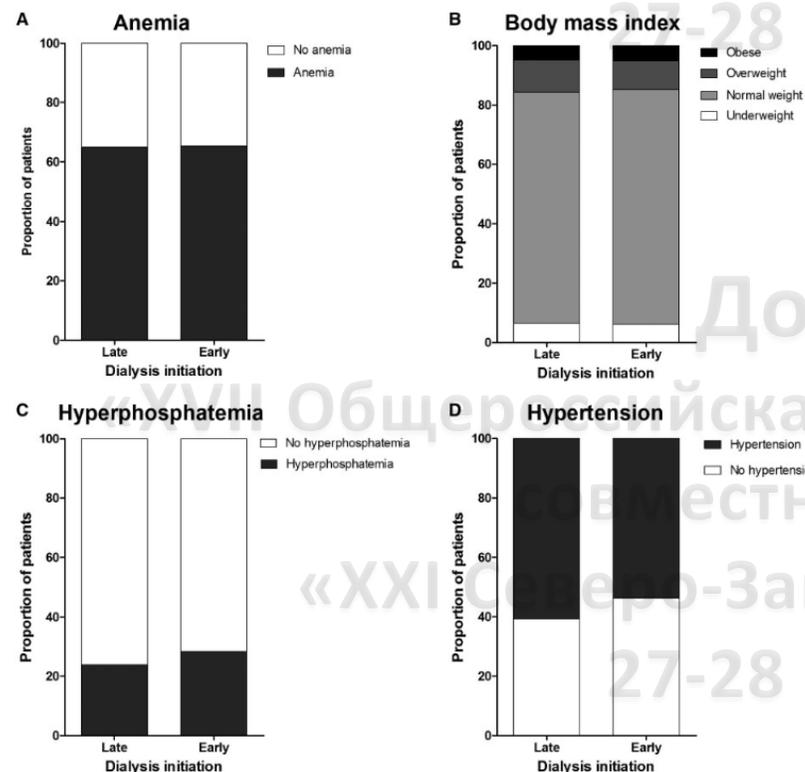
© IPNA 2019

Вопрос о наилучшем времени для начала хронического диализа во время течения 5-й стадии ХБП является спорным.

Association between timing of dialysis initiation and clinical outcomes in the paediatric population: an ESPN/ERA-EDTA registry study

Evgenia Preka¹, Marjolein Bonthuis², Jerome Harambat³, Kitty J. Jager², Jaap W. Groothoff⁴, ...

Methods. We used data on 2963 children from 21 different countries included in the European Society of Pediatric Nephrology/European Renal Association–European Dialysis and Transplant Association Registry who started renal replacement therapy before 18 years of age between 2000 and 2014. We compared two groups according to the estimated glomerular filtration rate (eGFR) at start: $eGFR \geq 8 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ (early starters) and $eGFR < 8 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ (late starters).



Между двумя группами не наблюдалось различий в смертности и доступе к трансплантации через 1, 2 и 5 лет наблюдения. Однолетняя эволюция показателей стандартного отклонения роста была сходной между группами, в то время как артериальная гипертензия была более распространена при позднем старте.

Наши данные свидетельствуют о том, что решение о начале диализа у детей должно основываться не только на рСКФ, но должно быть персонализированным решением, в котором тщательно сбалансированы преимущества и недостатки, сложность и риски диализа. Особое внимание для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний следует принимать во внимание при выборе консервативного лечения у детей со значительно низкой рСКФ.

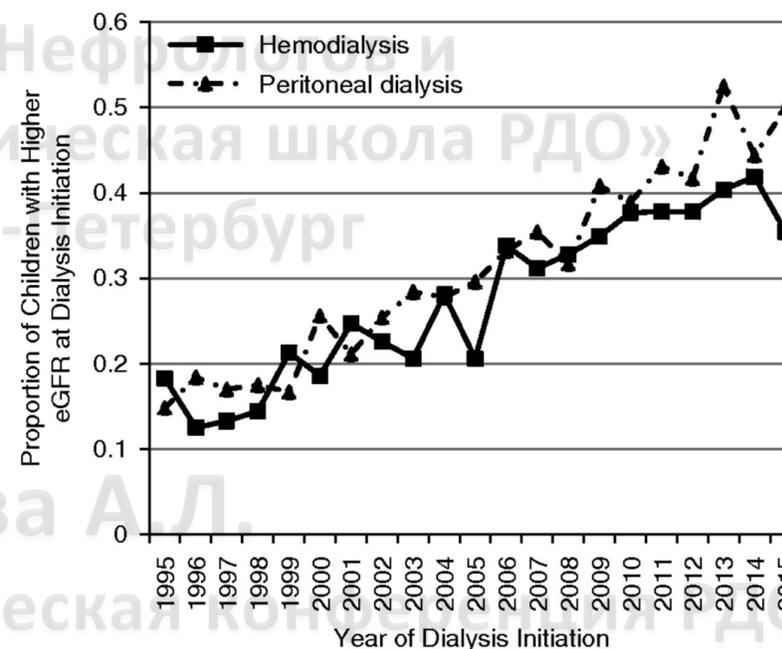
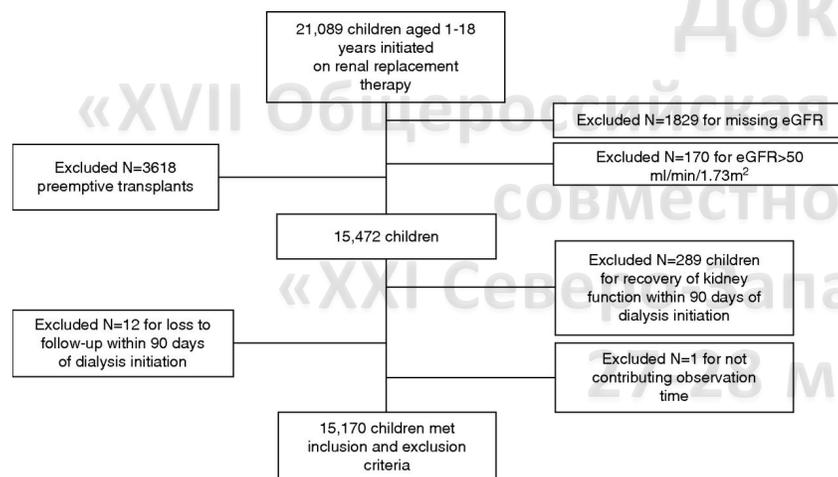
Higher eGFR at Dialysis Initiation Is Not Associated with a Survival Benefit in Children

Erica Winnicki, Kirsten L. Johansen, Michael D. Cabana, Bradley A. Warady, Charles E. McCulloch, Barbara Grimes and Elaine Ku

JASN August 2019, 30 (8) 1505-1513; DOI: <https://doi.org/10.1681/ASN.2018111130>

Characteristics of children with higher eGFR compared with lower eGFR at dialysis initiation

Characteristics	Higher eGFR at Dialysis Initiation (n=4327)	Lower eGFR at Dialysis Initiation (n=10,843)
eGFR (ml/min per 1.73 m ²), median (IQR)	12.8 (11.1–16.0)	6.5 (4.8–8.0)
Median age in years (IQR)	14 (9–16)	14 (10–17)



У детей с ХБП 5 ст. с более высокой СКФ в начале диализа связана с более низкой выживаемостью, особенно среди детей, начальным методом лечения которых является гемодиализ.

ФАКТОРЫ ВЫБОРА НАЧАЛА ЗПТ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

СКФ

Гипергидратация

Старт ЗПТ

Проявления уремии

Развитие ребенка

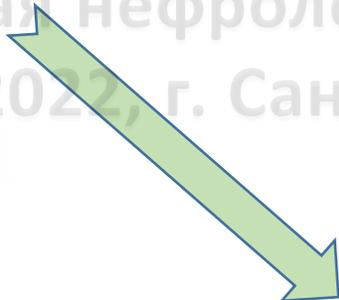
Географический фактор



Доклад Музурова А.Л.

«XVII Всероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и
«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

**ПАЦИЕНТ С
ХБП 5 СТ.**



**ВРЕМЯ
НАЧАЛА ЗПТ**

**ВЫБОР
МЕТОДА ЗПТ**

ГЕМОДИАЛИЗ - ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

**Гемодиализ – метод
экстракорпорального очищения
организма за счет диффузии
веществ через полупроницаемую
мембрану из крови в диализный
раствор**





Доклад Дурова А.Л.

«...практическая конференция РДО»

...и Нефрологов и

...Западной...логическая школа РДО»

27-28 мая 2022 г. Санкт-Петербург

«...дероссийская...я РДО»

совмест

...Северо-...»

27-28 мая 2022 г. Санкт-Петербург

ШУНТ СКРИБНЕРА

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург



венозная часть шунта

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

28 мая 2022, г. Санкт-Петербург





«XVII Общероссийская научная конференция РДО»

совместно с Ассоциацией педиатров и

Хоро-Западная детская поликлиника

28 мая 2022, г. Псков

доклад Музурова А.В.

«XVII Общероссийская научная конференция РДО»

совместно с Ассоциацией педиатров и фтизиатров и

Хоро-Западная детская поликлиника

27-28 мая 2022, г. Псков

«XVII Общероссийская научная конференция РДО»

и

Хоро-Западная детская поликлиника

«XVII Общероссийская научная конференция РДО»

и

Хоро-Западная детская поликлиника

ДИАЛИЗНЫЙ ДОСТУП

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция «ДПО»
совместно с Ассоциацией нефрологов и
«XI Северо-Западная нефрологическая школа»
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург»

Артерио-венозная фистула

Двухпросветный перманентный манжеточный катетер - альтернатива AV-фистулы





«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

сообщество Ассоциацией нефрологов и диализологов РДО

«XXI Северная нефрологическая школа РДО»

27-31 мая 2022г. Санкт-Петербург

Доклад Музуров А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

сообщество Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северная нефрологическая школа РДО»

27-31 мая 2022г. Санкт-Петербург

НЕДОСТАТКИ ГЕМОДИАЛИЗА (медицинский аспект)

Технические:

- Сложный сосудистый доступ
- Большой экстракорпоральный объём

Во время гемодиализа:

- болевые ощущения при пункции фистулы
- ухудшение самочувствия, головная боль, тошнота и рвота
- нарушения сердечного ритма
- «синдром нарушенного равновесия»
- артериальная гипотензия
- потребность в антикоагуляции, кровотечение
- **Постоянный мониторинг и врачебное наблюдение**

В междиализном периоде:

- Жажда, чрезмерное увеличение веса, артериальная гипертензия
- Инфекционные и тромботические осложнения сосудистого доступа

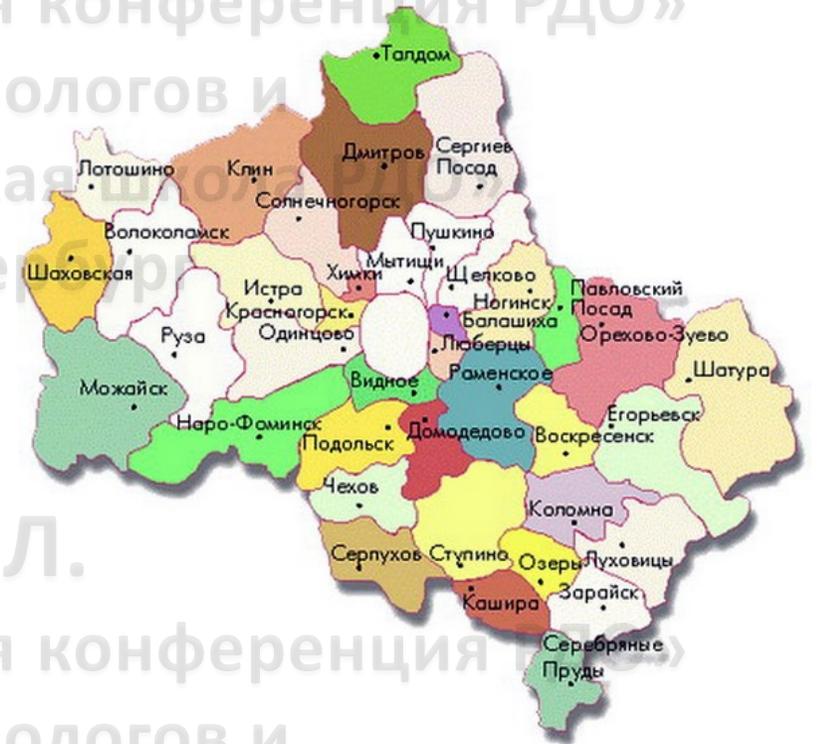
НЕДОСТАТКИ ГЕМОДИАЛИЗА (социально-экономический аспект)

Сложная социальная адаптация

**Очень сложно обеспечить
транспортировку ребенка 3 раза в
неделю на ГД**

**Большие одномоментные
капиталовложения**

**Сложное, дорогое оборудование,
водоподготовка и специально обученный
персонал отделения**



ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция «Проблемы перитонеального диализа» совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северная нефрологическая школа РД»

27-29 июля 2022, г. Санкт-Петербург

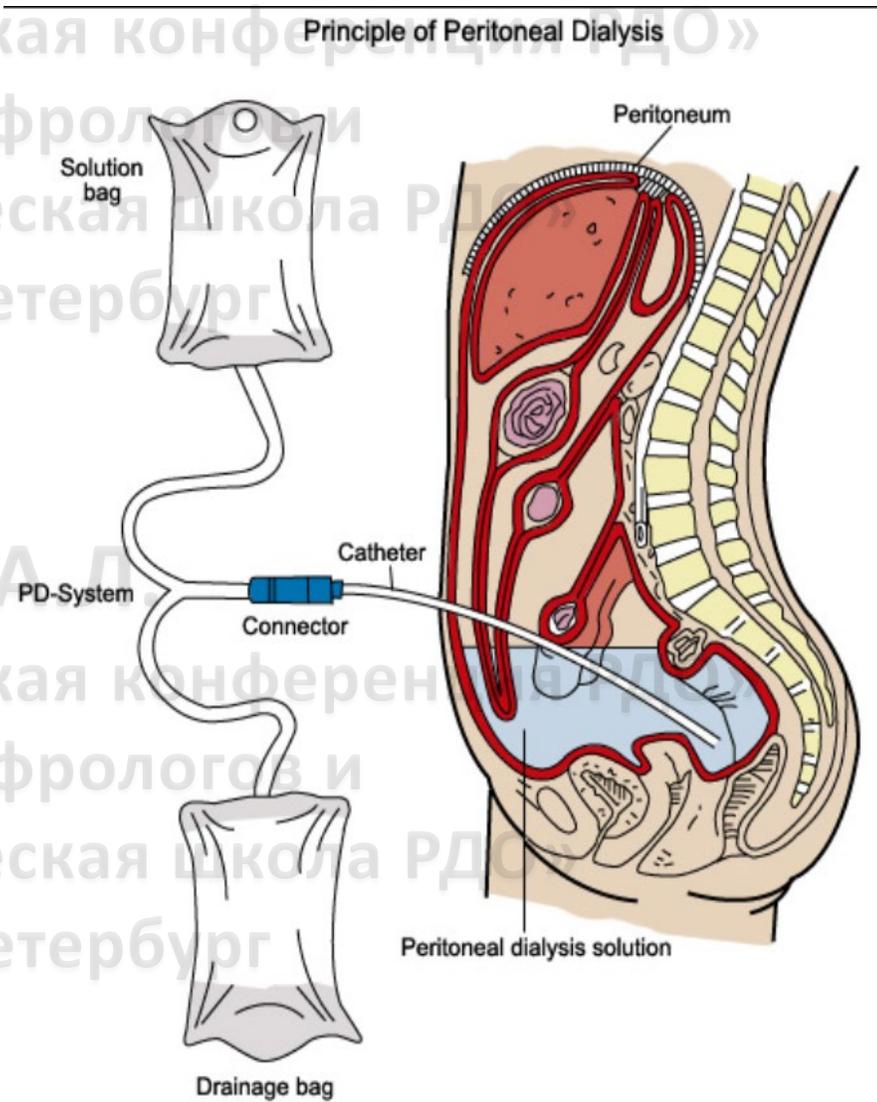
ПД – метод интракорпорального очищения организма за счет переноса веществ из крови через брюшину в диализный раствор

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция «Проблемы перитонеального диализа» совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северная нефрологическая школа РД»

27-29 июля 2022, г. Санкт-Петербург



МЕТОДЫ ИМПЛАНТАЦИИ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г.

Операционный Лапароскопический

Доклад Музуров А.Л.

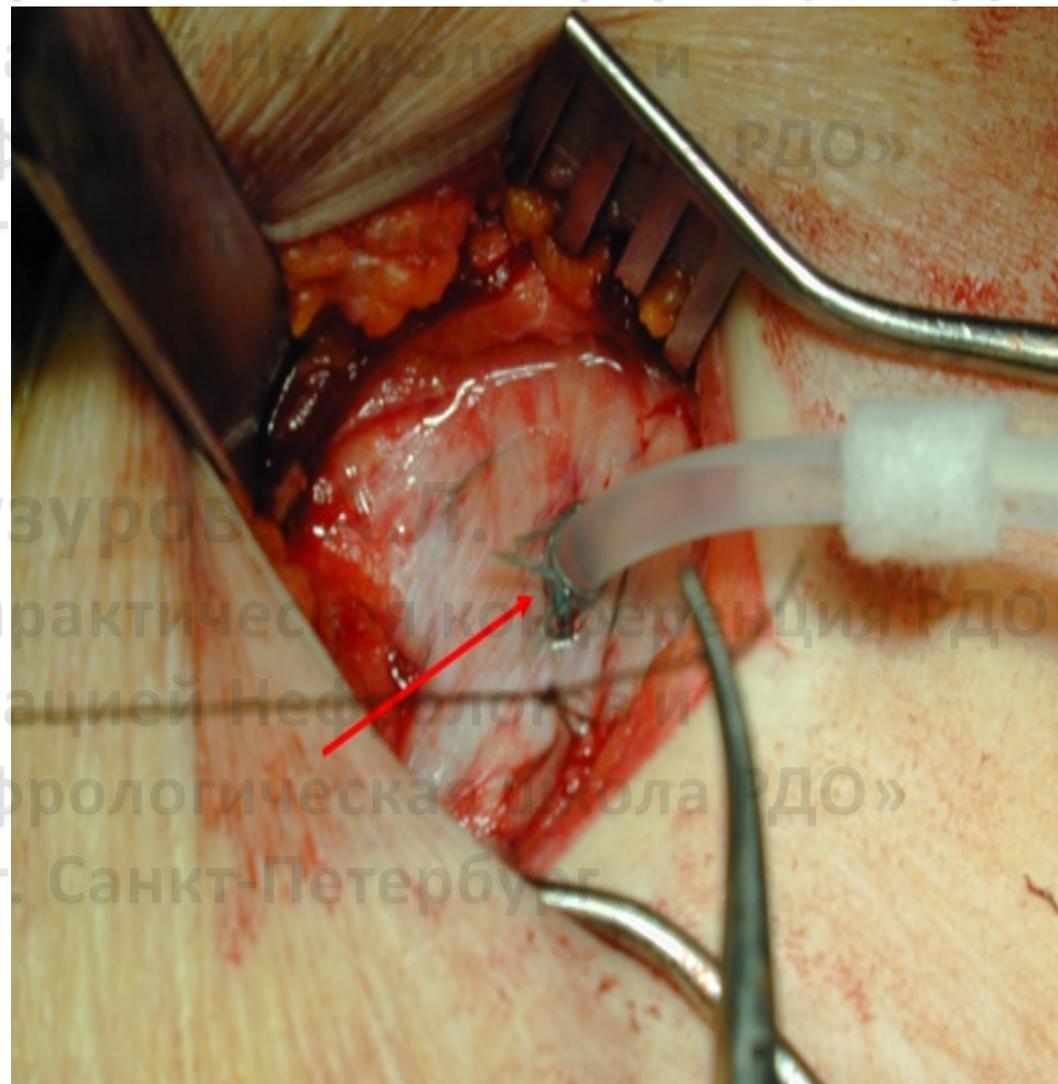
«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

У детей проводится под
общей анестезией.



НЕДОСТАТКИ ПД

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

➡ **Низкий клиренс азотистых шлаков, электролитов крови и небольшая скорость УФ**

➡ **Противопоказания:**

- гнойный перитонит,
- ближайший послеоперационный период после лапаротомий,
- негерметичная брюшная полость
- уменьшенный объем брюшной полости
- гнойная инфекция передней брюшной стенки

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

АРГУМЕНТЫ В ПОЛЬЗУ ПД, КАК СТАРТОВОГО ВИДА ЗПТ (медицинский акцент)

- **Непрерывное и постепенное очищение крови и ультрафильтрация, не бывает “синдрома нарушенного равновесия”.**
- **Не требует сосудистого доступа и антикоагуляции**
- **Имплантация перитонеального катетера выполнима даже новорожденному**
- **Длительное сохранение остаточной функции почек**
- **Меньший риск гепатита С и В**
- **Лучший ближайший (и отдаленный?) результат трансплантации**
- **Процедура ПД безболезненная**

АРГУМЕНТЫ В ПОЛЬЗУ ПД, КАК СТАРТОВОГО ВИДА ЗПТ (социально-экономический аспект)

- **Достаточно легкая социальная адаптация**
- **Редкое посещение больницы**
- **Минимальная психологическая травма**
- **Снижение стоимости лечения**
- **Возможность проведения диализа независимо от места жительства больного**

ПД способствует улучшению качества жизни.

Mortality risk in European children with end-stage renal disease on dialysis

Nicholas C. Chesnaye¹, Franz Schaefer², Jaap W. Groothoff³, Marjolein Bonthuis¹, György Reusz⁴, James G. Heaf⁵, Malcolm Lewis⁶, Elisabeth Maurer⁷, Dušan Paripović⁸, Ilona Zagozdzon⁹, Karlijn J. van Stralen¹ and Kitty J. Jager¹

¹ESPN/ERA-EDTA Registry and ERA-EDTA Registry, Amsterdam, the Netherlands; ²Division of Pediatric Nephrology, University of Heidelberg, Center for Pediatrics and Adolescent Medicine, Heidelberg, Germany; ³Department of Pediatric Nephrology, Emma Children's Hospital AMC, Amsterdam, the Netherlands; ⁴Department of Pediatrics, Semmelweis University, Budapest, Hungary; ⁵Department of Nephrology, University of Copenhagen, Herlev, Denmark; ⁶Manchester Children's Hospital, Manchester, United Kingdom; ⁷University of Bern, Institute of Social and Preventive Medicine, Bern, Switzerland; ⁸Faculty of Medicine, University of Belgrade, Department of Nephrology, University Children's Hospital, Belgrade, Serbia; and ⁹Department Pediatrics, Nephrology, and Hypertension, Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland

Data for 6473 patients under 19 years of age or younger were extracted from the European Society of Pediatric Nephrology, the European Renal Association, and European Dialysis and Transplant Association Registry for 36 countries for the years 2000 through 2013.

Дети, у которых лечение начинали с ГД, имели более высокий риск смертности по сравнению с таковыми на ПД, особенно в течение первого года, при старте диализа у детей в возрасте старше 5 лет ... и когда дети наблюдались нефрологом короткое время до начала диализа.



Clinical outcomes and survival in pediatric patients initiating chronic dialysis: a report of the NAPRTCS registry

Donald J. Weaver Jr¹ · Michael J. G. Somers^{2,3} · Karen Martz⁴ · Mark M. Mitsnefes⁵

Patient and dialysis characteristics

Through 2011, 6482 patients were enrolled in the NAPRTCS dialysis registry. Of these, 4373 were enrolled from 1992 to 2001 and 2109 from 2002 to 2011.

Отмечен рост применения гемодиализа у пациентов в последнее десятилетие исследования. (42% vs. 36%, $p < 0.001$)

There was a significant increase in hemodialysis as the initiating dialysis modality in the most recent cohort (42% vs. 36%, $p < 0.001$)

ЗПТ У ДЕТЕЙ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
1998 survey

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Доклад Музурова А.Л.

«XIII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
2006-2011 survey

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

■ peritoneal dialysis ■ hemodialysis ■ preemptive transplantation

ФАКТОРЫ ВЫБОРА МЕТОДА ЗПТ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Размер ребенка

Преимущества и недостатки

Коморбидность

Социальный фактор

Географический фактор

Метод ЗПТ

```
graph LR; A([Метод ЗПТ]) --> B([Размер ребенка]); A --> C([Преимущества и недостатки]); A --> D([Коморбидность]); A --> E([Социальный фактор]); A --> F([Географический фактор]);
```

АВТОМАТИЗИРОВАННЫЙ ПД

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией «Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

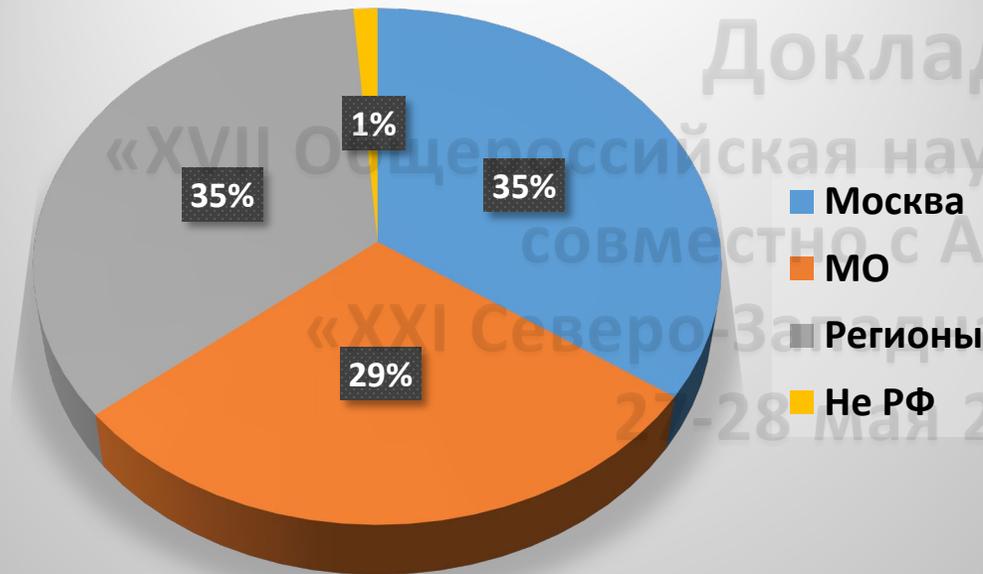


ДГКБ СВЯТОГО ВЛАДИМИРА

Доклад Музурова А.Л.

- 242 детей с ХБП 5ст.
- Возраст от 1 суток до 17 лет 10 мес.
7,5 ± 5,2 лет
- М:Д – 145:97

География пациентов



Распределение по возрасту



Годы старта ЗПТ

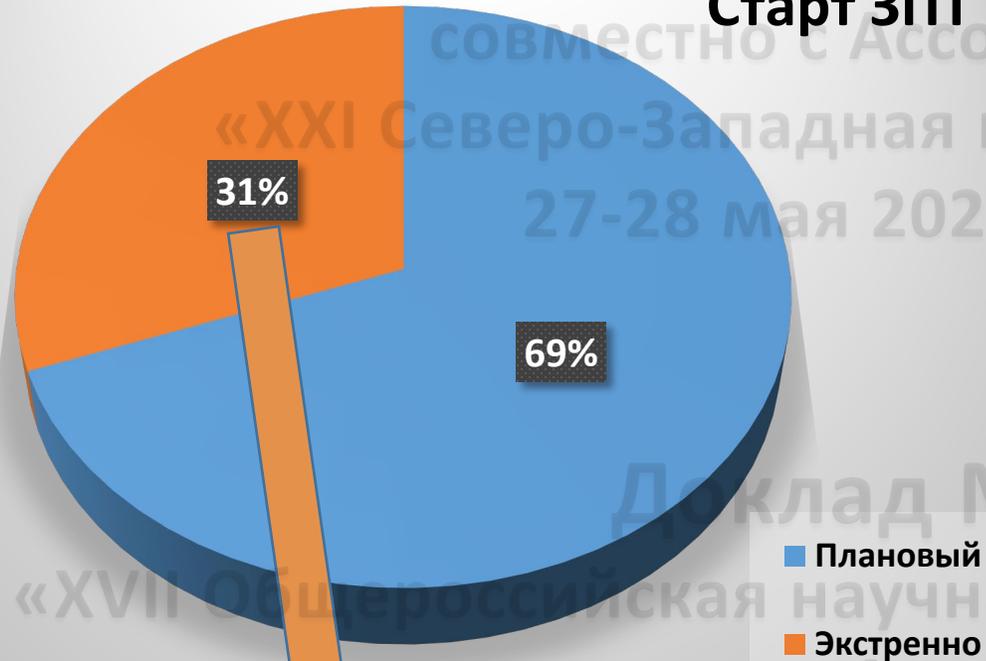


СТАРТ ЗПТ

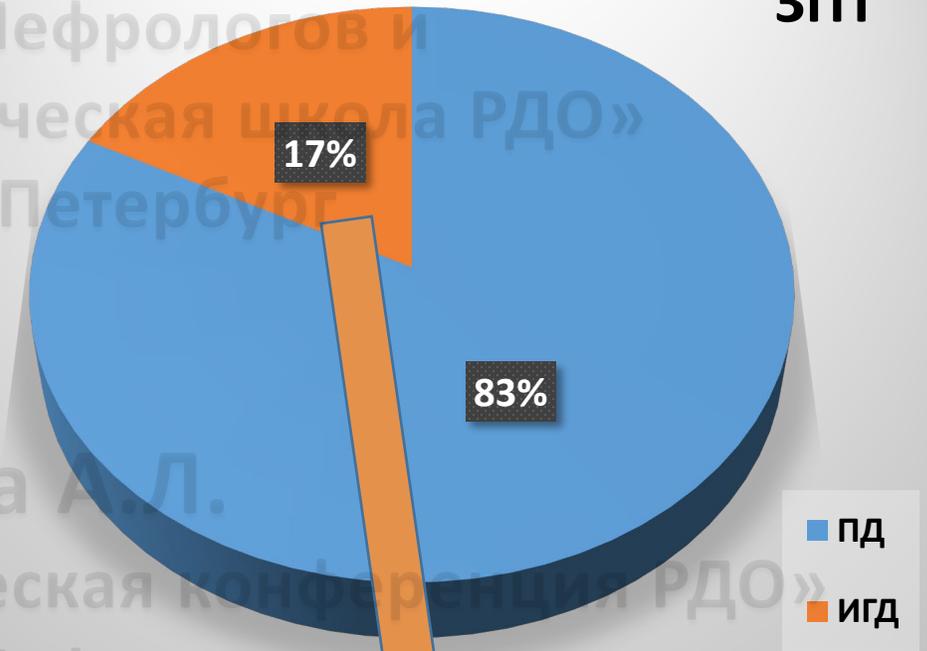
Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

Старт ЗПТ



ЗПТ



Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

ПЗПТ/ГД	47	63,5%
ПД	27	36,5%

ПАПД	78	39%
АПД	80	
ПАПД/АПД	42	61%

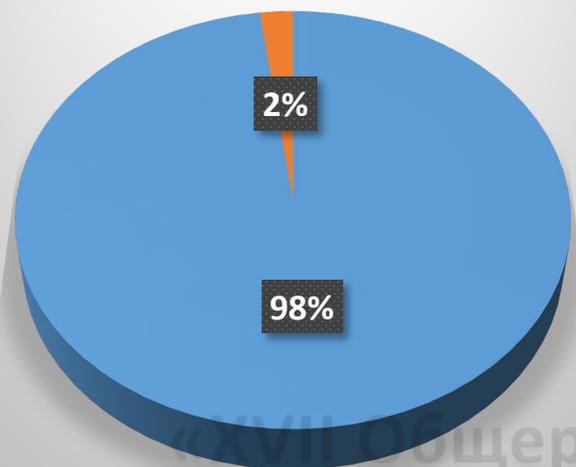
СОТНОШЕНИЕ СТАРТОВЫХ ВИДОВ ЗПТ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТАХ

Доклад Музурова А.Л.

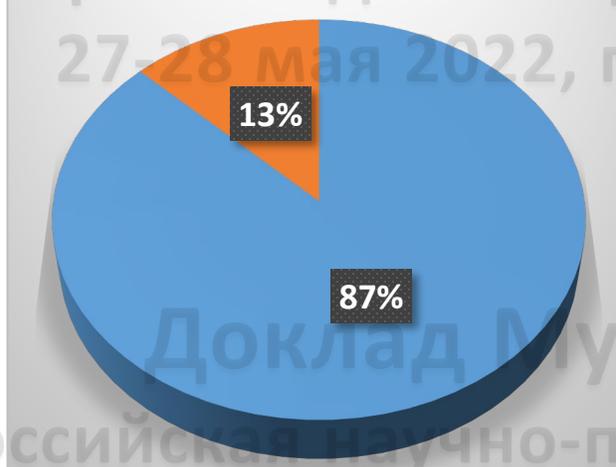
«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО» гд

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

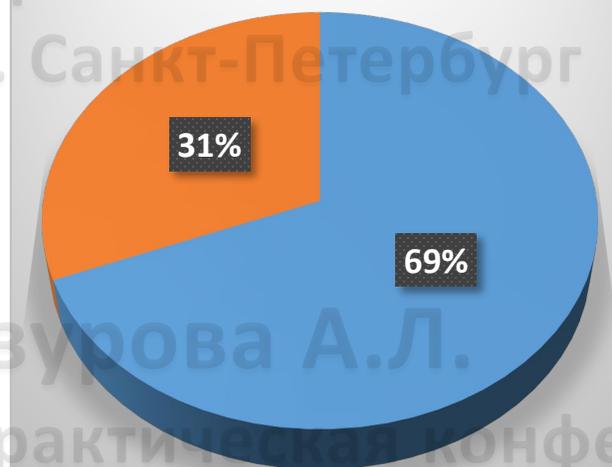
до 5 лет



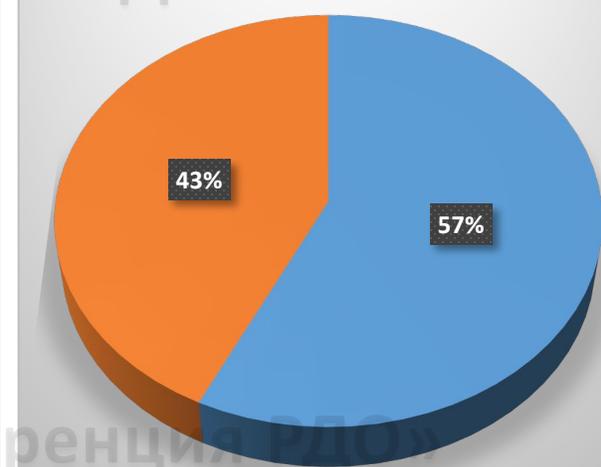
5-10 лет



10-15 лет



Более 15 лет



Всего	95
ПД	93
ГД	2

Всего	55
ПД	48
ГД	7

Всего	58
ПД	40
ГД	18

Всего	35
ПД	20
ГД	15

ИСХОДЫ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Трансплантация
154 (63,6%)

Взрослая сеть
23 (9,5%)

Умерло
30 (12,4%)

ЗПТ
35 (14,5%)

242
пациентов



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ

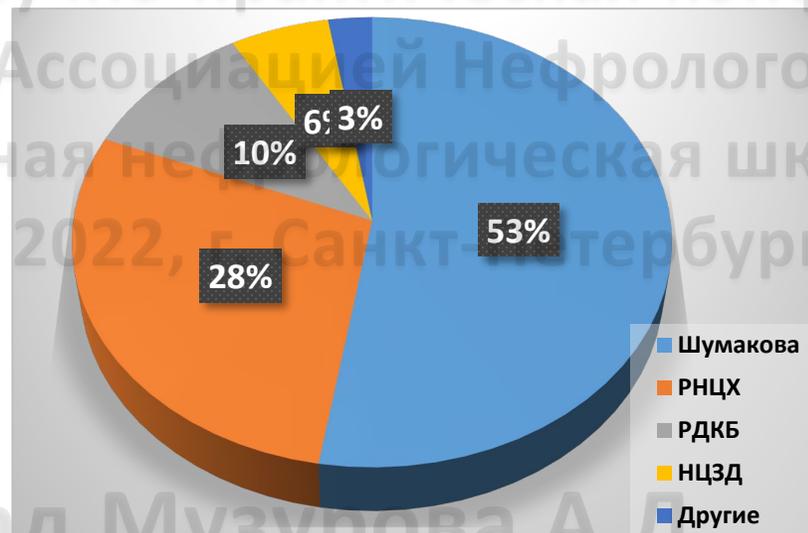
Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

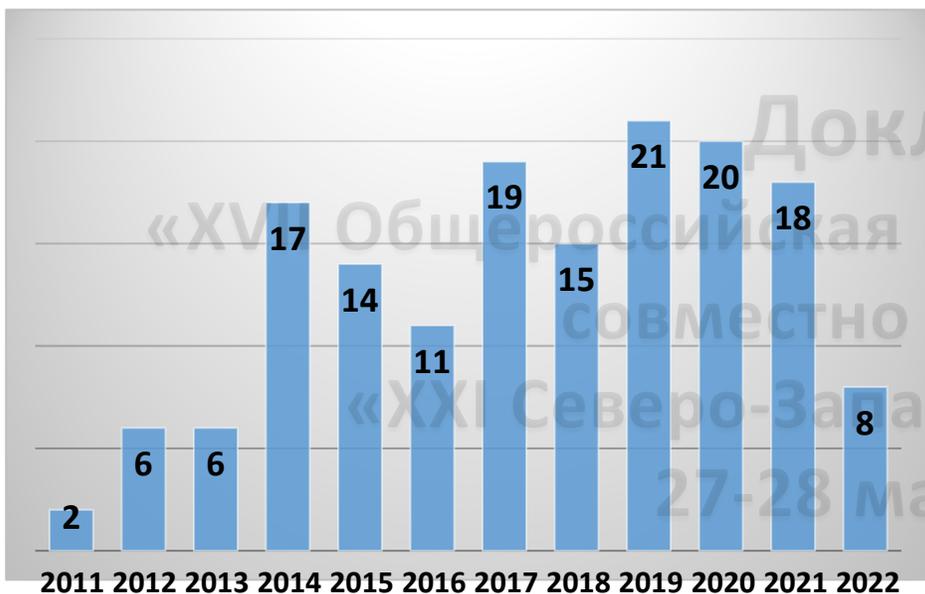
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

- **154 ребенка с ХБП 5ст.**

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург



Родственная	
min	1 мес
max	4,4 г
среднее	1,2 ± 0,9 г



Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»

совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург



Трупная	
min	2 мес
max	9,5 г
среднее	2,0 ± 1,2 г

РЕБЕНОК 1.5 КГ

Доклад Музурова А.Л.





уро

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция «Дети и общество» совместно с Ассоциацией «XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Музуро

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

Д

научно-практической ассоциацией «XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа» 27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

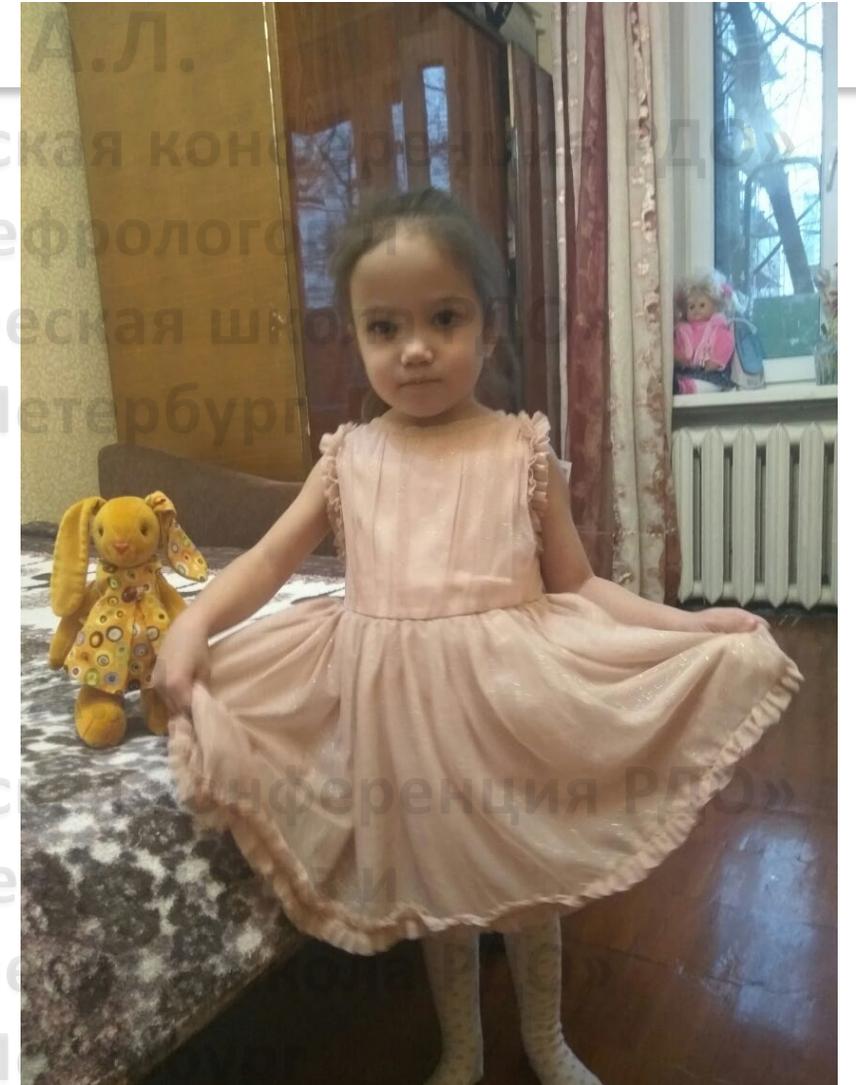
РЕБЕНОК 3 Г.

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция совместно с Ассоциацией Нефрологов России»

«XXI Северная региональная нефрологическая школа»

2022, г. Санкт-Петербург



Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция совместно с Ассоциацией Нефрологов России»

«XXI Северная региональная нефрологическая школа»

2022, г. Санкт-Петербург

«XVII Общероссийская научная конференция РДО»
совместно с Ассоциацией нефрологов и
«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая Санкт-Петербург



«XVII Общероссийская научная конференция РДО»
совместно с Ассоциацией нефрологов и
«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»
27-28 мая Санкт-Петербург

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

- **Начинать с перитонеального диализа**
- **Иметь резерв - гемодиализ**
- **Максимально ранняя трансплантация**



Norbert Lameire

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция РДО»
совместно с Ассоциацией Нефрологов и

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа РДО»

27-28 мая 2022, г. Санкт-Петербург

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Доклад Музурова А.Л.

«XVII Общероссийская научно-практическая конференция

совместно с

«XXI Северо-Западная нефрологическая школа ВЛО»

27-28 мая 2022 г.

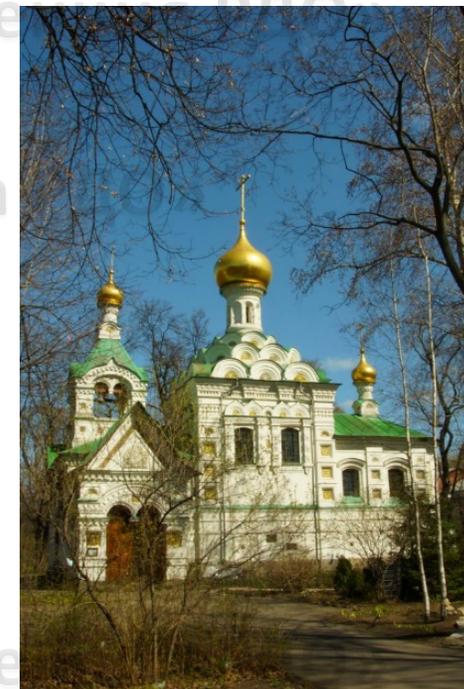
Музуров

Александр Львович

Раб. 8-499-268-7426

Моб. 8-926-925-5979

al_muz@mail.ru



Детская городская клиническая
больница святого Владимира
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ