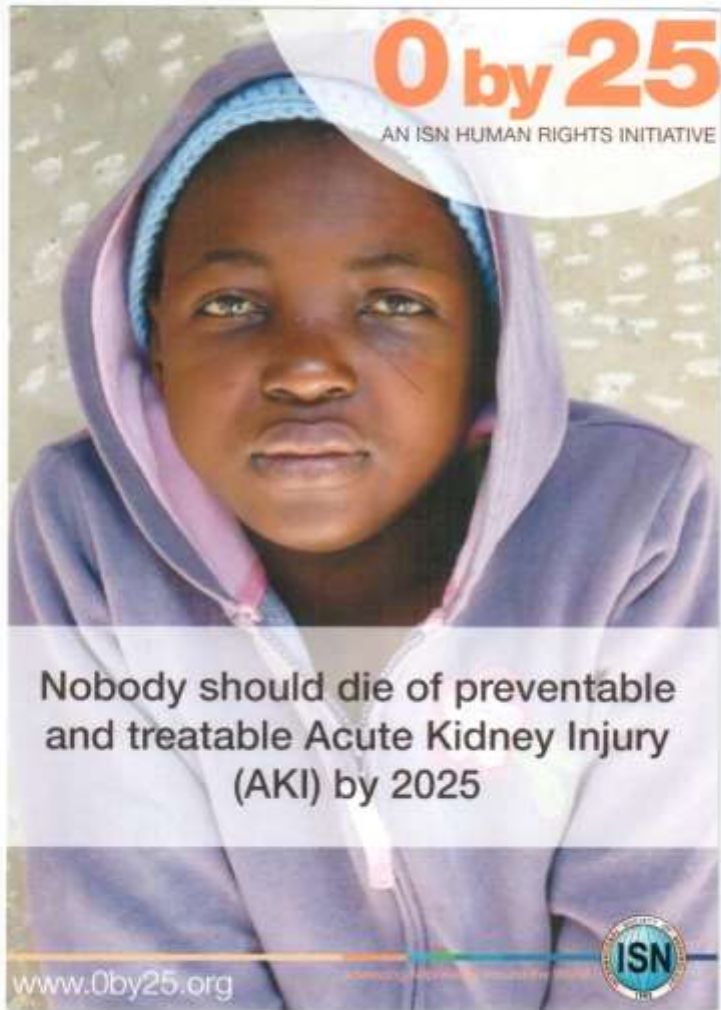


# Значимость проблемы ОПП во всем мире

Хабаровск  
31 октября 2015

Е.В. Захарова



**0 by 25**

AN ISN HUMAN RIGHTS INITIATIVE

Nobody should die of preventable  
and treatable Acute Kidney Injury  
(AKI) by 2025

[www.0by25.org](http://www.0by25.org)



# Обы25

- Консультативной группой по ОПП при Американском Нефрологическом Обществе (ASN) был опубликован мета-анализ оценки заболеваемости ОПП в мире
- В анализ вошли 154 исследования ( $n = 3\,855\,911$ ), было показано, что заболеваемость ОПП высока и составляет 21,6% у взрослых и 33,7% у детей
- По данным этих же исследований смертность составила 23,9% у взрослых и 13,8% у детей

# Obu25

- Цель – разработать глобальные стратегии, которые позволят своевременно диагностировать ОПП и обеспечить доступ к заместительной почечной терапии для пациентов с потенциально обратимой острой почечной недостаточностью
- Задачи – собрать уже существующие и проспективные данные, чтобы продемонстрировать масштаб проблемы, повысить осведомленность мирового сообщества и создать устойчивую инфраструктуру, которая позволит улучшить образование, навыки и качество медицинской помощи больным с ОПН

# Oby25 – проект “Global Snapshot”

- Одной из первых задач на пути к достижению этой цели является одномоментное обсервационное исследование, названное «Global Snapshot», и предназначенное для получения максимально полного представления о текущем состоянии проблемы ОПП по всему миру
- За 3-4 недельный период в течение третьего квартала 2014 г. в исследование будут включены пациенты различных медицинских учреждений по всему миру, для составления глобальной картины заболеваемости, факторов риска и ресурсов, доступных для лечения и прогнозирования ОПП
- Цель исследования заключается в определении тенденций в отношении риска, распознавания, заболеваемости, лечения и исходов ОПП в различных условиях по всему миру
- Эта информация будет использована для разработки и внедрения образовательных методик и ресурсов для предотвращения смертей от ОПП к 2025 году

0by25

HOME

ABOUT ▾

GET INVOLVED ▾

LOGIN

NEW USER

WATCH THE GLOBAL  
SNAPSHOT VIDEO

# 0by25

Zero preventable  
deaths from AKI  
by 2025

The AKI Global Snapshot has been extended until Sunday 7th December  
REGISTER HERE!

Advancing Nephrology Around the World



?

# ENDORSED BY



Canadian Society of Nephrology/  
Société canadienne de néphrologie  
CSN/SCN



**NIGERIAN ASSOCIATION OF NEPHROLOGY**



# Obv25 – проект “Global Snapshot”



- 29 сентября – 7 декабря 2014 г.
- 324 центра из 72 стран
- Более 4000 пациентов



# Obu25 – проект “Global Snapshot”

- 2/3 случаев ОПП – внебольничные
- Наиболее частые причины: гипотензия, шок, инфекции, дегидратация, сердечно-сосудистые катастрофы и нефротоксичные лекарственные препараты
- В 2/3 случаев имелись один или более факторов риска: сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и анемия, среди этих больных смертность была выше, а восстановление функции почек – хуже
- 1/4 пациентов нуждались в диализе но не получали его
- 1/3 пациентов лечились без участия нефролога

# THE LANCET

March, 2015

www.thelancet.com

**March 2015**

## International Society of Nephrology's Oby25 initiative for acute kidney injury



"The International Society of Nephrology's Oby25 initiative offers a great opportunity to help eliminate disparities in access to and affordability of health care for acute kidney injury, and, eventually, save many lives."

A Commission by *The Lancet*

# Современные представления об ОПП

	Критерии СКФ	Критерии объема мочи
<b>R(риск)</b>	Увеличение SCr в 1,5 раза или снижение СКФ > чем на 25%	ОМ<0,5мл/кг/ч x 6 ч
<b>I(повреждение)</b>	Увеличение SCr в 2раза или снижение СКФ > чем на 50%	ОМ<0,5мл/кг/ч x 12 ч
<b>F(недостаточность)</b>	Увеличение SCr в 3 раза или снижение СКФ > чем на 75% ИЛИ SCr ≥4мг/дл	ОМ<0,5мл/кг/ч x 24 ч или анурия 12 ч
<b>L(утрата функции)</b>	Персистирующее ОПП = полная потеря функции почек > 4 недель	
<b>ESRD (ТПН)</b>	Терминальная Стадия Болезни Почек ( >3 мес)	

# Современные представления об ОПП

## Раздел 2: Определение ОПП

### 2.1.1: ОПП определяется как:

- Повышение  $SCr$  на  $\geq 0,3$  мг/дл ( $\geq 26,5$  мкмоль/л) в течение 48 часов; или
- Повышение  $SCr$  до  $\geq 1,5$  раз по сравнению с исходным уровнем (если это известно, или предполагается, что это произошло в течение предшествующих 7 дней); или
- Объем мочи  $< 0,5$  мл/кг/час за 6 часов.

### 2.1.2: Стадии ОПП, в зависимости от тяжести, выделяются в соответствии с соответствующими критериями



# Современные представления об ОПП

Стадия	Уровень креатинина в сыворотке крови	Объем выделяемой мочи
1	1,5-1,9 раза выше исходного	<0,5 мл/кг/час за 6-12 часов
	ИЛИ повышение на $\geq 0,3$ мг/дл ( $\geq 26,5$ мкмоль/л)	
2	в 2,0-2,9 раза выше исходного	<0,5 мл/кг/час за $\geq 12$ часов
3	в 3,0 раза выше исходного	<0,3 мл/кг/час за $\geq 24$ часа
	ИЛИ	
	повышение до $\geq 4,0$ мг/дл ( $\geq 353,6$ мкмоль/л)	ИЛИ
	ИЛИ начало заместительной почечной терапии, ИЛИ у больных < 18 лет, снижение рСКФ до <35 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup>	анурия в течение $\geq 12$ часов

# Современные представления об ОПП

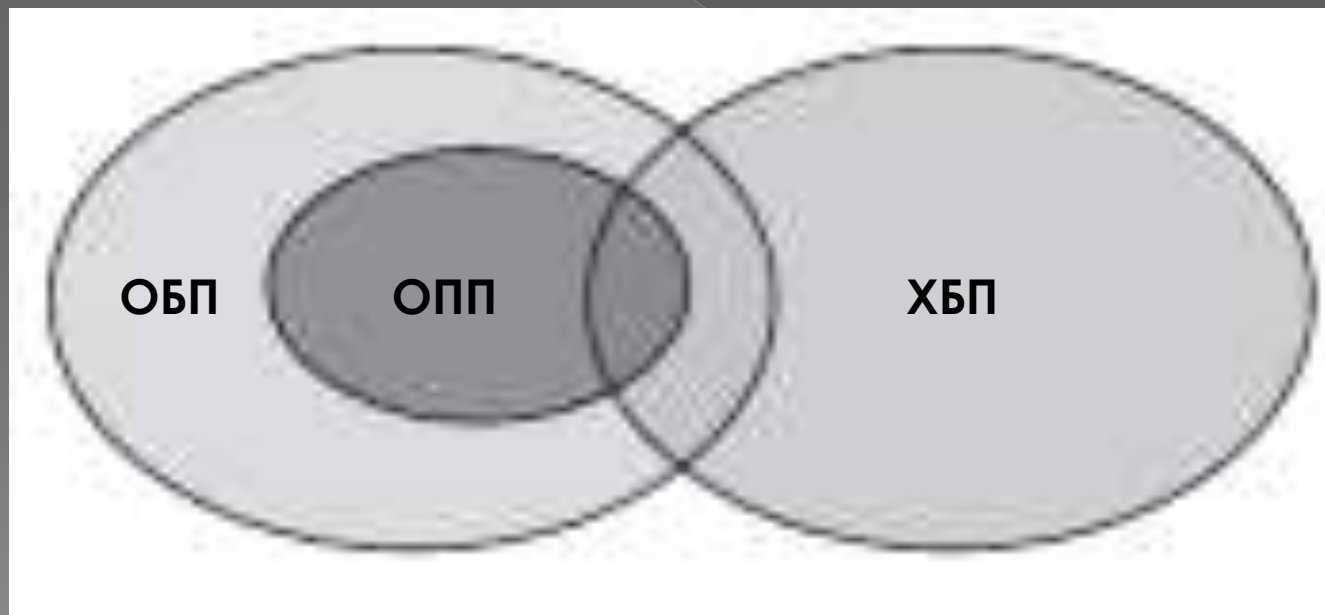
- ОПП представляет собой глобальную проблему и может развиваться как внебольнично, так и в стационарах, оно широко распространено в терапевтических, хирургических, педиатрических, онкологических отделениях и в ОРИТ
- ОПП независимо от его природы служит предиктором неблагоприятных исходов, как ближайших, так и отдаленных
- ОПП чаще всего развивается (и при этом само по себе является значимым фактором риска развития) при хронической болезни почек (ХБП)
- Пациенты с ХБП особенно подвержены развитию ОПП, которое, в свою очередь, является фактором, ускоряющим прогрессирование имеющейся ХБП



## Современные представления об ОПП



2.1.3: Причина ОПП должна быть установлена во всех случаях, когда это ВОЗМОЖНО.



# Современные представления об ОПП

## Некоторые специфические причины ОПП

<b>Отдельные причины ОПП, требующие незамедлительной диагностики и специфической терапии</b>	<b>Рекомендуемые диагностические исследования</b>
Снижение перфузии почек	Оценка водного баланса и исследование мочи
Острый гломерулонефрит, васкулит, интерстициальный нефрит, тромботическая микроангиопатия	Микроскопия осадка мочи, серологические и гематологические исследования
Обструкция мочевыводящих путей	Ультразвуковое исследование почек



# Современные представления об ОПП

Основные факторы риска и механизмы развития ОПП	
Факторы риска	Воздействия, приводящие к развитию ОПП
<b>Модифицируемые</b>	Сепсис
Дегидратация	Циркуляторный шок
Снижение внутрисосудистого объема	Травма
Гипотензия	Кардиохирургические вмешательства (в особенности в условиях ЭК)
Анемия	Другие серьезные хирургические вмешательства
Гипоксия	Нефротоксические препараты и вещества
Использование нефротоксических препаратов и веществ (антибиотики, йод-содержащие контрастные вещества, НПВС, противоопухолевые препараты, антиретровирусные препараты, ингибиторы кальциневрина и т.д.)	Ожоги
<b>Не-модифицируемые</b>	Диарея
Хроническая болезнь почек	Акушерские осложнения
Сахарный диабет	Инфекционные заболевания (лептоспироз, Ханта-вирусные инфекции, столбняк, малярия и др.)
Злокачественные новообразования	Ядовитые растения и животные
Хронические заболевания сердца	Растительные препараты и народные средства
Хронические заболевания легких	Изнурительные физические нагрузки
Хронические заболевания ЖКТ	
<b>Демографические факторы</b>	
Пол	
Старший возраст	