

Вероятность развития осложнений при использовании различных методов почечно-заместительной терапии

Шарана Арина Юрьевна, Бурнос Яна Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кострова

Екатерина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Гемодиализ и перитонеальный диализ являются методами адекватного замещения функции почек. Усовершенствование диализных технологий увеличило на десятилетия продолжительность жизни пациентов с утраченной функцией почек, что заставляет оценивать не только показатели клинических, лабораторных и инструментальных исследований, но и осложнения после данных методов почечно-заместительной терапии.

Цель исследования

Выявить и оценить вероятность возникновения осложнений после использования различных методов почечно-заместительной терапии.

Материалы и методы

В соответствии с целью исследования проведен ретроспективный анализ историй болезни за 2015 г. на базе УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска. В исследование были включены 193 пациента (случай-контроль), разделенных на 3 группы: 1 группа – 39 пациентов, которым проводился перитонеальный диализ, 2 группа – 105 пациентов, которым проводился гемодиализ, 3 группа – 49 пациентов, которые использовали оба метода почечно-заместительной терапии. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ EXCEL и STATISTICA 6.0.

Результаты

Исследуемые нами группы были сопоставимы по возрасту: средний возраст составил 59 ± 15 , $59 \pm 12,7$, $58,7 \pm 10,2$ лет соответственно по группам. В результате проведенных исследований выявлено, что наиболее часто применялся гемодиализ (в 54,4% случаев). Во всех исследуемых группах наиболее частыми заболеваниями, повлекшими за собой использование почечно-заместительной терапии были хронический гломерулонефрит (42,5%), диабетическая нефропатия (22,3%), артериальная гипертензия (14%) и поликистоз (8,3%). Из 3-х исследуемых групп реже всего наблюдались осложнения при использовании гемодиализа (29,5%). При использовании перитонеального диализа осложнения наблюдались в 82,05% случаев, при использовании обоих методов в 59,2% случаев. Наиболее частыми осложнениями в 1-й группе являлись диализный перитонит (64%) и гипергидратация (20,51%), во 2-й группе – хронические вирусные гепатиты (15,2%) и тромботические осложнения (8,6%), в 3-й группе – диализный перитонит (24,5%), гипотония (24,5%), тромботические осложнения (24,5%). Продолжительность почечно-заместительной терапии более 5 лет при использовании гемодиализа наблюдалась в 28,6% случаев, а при перитонеальном диализе в 17,95% случаев.

Выводы

1. Выявлена необходимость более детального изучения осложнений данных методов и усовершенствования методик и технологий по их предупреждению. 2. В качестве первоначального метода используется перитонеальный диализ, но долговременность его использования лимитирована в значительно большей степени, чем гемодиализа в связи с частым возникновением диализных перитонитов. 3. У пациентов, длительно использующих гемодиализ, с течением времени неизбежно возникают проблемы сосудистого доступа, что служит показанием для перевода на перитонеальный диализ.