

DOI 10.36074/logos-01.10.2021.v2.20

# АНАЛИЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА:

**Алиханова Н.М.**

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени Я.Х. Туракулова, г. Ташкент*

**Тохилова Ф.А.**

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени Я.Х. Туракулова, г. Ташкент*

**Мусаханова Ч.Б.**

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени Я.Х. Туракулова, г. Ташкент*

**Назарова Н.С.**

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени Я.Х. Туракулова, г. Ташкент*

РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН

## **Введение.**

Диализ став выдающимся медицинским достижением XX века, за последние десятилетия успешно продлевает жизнь людям с терминальной патологией почек. Более 2 миллионов человек во всем мире живут благодаря заместительной почечной терапии [1]. По данным республиканского информационного аналитического центра и института «Здоровье» Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, в 2018 году зарегистрировано 23 261 больных с хронической почечной недостаточностью, что составило 707 на 1 млн. населения. Из них терминальная хроническая почечная недостаточность отмечено в 13,8% случаях, составив 97,6 на 1 млн. населения [2].

Выживаемость пациентов остаётся главным критерием оценки эффективности проводимого гемодиализного лечения хронической почечной недостаточности. И, кроме того, изучение выживаемости имеет большое значение для прогноза исхода лечения гемодиализом.

Целью исследования является оценить выживаемость больных, получающих программный гемодиализ в отделении гемодиализа Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии им.акад. Ё.Х.Туракулова в столице Республике Узбекистан, городе Ташкент.

## **Материалы и методы.**

Данное ретроспективное исследование было проведено на 54 больных сахарным диабетом (СД) с терминальной почечной недостаточностью, получающих программный гемодиализ в 2014-2021 гг. Смерть пациента регистрировали как результат.

Данные представлены в виде среднего значения  $\pm$  стандартное отклонение для непрерывных переменных и в виде частот (процентов) для категориальных переменных. Для анализа данных использовалось программное обеспечение OriginPro 8.6 (OriginLab Corporation, США). Кумулятивные функции выживаемости пациентов в течение 1, 3 и 5 лет оценивались по методу Каплана-Мейера. Половые различия и различия возрастными группами были проверены с использованием лог-рангового теста. Значимые различия между группами были определены на уровне менее 0,05.

#### **Результаты.**

Средний возраст пациентов, включённых в это ретроспективное исследование составил  $56,5 \pm 13,4$  лет, продолжительность СД  $16,3 \pm 6,5$  лет. 41% пациентов являлись женщинами ( $n=22$ ), 59% мужчинами ( $n=32$ ). 12 пациентов были пациенты с СД 1 типа (22%), 42 пациента с СД 2 типа (78%).

Средняя продолжительность программного гемодиализа у пациентов СД составила 25 месяцев.

При оценке однолетней, 3-годовой и 5-летней выживаемости было выявлено, что она составила 57%, 22% и 9% соответственно и достоверно различались.

При сравнении совокупной выживаемости в зависимости от типа диабета различий не наблюдалось ( $P=0.94$ ). Однако анализ 1, 3, 5 летней выживаемости в зависимости от типа диабета выявил достоверную разницу в 3-х летней, составив 25.0% при СД 1 типа и 21.0% при 2 типе ( $p<0.04$ ) и тенденцию в пятилетней выживаемости (16.0% и 7.0% соответственно,  $p<0.06$ ).

При оценке половой принадлежности также не было достоверных различий ( $P=0.92$ ).

#### **Список использованных источников:**

- [1] Couser WG, Remuzzi G, Mendis S, Tonelli M. The contribution of chronic kidney disease to the global burden of major noncommunicable diseases. *Kidney Int.* 2011; 80: 1258-1270.
- [2] Назыров Ф.Г., Бахритдинов Ф.Ш., Суюмов А.С. и др. Анализ потребности в трансплантации почки у больных с терминальной хронической почечной недостаточностью в Республике Узбекистан. *Мед журн Узбекистана* 2019;4:2-6.