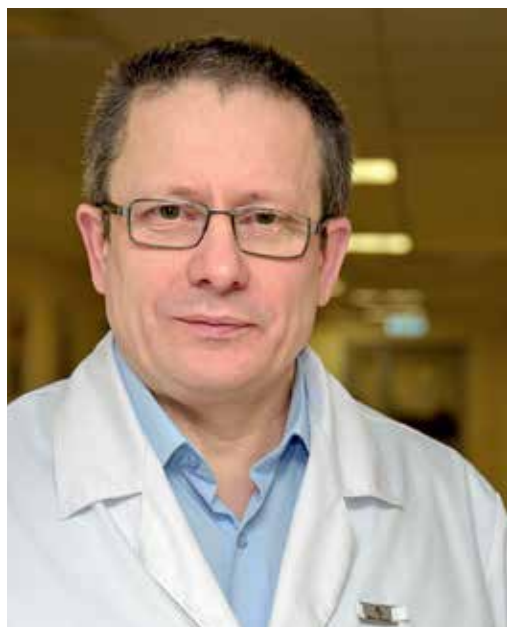


# ОЛЕГ КОТЕНКО: «АМБУЛАТОРНАЯ НЕФРОЛОГИЯ НА СТАРТЕ ПЕРЕМЕН»



– Олег Николаевич, какие позитивные тенденции наметились в лечении пациентов с заболеваниями почек?

– Основной задачей нефрологической службы столицы является оказание специализированной амбулаторной и стационарной помощи пациентам с нефрологическими заболеваниями и в частности обеспечение качественной заместительной почечной терапии в случае полной утраты функции почек. К сожалению, до весны 2014 года в городском здравоохранении это было серьезной проблемой. Из-за дефицита мест на гемодиализе не каждый пациент своевременно получал этот вид помощи. В настоящее время в Москве развернуто более 30 диализных центров, которые полностью обеспечивают все потребности пациентов в заместительной почечной терапии. И можно сказать, что даже если у нас внезапно появится 1000 пациентов, нуждающихся в гемодиализе, возможности нефрологической службы позволят взять их всех на лечение.

Сегодня в Москве на лечении процедурами гемодиализа находятся около 4000 человек. У этой жизнеспасающей процедуры есть свои жесткие требования, обязательные к исполнению: через день, 3 раза в неделю, на протяжении всей жизни пациенты должны ездить в диализный центр. Москва – большой город с очень плотным трафиком, поэтому транспортировка пациентов на гемодиализ – процесс длительный по времени и высокочастотный. Сейчас наша цель не только расширить количество диализных центров и улучшить качество их работы, но и максимально приблизить учреждения к месту постоянного проживания пациентов. Для этого мы открываем небольшие по мощности диализные центры. Ежегодно в столице появляется 4–5 подобных учреждений. Такая практика способствует повышению конкуренции между диализными центрами. Поскольку большинство из них работает по программе частно-государственного партнерства, появляется возможность совместно с фондом ОМС контролировать и обоснованно требовать улучшения качества оказываемой помощи.

Одновременно в Москве все активнее применяется и другой вид заместительной

О возможностях и перспективах развития московской нефрологической службы рассказывает главный внештатный специалист-нефролог ДЗМ, заместитель главного врача по нефрологии ГКБ № 52 ДЗМ, доцент кафедры госпитальной терапии РУДН, кандидат медицинских наук Олег Котенко.

почечной терапии – перитонеальный диализ. Это совершенно иная технология заместительной почечной терапии, которая позволяет пациентам лечиться на дому и даже исключительно в ночное время, во время сна. Процедура проводится под наблюдением наших докторов, с которыми пациент связывается по телефону. Эта технология обеспечивает максимально возможное на сегодняшний день сохранение качества жизни, но, к сожалению, имеет некоторые ограничения по медицинским показаниям. Такой вид лечения идеально подходит для работающих, молодых людей, планирующих в ближайшем будущем сделать трансплантацию почки. Сейчас благодаря этой методике в Москве живут более 450 пациентов.

– Как вы оцениваете амбулаторную помощь пациентам?

– Амбулаторная составляющая нефрологической службы, в отличие от стационарной, пока не столь широко развита в городе. Поэтому 2019 год будет проходить под девизом «Развитие амбулаторной нефрологической помощи». Сейчас в столице работает всего 21 амбулаторный нефролог. На мой взгляд, этого числа недостаточно. Мы будем постепенно наращивать профессиональный потенциал кадров и вводить в амбулаторную нефрологию специально подготовленных, передовых специалистов. В то же время стационарная нефрологическая служба в городе полностью укомплектована. Основная масса пациентов госпитализируется с целью подготовки к заместительной почечной терапии и с тяжелыми нефрологическими заболеваниями. Это больные с классическими иммунопатологиями, нефротическим синдромом, а также с патологией трансплантированной почки. В городе сегодня работает 6 стационаров, имеющих в составе специализированные нефрологические отделения, которых вполне достаточно.

Говоря о позитивных преобразованиях, хочется также отметить расширение спектра инновационных препаратов для лечения нефритов при системных заболеваниях. Они позволяют достигать хорошего терапевтического эффекта без развития серьезных инфекционных осложнений, которые наблюдались раньше при традиционной терапии. Новые препараты позволили сократить время госпитализации пациентов, но самое главное – снизили риски развития серьезных осложнений. Эти препараты, закупаемые Департаментом здравоохранения города Москвы, всегда доступны для нуждающихся пациентов, находящихся на лечении у нефролога.

– Московский городской нефрологический центр в январе отметит юбилей...

– Верно. Специализированные нефрологические койки для лечения больных

с нефритами в составе первого терапевтического отделения городской клинической больницы № 52 появились 60 лет назад. В 1964 году их работа была рассмотрена на заседании коллегии Минздрава СССР, и по материалам заседания приняли решение о создании в СССР нефрологической службы. В качестве ее модели была принята работа нефрологов нашей больницы.

Собственно же Московский городской нефрологический центр как функциональное объединение 2 отделений нефрологии, отделения гемодиализа и лаборатории организован 25 лет назад. В 1998 году у нас открыто специализированное отделение реанимации и интенсивной терапии для пациентов с тяжелыми нефрологическими заболеваниями, которое до сих пор не имеет аналогов в России. Сегодня центр представляет собой мощный холдинг. Здесь пациенты могут получить лечение и консультацию по направлению нефролога. К нам за помощью обращаются со всей России.

– Какова ситуация с ранней диагностикой заболеваний почек?

– Это очень серьезная проблема, когда пациент впервые узнает о болезни почек только в реанимации. За последние 3–4 года число таких случаев уменьшилось, но все равно остается неприемлемо высоким. В конце 2017 года мы реализовали масштабный проект, направленный на диагностику заболеваний почек в Северном административном округе. В результате обследование прошли порядка 90 тысяч человек. Теперь в нашем распоряжении есть данные о доле хронических заболеваний почек у населения. Кстати, она значительно выше официальной статистики.

Но задача нефролога заключается не только в выявлении заболеваний, но и в обеспечении качественной медицинской помощи пациентам. Примерно 10 лет назад можно было сказать, что наибольшую сложность для врачей представляет ле-

чение пациентов с нефротическими синдромами, а в последнее время нефрологи сталкиваются с большим распространением болезней почек у пожилых людей. В ситуации, когда к сопутствующим заболеваниям, например сахарному диабету, перенесенным инфарктам миокарда и инсультам, добавляется еще и патология почек, важной составляющей работы нефролога становится сохранение качества жизни пациента, чтобы последствия почечной недостаточности чувствовались минимально.

Большое внимание мы уделяем и просветительским мероприятиям. Традиционно во Всемирный день почки 16 марта пройдет «Нефромарафон-2019». Мероприятие организуют Департамент здравоохранения города Москвы, городская клиническая больница № 52 и Столичная ассоциация врачей-нефрологов. Каждый участник сможет получить консультации врачей-нефрологов, узнать о правилах ведения здорового образа жизни, научиться готовить здоровую еду, поучаствовать в забеге, конкурсах и танцевальных мастер-классах.

– Главное оружие против болезней почек – это профилактика?

– Разумеется, ведь, кроме курения и нездорового образа жизни, существует еще множество факторов риска. Например, для пациентов с сахарным диабетом важно контролировать уровень сахара в крови. Ничто так не наносит вред почкам, как неконтролируемое высокое артериальное давление. Если человек имеет сердечно-сосудистые заболевания, то он обязательно должен следить за ними. Другой пример – нефротоксичные лекарственные препараты. На протяжении всей жизни человек сталкивается с ними. Реклама стимулирует покупку и прием обезболивающих лекарств, которые ведут к медленному угасанию функции почек. Но даже если препарат выписан по назначению врача, нужно обезопасить себя – прочитать инструкцию по применению и сопоставить со своей функцией почек.

Почка – самый терпеливый орган. Почка будет продолжать работать на полную мощность, пока их повреждение не превысит ¾ их ткани. Зачастую люди не ощущают этого и узнают о проблеме, лишь оказавшись в тяжелом состоянии. Определить наличие патологии почек достаточно просто. Гарантией нефрологического спокойствия для любого человека станет анализ на белок в моче и концентрацию креатинина в крови, на основании значения которого можно рассчитать скорость клубочковой фильтрации. Ее цифровое значение и является мерой степени поражения почек. Пройти диагностику необходимо не менее 2 раз в год. **ММГ**

