

ФАКТОРЫ РИСКА ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК И АЛЬБУМИНУРИЯ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Г.М. Орлова

*Иркутский государственный медицинский
университет*

МОИ СОАВТОРЫ

Шеметова В.Г. (*Медицинское акционерное некоммерческое объединение «Лечебно – диагностический центр», г. Ангарск*)

Васильева Е.Б., Иванова Н.Ю., Петрович Е.Р.
(*Иркутский областной госпиталь ветеранов войн, г. Иркутск*)

Ромазина Н.Ю., Фонарев Н.К. (*Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, г. Иркутск*)

Ангадаева Н.В., Гомбоева Э.С. (*Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск*)

**Выражаем благодарность компании Фрезениус
Каб**

Факторы риска ХБП

- Обменные нарушения
- Сердечно – сосудистые заболевания
- Мужской пол, возраст, этническая принадлежность
- Образ жизни, характер питания, вредные привычки
- Наследственные и врожденные болезни
- Первичные заболевания почек и мочевых путей



Из-за быстрого роста заболеваемости и распространенности ХБП признана как проблема глобального общественного масштаба, которая потребляет значительную часть бюджета здравоохранения страны

Цель: Выявление факторов риска и частоты патологической альбуминурии у лиц разного возраста



АНКЕТА

выявления факторов риска хронической болезни почек

Данная анкета создана по инициативе Научного общества нефрологов России с целью уточнения степени распространенности факторов риска хронической болезни почек среди жителей нашей страны. Просим Вас ответить на поставленные вопросы, не пропуская ни одного.

1. Ваш пол: мужской женский
2. Сколько Вам лет? _____
3. Ваш рост _____ см
4. Ваш вес _____ кг
5. Наиболее привычные для Вас цифры артериального давления: _____ / _____ мм рт. ст.
6. Есть ли у Вас следующие жалобы? – отметьте один или несколько ответов:
 - Отеки
 - Боли в поясничной области
 - Мелькание мушек перед глазами, «пелена» в глазах

АУ – ранний маркер ХБП

	Оптимальная, незначительно повышенная A1	Высокая A2	Очень высокая A3
СЭАльб, мг/с	< 30	30-300	> 300
А/Кр, мг/г	< 30	30-300	> 300
А/Кр мг/ммоль,	< 3	3-30	> 30

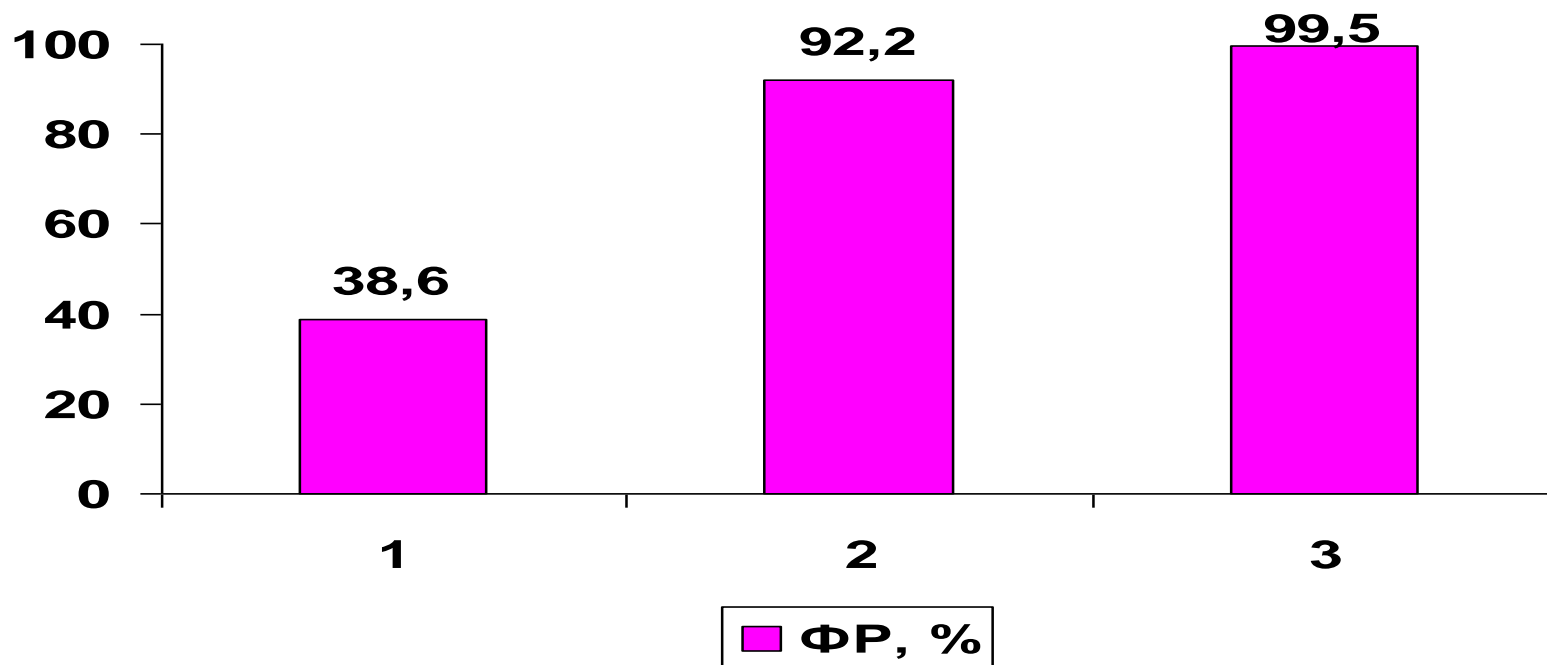
*Национальные рекомендации
«Сердечно – сосудистый риск и
хроническая болезнь почек:
стратегии кардио-нефропротекции», 2014*

В исследование включено 518 респондентов

- Группа 1 (n = 114) – лица молодого возраста ($22 \pm 4,1$ л), мужчины – 32,7%
- Группа 2 (n = 206) – лица среднего возраста ($44,8 \pm 3,8$ л), мужчины – 33%
- Группа 3 (n = 198) – лица старшего возраста ($85 \pm 5,8$ л), мужчины – 38,4%

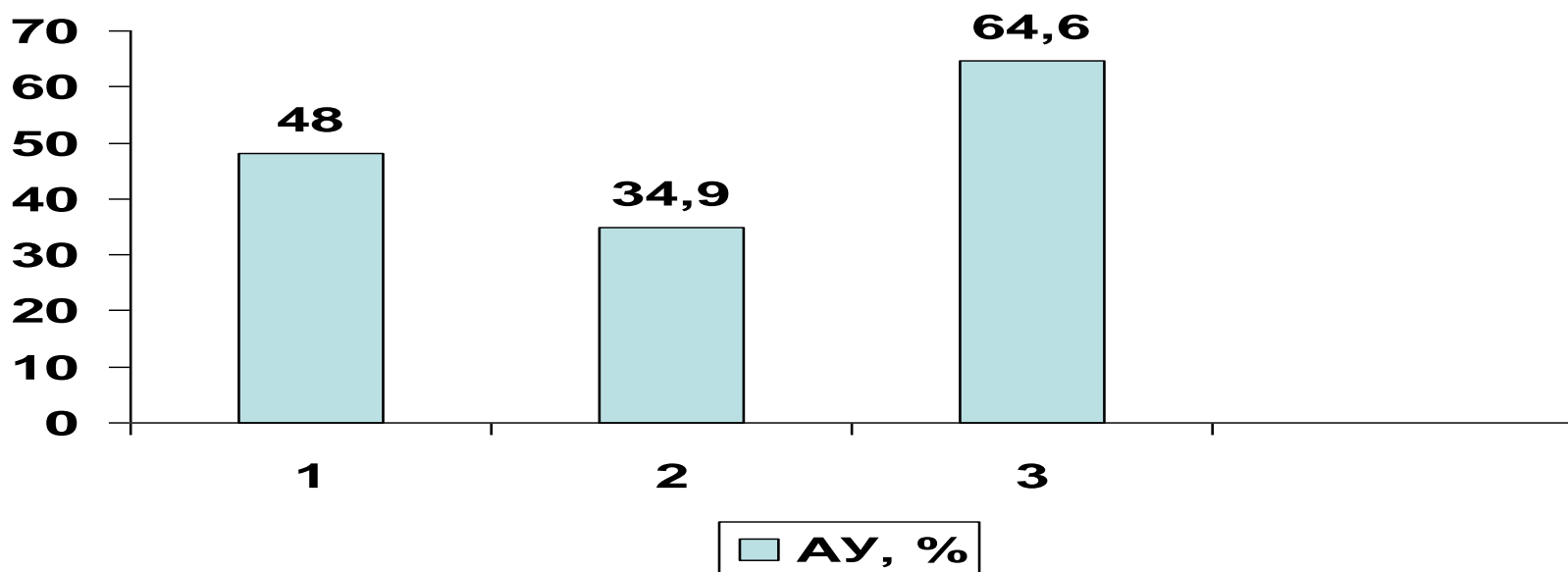
ФАКТОРЫ РИСКА

**ФР ХБП (один или сочетание нескольких)
выявлены у 85,3%**



АЛЬБУМИНУРИЯ

Патологическая АУ обнаружена у 49,2% респондентов



**N = 1623. «АУ отмечалась более чем у 40% лиц, обратившихся
в центры здоровья»**

Нагайцева С.С. и соавт., Клиническая нефрология. – 2014. - №1. – с. 15-23

Результаты: группа 1 (N = 114)

Фактор риска	Частота обнаружения ФР, абс. (n)	Частота АУ, % от n
Гликемия	3	100
ГБ у кровных родственников	28	46,4
НПВС	27	55,5

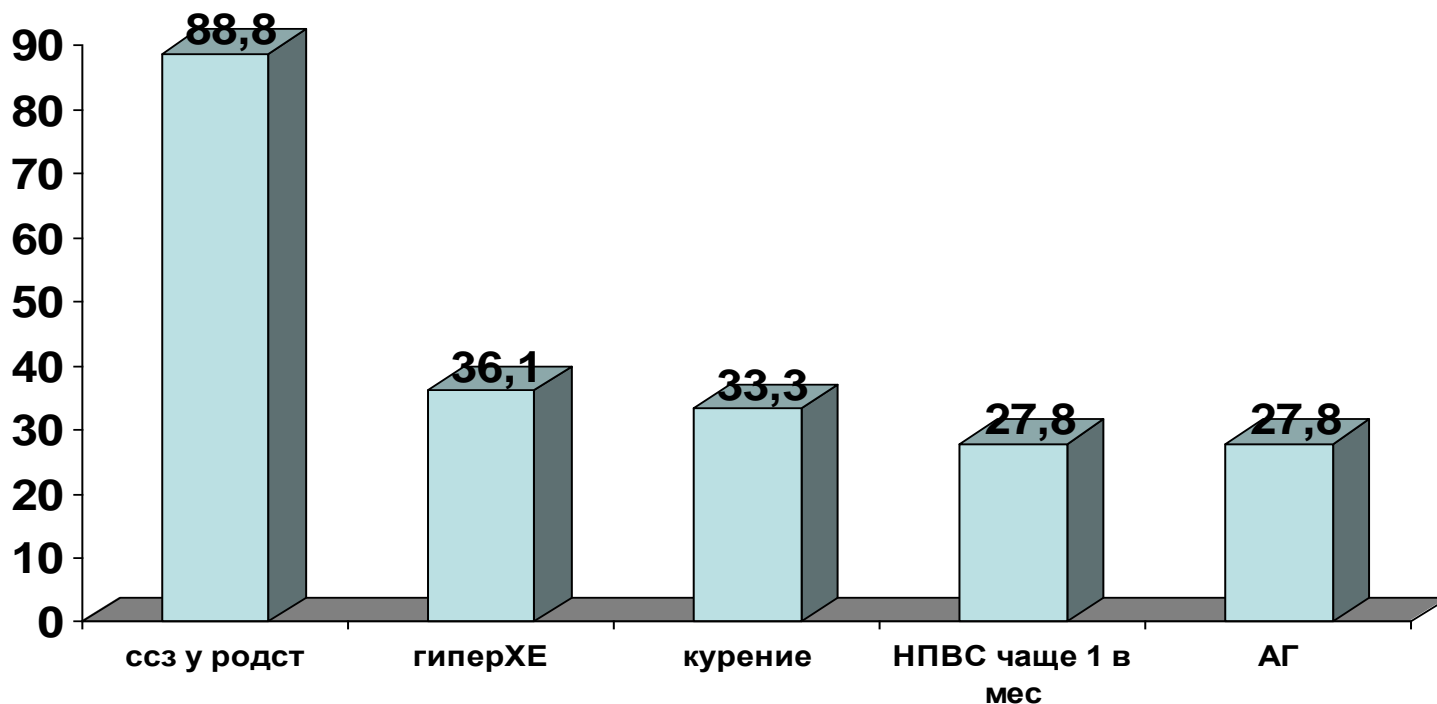
АГ как отягощающий фактор семейного анамнеза:

ОШ 4,4, 95%ДИ 1,05 – 20,4, $p < 0,05$

Употребление НПВС:

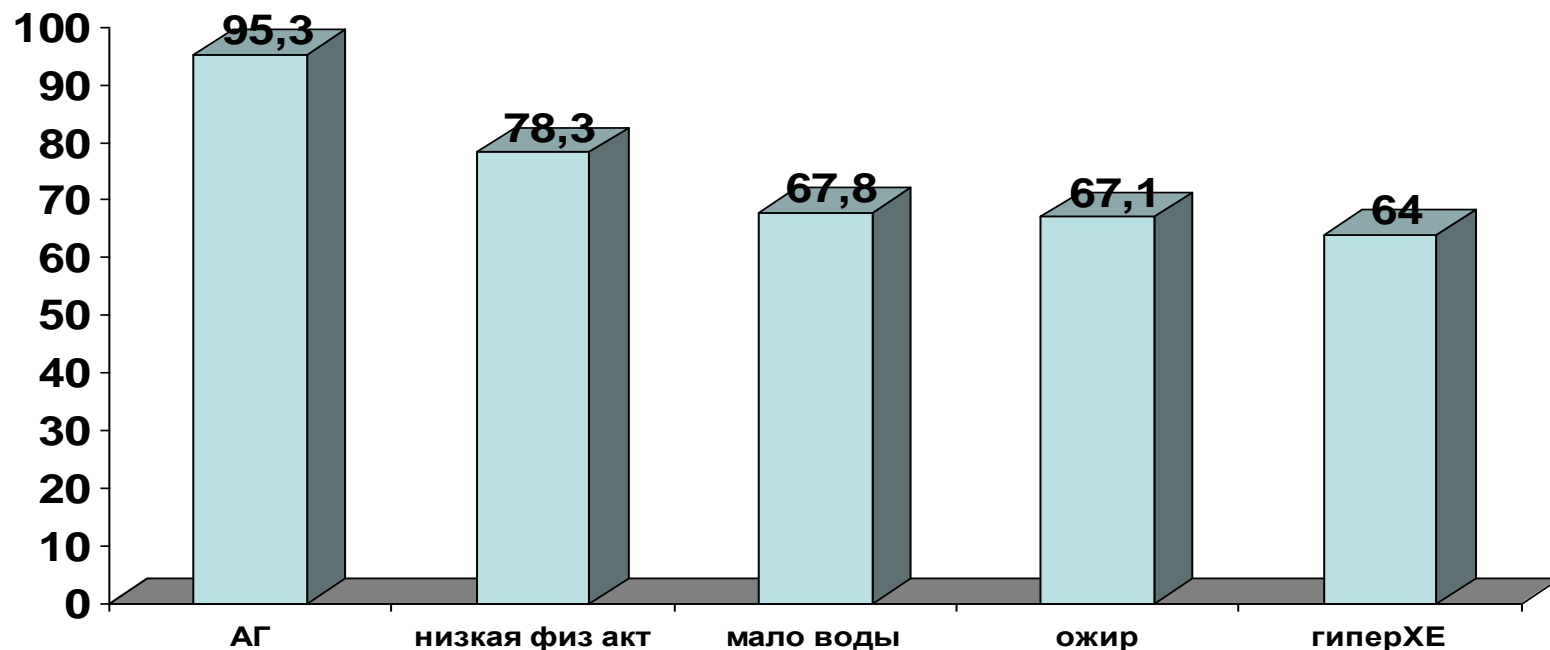
ОШ 4,9, 95%ДИ 1,04 – 25,2, $p < 0,05$

Результаты: группа 2 (N=206)



Частота обнаружения патологической АУ
у пациентов с некоторыми ФР ХБП,
% к кол-ву пациентов с ФР

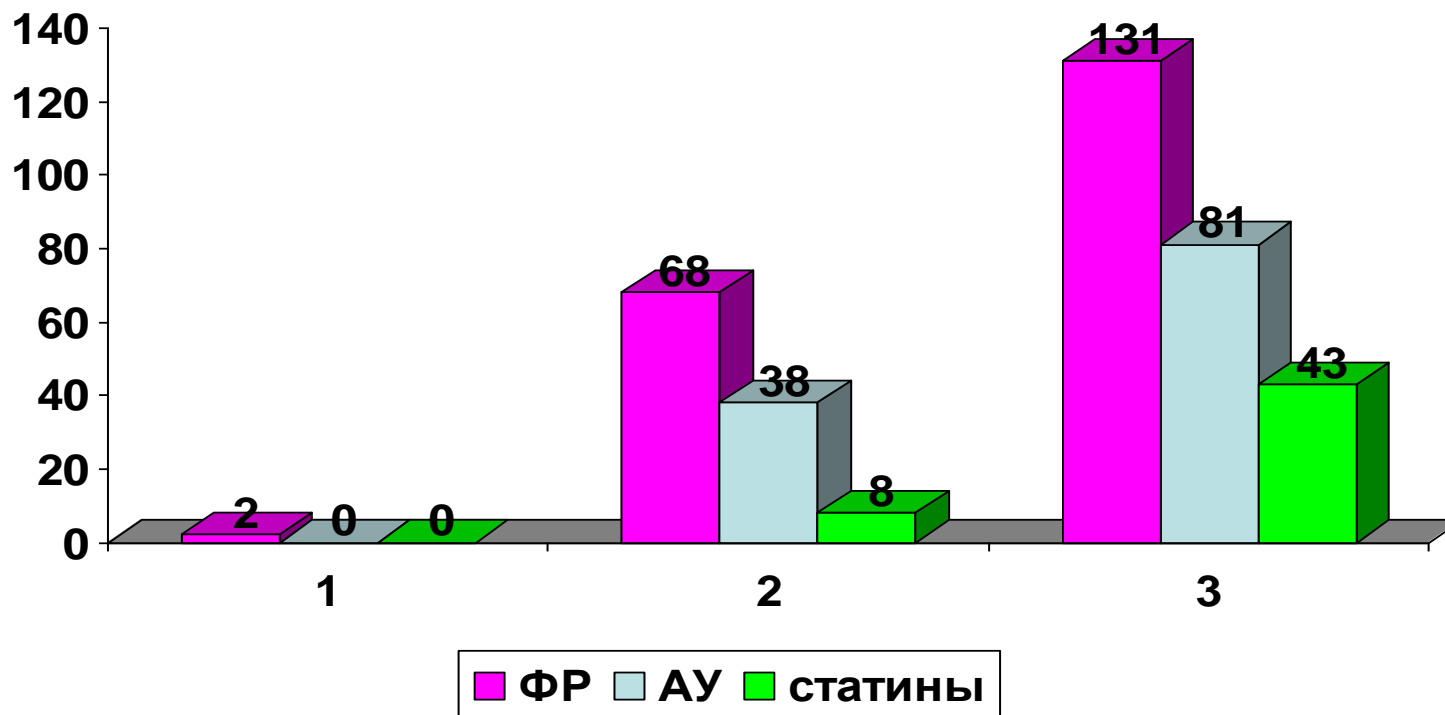
Результаты: группа 3 (N=198)



Частота обнаружения патологической АУ
у пациентов с некоторыми ФР ХБП,
% к кол-ву пациентов с ФР

РЕЗУЛЬТАТЫ

Гиперхолестеринемия



Частота гиперХЕ, АУ и применения статинов
у пациентов разных возрастных групп, абс

ИНДЕКС РИСКА ХБП

Нагайцева С.С. и соавт., Клиническая нефрология. – 2014. - №1. – с. 15-23

ИР = 0,26948 + 0,08697 [СД или повышение сахара в крови] + 0,1049 [АГ и прием антигипертензивных препаратов] + 0,06791 [Гиперхолестеринемия] + 0,04438 [Протеинурия в анамнезе] + 0,09123 [Курение] + 0,21639 [Жажда] + 0,03766 [ХБП у прямых родственников]

ИР < 0,375 – низкий

ИР 0,375 – 0,40 – повышенный

ИР > 0,4 – высокий

Высокий риск ХБП определен у 57% респондентов среднего возраста и у 90% респондентов старшего возраста

Спасибо за внимание!

