

Клинико-статистический анализ результатов лечения пациентов с хронической болезнью почек по данным регистра сахарного диабета ГБУЗ РМ «Поликлиника №2»

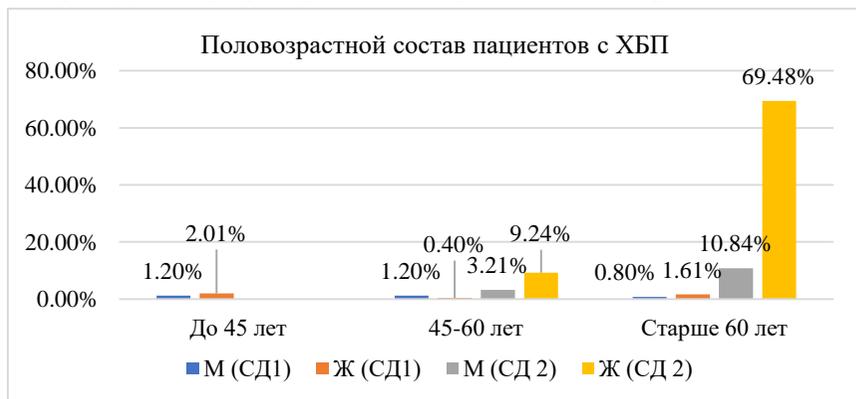
Попова К.А., Ямашкина Е.И.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарёва", г. Саранск

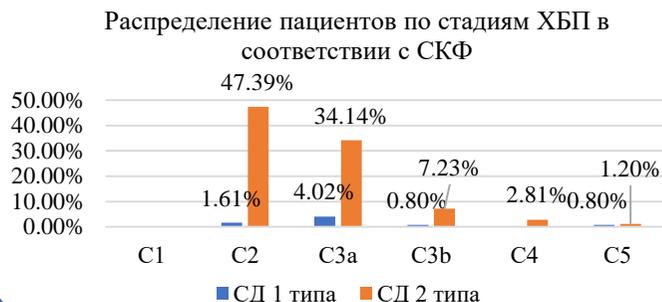
Цель. Оценка распространенности диабетической нефропатии и адекватности лечения по данным регистра сахарного диабета городского бюджетного учреждения здравоохранения Республики Мордовия (ГБУЗ РМ) «Поликлиника №2».

Материалы и методы. По данным регистра СД ГБУЗ РМ «Поликлиники №2» зарегистрировано 249 человек с ХБП (17,3% – мужчины, 82,7% – женщины), что составляет 8,38% среди всех больных СД. Среди пациентов с ХБП у 7,23% человек СД 1 типа, 92,77% человек – СД 2 типа. Средняя длительность СД у пациентов с ХБП – 14±0,54 лет. Оценивали: половозрастной состав пациентов с СД и ХБП, стадии ХБП по скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и альбуминурии, гликозилированный гемоглобин, липидный спектр крови, артериальное давление, получаемую терапию.

Результаты. По данным регистра сахарного диабета ГБУЗ РМ «Поликлиника №2» диабетическая нефропатия зарегистрирована у 8,38% пациентов (из них 92,8% при СД 2 типа), преимущественно среди женщин старше 60 лет.



В структуре ХБП в 87,2% случаев выявлены С2 и С3а стадии по СКФ и А1 стадия по альбуминурии.



Все пациенты с СД 1 типа получают базис-болюсную инсулинотерапию, 50,65% пациентов с СД 2 типа получают терапию ПСС, 49,35% - на комбинированной инсулинотерапии. **При этом только у 5,56% пациентов с СД 1 типа и 8,23% пациентов с СД 2 типа HbA1C находится в целевом диапазоне.**

Гиполипидемическую терапию статинами получают 68,2% пациентов, однако, у 90% пациентов общий холестерин и холестерин ЛПНП превышает целевые значения.

Выводы. Большая часть пациентов ГБУЗ РМ «Поликлиника №2» с сахарным диабетом, осложненным диабетической нефропатией, находятся вне целевого диапазона по HbA1c, холестерину и липидным фракциям и АД, что свидетельствует о необходимости коррекции лекарственной сахароснижающей, гиполипидемической и антигипертензивной терапии у данных пациентов с целью профилактики прогрессирования ХБП.

Источник финансирования: нет



Несмотря на получаемую гипотензивную терапию у 80,7% пациентов АД выше целевого значения, 24,5% пациентов с диабетической нефропатией не получают ингибиторов АПФ или БРА.

