



Диабетическая нефропатия и сердечно-сосудистый риск

Лобашова В.Л., Патеев И.В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Аннотация

- ✓ Хроническая болезнь почек (ХБП) является глобальной проблемой здравоохранения, что обусловлено широкой распространенностью, медико-социальной значимостью и высокими экономическими затратами.
- ✓ В РБ по данным Глобального атласа здоровья почек Международного общества нефрологии (ISN-GKHA) распространенность ХБП в 2023г. составила 13,8% (95% ДИ: 15,8-18,7%), а частота почечной недостаточности увеличилась на 44,3 % с 2019 г.
- ✓ в 2017 г. ХБП была признана ООН – одним из индикаторов достижения глобальных целей по снижению преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний.

Определение. Критерии диагностики

Хроническая болезнь почек (ХБП) — нарушение структуры или функции почек в течение минимум 3 месяцев, имеющее последствия для здоровья.

Таблица 1.- Критерии хронической болезни почек

Маркеры повреждения почек (1 или более)	Альбинурия (альбумин/креатининовое соотношение более 30 мг/г или 3 мг/ммоль) Аномалии осадка мочи Стойкая гематурия Электролитные и другие нарушения, связанные с нарушением канальцевого обмена Аномалии, выявленные при гистологическом исследовании Структурные аномалии, выявленные при визуализации Трансплантация почки в анамнезе
Снижение СКФ	СКФ <60 мл/мин на 1,73 м ² (С3а-С5)

Прогрессирование ХБП определяется при наличии 1 из признаков:

- необратимое снижение рСКФ не менее, чем на 25% от предыдущего значения;
- абсолютные темпы снижения рСКФ >2 мл/мин/1,73 м²/год

Сердечно-сосудистый риск и ХБП

рСКФ по креатинину (мл/мин/1,73 м ²)	Отношение альбумин/креатинин (мг/г)					Отношение альбумин/креатинин (мг/г)				
	<10	10-29	30-299	300-999	≥1000	<10	10-29	30-299	300-999	≥1000
	Смертность от всех причин: 82 когорты, 26 444 384 участника; 2 604 028 событий					Инфаркт миокарда: 64 когорты, 22 838 356 участников; 451 063 событий				
>105	1,6	2,2	2,9	4,3	5,8	1,1	1,4	2,0	2,7	3,8
90-104	Эталонная категория	1,3	1,8	2,6	3,1	Эталонная категория	1,3	1,6	2,2	3,2
60-89	1,0	1,3	1,7	2,2	2,8	1,1	1,3	1,6	2,2	3,1
45-59	1,3	1,6	2,0	2,4	3,1	1,4	1,7	2,0	2,8	3,7
30-44	1,8	2,0	2,5	3,2	3,9	1,9	2,0	2,4	3,2	4,3
15-29	2,8	2,8	3,3	4,1	5,6	2,7	3,1	3,1	4,2	5,1
<15	4,6	5,0	5,3	6,0	7,0	4,6	5,6	4,8	6,0	6,0
	Сердечно-сосудистая смертность: 76 когорты, 26 022 346 участников; 776 441 событие					Инсульты: 68 когорты, 24 746 436 участников; 461 785 событий				
>105	1,4	2,0	3,0	4,1	5,4	1,2	1,6	2,2	3,1	4,3
90-104	Эталонная категория	1,3	1,9	2,7	3,6	Эталонная категория	1,3	1,6	2,4	3,1
60-89	1,0	1,4	1,7	2,4	3,2	1,1	1,3	1,7	2,2	3,0
45-59	1,4	1,7	2,2	2,8	3,8	1,4	1,6	1,9	2,3	2,9
30-44	2,0	2,3	2,8	3,7	4,6	1,6	1,7	2,0	2,4	3,0
15-29	3,2	3,1	3,5	5,0	6,5	1,8	2,1	2,1	2,7	3,0
<15	6,1	4,4	6,4	7,3	8,2	3,2	2,8	2,9	3,2	3,8
	Почечная недостаточность с ЗПП: 57 когорты, 25 466 956 участников; 158 846 событий					Сердечная недостаточность: 61 когорты, 24 830 016 участников; 1 132 443 события				
>105	0,5	1,2	2,9	7,7	25	1,2	1,7	2,7	4,2	6,9
90-104	Эталонная категория	1,3	4,3	12	43	Эталонная категория	1,3	2,0	2,8	4,2
60-89	2,3	4,9	10	27	85	1,1	1,4	1,9	2,7	4,2
45-59	13	19	37	89	236	1,6	1,8	2,4	3,4	5,0
30-44	50	58	115	240	463	2,2	2,5	3,1	4,2	6,5
15-29	283	301	443	796	1253	3,6	3,5	4,1	5,8	8,1
<15	770	1040	1618	2297	2547	5,1	5,7	5,8	7,9	9,9
	Острое повреждение почек: 49 когорты, 23 914 614 участников; 1 408 929 событий					Фибрилляция предсердий: 50 когорты, 24 830 794 участника; 1 068 701 событие				
>105	1,0	1,6	2,4	3,7	5,5	1,1	1,3	1,7	2,4	3,5
90-104	Эталонная категория	1,4	2,1	3,2	5,0	Эталонная категория	1,2	1,5	1,9	2,3
60-89	1,6	2,2	3,1	4,3	6,7	1,0	1,2	1,4	1,7	2,2
45-59	3,5	4,0	5,1	6,9	9,0	1,2	1,3	1,5	1,8	2,4
30-44	5,6	5,9	6,8	8,6	11	1,4	1,5	1,7	2,0	2,4
15-29	8,3	8,0	8,5	9,9	10	1,9	1,8	2,0	2,6	3,0
<15	8,5	11	7,9	5,5	5,7	2,6	2,5	3,1	3,6	4,2
	Госпитализация: 49 когорты, 25 426 722 участника; 8 398 637 событий					Заболевания периферических артерий: 54 когорты, 24 830 794 участника; 378 924 события				
>105	1,4	1,7	2,1	2,1	2,3	0,9	1,4	1,9	2,8	5,0
90-104	Эталонная категория	1,1	1,3	1,5	1,7	Эталонная категория	1,3	1,9	2,8	4,3
60-89	1,0	1,1	1,3	1,5	1,8	1,0	1,3	1,8	2,5	3,8
45-59	1,3	1,3	1,5	1,7	2,1	1,5	1,7	2,1	2,9	4,2
30-44	1,5	1,5	1,6	1,9	2,3	2,0	1,9	2,5	3,6	5,0
15-29	1,8	1,8	1,9	2,4	2,8	3,3	3,3	3,8	5,7	8,1
<15	2,7	2,8	3,0	3,2	2,8	9,1	9,0	9,6	13	14

Диабетическая нефропатия

Систематический обзор Komenda P. И соавт. показал, что скрининг ХБП является экономически эффективным у людей с **сахарным диабетом и артериальной гипертензией** - двумя наиболее распространенными причинами ХБП во всем мире.

Распространенность ХБП у пациентов с СД по данным регистра за 2024г

Стадия нефропатии	ХБП всего	ХБП установлено впервые
Нефропатия, стадия А2	17496	1815
Нефропатия, стадия А3	7996	841
ХБП С3	13330	2066
ХБП С4	986	66
ХБП С5	251	13
Заместительная почечная терапия	253	44
Трансплантация почки	164	13

Скрининг ХБП

Раннее выявление хронической болезни почек и вмешательства на этапе оказания первичной медицинской помощи



Заключение

- ✓ Хроническая болезнь почек представляет собой многофакторную патологию, развивающуюся вследствие совокупности влияния факторов и причин.
- ✓ Высокая распространенность ХБП в популяции определяется, главным образом, нефропатиями метаболического генеза и гипертоническим нефроангиосклерозом (кардио-рено-метаболический синдром).
- ✓ Наиболее целесообразным подходом профилактики является широкое внедрение в клиническую практику регулярного скрининга на наличие ХБП в группах высокого риска ее развития и раннее начало нефропротективной терапии.