

Бабаев Ф.Г.

**СОЦИОЛОГИЯЛЫК СУРАМЖЫЛОО МААЛЫМАТТАРЫНА
ЫЛАЙЫК ӨНӨКӨТ БӨЙРӨК ООРУЛАРЫН
ДАРЫЛОО УЧУН ЭКСТРАКОРПОРАЛДЫК ЫКМАНЫН
САПАТЫ ЖАНА ЖЕТКИЛИКТҮҮЛҮГҮ**

Бабаев Ф.Г.

**КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО
МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
ПОЧЕК ПО ДАННЫМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА**

F.G. Babaev

**QUALITY AND AVAILABILITY OF EXTRACORPOREAL
METHOD OF CHRONIC KIDNEY DISEASE TREATMENT
ACCORDING TO SOCIOLOGICAL SURVEY**

УДК: 614.2: 616.61-78

Бул макалада Азербайжанда жүргүзүлгөн социологиялык сурамжылоонун жыйынтыктары боюнча медициналык уюмдарда анын сапатынын жана жеткиликтүүлүгүн эске алуу менен калкка гемодиализ жардамын уюштуруу маселелери келтирилген. Изилдөөнүн жүрүшүндө статистикалык жана социологиялык изилдөө ыкмалары колдонулган. Бейтаптардын көпчүлүгү 5 жыл бою гемодиализ алгандыгы аныкталды (тиешелүүлүгүнө жараша 30,5±1,3 жана 24,5±1,2). Гемодиализди аялдарга караганда (45,1±1,4) көбүнчө эркектер (54,9±1,4) алышат, анын ичинде жумасына гемодиализдин жыштыгы (жумасына үч жолу – 41,6±1,4 жана 34,2±1,4, $p<0,001$ жана жумасына эки жолу – 13,3±0,9 жана 10,9±0,9, $p<0,05$, тиешелүүлүгүнө жараша). Респонденттеринин көпчүлүгү гемодиализге даярдануу баскычтарынын бар экендигин көрсөтүшөт. Медициналык персоналдын кесипкөйлүгү канааттандыруулык деп бааланат - 74,9% жана 79,8%, тиешелүүлүгүнө жараша, респонденттердин бирдей үлүшү (тиешелүүлүгүнө жараша 57,0%) медициналык мекеменин материалдык-техникалык жабдылышы мыкты деп эсептешет. Эркектердин 96,7% жана аялдардын 93,5% ою боюнча гемодиализ жеткиликтүү алууга болот. Алынган натыйжалар өнөкөт бөйрөк оорулары менен ооругандарга гемодиализ жардамынын сапатын жана жеткиликтүүлүгүн жогорулатууга көмөктөшкөн гемодиализ борборлорунун ишин андан ары өркүндөтүүнүн жолдорун аныктоого мүмкүндүк берет.

Негизги сөздөр: гемодиализ, гемодиализ жардамы, жеткиликтүүлүк, бөйрөк терапиясы, сапат, социологиялык сурамжылоо, экстракорпоралдык дарылоо.

В данной статье представлены вопросы, касающиеся организации гемодиализной помощи населению с учетом

качества и доступности ее оказания в медицинских организациях по результатам социологического опроса в Азербайджане. При проведении исследования применялись статистический и социологический методы исследования. Выявлено, что большинство пациентов получают гемодиализ 5 лет (30,5±1,3 и 24,5±1,2, соответственно). Наиболее часто мужчины получают гемодиализ (54,9±1,4), чем женщины (45,1±1,4), включая и кратность гемодиализа в неделю (три раза в неделю - 41,6±1,4 и 34,2±1,4, $p<0,001$ и два раза в неделю - 13,3±0,9 и 10,9±0,9, $p<0,05$, соответственно). Большая часть респондентов обоих полов указывают на доступность этапов подготовки к гемодиализу. Оценивают профессионализм медицинского персонала удовлетворительным - 74,9% и 79,8%, соответственно, одинаковая доля респондентов (по 57,0%, соответственно) считают материально-техническую оснащенность медицинского учреждения отличным. По мнению 96,7% мужчин и 93,5% женщин гемодиализ доступен. Полученные результаты позволят определить пути дальнейшего совершенствования работы центров гемодиализа, способствующим повышению качества и доступности гемодиализной помощи больным с хронической болезнью почек.

Ключевые слова: гемодиализ, гемодиализная помощь, доступность, заместительная почечная терапия, качество, социологический опрос, экстракорпоральный метод лечения.

This article presents questions regarding the organization of hemodialysis assistance to the population, taking into account the quality and accessibility of its provision in medical organizations based on the results of a sociological survey in Azerbaijan. Statistical and sociological methods of research were used during the study. It was revealed that most patients receive hemodialysis for 5 years (30.5±1.3 and 24.5±1.2, respectively). Most often, men receive hemodialysis (54.9±1.4) than women

(45.1 ± 1.4), including the multiplicity of hemodialysis per week (three times a week - 41.6 ± 1.4 and 34.2 ± 1.4 , $p < 0.001$ and twice a week - 13.3 ± 0.9 and 10.9 ± 0.9 , $p < 0.05$, respectively). Most respondents of both sexes point to the availability of hemodialysis preparation stages. The professionalism of medical personnel is assessed as satisfactory - 74.9% and 79.8%, respectively, the same proportion of respondents (57.0%, respectively) consider the material and technical equipment of the medical institution to be excellent. According to 96.7% of men and 93.5% of women, hemodialysis is available. The results will help to determine ways to further improve the work of hemodialysis centers, which contributes to improving the quality and accessibility of hemodialysis care for patients with chronic kidney disease.

Key words: hemodialysis, hemodialysis care, accessibility, renal replacement therapy, quality, sociological survey, extracorporeal method of treatment.

Актуальность. В настоящее время отмечается значительная распространенность болезней почек, ведущая к высокой смертности пациентов и необходимости применения дорогостоящих методов заместительной терапии в терминальной стадии – диализа и пересадки почки [1, 2, 3].

Гемодиализ один из основных видов заместительной почечной терапии во всем мире, в общей структуре занимает 90,7%. Необходимо улучшение профилактики, проведение своевременной диагностики почечной патологии, совершенствование методов лечения и повышения качества заместительной почечной терапии [4, 5, 6, 7, 8, 9]. Одним из неблагоприятных прогнозов при хронических болезнях почек является ограничение доступности гемодиализной помощи больным [10, 11, 12].

Цель исследования: изучить качество и доступность экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек у больных на гемодиализе по данным социологического опроса

Материал и методы исследования. Объект исследования – больные, получающие экстракорпоральный метод лечения, в частности гемодиализ в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М.Д. Джавад-заде ($n=38$), а также при выездных консультациях больных ($n=1124$) в отделениях гемодиализа медицинских учреждений различных экономических районов Азербайджана. В целом, опросом было охвачено 1162 респондентов. В изучаемой группе преобладали лица мужского пола -

54,9% ($n=638$), женского пола составили - 45,1% ($n=524$).

При статистической обработке материала производилось вычисление интенсивных, экстенсивных показателей. Достоверность показателей определяли с помощью критерия достоверности, ошибки репрезентативности, достоверности безошибочного прогноза.

Результаты исследования. В настоящее время в Азербайджане отмечается увеличение числа центров диализного лечения, что свидетельствует о повышении доступности жизненно необходимого вида лечения хронической почечной недостаточности – заместительной почечной терапии. При этом, актуальным является изучение мнения больных на гемодиализе о качестве и доступности гемодиализной помощи.

В основном респонденты являлись инвалидами I группы 94,3% ($n=602$) мужчин и 91,6% ($n=480$) женщин, работают 1,9% ($n=12$) мужчин и 1,0% ($n=5$) женщин, не дали ответа 3,8% ($n=24$) и 7,4% ($n=39$), соответственно.

В анкетировании участвовали респонденты от 20 лет и старше с целью получения более объективной информации. В возрастной структуре преобладали лица мужского пола 40-49 лет ($n=149$, 23,4%), 50-59 лет ($n=128$, 20,0%), на 30-39 лет приходилось 18,2% ($n=116$), 60-69 лет - 16,3% ($n=104$), 20-29 лет - 13,3% ($n=85$), 70 лет и старше - 8,8% ($n=56$). У респондентов женского пола большая часть была возраста 50-59 лет (25,2%), 40-49 лет (23,9%). Возрастной группы 30-39 лет женщины составили 17,0%, 60-69 лет - 16,2%, 20-29 лет - 9,9% и 70 лет и старше – 7,8%.

Частота продолжительности получения гемодиализа в целом среди мужчин и женщин составила $54,9 \pm 1,4$ и $45,1 \pm 1,4$ на 100 опрошенных, $p < 0.001$ (табл. 1). Большинство пациентов ($30,5 \pm 1,3$) получают гемодиализ 5 лет, у женщин наблюдалась аналогичная ситуация ($24,5 \pm 1,2$), $p < 0,01$. 5-10 лет проводится гемодиализ у $17,5 \pm 1,1$ мужчин и $14,4 \pm 1,0$ женщин, $p > 0,05$. Пациенты получают процедуры в течении 10-15 лет $5,4 \pm 0,6$ мужчин и $5,1 \pm 0,6$ женщин, $p > 0,05$. Наблюдаются случаи длительного получения гемодиализа, в частности более 15 лет - $1,5 \pm 0,3$ и $1,1 \pm 0,3$ случаев, соответственно.

Таблица 1

Частота и удельный вес продолжительности получения гемодиализа (n=1162)

№ п/п	Продолжительность	Пол				Удельный вес (%)	
		мужчины (n=638)		женщины (n=524)		мужчины	женщины
		абс. число	P±m	абс. число	P±m		
1.	До 5 лет	354	30,5±1,3	285	24,5±1,2**	55,5	54,4
2.	5-10 лет	203	17,5±1,1	167	14,4±1,0*	31,8	31,8
3.	10-15 лет	63	5,4±0,6	59	5,1±0,6*	9,9	11,3
4.	Более 15 лет	18	1,5±0,3	13	1,1±0,3*	2,8	2,5
	Всего	638	54,9±1,4	524	45,1±1,4**	100,0	100,0

Примечание: P±m – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности, * - p>0,05, ** - p<0,001.

Наибольший удельный вес длительности получения гемодиализа до 5 лет наблюдался у 55,5% мужчин и 54,4% у женщин, 5-10 лет - по 31,8%, соответственно, 10-15 лет - 9,9% и 11,3%, более 15 лет - 2,8% и 2,5%, соответственно.

В целом, три раза в неделю получают гемодиализ

75,8±1,2 больных и два раза в неделю - 24,2±1,2, p<0,001 (табл. 2). Из числа больных, получающих три раза в неделю - 41,6±1,4 мужчин и 34,2±1,4 женщин, p<0,001. Два раза в неделю получают 13,3±0,9 мужчин и 10,9±0,9 женщин, p<0,05.

Таблица 2

Частота кратности получения гемодиализа на 100 опрошенных (n=1162)

№ пп	Кратность	Пол			
		мужской (n=638)		женский (n=524)	
		абс. число	P±m	абс. число	P±m
1.	Три раза в неделю	483	41,6±1,4	398	34,2±1,4**
2.	Два раза в неделю	155	13,3±0,9	126	10,9±0,9*

Примечание: P±m – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности, * - p<0,05, ** - p<0,001.

Положительным моментом следует отметить, что большая часть мужчин (n=609, 95,5%) и женщин (n=487, 93,0%) довольно-таки достаточно получают полную информацию о возможности получения гемодиализа. Считают, что информация предоставляется недостаточно 3,3% (n=21) мужчин и 2,3% (n=12) женщин, затруднились с ответом 1,2% (n=8) и 4,7% (n=25) респондентов, соответственно. Для получения гемодиализа достаточно мест считают 93,9% (n=599) мужчин и 87,0% (n=456). Мест недостаточно для 0,8% (n=5) мужчин и 2,1% (n=11), затруднения с ответом были у 5,3% (n=34) и 10,9% (n=57), соответственно. Удовлетворенность сроками ожидания гемодиализа выразили 76,9% (n=491) респондентов мужского пола и 71,4% (n=374) женского пола, не удовлетворены 19,6% (n=125) и 18,5% (n=97), затруднились с ответом 3,5% (n=22) и 10,1% (n=53), соответственно.

Доступным получение предварительного обследования указывают большая часть респондентов

обоих полов (84,6%, n=540 и 75,8%, n=397). Незначительная доля считают не доступным (12,2%, n=78 и 21,3%, n=112) и лишь низкая доля затруднилась с ответом (3,2%, n=20 и 2,9%, n=15). Значительная часть респондентов утверждают, что получение направления на гемодиализ является доступным (87,6%, n=559 и 89,7%, n=470), не доступным 9,6% мужчин (n=61) и 8,2% (n=43) женщин, у 2,8% мужчин (n=18) и 2,1% (n=11) женщин вопрос затруднил ответ. Доступна постановка на очередь для 94,5% мужчин (n=603) и 93,9% женщин (n=492). Считают не доступным 4,2% (n=27) и 3,6% (n=19), затруднились с ответом 1,3% (n=8) и 2,5% (n=13), соответственно.

Оценка качества медицинского обслуживания (табл. 3) показала, что большая часть респондентов отметили уважительное отношение медицинского персонала к пациентам, удельный вес составил 83,2% (n=531) среди мужчин и 92,0% (n=482) среди женщин.

Таблица 3

Оценка качества медицинского обслуживания

№ пп	Критерий / ответ	Пол			
		мужской (n=638)		женский (n=524)	
		абс. число	удельный вес (%)	абс. число	удельный вес (%)
Отношение медицинского персонала					
1.	Уважительное отношение к пациентам	531	83,2	482	92,0
2.	Халатное	107	16,8	42	8,0
	Всего	638	100,0	524	100,0
Профессионализм медицинского персонала					
1.	Удовлетворительный	478	74,9	418	79,8
2.	Неудовлетворительный	160	25,1	106	20,2
	Всего	638	100,0	524	100,0
Материально-техническое оснащение					
1.	Отличное	364	57,0	299	57,0
2.	Хорошее	229	35,9	197	37,6
3.	Плохое	45	7,1	28	5,4
	Всего	638	100,0	524	100,0

В ответах встречались мнения о халатном отношении медицинского персонала (16,8%, n=107 и 8,0%, n=42, соответственно). Оценивают профессионализм медицинского персонала удовлетворительным 74,9% (n=478) мужчин и 79,8% (n=418) женщин, неудовлетворительным – 25,1% (n=160) и 20,2% (n=106), соответственно. По мнению 57,0% (n=364 и n=299, соответственно) респондентов обоих полов материально-техническое оснащение медицинского учреждения «отличное», для 35,9% (n=229) мужчин и 37,6% (n=197) женщин - «хорошее», 7,1% (n=45) и 5,4% (n=28) респондентов, соответственно «плохое». Условия нахождения в медицинском учреждении являются комфортными для 92,0% (n=587) мужчин и 88,9% (n=466) женщин, не комфортным отметили 5,5% (n=35) мужчин и 7,8% (n=41) женщин, затруднились с ответом 2,5% (n=16) и 3,3% (n=17), соответственно.

Расширение в Азербайджане сети диализных центров, как в крупных городах, так и районах отразилось на доступности гемодиализа. Так, 96,7% (n=617) мужчин и 93,5% (n=490) женщин считают доступной гемодиализную помощь, не доступной 2,3% (n=15) и 4,4% (n=23) и затруднились с ответом 1,0% (n=6) и 2,1% (n=11), соответственно.

Вывод. Данные социологического опроса показали положительную динамику удовлетворенности респондентов подготовкой к гемодиализу, условиями получения, а также по ряду факторов, которые отражают качество и доступность медицинского обслуживания. Полученные результаты позволят определить пути дальнейшего совершенствования работы центров гемодиализа, направленных на повышение качества и доступности гемодиализной помощи больным с хронической болезнью почек.

Литература:

1. Гуревич А.К., Гуревич К.Я. Подходы к организации и финансированию диализной помощи в Российской Федерации и перспективы. Опыт нефрологического центра СПбМАПО. // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова. - 2010. - С. 116-120.
2. Курманалиев Э.И., Гусейнов Х.М. Анализ состояния больных с хронической почечной недостаточностью, получающих программный гемодиализ // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2016. - №10. - С. 95-97.
3. Андрусев А.М., Томилина Н.А., Перегудова Н.Г. др. Заместительная терапия терминальной хронической почечной недостаточности в Российской Федерации 2014-2018 гг. / Отчет по данным Общероссийского Регистра

- заместительной почечной терапии Российского диализного общества [Текст] // Нефрология и диализ. - 2020. - 22(1). - С. 1-71.
4. Бикбов Б.Т., Томилина Н.А. Заместительная терапия терминальной хронической почечной недостаточности в Российской Федерации в 1998-2013 гг. (по данным регистра Российского диализного общества) // Нефрология и диализ (Прил.). - 2015. - №17 (3). - С. 5-87.
 5. Лоскутова С.А., Никулина А.Б., Белоусова Т.В. и др. Современные возможности оказания помощи больным с терминальной почечной недостаточностью в условиях региона [Текст] // Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. - 2017. - №3. - С. 105-107.
 6. Libetta C., Nissani P., Dal Canton A. Progressive hemodialysis: is it the future? // Semin Dial. - 2016. - Vol. 29 (3). - P. 179-183.
 7. Mathew A.T., Fishbane S., Obi Y. [et al.] Preservation of residual kidney function in hemodialysis patients: reviving an old concept // Kidney Int. - 2016. - Vol. 90(2). - P. 262-271.
 8. Аполихин О.И., Юргель Н.В., Бондарев С.В. и др. Анализ некоторых аспектов обеспечения заместительной почечной терапией и гемодиализом в Российской Федерации // Экспериментальная и клиническая урология. - 2010. - №3. - С. 4-10.
 9. Шаманский М.Б. Совершенствование гемодиализной помощи населению с использованием медицинской информационной системы: дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03. - Москва, 2011. - 114 с.
 10. Крю Д., Белло А., Саади Г. Заболевания почек: бремя болезни и доступность медицинской помощи [Текст] // Нефрология. - 2019. - Т. 23. - №2. - С. 9-17.
 11. Ли, Ф. К. Т., Гарсия-Гарсия Г., Шэррон Сиу-Фай Л. и др. Здоровые почки всем и везде: от профилактики и выявления до равного доступа к медицинской помощи [Текст] // Нефрология и диализ. - 2020. - Т. 22, №1. - С. 10-23.
 13. Петров Г.С., Кром И.Л., Еругина М.В. К вопросу о доступности медицинской помощи пациентам с хроническими болезнями почек [Текст] // Главврач. - 2019. - №11. - Режим доступа: <https://panor.ru/articles/k-voprosu-o-dostupnosti-meditsinskoj-pomoshchi-patsientam-s-khronicheskimi-boleznyami-pochek/21413.html>.