

РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА ХРОНИЧНО БЪБРЕЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ СРЕД НАСЕЛЕНИЕТО НА ГРАД ВАРНА, ОБЩИНА ВЪЛЧИ ДОЛ И ОБЩИНА АВРЕН

Александър Петров¹, Мирослава Бенкова-Петрова¹, Светла Стайкова²,
Петър Петров², Дияна Ненова², Яна Димиева-Динева², Татяна Колева²,
Кирил Желязков², Дарина Дамянова², Боряна Иванова², Елия Ахмед²,
Румина Колева²

¹Медицински университет – Варна

²Втора катедра по вътрешни болести,

УС по нефрология, диализа и токсикология, УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна

РЕЗЮМЕ

В световен мащаб хроничното бъбречно заболяване (ХБЗ) представлява нарастващ по тежест здравословен и икономически проблем. Според данните от Световния бъбречен ден близо до 850 милиона хора по света страдат от ХБЗ с различна етиология, като 2,4 милиона души годишно умират от бъбречни заболявания. Тази честота поставя ХБЗ като 6-ата най-бързо зачестяваща причина за смъртност сред населението. Във финансов план лечението на терминалната бъбречна недостатъчност (ESRD) представлява огромна тежест за всяка държава, като хемодиализата се нарежда сред най-натоварващите бюджета на една държава вид лечение. По повод Световния бъбречен ден 2019 (14 март), Клиниката по нефрология на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна проведе безплатна скрининг кампания сред населението на град Варна, като поради големия интерес бяха обхванати и две общини във Варненска област – Аврен и Вълчи дол. Целта на програмата с мото „Здраве за всеки, навсякъде“ бе да открие латентно протичащи бъбречни заболявания, да акцентира върху най-сериозните рискови фактори, които биха довели до развитието на ХБЗ, както и да изостри вниманието на обществото към провежданата паралелно с програмата инициатива за донорство и трансплантация. В резултат на проведената кампания бяха обхванати общо 195 души, като при 75 от тях се откри хронично бъбречно заболяване, а 120 бяха без обективни данни за бъбречна патология. Получените данни дават основание да се смята, че са необходими по-мащабни стратегии за диагностика и превенция на хроничното бъбречно заболяване, което би се отразило благоприятно както върху здравния статус на населението, така и на финансовото и икономическо положение на държавата.

ВЪВЕДЕНИЕ

Дефиницията за хронично бъбречно заболяване (ХБЗ) се е променяла през времето, но съвременните схващания са, че представлява трайно ограничение на гломерулната филтрация под 60 мл/мин/1,73 м², и/или лабораторни данни, и/или образни данни за бъбречна увреда, налични повече от 3 месеца. Честотата на хроничното бъбречно заболяване непрекъснато нараства. През 1990 година ХБЗ е било на 27-о място в класацията за причина за смърт, през 2010 година се измества на 18-а пози-

ция, и достига до 6-о място или 2,4 милиона смъртни случая годишно към настоящия момент, превръщайки се в едно от най-смъртоносните заболявания в света (1). Към момента засегнатите от хронично бъбречно заболяване по света са около 850 милиона души, като броят им се очаква да продължи да нараства. Очакванията са само в САЩ броят на засегнатите до 2030 година да се увеличи с 30 милиона души (2). Най-честите рискови фактори, свързани с нарастване честотата на ХБЗ, са захарният диабет и артериалната хипертония. По-

вечето от хората са асимптоматични или проявяват неспецифични оплаквания като умора и безапетитие, често отдавани на стрес. С появата на по-сериозните оплаквания, насочващи към бъбречна патология, терапевтичните възможности са ограничени. Засегнатите от ХБЗ са изложени на риск от смърт пет пъти повече от останалата популация поради завишения кардиоваскуларен риск (3). Повишената заболяемост е свързана и с увеличаваща се тежест във финансово-икономически план. Във връзка с нарастващия проблем, Клиниката по нефрология, с подкрепата на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна и в рамките на Кампанията за донорство и трансплантация проведе по повод Световния бъбречен ден безплатна скрининг кампания сред населението на град Варна и две общини във Варненска област – Аврен и Вълчи дол. Целта на събитието беше да бъдат открити скрити бъбречни заболявания или рискови фактори, свързани с развитието на ХБЗ, както и да се провери нивото на информираност на населението по отношение на ХБЗ и трансплантацията на органи. Кампанията се проведе в шест дни поради големия интерес, като бяха прегледани общо 195 души.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Проведеното проучване се състоя в следните дни: 14, 15 и 21 и 22 март в град Варна, 14 май в община Аврен и на 15 май в община Вълчи дол. В рамките на кампанията бяха прегледани общо 195 души – 108 в гр. Варна и 87 в общините Аврен и Вълчи дол. Разпределение по пол на участвалите в проучването: жени 142, мъже 53. Повъзрастовата структура е както следва: средна възраст при мъжете 60,4 години, средна възраст при жените 55,35 години. Най-възрастният пациент, взел участие в прегледите, е на 86 години (мъж), най-младият участник – на 18 години (мъж). Методите на изследване включваха анамнеза, физикален статус, лабораторни изследвания (при изследваните, които са си осигурили такива), ехографски преглед и попълване на анкетна карта. Анкетната карта съдържа 10 въпроса, касаещи най-честите рискови фактори за бъбречно заболяване, както и наличие на оплаквания от пикочно-отделителната система.

Списък със зададените въпроси:

1. Имате ли захарен диабет?
2. Имате ли високо артериално налягане?
3. Страдате ли от затлъстяване?
4. Имате ли склонност към чести инфекции на пикочните пътища?
5. Имате ли отоци по тялото?
6. Имате ли „пенеща се“ урина?
7. Имате ли кръв в урината/потъмняване на урината?
8. Имате ли загуба на апетит?
9. Имате ли гадене/повръщане?
10. Имате ли роднини с бъбречни заболявания?

В проведената в общините Аврен и Вълчи дол кампания, към анкетната карта бяха добавени и три допълнителни въпроса, касаещи нагласата на населението към темата за донорството и трансплантацията:

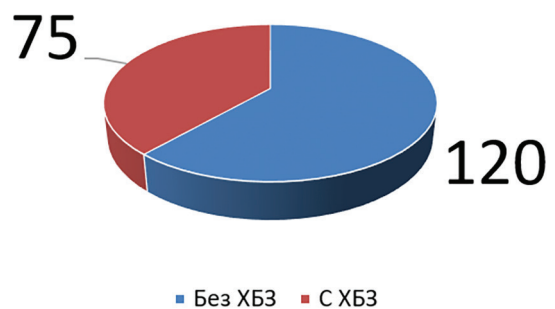
1. В случай на мозъчна смърт бихте ли станали донор на органи?
2. Бихте ли дал съгласието си за донорство на органи, ако Ваш близък изпадне в мозъчна смърт?
3. При възникнал здравословен проблем, към кого бихте се обърнали първо?

Допълнително при прегледаните се изчисляваше индекс на телесната маса с цел обективизиране на подлежащо затлъстяване и/или метаболитен синдром. Прегледите и събирането на данни се извършваше спрямо утвърдения Закон за защита на личните данни и правото за конфиденциалност.

РЕЗУЛТАТИ

При голяма част от прегледаните общо 195 души бяха налице рискови фактори за развитието на ХБЗ: артериална хипертония при 113, захарен диабет при 35 (33 със захарен диабет

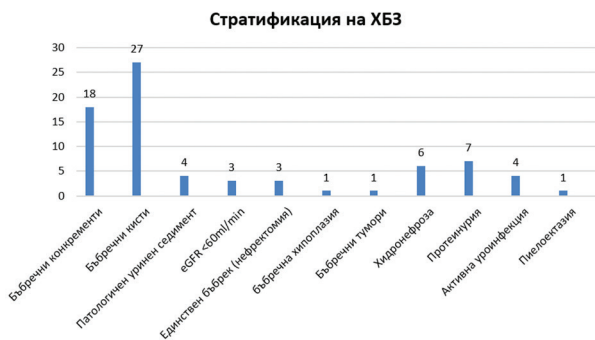
Общ брой участници - 195



Фиг. 1

тип 2 и 2 със захарен диабет тип 1), затлъстяване (BMI >25 kg/m²) при 99, 39-има от анкетирани споделиха за фамилна обремененост с бъбречно заболяване. При 75 души се откриха критерии за поставяне на диагноза хронично бъбречно заболяване (виж Фиг. 1).

От откритите 75 болни с хронично бъбречно заболяване, по-голямата част от патологичните находки са свързани с бъбречнокаменна болест, дренажни нарушения и аномалии в пикочно-отделителната система (виж Фиг. 2)



Фиг. 2

По отношение темата за трансплантацията и органното дарство бяха анкетирани общо 87 души, като само 9-има не посочиха позиция по зададените въпроси (виж Фиг. 3), а при наличие на медицински проблем, 84 души са посочили, че първо ще се обърнат към личен лекар, а останалите 3-ма заявяват отговор „приятел“ или директно ще се обърнат към специалист от съответното направление.



Фиг. 3

ОБСЪЖДАНЕ

Към момента в България липсва цялостна кампания за скрининг за бъбречни заболявания, която да обхваща всички населени места и области и да представи реално и точно про-

цента население, засегнато от този вид заболяване. От всички 195 изследвани се установи, че 75 души са с ХБЗ или 38,4 процента от скринираните. Съпоставено със статистиката по света, а именно че всеки 8-и страда от бъбречно заболяване, настоящият резултат показва значително по-висока честота сред изследваната популация. Тези данни обяснихме с факта, че преобладаващата част от посетилите кабинета са били с вече известно за тях ХБЗ, като поводът е бил предоставената възможност за контролен преглед. Въпреки това честотата на установените бъбречни заболявания не е за пренебрегване, което налага по-мощни действия с цел изследване на по-голяма част от населението.

Прави впечатление, че преобладаващата част от установената бъбречна патология е свързана най-вече с наличието на бъбречни конкременти и кисти, като се установи и статистически значим брой от дренажни нарушения, които наложиха провеждането на по-нататъшна терапия (дезобструкция). Ангажиращ е и фактът, че при пациентите, при които не се откри ХБЗ, се установиха рискови фактори като артериална хипертония, захарен диабет и затлъстяване/метаболически синдром, което е сериозен белег за това, че и българското население възприема „западния модел на здравословно състояние“.

По отношение въпроса за дарството и трансплантацията се установиха любопитни резултати. Повече от половината от запитаните с готовност биха дали органите си за трансплантация в случай на мозъчна смърт, но отново същият брой пациенти не биха позволили техен близък да бъде трупен дарител. Най-нисък е процентът на отрицателните отговори и на двата въпроса, касаещи дарството (17,4%), като на предпоследна позиция се нареждат хората, склонни за дарство както от свое име, така и от страна на близък в мозъчна смърт. Озадачаващ е отговорът на 7 от анкетирани – те са склонни да дарят органите на своите близки в случай на мозъчна смърт, но категорично отказват те самите да станат донори. Данните показват недостатъчно добро ниво на информираност сред анкетирани, както и подчертават факта, че преобладаващата част от отговорилите дават спонтанен отго-

вор, като в последствие признават, че не са обмисляли този въпрос.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С настоящата кампания Клиниката по нефрология се опитва да изостри вниманието на властимащите към един нарастващ по честота и в световен план здравословен проблем – хроничното бъбречно заболяване. Целта е да се създаде отворена дискусия по темата между здравни лица, медии и публичност, която до доведе до провеждането на по-мощна скрининг кампания сред българското население и откриването на „скритите“ бъбречни заболявания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Imtiaz S, Salman B, Qureshi R, Drohlia MF, Ahmad A. A review of the epidemiology of chronic kidney disease in Pakistan: A global and regional perspective. Saudi J Kidney Dis Transpl 2018;29:1441-51
2. Thomas J. Hoerger, The Future Burden of CKD in the United States: A Simulation Model for the CDC CKD Initiative AJKD Volume 65, Issue 3, Pages 403–411
3. Webster C. A. PhD Chronic kidney disease The Lancet VOLUME 389, ISSUE 10075, P1238-1252, MARCH 25, 2017