

# РЕЗОЛЮЦИЯ VI съезда Научного общества нефрологов России 14–17 ноября 2005 г., г. Москва

VI съезд Научного общества нефрологов России состоялся 14–17 ноября 2005 г. в г. Москве. В работе съезда приняли участие 750 врачей-нефрологов из 71 региона России и 25 зарубежных специалистов – гостей из Украины, Казахстана и Молдавии, а также Германии и Франции. С лекциями и докладами выступили представители ведущих нефрологических школ России. Работа съезда проходила в тесном контакте с Российским диализным обществом и Ассоциацией детских нефрологов.

На съезде были рассмотрены актуальные вопросы современной нефрологии. Важнейшими из них являются: механизмы прогрессирования хронических болезней почек и современные подходы к торможению их прогрессирования, проблемы артериальной гипертензии, профилактики и лечения хронической почечной недостаточности, а также кардиоренального взаимодействия и специального значения хронических болезней почек как фактора риска кардиоваскулярной заболеваемости и смертности. Отдельные заседания были посвящены вопросам диагностики и лечения сосудистых и метаболических нефропатий, а также поражениям почек при системных васкулитах. Специальное внимание было уделено вопросам возрастной физиологии и патологии почек, и в частности поражениям почек у детей. В рамках съезда проведены тематические симпозиумы по антикоагулянтной терапии в практике нефролога, нутритивному статусу у больных с хронической почечной недостаточностью, диагностике и лечению нефрогенной анемии.

**Съезд констатировал**, что нефрология, бесспорно, занимает интегральное место во внутренней медицине и в настоящее время является одной из наиболее динамично развивающихся ее областей. Важнейшим итогом этого развития являются доказательства возможности успешного решения острой проблемы практического здравоохранения – профилактики и лечения хронической почечной недостаточности.

Ее медико-социальное значение доказывается международными эпидемиологическими и медико-экономическими исследованиями последних лет. Они показали, что в настоящее время около 5% населения земного шара (более 280 000 000) страдают хроническими болезнями почек в стадии хронической почечной недостаточности разной степени. При этом в течение двух последних десятилетий констатируется неуклонный рост числа нефрологических больных, что обусловлено, прежде всего, общим старением населения, ростом заболеваемости артериальной гипертензией, сахарным диабетом и атеросклерозом с учащением сосудистых поражений почек. Соответственно непрерывно увеличивается количество больных с терминальной хронической почечной недостаточностью: за период с 1990 по 2000 гг. оно возросло более чем в 2 раза – с 426 000 до 1 065 000 человек, а к 2010 г. прогнозируется его

дальнейший двукратный рост – до 2 095 000 человек. Лечение этих больных заместительными методами (диализ, трансплантация почки) в большинстве стран, в том числе и в России, все еще весьма ограничено в связи с его высокой стоимостью (по данным международных медико-экономических исследований расходы на лечение заместительными методами к 2010 г. в мире могут превысить 1 триллион долларов США). Кроме того, хронические болезни почек в настоящее время повсеместно признаются фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний: примерно у 30% больных с тяжелой кардиоваскулярной патологией последняя развивается именно вследствие поражения почек. Следствием перечисленных причин является тот факт, что хронические болезни почек занимают 14-е место среди 16 важнейших причин смерти населения в развивающихся странах.

Сказанное выше определяет чрезвычайную актуальность совершенствования организации помощи нефрологическим больным в Российской Федерации. Оно должно включать как изменение организации нефрологической помощи со специальным акцентом на развитие амбулаторного звена и широкое внедрение в практику здравоохранения современных методов профилактики и торможения прогрессирования хронической почечной недостаточности, так и дальнейшее развитие заместительной почечной терапии (гемодиализа, перитонеального диализа, трансплантации почки).

Съезд констатировал высокую активность традиционных нефрологических школ Москвы, Санкт-Петербурга, а также более молодых научно-практических групп в Центральной части России, Приволжье, Уральском и Сибирском федеральных округах. Вместе с тем в целях дальнейшего повышения уровня нефрологической помощи населению необходима организация этими научными центрами эпидемиологических исследований, расширение кооперации со специалистами кардиологами и диабетологами. Одной из первоочередных задач, стоящих перед кафедрами и научными нефрологическими коллективами, является расширение системы подготовки квалифицированных специалистов, а также повышение уровня знаний по нефрологии и специально по нефропротекции среди врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики. Необходимо немедленное внедрение программ и методов, направленных на профилактику осложнений хронической почечной недостаточности.

Очевидно, что решение поставленных задач требует привлечения внимания государства к проблеме нефрологической помощи населению Российской Федерации.

#### **Съезд постановил:**

1. Поручить Правлению Общества обратиться в Мини-

стерство здравоохранения и социального развития РФ:

- 1.1. С целью совершенствования организации нефрологической помощи населению Российской Федерации поставить вопрос о необходимости издания Приказа, регламентирующего порядок работы нефрологической службы и, в частности, предусматривающего оказание этого вида помощи на амбулаторном этапе.
- 1.2. Учитывая современные международные эпидемиологические данные о широкой распространенности хронической почечной недостаточности и ее роли в структуре смертности населения, а также важное значение своевременного выявления болезней почек для отдаления сроков начала заместительного лечения, ходатайствовать о внесении дополнений в Национальную программу здравоохранения, в том числе:
  - 1.2.1. Раздел «Дополнительная диспансеризация работающего населения» дополнить пунктом «Раннее выявление заболеваний почек».
  - 1.2.2. Раздел «Стандарты диагностического обследования населения» дополнить пунктом «Определение уровня сывороточного креатинина».
- 1.3. В связи со значительным отставанием в обеспеченности населения Российской Федерации заместительной почечной терапией (на 31.12.2003 г. по данным регистра Российского диализного общества 91 чел./млн. населения, что в 5–9 раз ниже, чем в странах Европы) ходатайствовать о дополнении раздела «Приоритеты в высокотехнологичных видах медицинской помощи» Национальной программы здравоохранения пунктом, предусматривающим развитие «технологий лечения хронической почечной недостаточности».
- 1.4. В связи с важным значением совершенствования нефрологической помощи населению и в целях скорейшего решения задач по организации своевременной диагностики, профилактики и лечения болезней почек ходатайствовать перед Министерством здравоохранения и

социального развития РФ о восстановлении должности Главного внештатного нефролога Минсоцздрава РФ.

2. Поручить Правлению Общества обратиться в Министерство образования и науки с предложением внести изменения в Государственный образовательный стандарт по специальности «Терапия» по разделу «Болезни почек», изменив его в соответствии с современным международным уровнем развития нефрологии.
3. Принять для практического использования Международную классификацию стадий хронических болезней почек.
4. Начать создание национальных рекомендаций по важнейшим вопросам нефрологии, привлекая для этого ведущих специалистов (оперативные рабочие группы).
5. Главным нефрологам регионов:
  - 5.1. Усилить взаимодействие с терапевтами всех уровней, и прежде всего первичного звена, а также с эндокринологами, кардиологами, ревматологами по внедрению в практику современных методов профилактики и торможения прогрессирования хронической почечной недостаточности.
  - 5.2. Рекомендовать проведение исследований по эпидемиологии (распространенность, структура) хронических болезней почек и хронической почечной недостаточности.

На съезде были избраны: новый состав Правления научного общества нефрологов России (Приложение) и его Президент – академик РАМН, профессор Н.А. Мухин, три вице-президента – профессор Н.А. Томилина, профессор В.М. Ермоленко, профессор А.В. Смирнов.

Были внесены изменения в Устав, одним из которых явилось введение должности Ученого секретаря общества для координации научных исследований в разных отраслях нефрологии и разных регионах России, а также организации взаимодействия общества с Российским диализным обществом и Ассоциацией детских нефрологов. На должность Ученого секретаря утверждена профессор Л.В. Лысенко.