

Історія відділення хронічного гемодіалізу

Історія становлення відділення хронічного гемодіалізу розпочинається із наказу ЛОКЛ №147 від 24.11.1982, згідно з яким урологічне відділення №2 було реорганізовано у відділення хронічного гемодіалізу. Відділення, яке фактично почало функціонувати з 1983 року, було розраховано на 25 ліжок та 8 діалізних місць. **Перші сеанси гемодіалізу проведені 7 вересня 1983 року.** Відділення було єдиним у західному регіоні України та забезпечувало проведення гемодіалізу мешканцям всіх областей даного регіону.

У 1985 році було проведено ще одну реорганізацію відділення із створенням відділення **хронічного гемодіалізу та трансплантації нирки**, яке стало центром трансплантації нирки Західного регіону України. **Перші трансплантації нирки почали виконуватись з травня 1986 року.**

Першим завідувачем відділення хронічного гемодіалізу став **Воловець Василь Григорович**. У 1984-1985 рр. – завідувачем відділення хронічного гемодіалізу та трансплантації нирки працював **Гурінович Євген Олександрович**, у 1985-2004 рр. – **Кондрат Петро Степанович**.

Ліжка нефрологічного профілю були розгорнуті у **1991 році** – 30 ліжок у складі терапевтичного відділення. На той час (1991-96 рр.) посаду завідувача терапевтичного відділення обіймав Бірка Юрій Іванович. Коли відповідно до наказів ГУОЗ №74 від 07.03.1996 р. та ЛОКЛ №27 18.03.1996 р. було створено **нефрологічне відділення** на 30 л., керівником відділення став Бірка Ю.І. Після капітального ремонту терапевтичного корпусу нефрологічне відділення отримало своє приміщення на II поверсі, яке займає й досі – наказ №55 від 22.05.2000 р.

На виконання наказів МОЗ України №65/462 від 30.09.2003 р., ГУОЗ ЛОДА №449-В від 04.11.2003 р., наказом ЛОКЛ №167 від 05.11.2003 відділення хронічного гемодіалізу та трансплантації нирки, нефрологічне та урологічне були реорганізовані у **відділення нефрології та діалізу** на 60 ліжок та 16 діалізних місць та **урології та трансплантації нирки** на 70 ліжок. Функціонування новостворених відділень – з 10.01.2004 р.

У **20.09.2005 році (№153 від 19.07.2005 р.)** проведено наступну реорганізацію відділення нефрології та діалізу на 60 ліжок: знову створено окремі відділення – нефрологічне на 30 ліжок (**завідувач – Бірка Юрій Іванович**) та відділення хронічного гемодіалізу на 30 ліжок та 16 діалізних місць (**завідувач – Русин Оксана Ігорівна**).

З метою покращення надання допомоги хворим нефрологічного профілю, які вимагають проведення замісної ниркової терапії методами програмного гемодіалізу і постійного амбулаторного перитонеального діалізу, та на виконання концепції загальнодержавної цільової програми розвитку системи надання лікувально-профілактичної допомоги хворим нефрологічного профілю, схваленої розпорядженням КМ України № 445-р від 05.11.2005 р., у **2007 році (наказ ЛОКЛ №206 від 04.09.2007 р.)** було створено Центр замісної ниркової терапії, до складу якого, крім відділення хронічного гемодіалізу ЛОКЛ, ввійшли відділення амбулаторного хронічного гемодіалізу №1 і №2. Відділення амбулаторного хронічного гемодіалізу №1 функціонує з 12.09.2007 року на базі Червоноградської ЦМЛ. З 27 травня 2008 року розпочало роботу відділення амбулаторного хронічного гемодіалізу №2 на базі Дрогобицької ЦМЛ. У 2015 році заплановано відкрити відділення амбулаторного хронічного гемодіалізу №3 на базі Новояворівської ЦМЛ №1 – на 2-6 діалізних місця.

У **2002** – у відділенні розпочато проведення **амбулаторного діалізу** (наказ ЛОКЛ №14 від 11.01.2002 р.), у **2006 році** впроваджено в практику метод постійного амбулаторного перитонеального діалізу, у **2007** – впровадження методики мембранного плазмаферезу, **2009** – автоматизованого перитонеального діалізу.

На виконання наказів ЛОКЛ №262 від 20.11.2007 р. (зі змінами у №47 від 25.02.2008 р.) були проведені реорганізації: на базі відділень судинної хірургії (завідувач –

Сорока Тарас Григорович), та хронічного гемодіалізу (завідувач – Русин Оксана Ігорівна) було створено **Центр трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів**. Групи забору донорської нирки та трансплантації нирки у відділенні урології та трансплантації нирки були ліквідовані, відділення отримало назву – урологічне.

На даний час за усі роки функціонування Центру трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів було проведено 64 оперативні втручання трансплантації нирки та 8 ауто трансплантацій нирки.

Впродовж більш як тридцятилітньої історії діяльності відділення хронічного гемодіалізу у ньому працювали (і працюють донині) ряд висококласних фахівців.

З 1982 рік у відділення прийшли: Гурінович Євген Олександрович, Данкова Ірина Миколаївна, Біленька Ольга Петрівна, Бірка Юрій Іванович, Доскач В.М., Максимович І. У 1984 р. – прийняті на роботу Савронь Роман Борисович, Дмитрієнко Володимир Васильович, у 1985 - Бойків Ігор Дмитрович, Меренцов Олександр М., Тичка Ігор Богданович, 1986 - Абрагамович Тереза Микитівна, 1989 – Репко Дмитро Дмитрович, 1993 – Шеремета Ірина Володимирівна, 1994 – Ничик Надія Василівна, 2004 рік – Яковлев Ігор Григорович, Бодак Василь Степанович, 2005 – Вінцкевич Лідія Вікторівна, Любінецька Леся Зіновіївна, Семеген Христина Володимирівна, 2011 рік – прийшли у відділення Іваночко Руслана Богданівна та Цвігун Ігор Романович .

Коли у 1986 р. відділення хронічного гемодіалізу та трансплантації нирки отримало статус Центру трансплантації нирки Західного регіону України (з 2008 – Центр трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів) було прийнято рішення про призначення наукового керівника з числа викладацько-педагогічного персоналу кафедр Львівського державного медичного інституту (далі Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького).

Ними були:

1986 – 1993 роки – проф. Боржівський Цезар Кайтанович.

1993 – 1997 роки – проф. Лоба Михайло Михайлович.

З 2008 по даний час – проф. Кобза Ігор Іванович.

Впродовж останнього десятиліття як в цілому в Україні, так і у Львівській області, зокрема, спостерігається значне зростання рівня захворюваності хворобами нирок. Станом на 1 січня 2014 р. майже 1,2 млн. жителів України потребували нефрологічної допомоги. Тим часом система надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю не здатна забезпечити необхідний рівень: неухильно зростають показники захворюваності. Це зокрема: гломерулонефрити, інфекції нирок та сечових шляхів, ураження нирок при цукровому діабеті та артеріальній гіпертензії тощо. Окрім того, до 30% хворих працездатного віку потрапляють до нефрологічних відділень у термінальній стадії хронічної ниркової недостатності. Зберегти їхнє життя можна лише за допомогою діалізу або трансплантації донорської нирки.

Загалом актуальність проблеми впливає з наступних позицій:

1. Більше ніж 500 млн. осіб в світі – кожен 10-й дорослий – мають ураження нирок. Кожний рік мільйони осіб помирають від первинних гострих серцевих нападів та ударів, які є наслідком невизначеної раніше патології нирок.
2. В Україні кількість хворих з хронічною нирковою недостатністю 3-4 стадії зростає за останні 2 роки більш ніж вдвічі. 3000 осіб потребують замісної ниркової терапії (ЗНТ), більше ніж половина з них реально потребують трансплантації нирки.
3. Щорічно частка потенційних кандидатів на ЗНТ зростає майже на 30%.
4. 80% бюджету на охорону здоров'я усіх країн, що є лідерами суспільного здоров'я, витрачається на ЗНТ та трансплантацію нирок.
5. Патологія нирок є великою міждисциплінарною проблемою, що поєднує майже 13 спеціальностей охорони здоров'я.
6. Ключовими проблемами світового суспільства є ураження нирок при цукровому діабеті,

системних захворюваннях, гіпертонічній хворобі.

7. У зв'язку з постійно зростаючою резистентністю патогенної флори зростає кількість хронічних запальних захворювань урогенітальної сфери, що призводить до раннього розвитку хронічного захворювання нирок.
8. Великою проблемою є збільшення сечокам'яної хвороби, зростання патології нирок у дітей та вагітних жінок.
9. Хвороби нирок стоять на одному з перших місць в групі факторів ризику зростання серцево-судинної смертності.

Набута внаслідок цих захворювань термінальна хронічна ниркова недостатність (ТХНН) вимагає проведення замісної ниркової терапії – методом гемодіалізу або перитонеального діалізу. З огляду на те, що близько 70% хворих на ТХНН – громадяни працездатного віку, лікування їх є важливим соціальним завданням. При належному проведенні замісної ниркової терапії та повному медикаментозному забезпеченні такі хворі зберігають прийнятну якість життя, включаючи працездатність.

Комплекс проблем, пов'язаних із профілактикою, діагностикою та лікуванням хвороб сечовидільної системи, не втрачає актуальності як в Україні, так і в усьому світі. Це насамперед пов'язано з прогресуючим перебігом хвороб нирок, поступовим зниженням їх функції та необхідністю застосування високоартісної замісної ниркової терапії.

У розвинених країнах інтегроване лікування дає змогу продовжити життя хворим з недіабетичним ураженням нирок у середньому на 20-25 років, з діабетичним – на 12-15. Середній вік пацієнтів на діалізі в Європі – 64 роки, до 20% таких хворих мають вік понад 75 років. На жаль, в Україні подібних “довгожителів” – одиниці, а середній вік пацієнта на діалізі – лише 42 роки. Більше того – для українських громадян цей вид медичної допомоги є малодоступним.

В Україні станом на 01.01.2013 року програмний гемодіаліз отримувало 4 952 особи, 877 хворих лікувалося перитонеальним діалізом (ПД), 840 осіб жили з трансплантованою ниркою. І це лише 15-20% від усіх пацієнтів, які потребують такого лікування. Для тих, хто не потрапив у цю статистику, ситуація катастрофічна. Щорічно в Україні потребує гемодіалізу приблизно 5 тисяч нових пацієнтів (100-120 на 1 млн. населення).

За статистичними даними забезпеченість населення України з ТХНН замісною нирковою терапією за 2013 рік по Україні становив 15,9 на 100 тис. населення, по Львівській області 20,7 на 100 тис. населення (найвищим був у Івано-Франківській області – 32, найнижчим – у Луганській – 8,3).

У Європі забезпеченість пацієнтів з ТХНН замісною нирковою терапією за 2012 рік становила в середньому 450 на 100 тис. населення, у Польщі – 130 на 100 тис. населення (найвищим цей показник є у Великобританії – 650, найнижчим – у Румунії – 50).

Підготували:

Оксана Русин - керівник Центру, завідувач відділення хронічного гемодіалізу ЛОКЛ.
067-373-63-21, rusynok1@gmail.com

Оксана Стадник - завідувач організаційно-методичного відділу ЛОКЛ.
margarytka@gmail.com