

© Е.А.Стецюк, 2002
УДК 616.61:651.753

Е.А.Стецюк

КОНЕЦ ИНДЕКСА Kt/V?

Е.А.Stetsyuk

THE END OF THE Kt/V INDEX?

Медицинский центр Центрального Банка России, Москва.

Ключевые слова: хроническая почечная недостаточность, гемодиализ, качество гемодиализа.

Key words: chronic renal failure, hemodialysis, hemodialysis quality.

Глубокоуважаемая редакция!

Покорнейше прошу с помощью вашего журнала предоставить мне возможность публичного покаяния перед диализной общественностью.

Речь идет об общепринятом индексе дозы гемодиализа Kt/V, который я пропагандировал в своих прежних публикациях. Ныне я совершенно уверен, что Kt/V пригоден лишь как индикатор минимальной дозы гемодиализа. То есть, при Kt/V < 1,2 никакая реабилитация гемодиализного больного невозможна. В самом деле, если посмотреть на отчет японского диализного общества за 1995 год (см. график), то становится ясно, что при трехразовом гемодиализе, в среднем по 4 часа 12 минут, увеличение Kt/V свыше 1,5 не приводит к снижению смертности. Напротив, смертность даже возрастает. Японскому отчету можно верить, так как его данные основаны на оценке 42 000 больных.

Это означает, что высокий Kt/V при трехразовом гемодиализе по 4 часа не работает. Очевидно, что все наши попытки увеличить Kt/V за

счет повышения скорости перфузии крови с помощью увеличения площади мембраны принципиально ничего для больного не дают.

Недавно В. Scribner предложил новый индекс адекватности гемодиализа [Dialysis & Transpl., - 202.-Vol.31, No.1.- P. 13-15]. А речь идет все о том же: сколько времени и как часто надо делать гемодиализ. Дискуссии об этом не затихают. Очень давно на какой-то конференции Б. Скрибнера спросили, какой режим гемодиализа он предпочитает. Скрибнер ответил, что не знает, но предполагает, что три гемодиализа в неделю по 8 часов лучше, чем один гемодиализ в неделю в течение 24 часов. Корифей абсолютно прав. Уж очень зациклились мы на этом Kt/V. Вот и предлагает Скрибнер новый индекс адекватности гемодиализа, который называется гемодиализное произведение (ГП):

$$ГП = (\text{время гемодиализа}) \times (\text{число диализов в неделю})^2.$$

Например, мы делаем гемодиализ в течение 4 часов три раза в неделю. Значит:

Клинические результаты лечения гемодиализом в зависимости от гемодиализного произведения (ГП)

Время ГД, часы	Число ГД в нед.	ГП	Клинические результаты
3	3	27	Полная неадекватность. Нарушение питания.
4	3	36	Недостаточно. Высокий % больных в США в состоянии недостаточного питания.
5	3	45	Граница адекватности. Незначительное нарушение питания, трудности с АД.
8	3	72	Эта схема доказала свою адекватность.
5	4	80	Данных пока нет.
3	5	75	Данные не получены, но контроль АД удовлетворительный.
2-3	6	72-108	Предварительные данные: хорошее самочувствие, контроль АД только при ограничении соли.
8	6	288	Самый лучший результат, так как PO ₄ нормальный и легко контролируется АД.

$$ГП = 4 \times (3)^2 = 4 \times 3 = 36$$

Увеличив время гемодиализа на полчаса, получим:

$$ГП = 4,5 \times (3)^2 = 4,5 \times 9 = 40,5$$

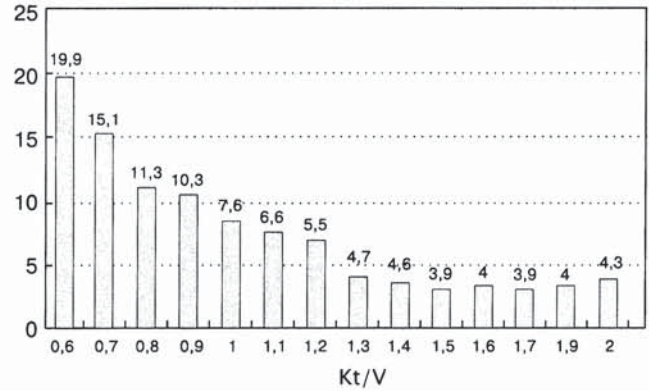
Хорошее приращение! А если мы сделаем шесть гемодиализов в неделю по 2 часа, то $ГП = 2 \times 6^2 = 72$. В неделю получаются те же 12 часов, но это уже другой гемодиализ.

Мысли о новом диализном индексе возникли у Скрибнера не случайно. Уж очень хорошие результаты получаются при проведении более трех гемодиализов в неделю. Автор приводит таблицу, в которой приведены клинические результаты в зависимости от ГП (таблица).

Преимуществами нового индекса являются:

1. Независимость расчета от данных лаборатории.
2. Очень легкое вычисление и для персонала и для больных.

Смертность, %



Зависимость смертности от Kt/V при трехразовом гемодиализе по данным отчета японского диализного общества за 1995 год.

Мне индекс Скрибнера нравится еще и тем, что он не учитывает суетные факторы гемодиализа, такие, как скорость кровотока, тип мембраны, метод забора крови и т.п.

Принципиально возможности трехразового гемодиализа по 4 часа исчерпаны. Индекс Kt/V займет почетное место в музее гемодиализа рядом со «средней молекулой».

Поступила в редакцию 13.03.2002 г.