

DOI: 10.15825/1995-1191-2026-1-64-68

ОРГАНИЗАЦИЯ И ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕТОДОМ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ И ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ В КИРГИЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Ш.А. Сулайманов, А.Б. Джетыбаева, Д.С. Кочкунов, Н.А. Бейшебаева, Б.И. Эсембаев, М.Т. Байзаков

Национальный центр охраны материнства и детства при Министерстве здравоохранения Киргизской Республики, Бишкек, Киргизская Республика

Авторы в статье описывают состояние и развитие заместительной почечной терапии и трансплантации в Киргизской Республике (КР). В публикации демонстрируются этапы развития трансплантационной помощи в КР, представлены ссылки на нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «трансплантация». Проведен анализ трансплантационной активности и демографического состава доноров и реципиентов почки.

Ключевые слова: заместительная почечная терапия, трансплантация почки, центр трансплантации, реестр.

STRUCTURE AND PROVISION OF RENAL REPLACEMENT THERAPY AND KIDNEY TRANSPLANT SERVICES IN KYRGYZSTAN

Sh.A. Sulaimanov, A.B. Dzhettybaeva, D.S. Kochkunov, N.A. Beyshebaeva, B.I. Esembaev, M.T. Baizakov

National Center for Maternal and Child Welfare, Bishkek, Kyrgyzstan

We present an overview of the current status and development of renal replacement therapy and kidney transplantation in Kyrgyzstan. The paper outlines the key stages in the evolution of transplant care in Kyrgyzstan and references the regulatory and legal frameworks governing the provision of medical services in this field. In addition, it analyzes transplant activity and the demographic characteristics of kidney donors and recipients.

Keywords: renal replacement therapy, kidney transplantation, transplant center, registry.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Пересадка почки пациентам с терминальной стадией хронической болезни почек (тХБП) в Кыргызской Республике (КР), как и во всем мире, признана одним из достижений современной медицины. Выполненная в 1954 году первая успешная трансплантация почки продемонстрировала возможность метода как средства лечения пациентов с терминальными заболеваниями почек [1], а спустя время трансплантация признана оптимальным методом лечения тХБП.

Необходимость развития национальной программы трансплантации почки определена фактом того, что пациенты с пересадкой почки имеют лучшие по-

казатели выживаемости и качества жизни по сравнению с пациентами, получающими иные методы заместительной почечной терапии [2]. Согласно проведенным исследованиям [3, 4], за последние 15 лет произошло существенное улучшение 1-, 3-, 5-летних результатов трансплантации почки [5]. В свою очередь, результаты трансплантации почки во многом зависят от качества ведения пациентов в раннем и отдаленном периодах после операции. Отсутствие адекватного наблюдения за пациентами с трансплантированной почкой значительно повышает количество осложнений посттрансплантационного периода, ухудшает качество жизни и социальную адаптацию пациентов [6].

Для корреспонденции: Сулайманов Шайирбек Алибаевич. Адрес: 720058, Бишкек, ул. Ахунбаева, д. 190. Тел. +996 552 190067. E-mail: sh.sulaimanov.omokb@gmail.com

Corresponding author: Shairbek Sulaimanov. Address: 190, Akhunbaeva str., Bishkek, 720058, Kyrgyzstan. Phone: +996 552 190067. E-mail: sh.sulaimanov.omokb@gmail.com

Таблица

Динамика трансплантаций почек в КР, по данным НЦОМиД за 2018–2024 годы
Trends in Kidney transplants in Kyrgyzstan (2018–2024). Data from the National Center for Maternal and Child Welfare

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество трансплантаций почек по годам	3	9	8	1	13	8	21

Установлено, что чем более выражено снижение скорости клубочковой фильтрации почечного трансплантата, тем больше факторов требуют адекватной коррекции для снижения риска его дополнительного повреждения и потери [7]. К таким факторам риска можно отнести этиологический фактор ХБП, высокий индекс массы тела, анемию, а также такие сопутствующие заболевания, как сахарный диабет, сердечная недостаточность, артериальная гипертензия и активный онкологический процесс. Реализация образовательных программ, поддержка и наблюдение донора до, во время и после операции также являются одной из ключевых задач эффективной трансплантационной программы [8].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Заместительная почечная терапия методом программного гемодиализа в КР осуществляется за счет средств фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС), который заключил контракты на предоставление услуг с 37 организациями, 35 из которых частные, а 2 имеют государственную форму собственности.

С марта 2022 года ФОМС переданы функции по формированию реестра пациентов с пятой стадией хронической болезни почек и ведению единой базы данных. По состоянию на 01.07.2024 в разделе «Гемодиализ» реестра состояло 2975 пациентов [9]. Отбор больных на трансплантацию органов и тканей в КР осуществляет комиссия при Министерстве здравоохранения (МЗ) и включает в состав врачей-специалистов, имеющих соответствующую подготовку по данному разделу профессиональной деятельности [10].

По состоянию на февраль 2025 года на учете в Национальном центре охраны материнства и детства (НЦОМиД) находится 128 пациентов, рассматриваемых в качестве кандидатов на трансплантацию почки.

В КР трансплантационная программа открыта в 2012 году, в двух медицинских организациях были выполнены первые операции по пересадке почки: в НЦОМиД и научно-исследовательском институте хирургии сердца и трансплантации органов.

В настоящее время операции по трансплантации почки проводятся только на базе НЦОМиД, расположенном в г. Бишкеке, и только от прижизненных родственников доноров, что регламентировано нормативными документами МЗ КР [11].

В период с 2018-го по 2024 год в КР всего выполнено 63 трансплантации почки, 62 реципиентами были взрослые, один – ребенок. Распределение объемов трансплантационной помощи по годам представлено в таблице.

В период с 2023-го по 2024 год отмечен значительный рост количества проведенных операций. Так, в 2023 году было выполнено 8 операций, а в 2024-м – 21. Прирост составил 265,5% ($p < 0,001$). В 2023 году среднеемесячное количество операций составляло 0,7, а в 2024 – 1,8 (рис. 1).

На рис. 2 показана трансплантационная активность в КР в период с 2018-го по 2024 год – рост числа пересадок почек в КР и высокая доля мужчин-реципиентов в структуре трансплантированных. Доля доноров-мужчин составила 55,5%, доноров-женщин – 44,5%.

Достоверное увеличение числа трансплантаций органов в 2024 году ($p < 0,001$) стало возможным благодаря новой стратегии, принятой в КР, по развитию трансплантологии и переходу на бюджетное финансирование [12, 13]. До перевода на бюджетное финансирование в 2024 году все пересадки почек осуществлялись от живого родственного донора на платной основе [13]. Необходимо особо отметить, что прижизненную донорскую активность, соглас-

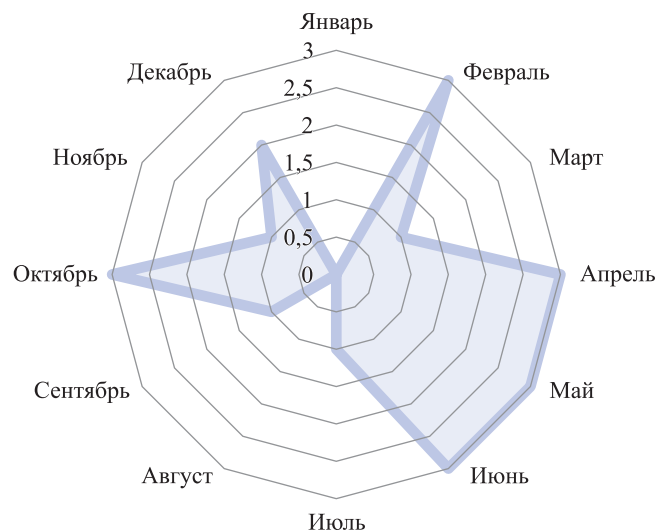


Рис. 1. Распределение операций по трансплантации почки по месяцам в 2024 году

Fig. 1. Monthly distribution of kidney transplant procedures in 2024

но критериям комиссии по отбору пациентов при МЗ КР [14], могут проявлять только родственники реципиента.

На рис. 3 представлены данные по возрастному распределению доноров в динамике с 2018-го по 2024 год. В числе эффективных доноров до 18 лет был 1, с 19 до 30 лет – 19, от 30 до 40 лет – 34, старше 40 лет – 9. С течением времени и увеличением количества проводимых операций отмечается тенденция к увеличению количества доноров возрасте от 30 лет.

В настоящее время в КР организована централизованная система наблюдения за пациентами с трансплантированными органами. Первые три месяца посттрансплантационного периода все пациенты наблюдаются в условиях НЦОМид. По истечении

трех месяцев все реципиенты, в том числе и оперированные за пределами КР, продолжают наблюдение в консультативной поликлинике Национального госпиталя при МЗ КР. Это же учреждение осуществляет обеспечение реципиентов иммуносупрессивными препаратами.

За 2024 год количество пациентов с трансплантированной почкой, находящихся под наблюдением в КР, увеличилось на 19,2 процента и составило 738 человек.

В исследованиях установлено, что тщательный отбор донора и реципиента для проведения трансплантации и последующий контроль за режимом иммуносупрессивной терапии являются важными факторами в минимизации рисков инфекционных

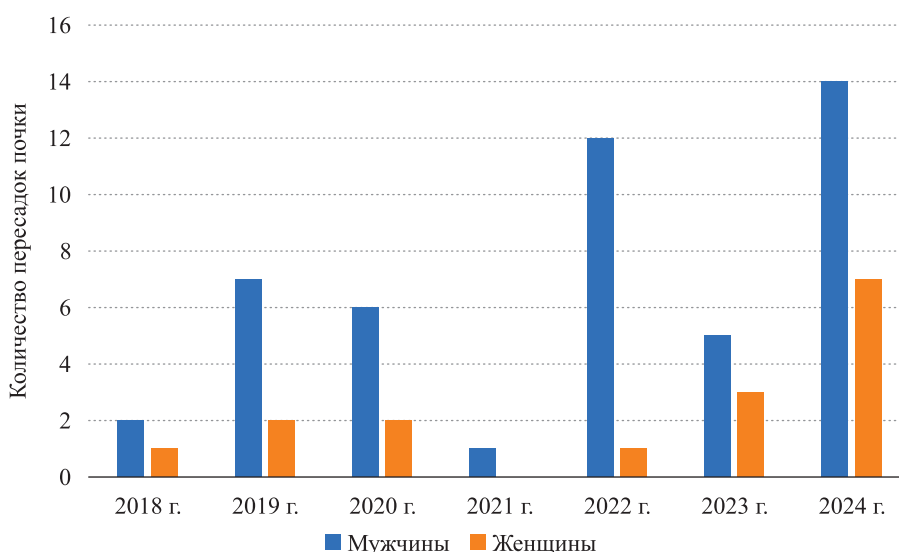


Рис. 2. Трансплантационная активность в КР в период с 2018-го по 2024 год

Fig. 2. Kidney transplant activity in Kyrgyzstan (2018–2024)

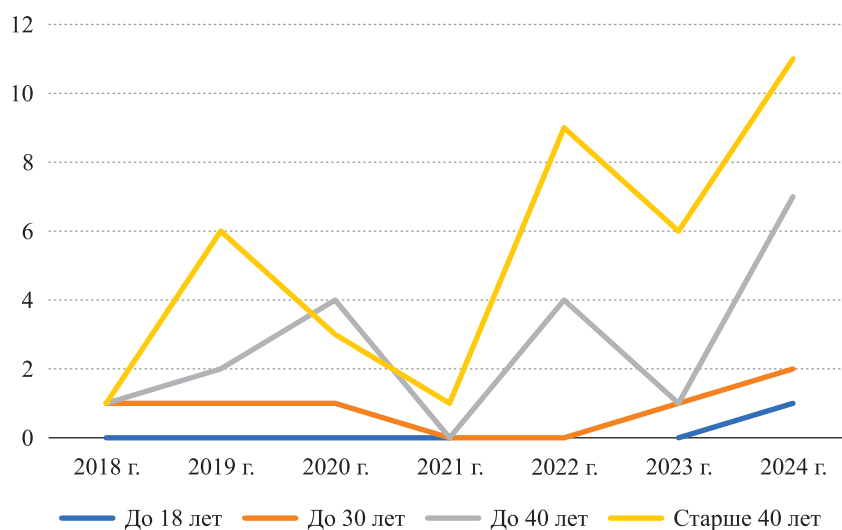


Рис. 3. Возрастная структура эффективных доноров органов (почек) в КР в 2018–2024 гг.

Fig. 3. Age distribution of effective organ donors in Kyrgyzstan (2018–2024)

осложнений и рисков развития реакции отторжения трансплантата [15, 16]. Следование данной стратегии обуславливает результаты трансплантационной программы КР: из 63 реципиентов после пересадки почки только у трех (4,7%) был зафиксирован эпизод острой реакции отторжения, одному (1,58%) возобновлено лечение методом программного гемодиализа.

СОСТОЯНИЕ И БУДУЩИЕ ЗАДАЧИ

По состоянию на 2025 год трансплантология является активно развивающейся отраслью здравоохранения КР. Начала функционировать лаборатория тканевого типирования. Задачами, которые кабинет министров КР поставил Министерству здравоохранения, являются: дальнейшее развитие программы трансплантации почек, расширение географии и количества трансплантационных центров, создание и активный мониторинг базы пациентов, нуждающихся в трансплантации почки, увеличение количества проводимых операций исходя из реальной потребности населения в данном виде медицинской помощи, полноценный охват динамическим наблюдением пациентов с трансплантированными органами и обеспечение их препаратами для иммуносупрессивной терапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, важными аспектами в реализации успешной программы трансплантации почки в КР являются подбор соответствующего донора, назначение адекватной иммуносупрессивной терапии, мониторинг концентраций иммуносупрессивных препаратов в крови, а также своевременное выявление и коррекция коморбидных состояний. Знание и определение факторов риска дисфункции трансплантата позволяет предотвратить возвращение пациентов на заместительную почечную терапию и улучшить качество жизни реципиентов.

ВЫВОДЫ

1. В период с 2018-го по 2024 год в КР отмечается существенный рост трансплантационной активности. В структуре доноров значимую долю составляют мужчины (55,5%), преобладают люди в возрасте от 30 до 40 лет ($n = 34$) и от 19 до 30 лет ($n = 19$).
2. Прижизненное родственное донорство остается единственным вариантом реализации трансплантационной программы в КР. Всего в период с 2018-го по 2024 год было выполнено 63 трансплантации почки. В 2024 году выполнено наибольшее количество трансплантаций ($n = 21$). Операции по трансплантации почки в КР выполняются как взрослому, так и детскому населению.

3. В КР создана система наблюдения и лекарственного обеспечения пациентов с трансплантированными органами. По состоянию на конец 2024 года под наблюдением находится 738 человек.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflict of interest.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Murray JE. Ronald Lee Herrick Memorial: June 15, 1931 – December 27, 2010. *Am J Transplant.* 2011 Mar; 11 (3): 419.
2. Barry JM, Murray JE. The first human renal transplants. *J Urol.* 2006; 176: 888–890.
3. Ibrahim IN, Foley R, Tan L et al. Long-term consequences of kidney donation. *N Engl J Med.* 2009; 360: 459–469.
4. Ferris ME, Gipson DS, Kimmel PL, Eggers PW. Trends in treatment and outcomes of survival of adolescents initiating end-state renal disease care in the United States of America. *Pediatr Nephrol.* 2006; 21: 1020–1026.
5. Султанова БГ, Мансурова ИБ, Бодесова СБ, Джуманов НС, Сарсенова ША, Жумагулова НА и др. Клинические аспекты трансплантации почки (литературный обзор). *Вестник Казахского национального медицинского университета.* 2021; 3: 136–142. Sultanova B, Mansurova I, Bodessova S, Jumanov N, Sarsenova Sh, Zhumagulova N et al. Clinical aspects of renal transplantation. *Bulletin of the Kazakh National Medical University.* 2021; 3: 136–142.
6. Rodrigue JR, Kazley AS, Mandelbrot DA, Hays R, La-Pointe Rudow D, Baliga P. American Society of Transplantation. Living Donor Kidney Transplantation: Overcoming Disparities in Live Kidney Donation in the US – Recommendations from a Consensus Conference. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2015 Sep 4; 10 (9): 1687–1695.
7. Lam NN, Quinn RR, Clarke A, Al-Wahsh H, Knoll GA, Tibbles LA et al. Progression of Kidney Disease in Kidney Transplant Recipients With a Failing Graft: A Matched Cohort Study. *Can J Kidney Health Dis.* 2023 Jun 1; 10: 20543581231177203. doi: 10.1177/20543581231177203. PMID: 37313362; PMCID: PMC10259097.
8. Kidney Donors as Patients with CKD: Critique and Recommendations. *Clin J Am. Soc Nephrol.* 2013; 8 (8): 1406–1413.
9. <https://foms.kg>.
10. Приказ МЗ КР № 493 от 03.05.2021 г. «О предоставлении услуг трансплантации почки и прижизненной нефробиопсии, диализа пациентам с ОПН в возрастной категории старше 18 лет на базе НЦОМид». Приложение 1 к приказу Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 1 июня 2023 года № 670. Order of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic No. 493 of May 3, 2021, «On the Provision of Kidney Transplantation and Lifetime Nephrobiopsy Services, Dialysis to Patients with Acute Renal Failure

- in the Age Category Over 18 Years at the National Center for Comprehensive Medical and Children's Health». Appendix 1 to Order No. 670 of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic of June 1, 2023.
11. Приказ МЗ КР № 167 от 4 мая 2005 года «О дальнейшем развитии трансплантации органов и(или) тканей человека в республике». Order of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic No. 167 of May 4, 2005 «On the further development of transplantation of organs and(or) human tissues in the republic».
 12. Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» (в редакции Законов КР от 7 августа 2024 года № 163, 6 декабря 2024 года № 195, 21 января 2025 года № 22). Бишкек, 12 января 2024 года, № 14. Law of the Kyrgyz Republic «On the Protection of Citizens' Health in the Kyrgyz Republic» (as amended by the Laws of the Kyrgyz Republic of August 7, 2024, No. 163, December 6, 2024, No. 195, January 21, 2025, No. 22). Bishkek, January 12, 2024, No. 14.
 13. Закон Кыргызской Республики «О трансплантации органов и(или) тканей человека». Бишкек, 30 января 2024 года. Law of the Kyrgyz Republic «On the Transplantation of Human Organs and/or Tissues». Bishkek, January 30, 2024.
 14. Приказ МЗ и соцразвития КР № 800 от 15 июня 2021 года «Об утверждении нормы времени на медицинские услуги, перечня медикаментов, расходных материалов и количества персонала, участвующего в оказании медицинских услуг при трансплантации почки в НЦОМид». Order of the Ministry of Health and Social Development of the Kyrgyz Republic No. 800 dated June 15, 2021 «On approval of the time standard for medical services, the list of medications, consumables and the number of personnel involved in the provision of medical services for kidney transplantation at the National Center for Maternity and Child Health».
 15. *Готье СВ, Хомяков СМ, Строчков АГ.* Совершенствование организации медицинской помощи по профилю «Нефрология». *Вестник трансплантологии и искусственных органов.* 2023; 25 (S): 16–17. *Gautier SV, Khomyakov SM, Strokov AG.* Improving the organization of medical care in the profile of «Nephrology». *Russian Journal of Transplantology and Artificial Organs.* 2023; 25 (S): 16–17.
 16. *Hernández D, Caballero A.* Kidney transplant in the next decade: Strategies, challenges and vision of the future. *Nefrologia (Engl Ed).* 2023 May-Jun; 43 (3): 281–292. doi: 10.1016/j.nefroec.2022.04.008.

*Статья поступила в редакцию 4.06.2025 г.
The article was submitted to the journal on 4.06.2025*