

Statistika 2004

Přehled základních údajů o dialyzační léčbě v České republice v roce 2004.

V ČR bylo v roce 2004 celkem 86 dialyzačních středisek pro dospělé, z toho jedno středisko provádělo jen peritoneální dialyzační program (Rumburk), 3 jen s akutním programem. V ostatních je dominujícím programem léčba nemocných s chronickým selháním ledvin, nestátních HDS je 27.

Na RRT bylo léčeno v roce 2004 celkem 7743 (HDP 4165, PDP 339 a s funkčním štěpem 3239) a tedy již 759/1 mil.

1. Počet výkonů všech 603 561

HD 537 493 (chron. 520 397 + akut. 17 096)
HDF 63 263
HF 1 863
PF 895
HP 47

2. Počet dialyzačních monitorů 1276, ale jen 614 funkčních, koeficient DM = 0,69 (doporučení = 1,3)

3. Počet dialyzačních lůžek 889, chronických 803 a akutních 86

4. Personální zajištění: celkem 1 449 zaměstnanců

Lékaři 172 (69 % atestace nefrol., průměrný počet/1 lékaře 34

SZP 1040 (48 % odb. atestace), prům. počet výkonů/1 sestru 580

Ostatní 237

5. Pacienti v dialyzačních programech a jejich změny

Pacienti	v HDP pac./1 mil. v PDP pac./1 mil.			
přežívající k 31.12.	4 165	408	339	33
zemřelí	1 241	121	63	6
úspěšně TPL	356	35	48	4
přešli na PD	40		42	
přerušili léčbu	82		0	
celkem léčeno	5 884	573	492	44

6. Noví pacienti zařazení během roku 2004

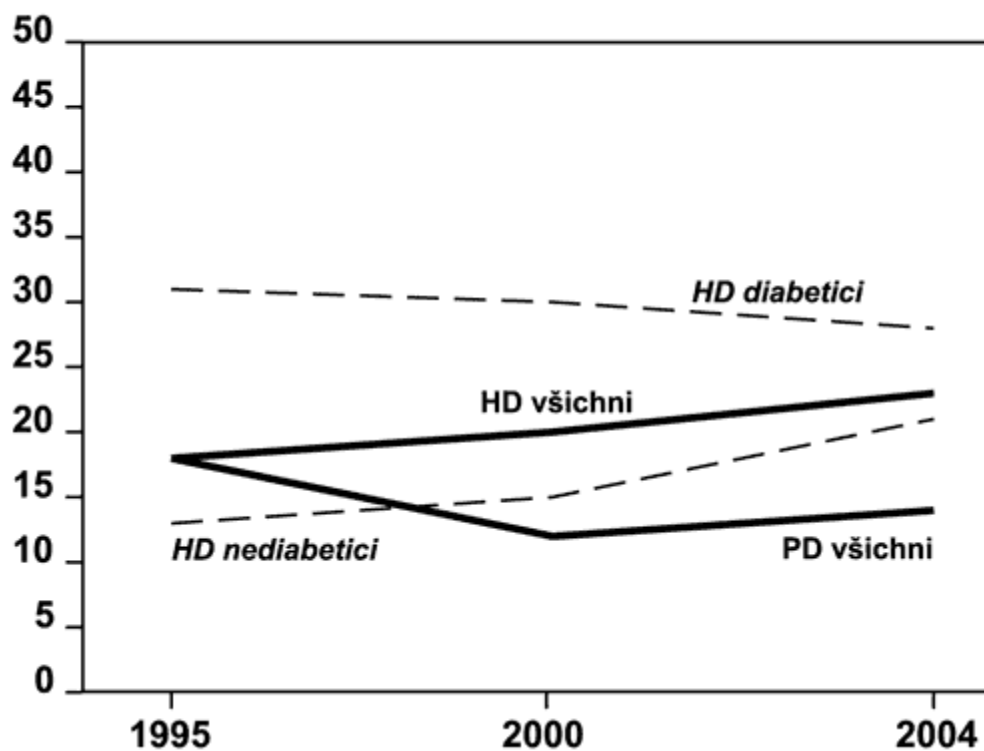
Zařazení	HDP pac./1 mil. PDP pac./1 mil.			
z ambulance	1 102		121	
z ulice	474			
1. RRT	1 576	155	121	12
zpět po TPL	94		4	
měnilo PD a HD	38		34	
celkem	1 708	167	159	16

7. Pacienti – věk a diagnóza

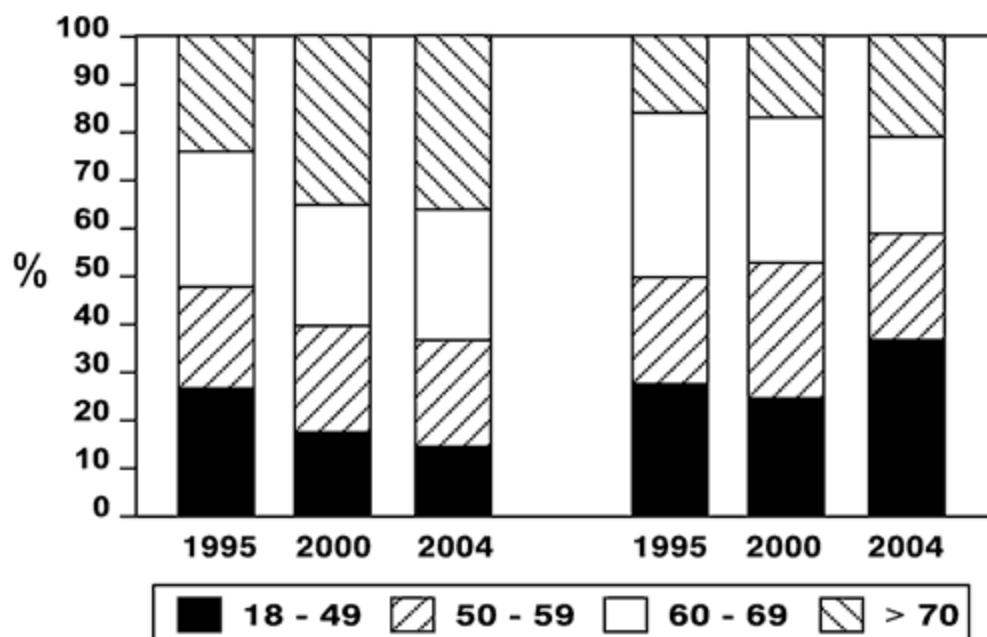
Pacienti	% v HDP	% v PDP
diabetici	36	31
starší 60let	63	40
s hypertenzí (antihypertenzní terapie)	58	100

8. V HDP bylo provedeno 289 koronarografií a 69 bypassů.
Nesoběstačných pacientů bylo 15 %.

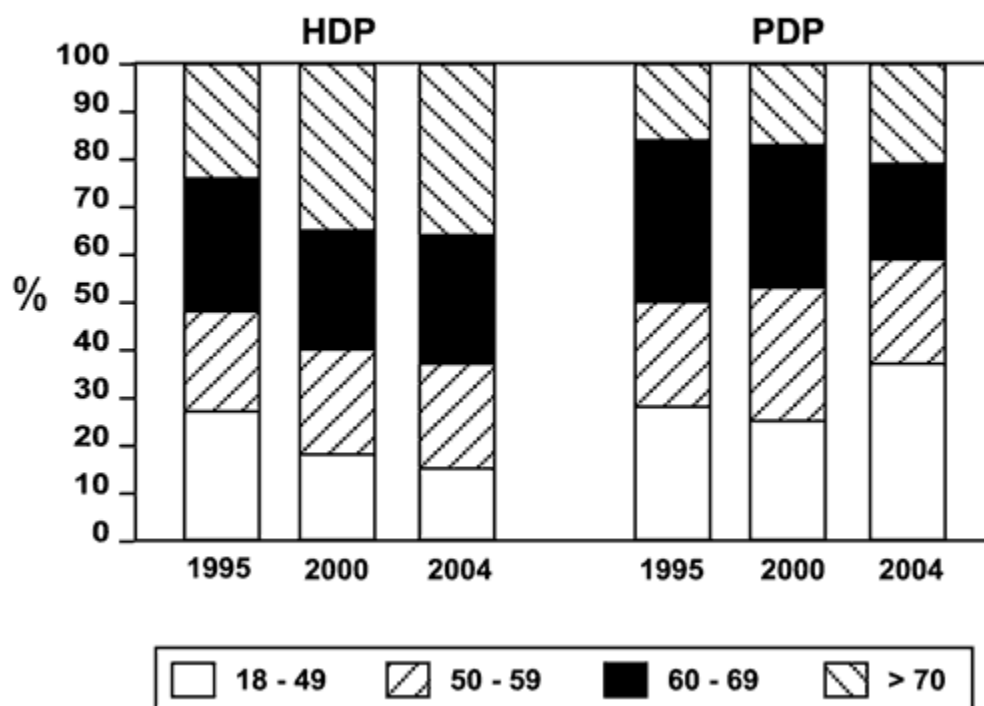
MORTALITA V HDP A PDP 1995 - 2004



VĚKOVÉ SKUPINY DIABETIKŮ V HDP A PDP



VĚKOVÉ SKUPINY DIALYZAČNÍ POPULACE



Závěry a postřehy ze statistických ročenek ČNS:

1. Po „explozi“ vzniku HDS v 90 letech se v posledních letech jejich počet nemění, jen občas jejich zřizovatelé. Z 86 HDS bylo 27 nestátních. PDP se provádí při 60 HDS.
2. Na RRT přežívalo k 31.12.2004 7743 pacientů, nejvíce v HDP -54% (4165), v PDP 4 % (339) a s funkčním štěpem po transplantaci ledviny 42 % (3239). Prevalence byla 759/ 1 mil. obyv., ale zdaleka nedostihujeme ekonomicky vyspělé státy.
3. Přístrojová technika se obměňuje velmi pomalu a koeficient DM zůstává i nadále pod normu (místo 1,3 byl jen 0,69). V roce 2004 se proti roku 2003 se navýšil počet dialyzačních lůžek na 889 z 838, ale nikoliv odpovídající počet výkonů. Také průměrný počet dialyzačních směn za týden 16,7 (předpokládaný 18) svědčí pro dvojsměnný provoz v některých HDS. Využití dialyzační kapacity je tedy velmi rozdílné v jednotlivých HDS a dialyzační kapacita v celé ČR by byla při dvojsměnném provozu nedostatečná a při trojsměnném provozu je její využití 73%.
4. Dialyzační populace v HDP stále stárne, v roce 1995 bylo pacientů starších 60 let 51% a v roce 2004 63%, v PDP bylo naopak v roce 1995 jen 49% a v roce 2004 dokonce jen 40%. Diabetiků nejvíce přibývá v HDP v roce 1995 jich bylo jen 20% a v roce 2004 už 36%. Největší zastoupení diabetiků je v kategorii 60 -79 roků (45%), pak nepřekvapí ani jejich vysoká mortalita. Nesoběstačných pacientů rovněž přibývá v HDP a v roce 2004 jich bylo již 15%.
5. Hypertenze se vyskytla v roce 2004 PDP téměř u všech pacientů, v HDP u 58%. Pro ICHS bylo provedeno u pacientů HDP 289 koronografií a 69 bypassů. Příčina úmrtí na KVK je dominující v obou programech již po řadu let.
6. Léčba EPO je nedostačující a ani v roce 2004 nedosáhla 90% pacientů v HDP, v PDP se léčilo již 70% pacientů.
7. PDP je rozšířen při 60 HDS, ale pouze v 9 přežívalo k 31.12. víc jak 10 pacientů, v několika HDS přežívá i jen 1 pacient. Celkový počet pacientů v programu tvoří stále jen malé procento nemocných, přibližně obdobný trend je i u našich sousedů v ŠRN, Rakousku. Naopak v Anglii tvoří pacienti v PDP i víc jak 50 % všech dialyzovaných. Cycler byl použit u 124 nemocných.
8. V roce 2004 výskyt IH klesl, stejně jako pozitivita HbsAg (3%) a anti HCV (4%).
9. Jaké nepříznivé trendy lze očekávat - přísun pacientů vyšších věkových kategorií s polymorbiditou, kteří budou vyžadovat častější hospitalizace a i trvalou ošetrovatelskou péči mimo domov. Mortalita v HDP se významně nezmění, spíše bude stoupat - v roce 1995 zemřelo 72 pac./ 1 mil obyv., v roce 2000 - 100/1 mil a v roce 2004 již 121/ 1 mil. Vstup nových pacientů si uchová dosavadní trend (120 -150/1 mil.), ale prevalence se významně zvyšovat nebude.

Děkujeme všem lékařům, kteří vyplnili dotazník ČNS a tím umožnili vytvořit přehled o dialyzační léčbě v ČR za rok 2004.
