Горяинов, Алексей Михайлович. АНАЛИЗ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ : диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.01.08 / Горяинов Алексей Михайлович; [Место защиты: ГОУВПО "Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия"].- Санкт-Петербург, 2012.- 222 с.: ил.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

На правах рукописи

**ГОРЯЙНОВ АЛЕКСЕЙ МИХАЙЛОВИЧ**

**АНАЛИЗ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕВЕРО- ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ**

**04201268759**

**14**.**08.2012**

14.01.08 - Педиатрия

14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Научные руководители:

Доктор медицинских наук, профессор Савенкова Н.Д.

Доктор медицинских наук Акулин И.М.

Санкт-Петербург

2012

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

Стр.

ВВЕДЕНИЕ 6

ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1. Предоставление специализированной педиатрической

нефрологической помощи в Российской Федерации 14

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 63

ГЛАВА 3. ДИНАМИКА ПЕРВИЧНОЙ И ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В СУБЪЕКТАХ СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

1. Основные тенденции в динамике первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы в Российской Федерации 69
2. Сравнительный анализ общей и первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы в субъектах Северо- Западного федерального округа 75
3. Динамика первичной и общей заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы по субъектам Северо- Западного федерального округа с 2006 по 2008

гг 78

1. Ленинградская область 78
2. [Республика Карелия 88](#bookmark5)
3. [Республика Коми 96](#bookmark4)
4. [Архангельская область 104](#bookmark7)
5. [Санкт-Петербург 111](#bookmark8)
6. [Вологодская область 119](#bookmark10)
7. [Калининградская область 124](#bookmark11)
8. [Мурманская область 132](#bookmark12)
9. [Новгородская область 141](#bookmark13)
10. Псковская область 149
11. Результаты анализа корреляционных связей общей и первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы и среднегодовой температуры января и июля в субъектах Северо-Западного федерального

округа 158

ГЛАВА 4. АНАЛИЗ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕВЕРО- ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

* 1. Анализ обеспеченности детей Северо-Западного федерального округа нефрологическими койками 164
  2. Анализ количества специализированных педиатров- нефрологов в круглосуточных стационарах и детских поликлиниках Санкт-Петербурга 169
  3. Предоставление специализированной нефрологической и высокотехнологичной медицинской помощи по нефрологическому профилю детям из субъектов Северо- Западного федерального округа в круглосуточном нефрологическом стационаре клиники ГБОУ ВПО СПбГПМА Минздравсоцразвития России 176

ГЛАВА 5. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КОЛИЧЕСТВА ПЕДИАТРОВ-НЕФРОЛОГОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ НЕФРОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА С ДАННЫМИ ПО РОССИИ, ПРЕДСТАВЛЕННЫМИ ЕВРОПЕЙСКИМ ОБЩЕСТВОМ

ПЕДИАТРОВ-НЕФРОЛОГОВ 182

ОБСУЖДЕНИЕ 189

[ВЫВОДЫ 202](#bookmark16)

з

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 204

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК 206

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

АО - автономный округ

ВМП - высокотехнологичная медицинская помощь

ГБОУ ВПО СПбГПМА - Государственно бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия Минздравсоцразвития России ГН - гломерулонефрит

ГУЗ - государственное учреждение здравоохранения

ИН - интерстициальный нефит

ИМС - инфекция мочевыводящих путей

КДЦ - консультативно-диагностический центр

МПС - мочеполовая система

НС - нефротический синдром

ОМС - органы мочевой системы

ОПН - острая почечная недостаточность

ПН - пиелонефрит

СЗФО - Северо-Западный федеральный округ ХПН - хроническая почечная недостаточность ESPN - European Society for Pediatric Nephrology

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность исследования**

В Российской Федерации отмечен рост общей и первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы («Дети России в 2009 году» ЮНИСЕФ, Федеральная служба государственной статистики).

Предоставление специализированной нефрологической помощи детскому населению является общей проблемой педиатрии и организации здравоохранения. Проблема приобретает актуальность в связи с проведением в Российской Федерации программы модернизации здравоохранения и практической реализации концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации № 1351 от 9 октября 2007 года (Собрание

законодательства Российской Федерации N 42 от 15 октября 2007 г.).

Обсуждая концепцию развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года, заместитель министра Минздравсоцразвития России В.И. Скворцова (2009) отмечает, что «для нашей страны приемлема только государственная модель здравоохранения».

В соответствии с законодательством Российской Федерации охрану здоровья детей гарантирует государственная система здравоохранения (Федеральный закон от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЭ; Медик В.А., Юрьев В.К., 2003; Орел В.И., 2005; Акулин И.М., Микиртичан Г.Л., 2012).

Предоставление специализированной педиатрической

нефрологической помощи в учреждениях здравоохранения осуществляется по приказам, среди которых: приказ М3 РСФСР от 26.03.83 г. № 536 «О мерах по дальнейшему развитию нефрологической и урологической помощи детям в РСФСР»; приказ Минздравмедпрома РФ от 29.05.1996 г. № 219 «Об организации Федерального центра нефрологии и диализа Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ с филиалами»; приказ М3 РФ от 22.10.2001 № 380 «О совершенствовании урологической и нефрологической помощи детям».

В целях повышения качества и доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи изданы приказ Минздравсоцразвития России от 29.12.2008 г. № 786н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2009 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета», приказ Минздравсоцразвития России от 31 декабря 2010 года № 1248н «О порядке формирования и утверждения государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет ассигнований федерального бюджета». Приказ Минздравсоцразвития России № 1690н от 28 декабря 2011 г. «Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи».

Обсуждаются пути совершенствования сложившейся с семидесятых годов прошлого столетия педиатрической нефрологической службы, которая предусматривает этапность и преемственность учреждений здравоохранения: поликлиника -

стационар - санаторий - центры нефрологии и диализа, трансплантации (Папаян А.В., Кульбуш И.П., Ходырева Г.А., 1989; Игнатова М.С.,1989, 2011; Папаян А.В., Дикова Н.С. Ходырева Г.А., 1997; Сергеева К.М., 2000, 2007; Вялкова А.А., Перепелкина Н.Ю., Чумакова О.В., 2002; Перепелкина Н.Ю., 2002; Орел В.И., Карпова

Т.В., 2002; Батраков Д.Ю., 2005; Савенкова Н.Д., 2011; Вялкова А.А,, 2011; Галиева Г.М., 2011).

В исследовании демографии организации и предоставления педиатрической нефрологической помощи в Европе, проведенном Европейским обществом педиатров нефрологов (European Society for Pediatric Nephrology) по данным опроса руководителей 43 педиатрических нефрологических обществ и групп, опубликованном J.H.H. Ehrich и соавт. (2004), указано, что количество детей на одного педиатра-нефролога в среднем значительно больше в странах с системой врачей общей практики, чем в педиатрических и комбинированных системах: 370749 против 169456 и 191788 соответственно. По результатам исследования ESPN, количество специализированных педиатров-нефрологов в 43 европейских странах составляет 4,9 на 1 млн. детского населения, в Российской Федерации 4,4 на 1 млн. детского населения (J. Н.Н. Ehrich, Anita A. El Gendi, А. Drukker, J. Janda, С. Stefanidis, К. Verrier-Jones, J. Collier and M. Katz, 2004).

В связи с изложенным выше, нами предпринято исследование заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы и предоставления специализированной педиатрической

нефрологической помощи в Северо-Западном федеральном округе.

Цель исследования

Изучить заболеваемость детей болезнями мочеполовой системы и предоставление специализированной педиатрической

нефрологической помощи в Северо-Западном федеральном округе.

Задачи исследования

1. Оценить динамику общей и первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы в субъектах Северо-Западного федерального округа за период с 2006 по 2008 гг.
2. Определить обеспеченность детского населения Северо- Западного федерального округа специализированными педиатрическими нефрологическими койками.
3. Исследовать предоставление специализированной

педиатрической нефрологической помощи в круглосуточных стационарах Санкт-Петербурга. Оценить предоставление детям из субъектов СЗФО высокотехнологичной медицинской помощи по нефрологическому профилю в клинике ГБОУ ВПО СПбГПМА за 2008-2011 годы.

1. Определить количество педиатров-нефрологов, оказывающих специализированную нефрологическую помощь детскому населению в Санкт-Петербурге. Сравнить количество педиатров-нефрологов, оказывающих специализированную нефрологическую помощь детям в учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, с аналогичным показателем по России, опубликованном в исследовании ESPN (2004).

**Научная новизна**

В результате исследования получены новые данные о предоставлении специализированной педиатрической

нефрологической помощи в Северо-Западном федеральном округе и городе федерального значения Санкт-Петербурге. Дана оценка объемов высокотехнологичной медицинской помощи по нефрологическому профилю, оказываемой детскому населению в круглосуточном нефрологическом стационаре клиники ГБОУ ВПО СПбГПМА Минздравсоцразвития России.

Проведенный анализ выявил рост первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы в СЗФО. Первичная заболеваемость детей 0-14 лет и 15-17 лет болезнями органов мочеполовой системы в Северо-Западном федеральном округе оказалась выше средней по России на 7% и 12,6% соответственно. В 2008 году максимальный уровень первичной заболеваемости детей 0-14 лет болезнями органов мочеполовой системы в Северо-Западном федеральном округе отмечен в Архангельской области: 43,7 на 1000 детского населения; детей 15-17 лет в Республике Коми: 107,3 на 1 тыс. детского населения. В Санкт-Петербурге первичная заболеваемость детей 0-14 лет болезнями мочеполовой системы составила 31,42 и 34,46 и 35,95 на 1 тыс. детского населения, детей 15-17 лет 65,42 и 67,81 и 75,49 на 1 тыс. детского населения соответственно (2006-2008).

Установлено, что в 2006, 2007 и 2008 годах показатель обеспеченности детского населения Северо-Западного федерального округа нефрологическими койками составил соответственно 1,53 и 1,26 и 1,3 на 10 тыс. детей. Выявлена неравномерная обеспеченность нефрологическими койками детского населения субъектов СЗФО. Максимальный показатель обеспеченности отмечен в Мурманской области: 2,75 и 2,86 и 2,94 на 10 тыс. детей, низкий показатель обеспеченности в Ленинградской области: 0 и 0 и 0,59 на 10 тыс. детей (2006 - 2008). В Санкт-Петербурге показатель обеспеченности нефрологическими койками достигал 2,26 и 2,02 и 1,94 на 1 тыс. детей соответственно (2006-2008).

В результате сравнительного исследования установлено, что количество педиатров-нефрологов, оказывающих

специализированную педиатрическую нефрологическую помощь в поликлиниках и круглосуточных стационарах Санкт-Петербурга, составило соответственно 4,44 (2006) и 4,53 (2007) и 4,85 (2008) и 5,25

1. на 100 тыс. детского населения, что статистически достоверно больше, чем указанный показатель по России в демографическом исследовании ESPN (2004).

ю

**Научно-практическая значимость**

Полученные результаты исследования восполняют сведения о предоставлении специализированной педиатрической

нефрологической помощи в Северо-Западном федеральном округе.

Отмечено увеличение первичной и общей заболеваемости детей 0- 17 лет болезнями мочеполовой системы в субъектах СЗФО и Санкт- Петербурге (2006-2008).

В исследовании обосновано увеличение объемов и расширение видов ВМП, обеспечение равной доступности высокотехнологичной медицинской помощи по нефрологическому профилю детям из субъектов Северо-Западного федерального округа, оказываемой за счет ассигнований федерального бюджета в клинике ГБОУ ВПО СПбГПМА.

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. В субъектах Северо-Западного федерального округа выявлен рост первичной и общей заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы за 2006-2008 годы. Климатические условия оказывают влияние на уровень первичной и общей заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы в субъектах СЗФО.
2. Детское население СЗФО обеспечено специализированными педиатрическими нефрологическими койками неравномерно.
3. Количество педиатров-нефрологов, оказывающих

специализированную педиатрическую нефрологическую помощь в Санкт-Петербурге (5,25 на 100 тыс. детей), достоверно превышает показатель по России 4,4 на 1 млн. детского населения, указанный в исследовании ESPN (2004).

1. Оказание специализированной педиатрической

нефрологической помощи, гарантированной государством,

осуществляется повсеместно в субъектах Северо-Западного

**її**

федерального округа, за исключением Ненецкого автономного округа.

1. Необходимо повысить обеспеченность детского населения субъектов СЗФО объемами и видами ВМП по нефрологическому профилю, оказываемой в клинике ГБОУ ВПО СПбГПМА за счет ассигнований федерального бюджета.

**Апробация работы**

Материалы диссертации представлены и обсуждены на Российских и международных конгрессах: VII Российском конгрессе по детской нефрологии, Москва (2008); Российском конгрессе нефрологов, Санкт-Петербург (2009); международной школе по детской нефрологии под эгидой International Paediatric Nephrology Association, European Society for Pediatric Nephrology и научно- практической конференции по детской нефрологии, Оренбург (2010); научно-практической конференции «Высокотехнологичная медицинская помощь в клинике педиатрической академии. Особенности ведения новорожденных» Санкт-Петербург (2010); конференции «Медицина и право в XXI веке» Санкт-Петербург

1. ; конференции педиатров-нефрологов Северо-Западного федерального округа, посвященной 75-летию со дня рождения ЗДН РФ, проф. А.В. Папаяна (1936-2002), Санкт-Петербург (2011).

**Внедрение результатов в практику**

Результаты исследования применены в учебном процессе кафедры

факультетской педиатрии, курса нефрологии ФУВ кафедры педиатрии

им. профессора И.М. Воронцова ФПК и ПП ГБОУ ВПО СПбГПМА

Минздравсоцразвития России, применены в лечебном процессе

клиники ГБОУ ВПО СПбГПМА Минздравсоцразвития России,

применены в учебном процессе кафедры организации

здравоохранения Санкт-Петербургского государственного

**12**

университета. По теме диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 1 в рецензируемом научном журнале, определенном высшей аттестационной комиссией, 1 глава (в соавторстве) в руководстве Клиническая нефрология детского возраста «Левша Санкт- Петербург», 2008.

**Личный вклад автора**

Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме. Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации, осуществлялось на всех этапах работы и заключается в проведении исследований по всем разделам диссертации. Выполнены лично автором: сбор и анализ материалов, в том числе форм официальной государственной статистической отчетности, расчет показателей первичной и общей заболеваемости болезнями мочеполовой системы в СЗФО и математико­статистический анализ полученных результатов исследования.

**Структура и объем диссертации:**

Текст диссертации изложен на 222 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, трех глав с описанием собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 174 рисунками. Библиография включает 148 источников, из которых 45 иностранных авторов.

выводы

1. Выявлен рост первичной и общей заболеваемости детей 0-14 и 15-17 лет болезнями мочеполовой системы за 2006-2008 гг. в субъектах СЗФО. Высокие показатели первичной заболеваемости детей 0-14 лет болезнями мочеполовой системы прослежены в Архангельской области 43,7 на 1 тыс., детей 15-17 лет в республике Коми 107,3 на 1 тыс. детского населения (2008).
2. Обеспеченность детского населения СЗФО, включая Санкт- Петербург, специализированными нефрологическими койками составила соответственно 1,53, 1,26 и 1,3 на 10 тыс. в 2006, 2007 и
3. гг. Выявлена неравномерная обеспеченность нефрологическими койками детского населения субъектов СЗФО: низкий показатель обеспеченности в Ленинградской области 0,59 на 10 тыс., Республике Коми 0,77 на 10 тыс., Архангельской области 0,83 на 10 тыс. и Ненецком АО 0 на 10 тыс. (2008).
4. Установлено, что количество педиатров-нефрологов, предоставляющих специализированную педиатрическую

нефрологическую помощь в Санкт-Петербурге в 2006, 2007, 2008 и

1. годах, составило соответственно 4,4 и 4,5 и 4,8 и 5,2 на 100 тыс. детского населения, что достоверно выше, чем показатель по России
2. на 1 млн. детского населения, указанный в исследовании ESPN 2004 года.
3. Выявлены различия в уровне обеспеченности детского населения субъектов СЗФО объемами ВМП по нефрологическому профилю, оказываемой в педиатрической клинике федерального подчинения (ГБОУ ВПО СПбГПМА). Показатель обеспеченности объемами ВМП по нефрологическому профилю детского населения выше в Санкт-Петербурге, чем в субъектах СЗФО.
4. При высоком показателе первичной заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы, процент направленных на ВМП в клинику ГБОУ ВПО СПбГПМА составил из Архангельской области 3,61%, из республики Коми *0%* от общего количества больных из СЗФО, получивших ВМП по нефрологическому профилю в 2008 году.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Следует увеличить обеспеченность детского населения субъектов СЗФО объемами ВМП по нефрологическому профилю и снизить межтерриториальные различия в обеспеченности ВМП детского населения СЗФО. Увеличение объемов ВМП по педиатрическому нефрологическому профилю в заявках регионов обеспечит равную доступность этого вида помощи для детского населения СЗФО.
2. Целесообразно расширить ВМП по педиатрическому нефрологическому профилю, оказываемой в клиниках федерального подчинения, и включить гломерулярные и тубулоинтерстициальные болезни:

N01 быстро прогрессирующий нефритический синдром;

N08 Гломерулярные поражения при болезнях, классифицируемых в других рубриках;

N08.0 Гломерулярные поражения при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках;

N08.1. Гломерулярные поражения при новообразованиях;

N08.2. Гломерулярные поражения при болезнях крови и иммунных нарушениях;

N08.3. Гломерулярные поражения при сахарном диабете;

N08.4. Гломерулярные поражения при других болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушения обмена веществ;

N08.5. Гломерулярные поражения при системных болезнях соединительной ткани;

N08.8. Гломерулярные поражения при других болезнях, классифицированных в других рубриках

N16. Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях,

классифицированных в других рубриках.

204

N16.0. Тубулоинтерстициальное поражение почек при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках. N16.1. Тубулоинтерстициальное поражение почек при новообразованиях.

N16.2. Тубулоинтерстицильное поражение почек при болезнях крови и нарушениях, вовлекающих иммунный механизм.

N16.3. Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ.

N16.4. Тубулоинтерстициальное поражение почек при системных болезнях соединительной ткани.

N16.5. Тубулоинтерстициальное поражение почек при отторжениях трансплантата.

1. Рекомендовано обратить внимание местных органов власти субъектов СЗФО на выявленные различия в обеспеченности детей специализированными педиатрическими нефрологическими койками в субъектах, имеющих высокий уровень заболеваемости детей болезнями мочеполовой системы.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Акулин И.М., Микиртичан Г.Л. Правоведение: учебное пособие к занятиям по правоведению. Под. ред. И.М. Акулина, Г.Л. Микиртичан. 2-ое изд., перераб. и доп.-СПб.: изд-во Н-Л, 2012. с.416.
2. Баранов А.А. Здоровье детей России (состояние и проблемы). М., 1999: с.273.
3. Баранов А.А., Ильин А.Г., Конова С.Р., Антонова Е.В. Социальная педиатрия и организация здравоохранения. Вопросы современной педиатрии, 2009, № 4. с.5-9.
4. Баранов А.А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации как фактор национальной безопасности. Пути решения существующих проблем // Справочник педиатра. - 2006. - №3.
5. Баранов А.А., Ильин А.Г., Конова С.Р. Пути повышения качества и доступности медицинской помощи детям в условиях первичного звена здравоохранения // Научно-практический журнал союза педиатров России 2009, Т.8, №4. ISSN 1682-5527.
6. Барт Б.Я., Манукян Л.М., Акимова Л.Г. и др. Дневной стационар поликлиники - эффективная форма оказания медицинской помощи населению // Тер. архив. - 1997. - № 1. - с. 9 - 11.
7. Батраков Д.Ю. Оценка и пути оптимизации деятельности педиатрического стационара федерального подчинения // Вопросы современной педиатрии, № 5, 2006.
8. Батраков Д.Ю., Кузнецова Е.Ю., Оценка качества медицинской помощи в дневном детском нефрологическом стационаре (по результатам анкетирования) // Материалы конференции педиатров-нефрологов Северо-Западного федерального округа, посвященной 70-летию со дня рождения проф. А.В. Папаяна, Санкт-Петербург, 2006. с.37-38.

206

1. Бикбов Б.Т., Томилина Н.А., О состоянии заместительной терапии больных с хронической почечной недостаточностью в Российской Федерации в 1998-2003 гг. (отчет по данным регистра) // Нефрология и диализ. Т.7. № 3. 2005 г. с.205-206.
2. Бикбов Б.Т., Томилина Н.А.Состояние заместительной почечной терапии больных с хронической почечной недостаточностью в Российской Федерации в 1998-2005 гг. // Нефрология и диализ. 2007. Т.9 № 1.