

A dialízis kezelések incidenciáját befolyásoló tényezők vizsgálata Magyarországon a felnőtt diabéteszben szenvedő lakosság körében

Témavezető: Dr. Sándor János

Intézet: Debreceni Egyetem, Népegészségügyi Kar, Megelőző Orvostani Intézet, Biostatistikai és Epidemiológiai Tanszék

A diabéteszben szenvedő betegek háziorvosi gondozásának hatékonysága az irreverzibilis vesekárosodás következtében kialakuló végstádiumú veseelégtelenség miatt elkezdett művesekezelések gyakoriságán keresztül monitorozható.

Vizsgálatunk célkitűzése az volt, hogy a hazai felnőtt cukorbeteg populációban az újonnan bekövetkező dialízis kezelések gyakoriságára ható tényezőket megismerjük, kiemelt hangsúlyt fektetve a háziorvosi szolgálatok strukturális jellemzőire és a diabéteszes betegek gondozását bemutató ellátási indikátoraira.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) bocsátotta rendelkezésünkre a 2012–2014-es gyógyszerfogyasztási adatok alapján cukorbetegnek definiált páciensek adatait tartalmazó adatbázist háziorvosi szolgálatonként, kor és nem szerinti bontásban. Ebben incidens dializált cukorbetegnek azon felnőtteket definiáltuk, akiknek a vizsgálatot megelőző években nem volt regisztrált dialízis kezelése, de a vizsgált évben és a rá következő évben legalább egyszer átestek művesekezelésen vagy TAJ számuk elhalálózás miatt inaktíválásra került.

Többváltozós lineáris regressziót alkalmaztunk a kor és nem szerint standardizált dialízis incidenciára ható tényezők meghatározására, melyben a függő változó a kor és nem szerint standardizált dialízis incidencia volt, a független strukturális változók pedig a háziorvosi szolgálatok mérete, betöltöttsége, a település típusa és elhelyezkedése voltak. További magyarázó változóként szerepelt a háziorvosi szolgálatokra jellemző képzettségi index (az ellátott felnőttek országoshoz viszonyított relatív képzettsége), valamint a szemészeti és a HbA1c kontroll vizsgálatok praxisra vonatkoztatott relatív gyakorisága.

A vizsgált időintervallum alatt összesen 1 473 189 cukorbeteg személyi évet és 2607 incidens dializált beteg adatait dolgoztuk fel.

Az incidens dialízis kezelésekre gyakorolt legjelentősebb hatás a település elhelyezkedése és a praxisok beteginek képzettsége kapcsán volt kimutatható.

Budapesthez képest szignifikáns eltérés ($p < 0,05$) volt megfigyelhető Baranya (béta: $-0,05$), Békés (béta: $-0,07$), Borsod-Abaúj-Zemplén (béta: $-0,08$), Győr-Moson-Sopron (béta: $-0,04$), Hajdú-Bihar (béta: $-0,04$), Heves (béta: $-0,04$), Pest (béta: $-0,05$), Tolna (béta: $-0,05$) és Zala (béta: $0,04$) megyékben.

A magasabb képzettségi index alacsonyabb relatív dialízis kezelési gyakorisággal párosul, tehát a magasabb képzettségi indexszel rendelkező praxisokban ritkábban fordult elő a cukorbeteg körében dialízis kezelés (béta: $-0,07$; $p < 0,01$).

Eredményeink alapján a krónikus veseelégtelenség indukálta dialízis kezelések incidenciájára a település típusa és a képzettségi index szignifikáns hatást gyakorolt, a háziorvosi szolgáltatásokat jellemző strukturális és ellátási faktorok pedig nem bizonyultak statisztikailag igazolható befolyásoló tényezőknek.