



Ukrainian Journal of Nephrology and Dialysis

Scientific and Practical, Medical Journal

Founders:

- State Institution «Institute of Nephrology NAMS of Ukraine»
- National Kidney Foundation of Ukraine

ISSN 2304-0238;
eISSN 2616-7352

Journal homepage: <https://ukrjnd.com.ua>

Editors' Commentary

M. Kolesnyk, N. Stepanova, N. Kozliuk

doi: 10.31450/ukrjnd.2(74).2022.01

Specialized medical care for chronic kidney disease patients during the war in Ukraine

State Institution «Institute of Nephrology of the National Academy of Medical Sciences», Kyiv, Ukraine

Citation:

Kolesnyk M, Stepanova N, Kozliuk N. Specialized medical care for chronic kidney disease patients during the war in Ukraine. Ukr J Nephrol Dial. 2022;2(74): 3-5. doi: 10.31450/ukrjnd.2(74).2022.01.

Russian invasion is an unprecedented test for the Ukrainian state, Ukrainian society, and the health care system.

According to the Ministry of Health of Ukraine, more than 600 healthcare facilities suffered serious damage (more than 100 hospitals and 450 pharmacies were ruined, and more than 200 emergency medical vehicles were destroyed) [1].

Patients with chronic diseases in the occupied territories and war zones are deprived of medical care and support, which is a direct threat to their lives [2-4].

Chronic kidney disease (CKD) patients are one of the most vulnerable groups [5-7]. Before the war, almost 10,000 patients were treated with dialysis kidney replacement therapy (KRT) and more than 1,500 had a functioning renal graft in Ukraine [7]. The vast majority of patients with end-stage kidney disease receiving dialysis treatment were evacuated to safer regions, and some of them continued the treatment abroad [5-7]. However, the war will significantly increase the number of patients in need of kidney care. In addition to the existing number of CKD patients, there will be a large group of patients with acute kidney injury (AKI) as a result of polytrauma, bleeding, injuries, or long-term compression syndrome. Currently, we cannot predict the incidence of AKI. However, according to the previously published data (18% - 34.6% of war victims) [8], we should expect a significant increase in the population of CKD patients shortly which will require immediate changes in both organization and staffing of nephrology care.

Article history:

Received May 12, 2022

Received in revised form
May 13, 2022

Accepted May 13, 2022

The medical community recognizes the insurmountable difficulties in providing medical support to Ukrainian citizens during the war, in particular patients receiving KRT or kidney recipients. In our opinion, special programs should be created by relevant professional associations together with the institutes of the Ministry of Health of Ukraine and the National Academy of Medical Sciences of Ukraine at both the state and regional levels in all areas.

Therefore, we consider it extremely important to establish a committee for the organization of the healthcare system for CKD patients during wartime. The committee could be created within the Ukrainian Association of Nephrologists and Kidney Transplantation Specialists, for example, as the Renal Disaster Relief Task Force established by the International Association of Nephrologists [9]. The main tasks of the committee are to create a consensus of the Ukrainian Association of Nephrologists and Kidney Transplantation Specialists on the management of CKD patients and patients with AKI during the war and the post-war period.

On behalf of the Editorial Board of the Ukrainian Journal of Nephrology and Dialysis, we would like to express our sincere gratitude to all health professionals who, at the risk of their own lives, continue to save patients. All members of the Ukrainian nephrological community are doing everything possible and impossible to ensure the most adequate treatment of kidney patients in wartime. Thank you again.

We pray for our heroic warriors who fearlessly defend us and defend Ukraine's independence!

Slava Ukraini! Heroiam slava!

Conflict of interest statement. The authors declare no competing interest.

© M. Kolesnyk, N. Stepanova, N. Kozliuk, 2022. All rights reserved.

Correspondence should be addressed to Mykola Kolesnyk: director@inephrology.kiev.ua



© Колесник М. О., Степанова Н. М., Козлюк Н. І., 2022

УДК: 616.61:614.2]:355.01(477)

М. Колесник, Н. Степанова, Н. Козлюк

Спеціалізована медична допомога хворим нефрологічного профілю в умовах війни в Україні

Державна установа «Інститут нефрології Національної Академії медичних наук України»,
Київ, Україна

Війна, розпочата РФ, – це безпрецедентне випробування для Української держави, українського суспільства, системи охорони здоров'я.

За даними МОЗ України серйозних пошкоджень зазнали понад 600 закладів охорони здоров'я (більше 100 лікарень зруйновані вщент, зруйновано понад 450 аптек, знищено більше 200 автомобілів екстреної медичної допомоги) [1]. За кожною з цих цифр долі та життя медичного персоналу і пацієнтів.

Особливо тяжке становище хворих будь-якого профілю на окупованих територіях та у зонах бойових дій. Вони позбавлені медичної допомоги і медикаментозного забезпечення, що створює прямі загрози їх життю [2-4].

Пацієнти нефрологічного профілю у таких умовах є однією з найбільш уразливою групою хворих [5-7]. До війни майже 10000 пацієнтів лікувались методами діалісної замісної ниркової терапії (ДНЗТ) та понад 1500 мали функціонуючий нирковий трансплантат [7]. Переважна більшість хворих на ХХН, які лікувались методами ДНЗТ були евакуйовані до більш безпечних регіонів, а частина продовжила лікування за кордоном [5-7].

Війна сприятиме суттєвому збільшенню кількості пацієнтів, які потребуватимуть спеціалізованої медичної допомоги, у тому числі й нефрологічної. На додаток до вже існуючої кількості хворих на ХХН з явиться чисельна група пацієнтів з перенесеним ГПН у результаті політраум, кровотеч, поранень або синдрому тривалого стискання. Спрогнозувати на сьогодні рівень захворюваності на ГПН ми не можемо. Проте, зважаючи на попередні дані (18% – 34,6% постраждалих) [8], найближчим часом нам слід очікувати суттєвого збільшення популяції хворих на ХХН, що вимагатиме невідкладних змін як в організації, так і у штатному наповненні спеціалізованої медичної допомоги хворих нефрологічного профілю.

Медична спільнота усвідомила відсутність системи організації медичної допомоги та медикаментозного забезпечення громадян України в умовах війни. Це стосується усіх категорій хворих, а пацієнтів, що лікуються методами ДНЗТ і трансплантованою ниркою особливо.

Така система має бути створена як на державному, так і на регіональних рівнях за усіма напрямками. Щодо спеціалізованої медичної допомоги, на нашу думку, такі програми повинні створити відповідні фахові асоціації спільно з інститутами МОЗ та НАМН України.

Що стосується спеціалізованої медичної допомоги хворим нефрологічного профілю, ми вважаємо вкрай важливим у рамках Української асоціації нефрологів і фахівців з трансплантації нирки (УАН і ФТН) створити комітет з організації цього напрямку спеціалізованої медичної допомоги на зразок Renal disaster Relief Task Force міжнародної асоціації нефрологів [9].

Основними завданнями комітету є створення консенсусу УАН і ФТН щодо організації спеціалізованої медичної допомоги хворим на ХХН I-Уст., VГД, VПД, VТН, гострою хворобою нирок (особливо з гострим пошкодженням нирок). Рекомендації консенсусу повинні стосуватись періоду війни та післявоєнного часу.

Від імені редакції «Українського журналу нефрології і діалізу» ми хочемо висловити щирі слова подяки усім медичним працівникам, які ризикуючи власним життям, продовжують рятувати пацієнтів. Усі члени нефрологічної спільноти України роблять усе можливе і неможливе, щоб забезпечити максимально адекватне лікування хворих нефрологічного профілю в умовах війни – ще раз щиро Вам дякуємо.

Ми молимося за наших воїнів-героїв, які безстрашно нас захищають та боронять незалежність України!

Слава Україні! Героям Слава!

Mykola Kolesnyk
director@inephrology.kiev.ua

Література (References):

1. Ministerstvo okhorony zdorov ia Ukrainy. Vystup ministra okhorony zdorovia Viktora Liashka na specialnii sesii Yevropeiskoho rehionalnoho komitetu VOOZ [cited 2022 April 10]. Available from: <https://moz.gov.ua/article/news/vistup-ministra-ohoroni-zdorovja-viktora-ljashka-na-specialnij-sesii-evropejskogo-regionalnogo-komitetu-vooz> [In Ukrainian].
2. Piccoli GB, Brunori G, Gesualdo L, Kalantar-Zadeh K. The impact of the Russian-Ukrainian war for people with chronic diseases. *Nat Rev Nephrol.* 2022. Online ahead of print. doi: 10.1038/s41581-022-00574-z.
3. Kizub D, Melnitchouk N, Beznosenko A, Shabat G, Semeniv S, Nogueira L, et al. Resilience and perseverance under siege: providing cancer care during the invasion of Ukraine. *Lancet Oncol.* 2022;23(5):579-583. doi: 10.1016/S1470-2045(22)00189-9.
4. Zaliska O, Oleshchuk O, Forman R, Mossialos E. Health impacts of the Russian invasion in Ukraine: need for global health action. *Lancet.* 2022;399(10334):1450-1452. doi: 10.1016/S0140-6736(22)00615-8.
5. Stepanova N, Kolesnyk M, Mithani Z, Alkofair B, Shakour R, Petrova A, et al. Life-Saving Care for Patients with End-Stage Kidney Disease during the War in Ukraine 2022. *CJASN.* 2022; CJN.04720422; doi: 10.2215/CJN.04720422.
6. Barbara PG, Gaetano M. The disasters of war. On kidney patients in the Ukrainian-Russian war. *J Nephrol.* 2022;35(2):375-376. doi: 10.1007/s40620-022-01300-5.
7. Stepanova N. War in Ukraine: the price of dialysis patients' survival. *J Nephrol.* 2022;35:717-718. doi: 10.1007/s40620-022-01308-x.
8. Sever MS, Vanholder R, Lameire N. Acute Kidney Injury in Active Wars and Other Man-Made Disasters. *Semin Nephrol.* 2020;40(4):341-353. doi: 10.1016/j.semnephrol.2020.06.001.
9. Vanholder R, Van Biesen W, Lameire N, Sever MS; International Society of Nephrology/Renal Disaster Relief Task Force. The role of the International Society of Nephrology/Renal Disaster Relief Task Force in the rescue of renal disaster victims. *Contrib Nephrol.* 2007;156:325-32. doi: 10.1159/000102123.