

у пациентов бурятской и русской этнических групп не выявлено.

Анализ морфологической картины выявил существенные различия по сравнению с общероссийскими данными. Так, более чем у половины иркутских пациентов обнаружена выраженная мезангиальная пролиферация M1: 62,8% *vs.* 40,6%,  $p=0,006$ . У трети пациентов определяются полулуния C1-2: 34,3% *vs.* 16,7%,  $p=0,001$ . Сходные показатели обнаружены в крупных исследованиях в Китае и в Японии. Возможно, различие полученных результатов с российскими данными объясняется составом исследуемой группы пациентов со смешанным этносом. Так, полулуния обнаружены

у 50% пациентов – бурят и лишь у 21,7% русских пациентов,  $p=0,016$ . В обеих группах в большинстве случаев регистрируется менее 25% клубочков с полулуниями (C1).

**Заключение.** Региональными особенностями дебюта ИГА-Н в Прибайкалье следует считать морфологические изменения: большая частота выраженной мезангиальной пролиферации и полулуний по сравнению с общероссийскими данными. Полученные нами результаты носят промежуточный характер, исследование продолжается, в фокусе – этнические особенности распространенности, клинико-морфологической характеристики ИГА-Н, а также подходов к лечению заболевания.

DOI: 10.28996/2618-9801-2025-4-475-476

## Проблемы карьерного старта молодых нефрологов в странах региона россия и новые независимые государства: результаты поперечного исследования

Паршина Е.В.<sup>1</sup> (e.parshina@spbu.ru), Муксунов А.<sup>2</sup>, Буланов Н.М.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup> Школа медицины, Университет Назарбаева, Астана, Казахстан

<sup>3</sup> ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Москва, Россия

## Challenges faced by early career nephrologists in the region of russia and the newly independent states: results of a cross-sectional study

Parshina E.V.<sup>1</sup> (e.parshina@spbu.ru), Muxunov A.<sup>2</sup>, Bulanov N.M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Saint Petersburg State University Hospital, Saint Petersburg, Russia

<sup>2</sup> Nazarbaev University School of Medicine, Astana, Kazakhstan

<sup>3</sup> Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

**Актуальность и цель.** Реальные проблемы молодых нефрологов региона Россия и Новые независимые государства (ННГ) остаются малоизученными. Цель настоящего исследования: определить наиболее значимые регион-специфичные проблемы карьерного старта молодых нефрологов с целью разработки стратегий по их преодолению и поддержке карьерного роста.

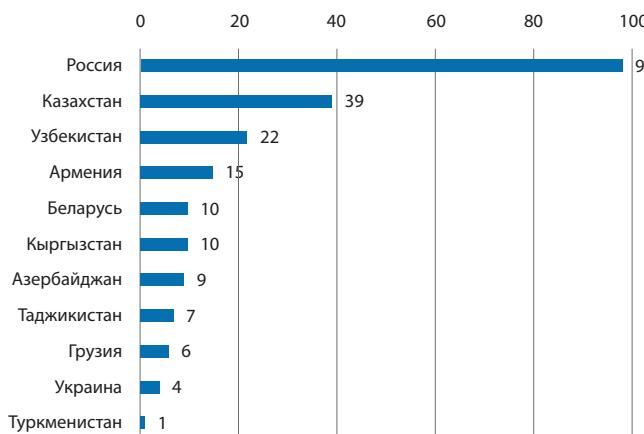
**Материалы и методы.** На первом этапе был проведен литературный поиск для определения перечня потенциальных проблем молодых нефрологов, разработана форма опроса, включающая 69 вопросов. Опросник переведен на языки участвующих стран с соблюдением процедур языковой адаптации и валидации. Вопросы, сгруппированные в блоки («Условия труда», «Административные проблемы», «Образование», «Карьерные возможности», «Профессиональная адаптация»), оценивались при помощи шкалы Ликерта от 1 (со-

вершенно не согласен) до 5 баллов (полностью согласен).

Следующим этапом проведен анонимный онлайн опрос посредством Google Forms среди респондентов из стран: Россия, Казахстан, Таджикистан, Узбекистан, Беларусь, Украина, Грузия, Армения, Азербайджан, Кыргызстан, Туркменистан. В исследование включены врачи-нефрологи со стажем работы по специальности ≤5 лет или обучающиеся нефрологии, возраст респондентов менее 40 лет.

Статистическая обработка результатов проводилась в Stata v.16.0. Для каждого домена проблем рассчитывали средневзвешенные оценки путем суммирования баллов и отнесения их к количеству вопросов внутри домена. Также рассчитывали общий балл и анализировали его связь с демографическими показателями.

**Результаты.** В опросе принял участие 221 респондент из 11 стран региона ННГ (Рис. 1). Среди



**Рис. 1. Распределение респондентов – молодых нефрологов и обучающихся нефрологии в зависимости от страны проживания**

**Fig. 1. Distribution of respondents – young nephrologists and nephrology students – depending on country of residence**

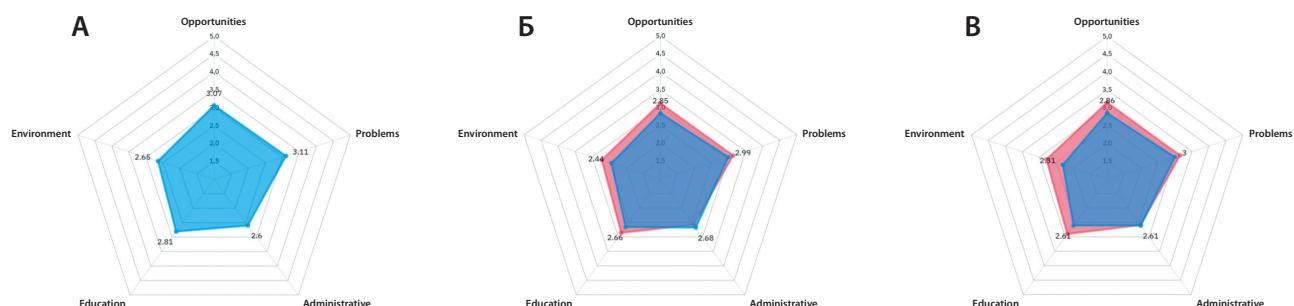
опрашиваемых преобладали женщины (77%), средний возраст составил 31 (5) год, более половины состоят в браке (50,7%) или имеет длительные отношения (12%), 42% респондентов имеют одного или более детей. Две трети опрошенных являлись практикующими врачами, треть – обучались по программе ординатуры или резидентуры от 1 до 4 лет.

Среднее значение общего показателя трудностей в общей выборке был равен 2,85 (0,7) из максимальных 5. По мнению опрошенных, наиболее выраженным были трудности, связанные с условиями труда

и карьерными возможностями – 3,11 (0,7) и 3,07 (1,0) баллов соответственно (Рис. 2А), наименее выраженными – проблемы, связанные с административными нагрузками. Эти оценки не демонстрировали связи с полом респондентов, за исключением тенденции к большей неудовлетворенности психологическими аспектами работы/обучения среди женщин по сравнению с мужчинами: 2,72 (0,9) vs. 2,44 (0,93) баллов соответственно; разность 0,28 [95% ДИ: -0,004; 0,57],  $p=0,054$  – Рис. 2Б. Практикующие врачи по сравнению с обучающимися были склонны отдавать приоритет трудностям, связанным с возможностями образования (2,9 (0,88) vs. 2,61 (1,1) баллов соответственно; разность 0,29 [95% ДИ: 0,01; 0,55],  $p=0,039$ ), карьерного роста (3,15 (1,0) vs. 2,86 (1,1) баллов соответственно; разность 0,295 [95% ДИ: -0,005; 0,6],  $p=0,054$ ) и условиями труда (2,79 (0,91) vs. 2,32 (0,83) баллов, соответственно; разность 0,48 [95% ДИ: 0,22; 0,73],  $p<0,001$ ) – Рис. 2В.

Несмотря на наличие трудностей, 73% (162 / 221) респондентов ответили, что выбрали бы нефрологию в качестве своей специальности вновь при такой возможности.

**Заключение.** Среди трудностей в начале своего карьерного пути молодые нефрологи России и ННГ наиболее выделяют проблемы, связанные с условиями труда, и ограниченность карьерного роста.



**Рис. 2. Распределение выраженности проблем: А – в общей выборке молодых нефрологов; Б – стратифицированной по полу (голубым цветом обозначены мужчины, красным – женщины); В – стратифицированной по статусу (голубым цветом обозначены обучающиеся, красным – практикующие врачи)**

**Fig. 2. Distribution of severity of problems: A – in the general population of young nephrologists; B – stratification upon the gender(blue color – male, red – female); C – stratification upon the status (blue – students, red – practicing doctors)**