

Evidence Update

Серия: Материнское здоровье

Ноябрь 2005

Насколько эффективен сульфат магния (сернокислая магнезия) по сравнению с диазепамом у женщин с эклампсией?

Сульфат магния (сернокислая магнезия) является существенно более эффективным средством для лечения эклампсии, чем диазепам.

Критерии включения

Исследования

Рандомизированные исследования, сравнивающие сульфат магния (сернокислую магнезию) с диазепамом.

Квази-рандомизированные исследования были исключены.

Участники

Женщины с клиническим диагнозом эклампсия на момент включения в группу исследования вне зависимости от того, были ли женщины до или после родов, была ли у них одна или несколько беременностей и принимали ли они антиконвульсанты (противосудорожные средства) до включения в исследование.

Вмешательства (группы вмешательств)

Все рандомизированные сравнения сульфата магния (сернокислой магнезии) (внутривенное или внутримышечное введение) с диазепамом.

Клинические исходы

Материнская смерть; кесарево сечение; роды менее 8 часов; кровопотеря в родах более 500 мл; детская смертность; и заболеваемость у живорожденных детей.

Результаты

- Включены 7 исследований, объединяющих 1441 женщину. В трех исследованиях определение участников в группы исследования было адекватным образом скрыто.
- Применение сульфата магния (сернокислой магнезии) было связано (ассоциировано) с существенным снижением рецидивов судорог при сравнении с диазепамом (относительный риск 0,44; 95% доверительный интервал 0,34 – 0,57).
- Материнская смертность также была ниже, хотя эта разница находилась на границе статистической достоверности (относительный риск 0,59; 95% доверительный интервал 0,37 – 0,94).
- Применение сульфата магния (сернокислой магнезии) было связано (ассоциировано) с меньшим числом детей с низким индексом по шкале Апгар на пятой минуте (индекс менее 7 относительный риск 0,72; 95% доверительный интервал 0,55 – 0,94); и меньшим числом детей, находившихся в палатах интенсивной терапии в течение 7 дней или более (относительный риск 0,66; 95% доверительный интервал 0,46 – 0,95).

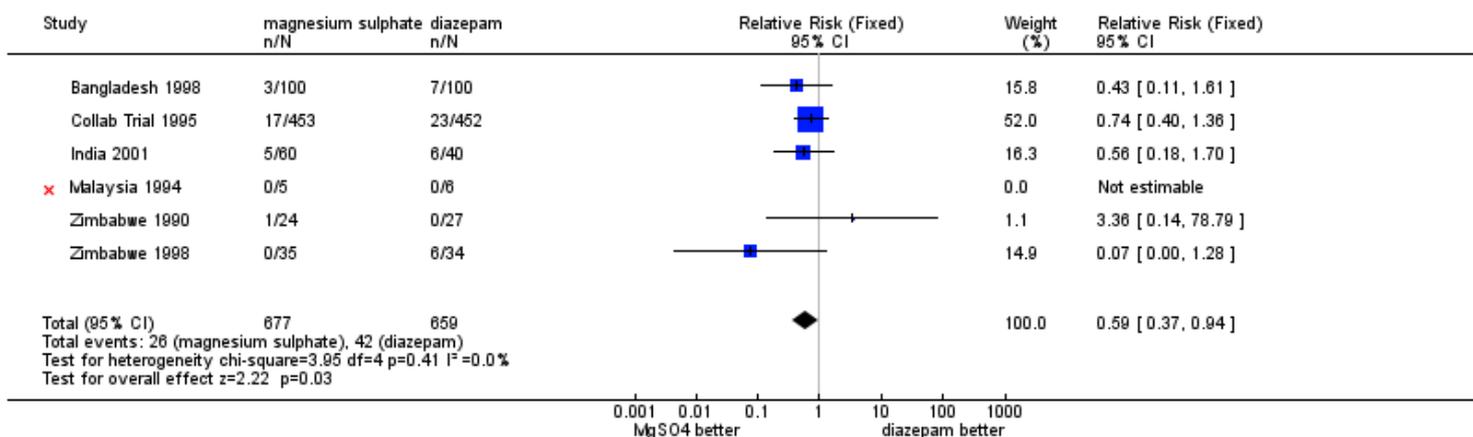


DFID Department for International Development



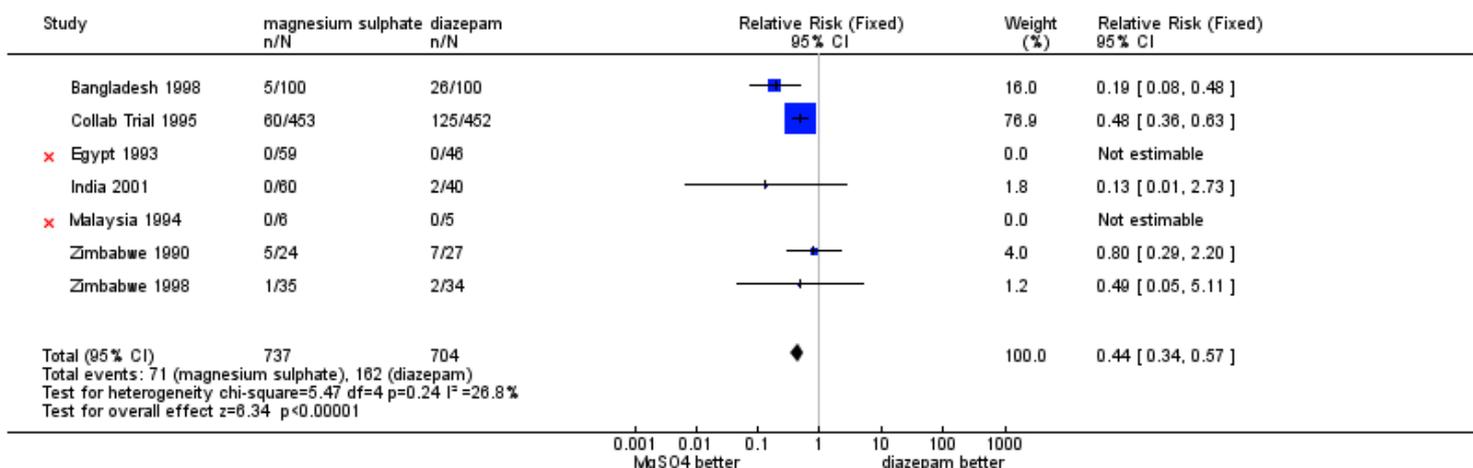
Сульфат магния в сравнении с диазепамом: материнская смерть

Review: Magnesium sulphate versus diazepam for eclampsia
Comparison: 01 Magnesium sulphate versus diazepam
Outcome: 01 Maternal death



Сульфат магния в сравнении с диазепамом: рецидивы судорог

Review: Magnesium sulphate versus diazepam for eclampsia
Comparison: 01 Magnesium sulphate versus diazepam
Outcome: 02 Recurrence of convulsions



Заключение авторов

Значение для практики:

У женщин с эклампсией сульфат магния является более эффективным, чем диазепам или фенитоин.

Значение для исследований:

Все новые антиконвульсанты (противосудорожные средства), рекомендуемые для использования у женщин с эклампсией, необходимо сравнивать с сульфатом магния в спланированных надлежащим образом рандомизированных исследованиях.

Разработано: Консорциум Исследовательских Программ для Эффективного Здравоохранения (the Effective Health Care Research Programme Consortium) (www.liv.ac.uk/evidence), Ливерпуль, Школа Тропической Медицины, поддержка: Департамент Международного Развития, Великобритания (the Department for International Development UK); и Австралийский Центр Кокрейновского Сотрудничества (the Australasian Cochrane Centre). Evidence Update можно распространять бесплатно.

Переведено: Консорциум Исследовательских Программ для Эффективного Здравоохранения (the Effective Health Care Research Programme Consortium) – Российский Партнер – кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии Казанской государственной медицинской академии последипломного образования.

Кокрейновская Библиотека является основным результатом деятельности Кокрейновского Сотрудничества, обновляется ежеквартально (4 раза в год), ее можно получить, подписавшись, либо через Internet, либо получать CD-Rom версию. Детали о подписке по адресу: <http://www.cochrane.org> или <http://www.wiley.com>. Для большинства развивающихся стран материалы по доказательной медицине доступны по адресу: <http://www.healthinternet.org>.