

Evidence Update

Серия: педиатрия

Август 2003

Имеют ли преимущества пероральные регидратационные растворы (ПРР) с пониженной осмолярностью перед стандартными растворами, рекомендуемыми ВОЗ, для детей с диареей и обезвоживанием?

Для детей, поступивших в больницу с диареей, применение ПРР с пониженной осмолярностью связано с меньшим числом внеплановых внутривенных инфузий жидкостей, уменьшением объема стула и рвоты по сравнению со стандартными ПРР.

Критерии включения

Исследования

Рандомизированные контролируемые исследования (РКИ), определяемые как исследования, в которых наблюдаемые пациенты проспективно рандомизированно (случайным образом) были определены в одну из двух или более групп вмешательств. Исследования с псевдо (квази)-рандомизированным дизайном были исключены.

Участники

Дети с острой диареей (длительность менее 5 дней).

Вмешательства (группы вмешательств)

Опытная: регидратационный раствор с пониженной осмолярностью (общая осмолярность 250 мМ/л или менее с пониженным содержанием ионов натрия)

Контрольная: стандартный регидратационный раствор для приема внутрь, рекомендованный Всемирной Организацией Здравоохранения (90 мМ/л натрия хлорида, 111 мМ/л глюкозы, общая осмолярность 311 мМ/л).

Клинические исходы

Первичные: необходимость внеплановых внутривенных инфузий жидкостей в течение курса лечения.

Вторичные: объем стула, рвота у детей во время регидратации и бессимптомная гипонатриемия (определяемая как понижение содержания натрия в крови до 130 мМ/л и ниже) во время последующего наблюдения.

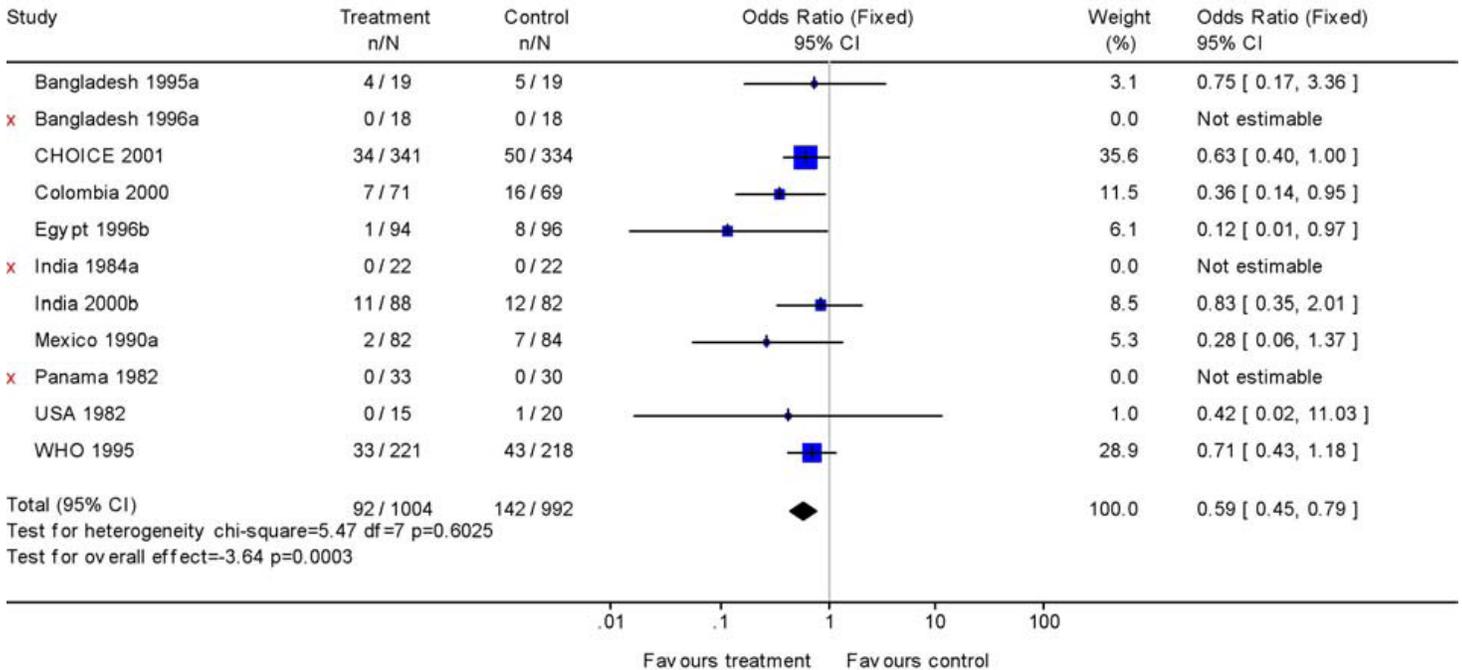
Результаты

- Внеплановые внутривенные инфузии жидкостей были зарегистрированы в 11 исследованиях. В девяти исследованиях определение участников в группы исследования было адекватным образом скрыто.
- Мета-анализ 8 исследований показал, что применение ПРР с пониженной осмолярностью связано с меньшим числом внеплановых внутривенных инфузий жидкостей по сравнению со стандартными ПРР, рекомендованными ВОЗ. Отношение шансов по Mantel Haenzel составило 0,59; 95% доверительный интервал 0,45-0,79 при отсутствии гетерогенности между исследованиями.
- В трех исследованиях ни одному из пациентов не понадобилось проведения внеплановых внутривенных инфузий жидкостей
- В одиннадцати исследованиях регистрировался объем стула, и результаты свидетельствовали в пользу его уменьшения в группе участников исследования, получавших ПРР с пониженной осмолярностью.
- В шести исследованиях зарегистрировано, что в группах с использованием ПРР пониженной осмолярности, рвота наблюдалась реже.
- В шести исследованиях оценивали развитие гипонатриемии, она была диагностирована в трех исследованиях, но различий между двумя группами не наблюдалось.



Регидратационные растворы с пониженной осмолярностью в сравнении со стандартными регидратационными растворами, рекомендованными ВОЗ: необходимость внеплановых внутривенных инфузий жидкостей

Review: Reduced osmolarity oral rehydration solution for treating dehydration caused by acute diarrhoea in children
 Comparison: 01 Reduced osmolarity ORS compared to WHO standard ORS
 Outcome: 01 Need for unscheduled intravenous fluid infusion



Заключение авторов

Значение для практики:

На основании этого обзора ВОЗ и ЮНИСЕФ в настоящее время рекомендуют ПРР с пониженной осмолярностью в качестве стандарта терапии диареи при первичной медицинской помощи (общая осмолярность 250 мМ/л или менее с пониженным содержанием ионов натрия).

Значение для исследований:

Нами не было найдено достаточных данных по холере у детей для разработки рекомендаций при этом состоянии.

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 послеподипломного 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.healthinternetwork.org>.