



ISN
INTERNATIONAL SOCIETY
OF NEPHROLOGY

RESEARCH
ACT | CLINICAL TRIALS

В фокусе Международные Исследования

Февраль 2021

Команда ISN-ACT (Совершенствование Клинических исследований ISN) представляет ежемесячный обзор рандомизированных клинических исследований в нефрологии. Исследования выбраны не только по их значимости, но также чтобы продемонстрировать разнообразие исследований, проводимых мировым нефрологическим сообществом. Каждое исследование рассматривается в контексте, и оценивается на предмет возможных систематических ошибок. Мы надеемся способствовать улучшению качества исследований и продвигать активное вовлечение в исследования.

Согласны ли вы с нашим выбором исследования месяца? Расскажите нам, что вы думаете!

@ISNeducation



Хотите начать собственное исследование?

Набор полезных сведений для клинических исследований от **ISN-ACT**

www.theisn.org/isn-act-toolkit

*Хотите написать собственный обзор или помочь с переводом? Присоединяйтесь к команде **GTF**.*

Свяжитесь с нами по адресу research@theisn.org

- Высокий риск
- Неопределенный риск / не указано
- Низкий риск

Оценка риска систематических ошибок:

R

Генерация произвольной последовательности

A

Соккрытие порядка распределения участников

BP

Заслепленные участники / персонал

BO

Заслепленные оценки исходов

CD

Полные данные об исходах

CR

Полное представление отчетности об исходах

B

Нет других источников систематических ошибок

ИССЛЕДОВАНИЕ МЕСЯЦА

Академия ISN: [Водно-электролитный баланс](#)

Коррекция гипонатриемии – быстрое болюсное введение или медленная постоянная инфузия?

Риск гиперкоррекции при замещении: использование быстрого болюсного введения или медленной постоянной инфузии гипертонического раствора хлорида натрия у пациентов с симптомами гипонатриемии - исследование SALSA [Baek et al. JAMA Intern Med. 2021;181\(1\):81-92](#)



Обзор выполнен доктором В. Йонгом, перевод на русский язык Елены Захаровой



Резюме: Проспективное инициативное многоцентровое открытое рандомизированное клиническое исследование. 178 участников с клиническими симптомами гипонатриемии (натрий сыворотки <125ммоль/л) были рандомизированы к быстрой интермиттирующей коррекции (n=87) или к медленной постоянной коррекции (n=91) гипертоническим раствором хлорида натрия. Не выявлено различий в первичных исходах – частоте гиперкоррекции (повышение сывороточного натрия >12ммоль/л в течение первых 24 часов или >18ммоль/л в течение 48 часов). Не наблюдалось значимых различий между группами ни в отношении симптомов к 24 и 48 часам от начала лечения, ни в отношении скорости коррекции. В группе быстрой интермиттирующей коррекции отмечена меньшая частота возникновения необходимости лечения, направленного на снижение уровня натрия (абсолютное различие рисков, -15.8% [95%CI, -30.3%to -1.3%]; P = 0.04).

Комментарий: Это первое РКИ, сравнивающее два метода применения гипертонического раствора хлорида натрия при такой распространенной клинической ситуации, как гипонатриемия. Оба метода являются безопасными и эффективными, не выявлено различий в отношении риска гиперкоррекции. Некоторое преимущество быстрой интермиттирующей коррекции заключается в меньшей частоте возникновения необходимости лечения, направленного на снижение уровня натрия, однако выбор того или другого метода вероятно будет зависеть от предпочтений конкретных центров.