

## В фокусе Международные Исследования

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

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



## Февраль 2021

Оценка риска систематических ошибок:

(R)	Генерация произвольной последовательности
(A)	Скрытие порядка распределения участников
(BP)	Заслепленные участники / персонал
(BO)	Заслеплённые оценки исходов
(CD)	Полные данные об исходах
(CR)	Полное представление отчетности об исходах
(B)	Нет других источников систематических ошибок

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

*Хотите начать собственное исследование?*

Набор полезных сведений для клинических исследований от ISN-ACT [www.theisn.org/isn-act-toolkit](http://www.theisn.org/isn-act-toolkit)

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

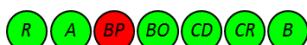
Свяжитесь с нами по адресу [research@theisn.org](mailto:research@theisn.org)

### ИССЛЕДОВАНИЕ МЕСЯЦА

**Академия ISN: Водно-электролитный баланс**

Коррекция гипонатриемии – быстрое болясное введение или медленная постоянная инфузия?

Риск гиперкоррекции при замещении: использование быстрого болясного 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.