

## Орална рехидратираща терапия

Заболяванията, свързани с остър диаричен синдром, са една от водещите причини за смъртност при бебета и малки деца в много страни по света. В повечето случаи смъртта се предизвиква от дехидратация и свързаните с нея отклонения в хомеостазата на организма. Дехидратацията представлява загуба на вода и разтворените в нея соли.

Превенция на дехидратация, свързана с диария, може да се провежда в дома чрез поемане на повече течности или да се лекува лесно, ефективно и евтино във всички възрастови групи чрез перорално приложение на глюкозо-електролитни разтвори.

Този начин на предотвратяване или корекция на дехидратацията се нарича орална рехидратираща терапия /ОРТ/. Тя, съчетана с указания за подходящ хранителен режим, е главната стратегия в препоръките на СЗО за постигане на редукция на смъртността, свързана с диария и лошо хранене при децата.

За реализиране на тази краткосрочна цел, както и на по дългосрочната - за намаляване на заболяемостта от диария, УНИЦЕФ активно подкрепя дейностите по контрол на тези заболявания чрез популяризиране на ОРТ и осигуряване на достатъчно орални рехидратиращи соли /ОРС/ балансирани смеси от глюкоза и електролити, препоръчани от двете организации за лечение на дехидратация.

През 2006 г. СЗО публикува документ, съдържащ информация относно производството на нови ОРС. Той съдържа препоръки, които подпомагат специалистите в организиране на местно производство на продукти с фармацевтично качество.

За предотвратяване на дехидратацията ОРТ трябва да започне вкъщи веднага в дебюта на диарията. Провежда се под формата на балансирани стандартни микстури от глюкоза и соли.

От 1984 г. се прилага смес, съдържаща тринатриев цитрат вместо натриев бикарбонат -формула, създадена с цел повишаване стабилитета на ОРС в условия на горещ и влажен климат. За повече от 20 години СЗО и Уницеф препоръчват тази единствена формула на ОРС за профилактика или лечение на дехидратация, предизвикана от диария, независимо от причината или възрастовата група. Този състав, съдържащ мEq/L натрий с тотален осмоларитет на разтвора 311 милиосм/л, се е доказал като ефективен и без странични ефекти при използването му навсякъде по света. Той допринесе за драматична глобална редукция в смъртността от болести с тежък диаричен синдром.

Проведените изследвания през този период имаха за цел създаване на продукт, който да е безопасен и ефективен при всички типове диария, да редуцира броя на дефекациите и да има допълнителни клинични ползи.

Избраният подход се състои в редуциране на осмоларитета на орално рехидратиращия разтвор с оглед избягване на вероятни странични ефекти /хипертензия/. Това беше реализирано с намаляване концентрацията на разтворените глюкоза и натриев хлорид.

Студиите за оценка на този подход показаха, че ефикасността на ОР разтвор е подобрена чрез намаляване натриевата концентрация до 75meq/l, на глюкозната - до 75mmol/l и на тоталния осмоларитет - до 245 милиосмола на литър. При деца, получавали този разтвор, необходимостта от допълнителна интравенозна медикация

е била редуцирана с 33%, дефекациите с около 20% и случаите на повръщане с 30%. Нискоосмоларните разтвори се оказват безопасни, а същевременно са толкова ефективни, както и стандартните ОРС. Заради подобрената ефективност на нискоосмоларните ОР разтвори, СЗО и Унищф препоръчват на настоящия етап за лечение на диария с различна етиология и във всички възрастови групи следната формула:

Натриев хлорид-2,6 г/л; глюкоза 13,5 г/л; калиев хлорид-1,5 г/л; тринатриев цитрат-2.9 г/л.

В тази формула терапевтичното значение на глюкозата е улесняването на абсорбцията на натрия следователно и на вода в тънкото черво; натрия и калия са необходими за заместване загубите на йони при диария и повръщане, а цитратът коригира ацидозата, която се явява като резултат на дехидратацията.

Напоследък на българския фармацевтичен пазар е наличен препаратът Хидратин-алфа, композиран в съответствие с указанията на СЗО и УНИЩФ.

Препоръчително е продукти, съдържащи перорални рехидратиращи соли, да бъдат постоянен артикул в аптечната мрежа.

Д-р Елена Гериловска- МБАЛСМ „Пирогов”  
настоящата статия е препечатана с разрешението на автора