

Влияние инфузии вазопрессина на гемодинамику, функцию печени и почек у детей.

Jerath N, Frndova H, McCrindle BW, Gurofsky R, Humpl T.

Department of Critical Care Medicine, University of Toronto, M5G1X8, Toronto ON, Canada.

Цель. Изучить влияние вазопрессина на гемодинамику, клинические и лабораторные данные у детей с вазодилатационным шоком.

Дизайн. Ретроспективное исследование, проведенное в многопрофильном педиатрическом отделении интенсивной терапии третьего уровня.

Пациенты. Пациенты в состоянии шока (n=117; 32 соматических, 85 после кардиохирургических вмешательств), которые нуждались во внутривенной инфузии вазопрессина более, чем 60 мин (анализ за январь 2004 – декабрь 2005).

Вмешательства: инфузия вазопрессина (n=157)

Результаты. В обеих группах больных – кардиохирургического и соматического профиля было показано значительное снижение потребности в инотропной поддержке без изменения центральной венозной сатурации или лактата во время инфузии вазопрессина. В обеих группах отмечалось повышение уровня мочевины и креатинина, снижение темпа диуреза при увеличении продолжительности действия и/или увеличения кумулятивной дозы вазопрессина. Также отмечалось значительное повышение уровня конъюгированного билирубина во время инфузии вазопрессина в группе соматических больных. Также у соматических больных отмечалось повышение уровня АСТ при повышении кумулятивной дозы или при более продолжительной инфузии вазопрессина. В группе больных после кардиохирургических вмешательств отмечалась тенденция к нормализации величины INR (международного нормализованного соотношения), которая сохранялась после инфузии вазопрессина. В обеих группах количество тромбоцитов во время инфузии вазопрессина было значительно снижено.

Заключение. Инфузия вазопрессина улучшает гемодинамический статус при вазодилатационном шоке без нарушения функции сердца. Негативное влияние в виде нарушения темпа диуреза и повышения уровня креатинина имели обратимый характер. Этот эффект был более выражен при применении более высоких доз или более длительной инфузии вазопрессина. Не было зарегистрировано значительного влияния на функцию печени. Отмечалось снижение количества тромбоцитов. Результаты данного исследования говорят об эффективном применении вазопрессина при вазодилатационном шоке. Лимитирующими факторами являются неблагоприятные реакции со стороны почек и тромбоцитопения.

Перевод подготовила
Танцюра А.Д.