

Щоденник практикуючого лікаря

DoctorStar

ОРАЛЬНА РЕГІДРАТАЦІЯ У ДОРОСЛИХ



Щоденник практикуючого лікаря

DoctorStar

ОРАЛЬНА РЕГІДРАТАЦІЯ У ДОРОСЛИХ

СТВОРЕНО ЗА ПІДТРИМКИ КОМПАНІЇ

 **ЮРІЯ-ФАРМ**

Київ – 2021



ДЕГІДРАТАЦІЯ: ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТИПИ

Дегідратація – це патологічний стан, при якому втрати води перевищують поповнення її запасів. За умови доступу до питної води у здорових дорослих дегідратація спостерігається рідко, проте вона може виникнути у будь-якої людини як ускладнення різноманітних захворювань і станів, зокрема гіперглікемії [1]. Вода може втрачатися через шкіру, легені, нирки та травну систему [2].

Окрім втрати води, при дегідратації організм втрачає і електроліти, передусім, натрій. Залежно від співвідношення втрат рідини та натрію виділяють три форми дегідратації:

- ізотонічна (втрата рідини = втрата натрію);
- гіпертонічна (втрата рідини > втрата натрію);
- гіпотонічна (втрати рідини < втрата натрію) [1].

Ізотонічна дегідратація	Гіпертонічна дегідратація	Гіпотонічна дегідратація
<ul style="list-style-type: none"> • Блювання • Пронос • Пітливість • Опіки • Хвороби нирок • Гіперглікемія • Гіпоальдостеронізм 	<ul style="list-style-type: none"> • Гарячка • Часте дихання • Нецукровий діабет 	<ul style="list-style-type: none"> • Вживання діуретиків

Також дегідратацію можна класифікувати залежно від особливостей причинного фактора:

- надмірні втрати рідини через травний тракт: блювання, пронос, вживання проносних засобів, промивання шлунка, наявність норичь;
- надмірні втрати рідини через шкіру: сильне потовиділення, фізичні навантаження, опіки, тяжкі дерматологічні захворювання;
- надмірні втрати рідини із сечею: вживання сечогінних препаратів, гострі та хронічні ниркові захворювання, посилене сечовиділення після усунутої обструкції сечовидільних шляхів, Аддісонова хвороба, гіпоальдостеронізм, гіперглікемія;
- внутрішньочеревні втрати рідини: панкреатит, асцит, перитоніт;
- неможливість поповнити втрату рідини: порушення мислення та психічного статусу, іммобілізація, розлади формування відчуття спраги, передозування ліків із розвитком коми;
- інше: сепсис, гіпертиреоз, бронхіальна астма, хронічне обструктивне захворювання легень, вживання наркотиків [1].



КЛІНІЧНА КАРТИНА

Незначній та помірній дегідратації властиві такі ознаки:

- спрага;
- сухість у роті;
- втома, сонливість;
- зменшення кількості сечовипускань та об'єму сечі;
- темний колір сечі;

- головний біль;
- сухість шкіри;
- запаморочення;
- відсутність слізної рідини.

Для тяжкої дегідратації притаманним є:

- різке зменшення кількості сечовипускань або повне їх припинення;
- запаморочення, що перешкоджає пересуванню;
- ортостатична гіпотензія (падіння артеріального тиску на >20 мм рт. ст. при переході з горизонтального положення у вертикальне);
- тахікардія;
- гарячка;
- зниження еластичності шкіри;
- летаргія, сонливість;
- сплутаність свідомості;
- кома;
- напади судом;
- шок [3].

Хоча на перший погляд зневоднення видається не дуже небезпечним станом, його ускладнення можуть бути важкими й навіть загрожувати життю.

Ускладнення дегідратації включають:

- зміни психічного стану;
- ниркову недостатність;
- розвиток шоквої печінки та шоквої нирки – некрозу цих органів унаслідок гіперперфузії;
- лактацидоз;
- гіпотензію;
- смерть [1].

Червоними прапорцями, які свідчать про тяжку небезпечну дегідратацію, є:

- дезорієнтація, сплутаність свідомості;
- сильне запаморочення;
- відсутність сечовипускання впродовж доби;
- тахікардія;
- судомні напади [4].



ДІАГНОСТИКА

Золотий стандарт діагностики дегідратації відсутній, тому найчастіше діагноз встановлюють з огляду на клінічну картину. Нерідко використовується визначення осмолярності сечі та плазми крові, проте на цей показник значно впливають причина зневоднення та гострота перебігу процесу. Нормальні значення осмолярності плазми крові становлять 280-300 мОсм/л, а сечі – 600-1200 мОсм/л. При перевищенні цих показників можна запідозрити зневоднення.

Слід пам'ятати, що зменшення об'єму сечі та висока її осмолярність можуть мати місце не лише при дегідратації, а й при серцевій недостатності, цирозі печінки, нефротичному синдромі та хронічних ниркових захворюваннях.

Іншими ознаками дегідратації є зниження маси тіла на $\geq 3\%$ протягом 7 днів та зростання співвідношення азоту сечовини до креатиніну вище 10 [1].

Інструментальним методом, який дає змогу встановити дегідратацію, є ультразвукове визначення здатності нижньої порожнистої вени до спадіння. Зміни діаметра вени при диханні $>50\%$ свідчать про спадіння та зменшення внутрішньосудинного об'єму рідини [5]. На результат цього дослідження можуть впливати цироз печінки, хронічні серцево-судинні захворювання, штучна вентиляція легень [6].

Що стосується диференційної діагностики, то головним завданням є розрізнення втрати рідини та втрати крові. Це важливо, оскільки тактика інфузійної терапії й оптимальні препарати в цих випадках будуть різними [1].



ЛІКУВАННЯ

Лікування дегідратації спрямоване на заміщення втраченої рідини паралельно з виявленням причини її втрати. При легкій дегідратації з нормальними показниками артеріального тиску та частоти серцевих скорочень застосовується оральна регідратація, а при тяжкій дегідратації, яка супроводжується гіпотензією й тахікардією, – внутрішньовенна (збалансовані розчини кристалолідів, Рінгер-лактатний розчин, 0,9% розчин натрію хлориду) [7]. Якщо пацієнт здатен пити, застосовується комбінована регідратація: поєднання внутрішньовенної та оральної. Слід зауважити, що надмірна регідратація (переважно внутрішньовенна) може спричиняти периферичні набряки та набряк легень [1].

Рекомендації для пацієнтів із дегідратацією:

- пийте воду маленькими ковтками;
- пийте напої, що містять електроліти (солі). Можна пити спеціальні спортивні напої чи розчини для корекції зневоднення;
- смокчіть заморожений сік або інші напої;
- смокчіть шматочки льоду;
- якщо дегідратація виникла через біль у роті при питті та прийомі їжі, пийте через соломинку.

Дорослим рекомендовано вживати 2-3 л рідини на добу [9]. Слід заохочувати пацієнтів поповнювати запаси рідини відповідно до кількості фізичних навантажень.

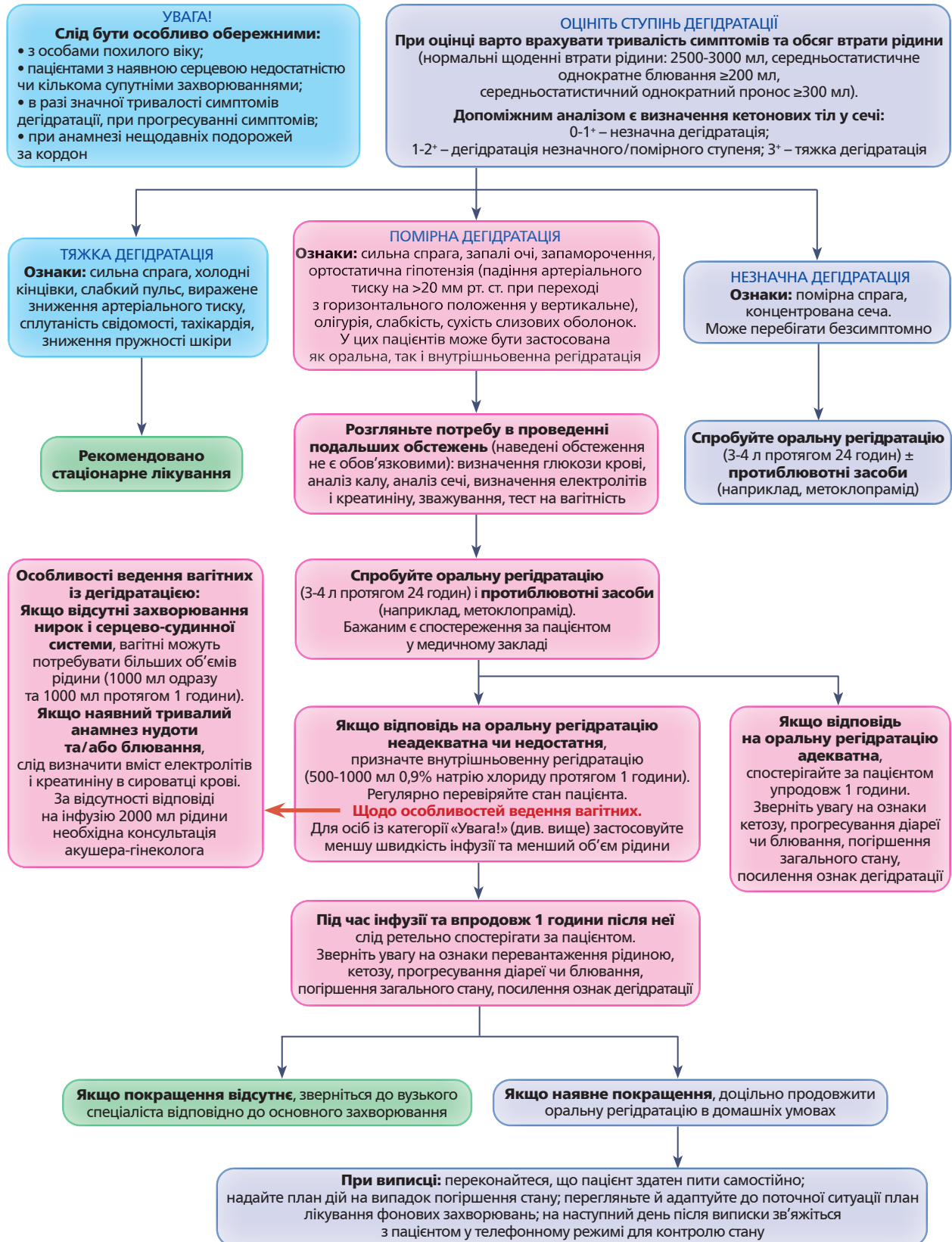


Рис. 1. Алгоритм регідратації у дорослих [8]

Примітка. Цей алгоритм призначений для застосування при дегідратації, спричиненій блюванням та/або діареєю, й може застосовуватися при незначній/помірній нудоті та блюванні вагітних. Не застосовуйте його в разі тяжкої дегідратації чи надмірного блювання вагітних.



ПРОФІЛАКТИКА

Рекомендації щодо профілактики дегідратації:

- плануйте свій питний режим заздалегідь. Якщо ваш режим дня (робота чи відпочинок) передбачає підвищене потовиділення, фізичну активність або тепловий вплив, беріть із собою напої, що містять воду й електроліти (солі);
- уникайте фізичних навантажень і перебування на вулиці в спекотні дні, особливо за високої вологості. Якщо це необхідно, плануйте вихід на вулицю рано-вранці та після заходу сонця;
- заохочуйте до пиття дітей та осіб похилого віку, що вас оточують. Перевагу варто віддавати напоям, які містять солі;
- уникайте споживання алкоголю, особливо в спекотні дні, оскільки алкоголь посилює втрати рідини та порушує здатність людини відчувати ранні ознаки дегідратації;
- віддавайте перевагу світлому та вільному одягу;
- користуйтеся особистим віялом або спреєм із водою;
- при перебуванні на вулиці намагайтеся бути в тіні.



Рис. 2. Поради щодо належної гідратації [10]

Рекомендації щодо вживання рідини при спортивних навантаженнях на вулиці в спекотну погоду [3]:

- випийте 2 чашки води впродовж 2 годин до початку навантаження та 1-2 чашки води за 15 хвилин до початку навантаження;
- випивайте 0,5-1 чашку що 15-20 хвилин навантаження (якщо п'єте з пляшки, робіть 4-8 середніх ковтків).



Вода для медичних цілей РеО («Юрія-Фарм»)

Вода для медичних цілей РеО є готовим до вживання розчином для оральної регідратації, що містить усі необхідні електроліти та сорбітол, який є додатковим джерелом енергії, що засвоюється клітинами організму без участі інсуліну. РеО не містить консервантів, барвників та має приємний смак.

Табл. 2. **Збалансований склад води РеО**

Складник	Вміст
Na ⁺	900 мг/л
K ⁺	160 мг/л
Mg ²⁺	50 мг/л
Ca ²⁺	50 мг/л
Cl ⁻	1600 мг/л
HCO ₃ ⁻	300 мг/л
Сорбітол	90 мг/л
Вуглекислота	0,05-0,3%
Мінералізація (мг/дм ³): 2500-3000	

Переваги води РеО:

- має збалансований склад;
- допомагає відновити та підтримати водно-сольовий баланс;
- не містить консервантів, барвників та вуглеводів;
- має приємний смак і легко п'ється навіть при відчутті нудоти;
- усуває симптоми зневоднення;
- нормалізує діурез, знижує інтоксикацію [11].



1. Taylor K., Jones E. *Adult dehydration. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2021.*
2. Weinberg A.D., Minaker K.L. *Dehydration. Evaluation and management in older adults. Council on Scientific Affairs, American Medical Association. JAMA. 1995; 274 (19): 1552-1556.*
3. Davis C.P. *What are symptoms of dehydration in adults? Emedicinehealth.com. 2020.*
4. Available at: <https://www2.hse.ie/conditions/dehydration/dehydration.html>.
5. Lamarche J., et al. *Role of point-of-care ultrasonography in the evaluation and management of kidney disease. Fed. Pract. 2018; 35 (12): 27-33.*
6. Long E., et al. *Paediatric Research in Emergency Departments International Collaborative (PREDICT). Does respiratory variation in inferior vena cava diameter predict fluid responsiveness: a systematic review and meta-analysis. Shock. 2017; 47 (5): 550-559.*
7. Finfer S., et al., SAFE Study Investigators. *A comparison of albumin and saline for fluid resuscitation in the intensive care unit. N. Engl. J. Med. 2004; 350 (22): 2247-2256.*
8. *Acute rehydration in adults poster. MidCentral District Health Board. 2018.*
9. Gandy J. *Water intake: validity of population assessment and recommendations. Eur. J. Nutr. 2015; 54: 11-16.*
10. Available at: <https://www.oregoneyes.net/active-aging-hydration-for-active-adults>.
11. Курнач Г. РеО вода для медичних цілей – гармонія води та електролітів у пляшці. *Современная фармация. 2021; 4.*



ReO

КОЛИ ЗВИЧАЙНОЇ ВОДИ ЗАМАЛО

- ✓ має збалансований склад
- ✓ містить додаткове джерело енергії
- ✓ забезпечує швидке всмоктування води та електролітів
- ✓ має приємний смак
- ✓ не містить консервантів, барвників та вуглеводів



ДІЗНАЙТЕСЯ
БІЛЬШЕ



Реклама харчового продукту для спеціальних медичних цілей REO®. Не є лікарським засобом. Перед вживанням рекомендовано ознайомитись з текстом маркування (етикетування) та проконсультуватися з лікарем.

