

DOI: 10.17816/KMJ2022-522

Лечение учащённого дыхания у младенцев (транзиторное тахипноэ новорождённого) (перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Лечение учащённого дыхания у младенцев (транзиторное тахипноэ новорождённого)». Оригинальная публикация: Bruschetti M, Hassan K-O, Romantsik O, Banzi R, Calevo MG, Moresco L. Interventions for the management of transient tachypnoea of the newborn — an overview of systematic reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Issue 2. Art. No.: CD013563. DOI: 10.1002/14651858.CD013563.pub2.

Interventions for the management of transient tachypnoea of the newborn — an overview of systematic reviews (Russian Translation of Cochrane Plain Language Summary)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Bruschetti M, Hassan K-O, Romantsik O, Banzi R, Calevo MG, Moresco L. Interventions for the management of transient tachypnoea of the newborn — an overview of systematic reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Issue 2. Art. No.: CD013563. DOI: 10.1002/14651858.CD013563.pub2.

Вопрос обзора. Улучшают ли лекарства и другие методы лечения детей с аномально учащённым дыханием (известным как транзиторное тахипноэ новорождённых) функцию лёгких и уменьшают ли необходимость в поддержке дыхания (то есть механической вентиляции) и/или продолжительность симптомов?

Актуальность. Транзиторное тахипноэ новорождённого характеризуется учащённым дыханием (более 60 вдохов в минуту) и признаками респираторного дистресса (затруднённое дыхание). Обычно оно возникает в течение первых двух часов жизни у детей, родившихся на 34-й неделе беременности или позже. Хотя преходящее тахипноэ новорождённых, как правило, проходит без лечения, оно может быть связано с развитием хрипящего дыхания в более позднем возрасте. В этом Кокрейновском обзоре представлены и критически проанализированы имеющиеся доказательства о пользе и вреде различных видов лечения транзиторного тахипноэ новорождённых.

Характеристика исследований. В этот обзор включено 6 Кокрейновских обзоров. В 4 из них сравнивали лекарства (сальбутамол, эпинефрин, кортикостероид и диуретики) с плацебо, в то время как в 2 других обзорах оценивали эффект от введения меньшего количества жидкости и дыхательной (респираторной) поддержки без введения трубки в лёгкие. Сальбутамол, эпинефрин и кортикостероиды выводят избыток жидкости из лёгких, тогда как диуретик —

это лекарство, способствующее выведению избыточной жидкости с мочой.

Эти доказательства актуальны по состоянию на июль 2021 г.

Результаты. Из-за крайне ограниченного числа имеющихся доказательств мы не смогли ответить на вопрос нашего обзора. Сальбутамол может уменьшить продолжительность учащённого дыхания по сравнению с плацебо. В исследованиях по эпинефрину и кортикостероидам не представили информацию по этому исходу. Доказательства по сравнению эффекта диуретиков и плацебо весьма неопределённые. В исследованиях по введению меньшего количества жидкости не представили информацию об этом исходе.

Есть очень неопределённые доказательства относительно влияния различных видов дыхательной поддержки без введения трубки в лёгкие по сравнению с кислородом или по сравнению друг с другом на продолжительность учащённого дыхания. Мы не уверены в том, что сальбутамол, эпинефрин и кортикостероиды снижают потребность в механической вентиляции (использование аппарата, помогающего пациенту дышать, когда в лёгкие вставляется трубка). В исследованиях, посвящённых диуретикам, не представили информацию по этому исходу. Мы не уверены в том, что респираторная поддержка без введения трубки в лёгкие и введение меньшего количества жидкостей снижают потребность в механической вентиляции.

Определённость доказательств. Степень определённости доказательств была низкой для сальбутамола в отношении продолжительности учащённого дыхания и очень низкой — для всех других исходов и методов лечения. В исследованиях либо не содержалось информации, которую мы могли бы использовать, либо были получены результаты, в которых мы были мало уверены. Эти исследования были небольшими, и в них использовали методы, которые могли привести к ошибкам в их результатах.

Заметки по переводу

Перевод: Морозова Светлана Юрьевна. Редактирование: Юдина Екатерина Викторовна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia — Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессио-

нального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochrane.russia@gmail.com

Обзор следует цитировать таким образом

Bruschettini M, Hassan K-O, Romantsik O, Banzi R, Calevo MG, Moresco L. Interventions for the management of transient tachypnoea of the newborn — an overview of systematic reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Issue 2. Art. No.: CD013563. DOI: 10.1002/14651858.CD013563.pub2.

Ссылки:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35199848/>

https://www.cochrane.org/ru/CD013563/NEONATAL_lechenie-uchashchennogo-dyhaniya-u-mladencev-tranzitornoe-tahipnoe-novorozhdennogo

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd.