

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ У ДЕТЕЙ

© Бурляй Денис Альбертович

Научный руководитель: к.х.н., доцент З.М. Саркисян
Кафедра общей и медицинской химии им. проф. В.В. Хорунжего
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Бурляй Денис Альбертович — студент 1 курса, педиатрический факультет.
E-mail: denisburliai@mail.ru.

Ключевые слова: метаболический ацидоз, кислотно-щелочной баланс, инфузионная терапия, оксигенация.

Актуальность исследования: метаболический ацидоз является наиболее распространенным нарушением кислотно-основного баланса у детей. Данное состояние сопровождается различными заболеваниями, а степень его выраженности коррелирует с выживаемостью пациентов: не являясь отдельным заболеванием, метаболический ацидоз, тем не менее, может ухудшать течение болезни и даже приводить к летальному исходу. В связи с учащением случаев возникновения метаболического ацидоза у детей, представилось интересным проанализировать научные статьи по данной патологии.

Цель исследования: изучение современных методов диагностики и лечения метаболического ацидоза у детей.

Материалы и методы: основным методом исследования стал анализ литературы по данной теме.

Результаты: метаболический ацидоз — распространенное кислотно-щелочное расстройство, связанное с развитием жизнеугрожающих состояний [1]: уровень pH артериальной крови снижается $< 7,35$, концентрация бикарбоната (HCO_3^-) < 18 ммоль/л, но парциальное давление углекислого газа в артериальной крови (P_aCO_2) при этом не повышается [2]. Основные методы диагностики: физикальное и клиническое обследование. Наиболее очевидным симптомом при физикальном обследовании у детей является медленное глубокое дыхание (дыхание Куссмауля). При хронической форме наблюдается задержка роста и рахит. Кома и гипотония наблюдается при остром тяжелом метаболическом ацидозе [3]. При клиническом исследовании диагноз устанавливается путем оценки содержания электролитов и газов крови с помощью капиллярной пробы [2]. Главной задачей в лечении метаболического ацидоза является устранение причины его развития, т.е. терапия основного заболевания [1]. В большинстве случаев в педиатрических отделениях реанимации и терапии — это лактатацидозы при шоках или судорогах [3, 4]. Для стабилизации состояния применяют инфузионную терапию и дополнительную оксигенацию [1,2].

Выводы: проанализировав современную литературу по лечению и диагностике данной патологии, можно сделать вывод, что метаболический ацидоз — частое нарушение кислотно-основного состояния организма, с которым может столкнуться врач любой специальности. Лечение метаболического ацидоза сводится к лечению основного заболевания.

Литература

1. Jung B, Rimmele T, Le Goff C [et al]. Severe metabolic or mixed acidemia on intensive care unit admission: incidence, prognosis and administration of buffer therapy. A prospective, multiple-center study // Crit Care. 2011. Vol.15.N5.238 p.
2. Kraut JA, Madias NE. Metabolic acidosis: pathophysiology, diagnosis and management // Nat Rev Nephrol. 2010. Vol.6. N.5 p.274–285.
3. Тепаев Р. Ф., Ластовка В.А., Пыталь А. В., Савлук Ю. В. Метаболический ацидоз: диагностика и лечение // Педиатрическая фармакология. 2016. Т.13. N4. С.384–389.
4. Николаева, Е. В. Кислотно основное равновесие в неотложных состояниях / Е. В. Николаева // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 505. — EDN NGHMEP.