



- Девочка 12 лет
- **17.04.2003г**
- Диагноз при поступлении:
Сахарный диабет I тип ,
тяжелая стадия, жировой
гепатоз.

Осложнение:

гипогликемический синдром

Жалобы:

- Дрожь, умопомрачение, сонливость и головокружение, ослабление зрения, чувство голода.
- Кожа бледная, «холодный пот», дыхание поверхностное. Гипертонус мышц,

ГИПОГЛИКЕМИЯ

Симптомы гипогликемии



дрожь



потливость



состояние патологического страха



головокружение



чувство голода



сердцебиение



ослабление зрения



слабость
утомляемость



головная боль



раздражительность

Anamnesis morbi

- С 4 лет резко появилась жажда, сухость во рту, частое мочеиспускание, тошноту по утрам, вялость, сонливость. Стали часто появляться признаки гипогликемического кетоацедоза - головокружение, тремор рук, возбуждение, потливость, покраснение кожи. При обследовании был поставлен диагноз: Сахарный диабет I тип , тяжелое течение, гипогликемический кетоацедоз.
- С частотой один раз в год лежит в ГКБ эндокринное отделение. Максимальная доза инсулина не изменялась – 34 ед. Режим питания и инсулинотерапии часто нарушался. Сахар крови плохо компенсирован – уровень тощачковой гликемии от 4.0 до 25.0 Ммоль/л. течение лабильное – частые кетоацедотические состояния (до 5 раз в неделю).
- 3.12.15. введения инсулина не завтракала. Через 2,5 часа появились дрожь, утомление, сонливость и головокружение, ослабление зрения. Кожа бледная, «холодный пот», дыхание поверхностное обследован в Диагностическом центре ГМБ и направлен на госпитализацию в ГКБ с диагнозом:
- Сахарный диабет I тип , тяжелая стадия, жировой гепатоз.

Anamnesis vitae

- Беременность I протекла на фоне токсикоза.
- Роды I физиологическое в сроке 39-40недели . Вес при рождении 3200гр.рост 42см. Грудь приложен сразу.
- Профилактика по календарному плану.
- Перенесенные заболевания: ОРВИ ринофарингит
- Наследственность не отягощен.
- Аллергоанамнез не отягощен.
- Состоит на диспансерном учете у эндокринолога с DS: **Сахарный диабет тип 1.**

Объективный осмотр

- На момент осмотра состояние тяжелой степени тяжести. За счет гипогликемического синдрома. Самочувствие страдает. Заболевание после введения инсулина не завтракала. Через 2,5 часа появились дрожь, утомление, сонливость и головокружение, ослабление зрения. Кожа бледная, «холодный пот», дыхание поверхностное. Внешний вид соответствует возрасту. Тип конституции – нормостенический, рост – 144 см, вес – 38 кг. Кожные покровы чистые, видимые слизистые – без изменений. Подкожная жировая клетчатка равномерно распределена. Обнаружена гипотрофия мышц нижних конечностей, отеков нет, пульсация сохранена. Тонус мышц верхних конечностей не нарушен, патологии скелета не выявлено. При осмотре органов дыхания – форма грудной клетки – нормальная, она симметрично участвует в акте дыхания. Частота дыхательных движений – 22 в минуту, при перкуссии – звук ясный легочный, границы легких соответствуют норме, при аускультации – везикулярное дыхание. АД-115/75 мм рт.ст., пульс -90. дефицита пульса нет. Границы сердца не изменены. Тоны сердца – ритмичные, приглушенные. Язык – сухой, живот – симметричный, при поверхностной пальпации безболезненный. Печень безболезненна, ее граница проходит по краю реберной дуги. При пальпации почки безболезненны, симптом поколачивания – отрицательный. Щитовидная железа не увеличена, безболезненна, подвижная, поверхность гладкая. Глазных симптомов не наблюдается. Клинические симптомы нарушений в гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системе не обнаружены.

Предварительный диагноз

- Сахарный диабет I тип, тяжелая стадия, декомпенсация, лабильное течение.
Осложнения: Гипогликемический синдром.

План обследования:

1. Общий анализ крови
2. Общий анализ мочи
3. Осмотр окулиста
4. Суточный гликемический профиль
5. ЭКГ
6. Биохимический анализ крови

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование сахара крови натощак

8.00 час	-
12.00 час	5,9 ммоль/л
16.00 час	-
20.00 час	13,9 ммоль/л

Исследование сахара крови натощак (7.12.98):

8.00 час	15,9 ммоль/л
12.00 час	8,8 ммоль/л
16.00 час	6,7 ммоль/л
20.00 час	-

Исследование сахара крови натощак (8.12.98):

8.00 час	3,3 ммоль/л
12.00 час	6,9 ммоль/л
16.00 час	9,8 ммоль/л
20.00 час	-

Анализ крови

Наименование	Результат	Норма
Эритроциты	$4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$	4,5-5,5 мм
Гемоглобин	157	130-160 г/л
Лейкоциты	7,1	6-8000
Эозинофилы	5	3
Палочкоядерные	4	4
Сегментоядерные	43	63
Лимфоциты	44	23
Моноциты	4	6
СОЭ	2	1-10 мм/час

Анализ мочи

Количество: 130,0
Цвет: с/ж
Удельный вес: 1030
Белок: ОТР.
Лейкоциты: 1-2
Эпителий плоский: 4-5
Слизь: +
Соли: оксалаты незначительно

Реовазография

Конечности	Верхние:	Нижние:
Тип кровотока	Магистральный	Магистральный
Пульсовое кровенаполнение	Нормальное	Снижено на голених
Тонус мелких артерий	Повышен на предплечьях	Нормальный
Эластичность сосудистой стенки	Норма	Норма
Венозный отток	Затруднен на обеих руках	Нормальный

Предварительный диагноз

- Сахарный диабет I тип, тяжелая стадия, декомпенсация, лабильное течение.
Осложнения: Гипогликемический синдром.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ И КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ

(Дедов И.И. и соавт., 2003)

Симптомы и лабораторные данные	Гипогликемическая кома	Кетоацидотическая кома
Скорость развития	Внезапно, несколько минут	Постепенно, чаще несколько дней
Предшествовавшие жажда и полиурия	Отсутствует	Выражены
Чувство голода	Чаще остро выражено	Полифагия переходит в анорексию
Тошнота, рвота	Иногда у маленьких детей при сопутствующей патологии	Постоянный симптом
Кожные покровы	Влажные	Сухие
Мышцы	Гипертонус, тризм, судороги	Гипотонус, возможны судороги в более поздних стадиях
Тонус глазных яблок	Нормальный	Снижен
Зрачки	Расширены	Расширены, реже узкие
Дыхание	Спокойное	Куссмауля, запах ацетона
Сахар крови	Низкий (<2,5-2,8 ммоль/л)	Высокий (> 16 ммоль/л)
Ацетон в моче	М.б. +	+++
Сахар в моче	Отсутствует или < 1%	3-5% и выше

Лечение

- глюкагон: в возрасте старше 12 лет (0,1-0,2 мг/кг м.т.). 1-2мл
- внутривенно вводится 40% раствор глюкозы от 20 до 80 мл. Контролем для достижения терапевтического эффекта является полное восстановление сознания.
- Для ликвидации тяжелой гипогликемии назначают также гидрокортизон по 150 - 200 мг или преднизолон 30 - 90 мг в / м или в / в, адреналин 0.5 - 1.0 мл 0.1% розчину

- Растите большими и здоровыми!
- салауатты және үлен болып өсіңіз!
 - Grow bigger and healthier!