

# Гипогликемическая кома

Выполнили Шаповал Г. и Егорова

Е.

# Гипогликемическая кома

- **Гипогликемическая кома** - состояние угнетения сознания, в результате снижения концентрации глюкозы крови ниже критических цифр. Обычно, это ниже 2-х миллимоль на литр.

## **Снижение уровня глюкозы в плазме крови может быть вызвано двумя группами причин:**

- Избыток в крови инсулина, что приводит к переходу, практически всей глюкозы из плазмы в клетки. Подобные ситуации встречаются при большом количестве введенного инсулина, или его чрезмерной продукции поджелудочной железой (например, при инсуломе - опухоли ее инсулинпродуцирующих клеток).
- Недостатке поступления глюкозы в кровь. Чаще всего это встречается при сочетании отсутствия углеводов в пище и угнетении функции печени по превращению гликогена. Самым ярким примером служит злоупотребление алкоголем больными, страдающими сахарным диабетом.

В развитии гипогликемической комы различают две стадии: **прекома и собственно гипогликемическая кома.**

- Время развития прекомы и наступления комы исчисляется несколькими десятками минут. Обычно это около 20-30 мин.

В первую очередь человека беспокоят:

- Необъяснимое чувство голода, степень интенсивности которого зависит от индивидуальных особенностей.
- Холодный липкий пот, слабость и головокружение.
- Возбудимость, которая быстро сменяется апатией.

Если, в течении 10-20 минут, человеку не оказать помощь, прекома быстро переходит в **гипогликемическую кому**.

- Отсутствие сознания.
- Влажные кожные покровы и мокрая одежда.
- Бледность кожи, которая холодная на ощупь.
- Снижение частоты и глубины дыхания.
- Слабая реакция зрачков на свет.

# Диагностика

- Основным биохимическим критерием, позволяющим диагностировать гипогликемию, является низкий уровень глюкозы в крови:
- первые симптомы гипогликемии проявляются при его снижении до 3,33—2,77 ммоль/л;
- при уровне гликемии 2,77—1,66 ммоль/л отмечаются все типичные признаки гипогликемии;
- потеря сознания обычно наступает при уровне глюкозы в крови 1,38—1,65 ммоль/л и ниже.
- Существенное значение имеет скорость снижения гликемии. У пациентов с длительно некомпенсированным инсулинозависимым сахарным диабетом гипогликемическая кома может развиваться при нормальной или даже повышенной гликемии (11,1 ммоль/л и ниже). Это происходит при быстром снижении гликемии от очень высоких уровней к более низким (например, с 22,2 ммоль/л до 11,1 ммоль/л).
- Другие лабораторные данные при гипогликемической коме неспецифичны.

# Меры первой помощи

- В качестве само- и взаимопомощи, на стадии прекомы, необходимо принять сладкий чай, сахар, конфеты. Подходят любые продукты, содержащие, так называемые быстрые углеводы.
- Кроме того, хороший результат дает введение раствора гликогена. Обычно, у больных сахарным диабетом имеются при себе шприц-ручки с этим веществом. Поводом для вызова "скорой" служит отсутствие эффекта от данных мероприятий.



- На этапе скорой помощи, обычно, внутривенно вводят 40% глюкозу.
- При гипогликемической коме, введение глюкозы, является обязательным. дозировка составляет 20-100 мл. 40% раствора. Кроме этого, налаживается внутривенное капельное введение 5% раствора глюкозы. Эта мера желательна, даже, если пациент приходит в сознание после 40% р-ра, так как велика вероятность повторного наступления комы.
- Чаще всего, подобных мер бывает достаточно и человек быстро выводится, как из состояния гипогликемической комы, так и прекомы.



# Профилактика

- Профилактика гипогликемий заключается в строгом соблюдении режима труда и диеты, адекватной и своевременной коррекции дозы инсулина, если это необходимо.
- Основные усилия должны быть направлены на профилактику гипогликемических состояний, которые в большинстве случаев являются результатом неадекватной терапии сахарного диабета.