

**Лечение  
гиперосмолярной,  
лактацидемической,  
кетоацидотической ком.**

# Гиперосмолярная кома.

- На этапах неотложной помощи первоочередные мероприятия должны быть направлены на устранение дегидратации, гиповолемии и восстановление нормальной осмолярности плазмы.



- За первые два часа следует внутривенно ввести 2-3 литра гипотонического раствора натрия хлорида. Далее переходят на инфузию изотонического раствора параллельно с инсулинотерапией до момента, когда уровень глюкозы плазмы не достигнет отметки в 12-14 ммоль/л.



- Следующим этапом является профилактика развития гипогликемии, для чего вводят 5% раствор глюкозы с добавлением 4 ЕД инсулина на каждый грамм глюкозы.



# Лактацидемическая кома

- Вводят 4% раствор натрия гидрокарбоната, внутривенно капельно, 0,9% раствор натрия хлорида.



- Затем 5% раствор глюкозы до 50% суточного объёма [из расчёта 100-150 мл/(кгхсут)] аскорбиновая кислота, кокарбоксилаза 50-100 мг.





- Несмотря на относительно невысокий уровень гликемии при выраженном лактацидозе чувствительность тканей к инсулину низкая, в связи с чем показана повышенная скорость введения инсулина [стартовая - 0,15 ЕД/кгхч). При низкой эффективности фармакологической коррекции состояния необходим гемодиализ.



## Кетоацидотическая кома.

- Уже на догоспитальном этапе рекомендуется начать внутривенное введение изотонического раствора для устранения дегидратации. При этом в раствор можно добавить 10-16 ЕД инсулина. От введения больших доз инсулина подкожно следует воздержаться.



- При гипергликемии до 33,3 ммоль/л рекомендуется назначить постоянную внутривенную инфузию инсулина со скоростью 6-10 ЕД/ч. Если исходный уровень глюкозы превышает 33,3 ммоль/л, постоянную внутривенную инфузию инсулина следует осуществлять со скоростью 12-16 ЕД/час.

- Каждые 2-3 часа производят контроль уровня глюкозы в крови. Если через 4 часа количество сахара в крови не снизилось на 30% от исходного уровня, первоначальную дозу инсулина увеличивают в два раза.



- Помимо инсулинотерапии важным аспектом лечения кетоацидотической комы является инфузионная терапия, которая осуществляется внутривенным введением раствора натрия хлорида при добавлении к нему хлористого калия.
- Декомпенсированный метаболический ацидоз следует скорректировать 4% раствором гидрокарбоната натрия из расчёта 2,5 мл/кг.
- При восстановлении уровня глюкозы на отметке 16,7 ммоль/л переходят на внутривенное введение 5% раствора глюкозы при добавлении к ней 4 ЕД инсулина на каждый грамм вводимой глюкозы.