

СЕМЕЙ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ  
ІШКІ АУРУЛАР КАФЕДРАСЫ

# СӨЖ

Тақырыбы: Гипогликемиялық кома

Орындаған: Мейірбекова А. Т  
404 топ, ЖМФ

Тексерген: Заманбекова Ж. Қ

# Жоспар

- Кіріспе

Кома

- Негізгі бөлім

Гипогликемия, себептері, клиникасы т.б

- Қорытынды бөлім

- Пайдаланған әдебиеттер

# Кіріспе

- Сана сезім жағдайының түрлері:
- Ашық сана
- Бұлыңғыр сана науқас сұраққа дұрыс жауап бергенмен, қоршаған айналасын анықтай алмайды.
- Ступор ( stupor) науқас қоршаған ортасын түсіне бермейді, сұраққа салбырт жауап береді.
- Сопор (sopor) науқас үнемі жатады да, тек қатты дыбыстан не айғалағанда ғана жауап береді.
- Кома (coma) науқастың ес түссіз, санасыз күйі, кейде рефлексстер мүлдем жоғалады.

# Кіріспе

Кома (грек тілінен аударғанда терең ұйқы) оянбайтындай, ешқандай сыртқы әсерлерге ( ыстық, суық, жарыс, дауыс) жауап реакциясы болмайтын жағдай. Комалық жағдай құбылмалы келеді, кез келген уақытта адам өлімге кетуі мүмкін.

# Кома түрлері

- Уремиялық кома
- Бауырлық кома
- Гипергликемиялық кома
- Гипогликемиялық кома
- Маскүнемдік кома
- Апоплексиялық кома
- Эпилепсия кома

# Эндокринды аурулар кезіндегі кома

## Классификациясы

- ▣ Кетоацидоздық( кетоацидемиялық) кома
- ▣ Гиперосмолярлық кома
- ▣ Лактацидемиялық ( сүт қышқылы) кома
- ▣ Гипогликемиялық кома
- ▣ Тиреотоксикалық кома
- ▣ Гипотиреоидты( микседемалық ) кома
- ▣ Гипокортикоидты (бүйрек үстілік) кома

Сумин С.А. «Неотложные состояния»

# Гипогликемиялық кома.

Гипогликемиялық команы тудыратын негізгі себеп бас миының көмірсутегінің жеткіліксіздігінен қызметінің нашарлауы болып табылады. Оны тудыратын жағдайларға: улану (хлорпропамид, тобутамид), ұйқы безінің өспесі (инсулома), асқазан резекциясынан кейінгі демпинг синдромы, нефрогендік себептер, бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі, организмнің әр түрлі себептерімен көмірсутегінің қажетті мөлшерден аз түсуі.

- Гипогликемиялық команың белгілері кездейсоқ пайда болады. Бұл кенеттен пайда болған жағдай қант диабетінің 1 түрімен ауыратын науқастарда жиі кездеседі, жеңіл түрдегі гипогликемияда саусақтарының ұштарының дірілдеуі, жүрек тарсылдау, тершеңдік, кейде басының ауырсынуы, қарын ашу, бірден пайда болған әлсіздік мазалайды. Дер кезінде алғашқы көмек ретінде ағзаға тез түсетін көмірсуларды, мысалы, конфет, қант, қант қосылған соктарды пайдалана отырып қайтаруға болады.



Ұзақ әсерлі инсулиндерді қабылдайтын науқастарда гипогликемия жағдайы күннің екінші жартысында және түнгі мезгілде болуы мүмкін. Түнгі ұйқы кезіндегі гипогликемия ұзақ уақыт байқалмай жүре беуі мүмкін. Егер де болған жағдайда, түнгі шошулар, себепсіз жылаулар, ретроградты амнезия болуы мүмкін. Мұндай түндерден соң науқастар әлсіз, ашуланшақ болады. Гликемия таңғы уақыттарда жоғары болады ( түнгі қант деігейіне жауапты «реактивті» гликемия).

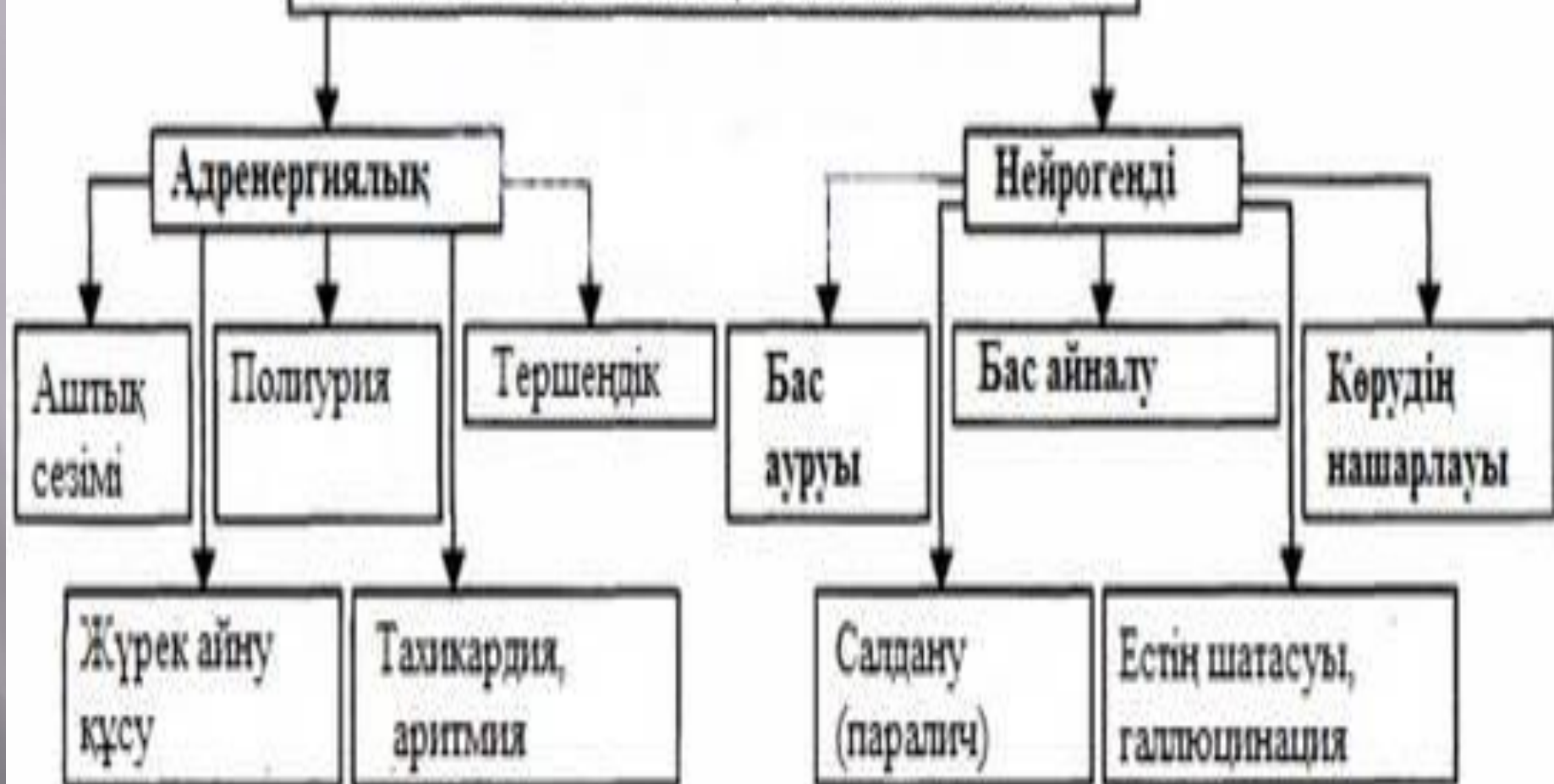
Науқас гипогликемиялы кома кезінде қарағанда терісі бозғылт, терісі тершең, жүрек жиі соғуы, тынысы түзу, көз алмасының тургоры қалыпты, тілі ылғалды, ецетон иісі болмайды, бұлшықет тонус жоғары. Дер кезінде көмек көрсетілмеген жағдайда гипогликемиялық комада тынысы беткейлі, қан қысымы төмендеу, брадикардия, гипотермия, бұлшықеттік атония, гипо- және арефлексия дамиды.

- Гипогликемиялық команың себептері. Қант диабетінің 1 түрінде инсулинді қолданатын науқастарда нандық бірлікті есептеу дұрыс болмағанда немесе 2 түріндегі қант түсіретін препараттар асқа сәйкес болмағанда, әсіресе көмірсулы тағамдарды дұрыс есептемегенде пайда болады. Қант диабетінде гипогликемиялық кома кетоацидозды комаға қарағанда жиі дамиды.
- Науқасқа және оның туыстарына гипогликемиялы команы алдын алу **ӨТЕ МАҢЫЗДЫ.**

Гипогликемияның клиникалық көріністері:  
Классикалық екі симптомдар тобы ажыратылады:  
Адренергиялық – вегетативті жүйке жүйесінің  
компенсаторлы белсенділігі.  
Нейрогликопениялық – негізгі субстраттардың  
жетіспеуіне байланысты ОЖЖ-ның  
дисфункциясы. 30 минутқа дейінгі  
гипогликемиялық комада болған науқасқа  
адекватты ем қолданып есіне келтірсе ешқандай  
асқынулар дамымайды. Жеке жағдайларда науқас  
ступорлық немесе коматозды жағдайда бірнеше  
сағаттан бірнеше күнге дейін жатуы мүмкін. Ұзақ  
гипогликемия немесе оның жиі болуы ОЖЖ-нің  
қайтымсыз өзгерістеріне әкелуі мүмкін.

(ақынның тұрақты жетіспеуі)

# Гипогликемиялық кома клиникасы



# Диф-диагноз

Таблица 1.6

Лабораторные дифференциально-диагностические критерии гипогликемической, диабетической и лактацидотической ком

Критерий	Разновидность комы			
	Гипогликемическая	Кетоацидотическая	Гиперосмолярная	Лактацидотическая
Гликемия	Снижена	Повышена	Резко повышена (более 33 ммоль/л)	Умеренно повышена или в норме
Кетонемия	В норме или незначительно повышена	Резко повышена	В норме или умеренно повышена	В норме или умеренно повышена
Натриемия	В норме	В норме или умеренно повышена	Резко повышена	В норме
Показатели кислотно-основного состояния в целом	В норме	Декомпенсированный метаболический ацидоз, с частичной респираторной компенсацией	В норме или незначительный компенсированный ацидоз	Декомпенсированный метаболический ацидоз, с частичной респираторной компенсацией
pH крови	В норме	Снижено	В норме	Снижено
Парциальное давление CO <sub>2</sub> крови	В норме	Снижено или в норме	В норме	Снижено или в норме
Уровень действительного бикарбоната (AB)	В норме	Снижен	В норме или слегка снижен	Снижен
Уровень стандартного бикарбоната (SB)	В норме	Снижен	В норме или слегка снижен	Снижен
Сдвиг буферных оснований (BE)	В норме	Негативный	В норме или слабо негативный	Негативный
Осмоляльность плазмы	В норме	Повышена	Резко повышена (более 320 мосм/л)	В норме или слегка повышена
Креатинин и мочевины крови	В норме	Повышены или в норме	Повышены	Повышены в различной степени
Лактат крови	В норме	Умеренно повышен	В норме или повышен	Резко повышен



# Гипогликемиялық кома емі

- Гипогликемиялық кома кезінде алғашқы көмек Жеңіл белгілерде сырқатқа қанттың бірнеше түйірін, 100 г-дай балдың 2-3 қасығын тез арада беру керек.

# ГИПОГЛИКЕМИЯ

## Симптомы гипогликемии



дрожь



потливость



состояние патологического страха



головокружение



чувство голода



сердцебиение



ослабление зрения



слабость  
утомляемость



головная боль



раздражительность



- Ауыр белгілерде: егер науқас жұта алатын болса ауызына жылы шәй (3-4 қасық қанты бар стақан) құйған жөн; шәй құядан бұрын тістерінің арасына бекіткіш (фиксатор) қойылады. Бұл жақтың күрт қарысуынан сақтайды; сырқаттың жай-күйінің жақсару дәрежесіне сәйкес оны көмірсуға бай тамақпен тамақтандырады (жемістер, ұннан жасалған тағамдар және ботқалар); келесі ұстаманың алдын алу үшін ертеңгі күнгі таңертең инсулин дозасын 4-8 Бірлікке азайтады; гипогликемиялық реакцияларды жойғаннан соң дәрігерге қаралу керек.

- Егер команданың дамуы естен танумен бірге өтсе, онда: венаішіне глюкозаның 40-80 мл енгізу; тез арада “жедел жәрдем” шақыру қажет.