

Bis dat, qui cito dat!
Двічі допоміг, хто скоро допоміг.

НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В ЕНДОКРИНОЛОГІЇ



лекція

Кафедра госпітальної педіатрії

КОМА

- в перекладі з давньогрецької - глибокий сон за Гіппократом - крайня ступінь зниження функції головного мозку
- в сучасному розумінні - **найбільш значний ступінь патологічного гальмування центральної нервової системи, що характеризується глибокою втратою свідомості, відсутністю рефлексів на зовнішні подразнення і розладом регуляції життєво важливих функцій організму**
- Порушення координуючої функції ЦНС призводить до втрати здатності до саморегуляції і підтримання гомеостазу

Діабетичні коми

- Кетоацидотична
- Гіперосмолярна
- Гіпоглікемічна
- Лактатацедемічна

ПРИНЦИПИ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ ДКА

- Регідратація, нормалізація ОЦК
- Корекція електролітних порушень
- Корекція метаболічного ацедоза
- Корекція гіперглікемії

Основні принципи інфузійної терапії

Дефіцит рідини поміщається поступово протягом 24 годин:

- У перші 6 годин виводиться 50% розрахункової кількості рідини
- Протягом наступних 6 годин вводяться 25%
- Протягом останніх 12 годин вводяться решта 25%

ПРИНЦИПИ ТЕРАПІЇ МЕТАБОЛІЧНОГО АЦИДОЗУ

- Якщо $\text{pH} < 7,0$, то показане введення **Solutio Natrii bicarbonatis**
- Доза 4% **Solutio Natrii bicarbonatis** (мл) =
Маса тіла хворого (кг) \times 0,15 \times ВЕ (ммоль/л)
- Якщо $\text{pH} > 7,2$ то введення **Solutio Natrii bicarbonatis** не показане!

Моніторинг ефективності терапії

- **Контроль рівня глікемії кожну годину**
- **Контроль концентрації електролітів кожні 4-6 годин**
- **Контроль рівня кетонурії кожні 6-12 годин**
- **Постійний моніторинг вітальних функцій**
- **Оцінка неврологічного статусу пацієнта кожні 1-2 години**

ПРИНЦИПИ ТЕРАПІЇ ГІПЕРОСМОЛЯРНОЇ КОМИ

- Регідратація, нормалізація ОЦК
- Корекція водно-електролітних порушень
- Корекція гіперглікемії

Невідкладна допомога при гіпоглікемії



- При виникненні перших ознак гіпоглікемії - пероральний прийом легкозасвоюваних вуглеводів (2-3 ст.л. цукру в склянці води або фруктового соку, 1-2 чашки молока, печиво, шоколад)
- **Якщо хворий не може приймати їжу, вводять глюкагон в/м або п/к в дозі:**
 - Дітям молодше 5 років - 0,25-0,50 мг,
 - Дітям від 5 до 10 років -0,5-1 мг,
 - Дітям старше 10 років та дорослим - 1 мг.
 - При відсутності реакції протягом 10-15 хв. введення повторити
- При гіпоглікемії, яка викликана ЛЗ, виключити його прийом або ретельно контролювати дозу препарату.

ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ЛАКТАТ-АЦИДОЗУ

- **Внутрішньовенне крапельне введення 4% розчину бікарбонату натрію в кількості 8 мл/кг під контролем рН крові.**
- **В іншому - як і при кетоацидотической комі.**

Мікседематозна кома

- Розвивається у дітей з важкою формою гіпотиреозу, які тривалий час були нелікованими або нерегулярно отримували тиреоїдні препарати
- **Сприятливі фактори:**
 - Інфекції;
 - Тяжкі супутні захворювання,
 - Травми, операції, охолодження
 - Харчові і медикаментозні інтоксикації
 - Припинення прийому тиреоїдних гормонів на тлі важкого гіпотиреозу

Тиреотоксичний криз

- важке, нерідко смертельне ускладнення токсичного зобу.

- **Сприятливі фактори:** такі ж, як при гіпотиреоїдній комі, а також груба пальпація щитовидної залози, гестози вагітних і пологи.

- **Механізм розвитку:** надлишкове надходження в кров тиреоїдних гормонів і продуктів їх розпаду, що надають отруйну дію на серцево-судинну і нервову системи, печінку і наднирники.



Гіпокальціємічний криз

- **Тетанія** - стан, обумовлений низьким вмістом кальцію і його іонізованої фракції в сироватці крові внаслідок недостатньої секреції паратгормону, зниження реабсорбції кальцію в каналцях нирок і зниження його абсорбції в кишечнику

Симптоми Аддісонічного кризу

- Початок: повільний (декілька діб)
- Поведінка хворого пасивна
- Сильний біль в ногах, попереку або животі;
- Сильна блювота, пронос, що призводять до дегідратації і розвитку шоку;
- Різке зниження артеріального тиску;
- Втрата свідомості;
- Різке зниження рівня глюкози в крові;
- Гіпонатріємія, гіперкаліємія, гіперкальціємія, гіперфосфатемія;

Катехоламіновий криз

- Патогенез катехоламінового кризу пов'язаний з одномоментним і масовим викидом катехоламінів з пухлини (феохромоцитома) в кров.
- Причинами цього можуть бути:
 - крововилив в пухлину,
 - психо - емоційне напруження
 - значні фізичні навантаження
 - введення сильнодіючих ліків (симпатоміметики, інсулін, серцеві глікозиди)
 - прийом певних харчових продуктів (цитрусові, сир, шоколад, гірчиця, червоні вина)

