

Gyermekekori diabetes mellitus

Gács Zsófia

Formák: I./II./monogénes

I. típus: - tünetek:

The 4 Ts: toilet, thirsty, tired, thinner

(polyuria, polydipsia, fáradékonyság, fogyás: PFFF)
ppff

+ hasi fájdalom, hányás, fertőzések (bőrfertőzés,
vulvovaginitis, stb.), légzés: Kussmaul, acetonos
lehelet, tudatzavar; enuresis!

- patofiziológia

inzulin hiánya: periférián nem tudják a sejtek
felvenni a cukrot + nincs a májból sem új glükóz -
sejtek éheznek - (fáradt, fogy), zsírt bontanak:
ketózis (acetonos lehelet, metabolikus acidózis) -
légzési kompenzáció: Kussmaul

+ a vese reabsorptios kapacitásán felül érkező
glucose - glucosuria - polyuria - polydipsia

- diagnosztika:

Astrup!, vizelet

HgbA1C, inzulin, autoantitestek

(vitális paraméterek)

(coeliakia, pajzsmirigy-funkció)

- kezelés:

1. DKA kezelése - centrumban

- folyadék! 10(-20) ml/ttkg (dehidráció rendezése 48-72 óra alatt) - ha túl gyorsan csökken, akkor 5 %-os glucose-ra vált

- inzulin 2. órától 0,05-0,1 E/ttkg/h pumpában

- K⁺

- ---

2. A táplálkozás-terápia

B (vér)cukor önellenőrzés - folyamatos szöveti glucose-monitor (szenzor)

C inzulin : hagyományos intenzív inzulinkezelés bázis + bólus - pen/ pumpa:
continoussubcutaneousinsulininfusion)

+ a többi befolyásoló tényező

célok: aktuális érték - HgbA1C < 7,5 %
- új célok: „time in range”