

Hipoglisemi-Hiperглиsemi

Dr.SEMA YILDIZ
TÜDOV Özel Diabet Hastanesi
İstanbul



Diabetin Acil Sorunları

- Hipoglisemi
- Diabetik Ketoz (veya Ketoasidoz)
- Hiperosmolar Nonketotik Durum
- Laktik Asidoz



Hipoglisemi (düşük kan şekeri)



Hipoglisemi

- Kan şekerinin 60 mg/dl'nin altına düşmesi



Tanımı

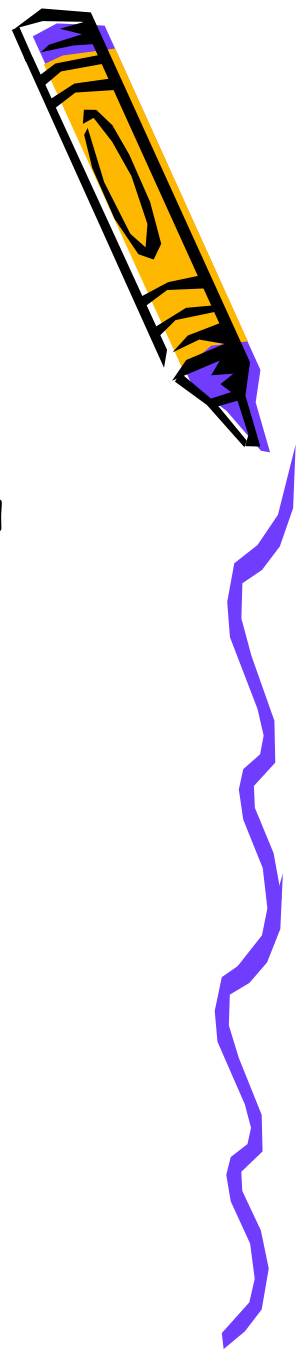
WHIPPLE Triadı ile,

- * Kan şekerinin < 60 mg/dl ye düşmesi,
- * Hipoglisemi semptomlarının gözlenmesi
- * Tedavi ile kan şekerinin normale dönüp semptomların kaybolması şeklinde tanımlanır.

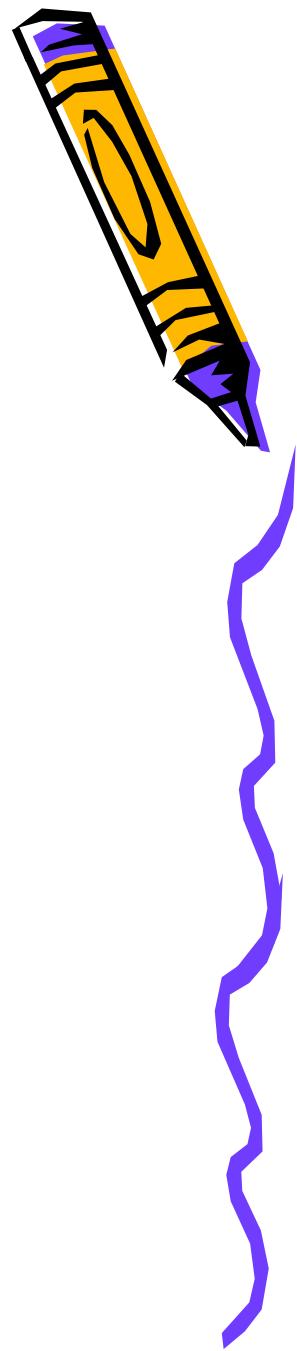


Risk Faktörleri

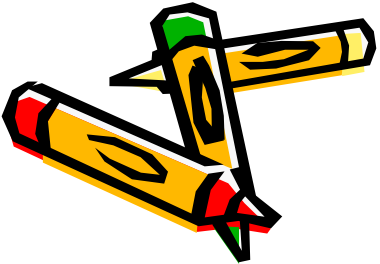
- **İNSÜLİN TEDAVİ REJİMİ:**
 - * çoklu insülin tedavisi ve sıkı kan şekeri ayarı
 - * Yüksek insülin dozajı
- **HİPOGLİSEMİYİ TANIMADA BOZUKLUK**
- **DIABET SÜRESİNİN UZUNLUĞU**
- **HASTA YAŞININ İLERLEMESİ**
- **UYKU**
- **FAZLA ALKOL ALMA**



Tetikleyici Faktörler



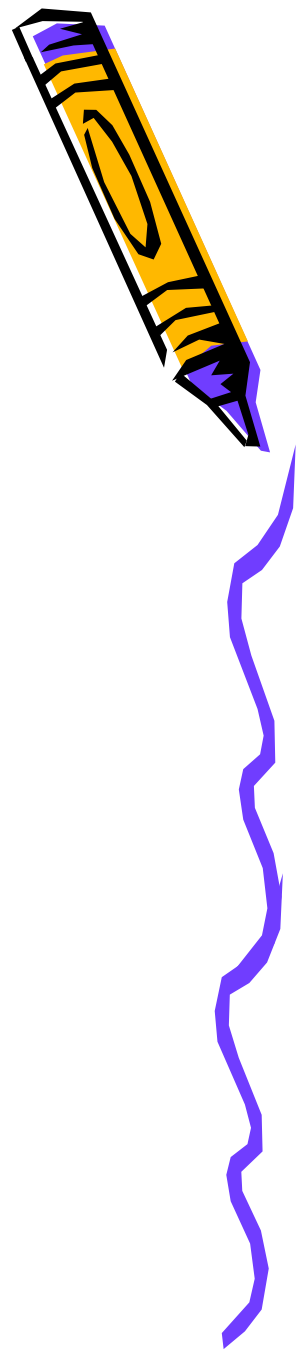
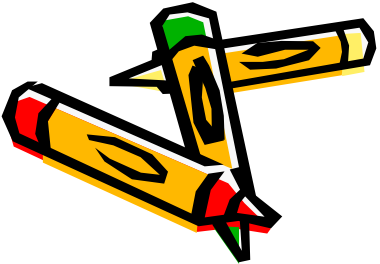
- Yüksek insülin dozları
- İnsülin duyarlılığının artması
- Yetersiz karbonhidrat alımı
- Başka faktörler (insülin antikor oluşumu, böbrek yetmezliği, balayı dönemi vs.)



Diğer Faktörler

- Egzersiz
- Emilimin aniden hızlanması
- * Geç dönemde kas glikojeninin yerine konması

- Alkol (Karaciğer glikoz üretimini inhibisyon)
- Bazı ilaçlar

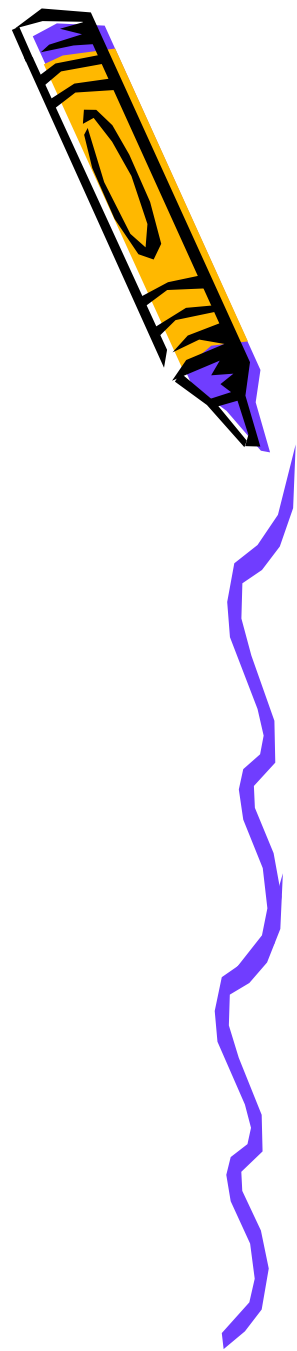




49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y



Belirtileri



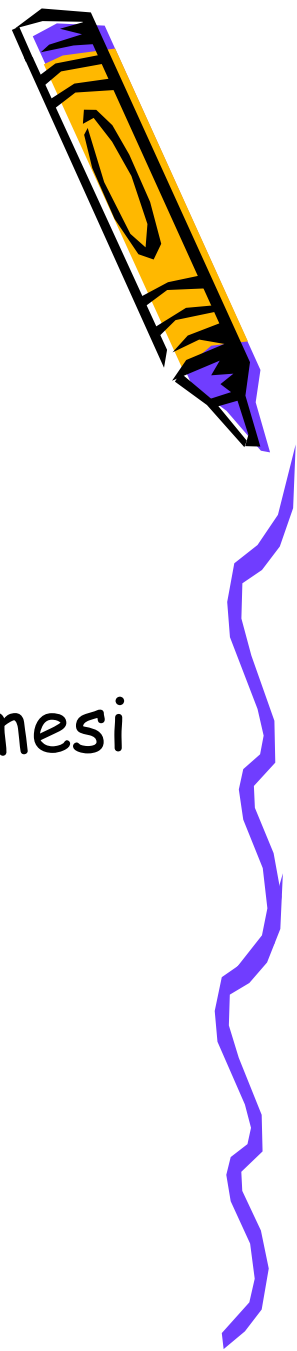
- Terleme, çarpıntı
- Titreme , sinirlilik
- Bulanık görme
- Baş ağrısı , açlık hissi
- Uyuklama , konsantrasyon güçlüğü

- Sabah baş ağrısı!!!
- Sabah aşırı terli uyanmak!!!



Gece Hipoglisemisi

- 1938 de ilk kez Somogy ve Kirstein tarafından tanımlanmış SOMOGY Fenomeni)
- Gece 03:00-05:00 arası kan şekeri düşmesi
- Ardından sabaha kan şekeri yükselmesi
- İnsülin doz ayarlama için önemlidir.



Hipoglisemiyi Fark Etmeme



- Klasik otonomik uyarıcı semptomların bulunmaması ile karakterize bir tablo
- Konsantrasyon güçlüğü, baş dönmesi, şiddetli açlık ve bulanık görme gibi semptomlarla başlar.
- Ardından HIPOGLİSEMİ KOMASI yerleşir.
- Sık kan şekeri ölçümü!!!!



Tedavisi



Bilinç açık ise

- 15'ler kuralı
- 15 g karbonhidrat (3-5 kesme şeker, 1 meyve suyu 200 mml),
- 15 dk sonra kan şekeri ölçümü
- Sebebi bulup çözmek



Düşük Şeker Tedavisinde 15/15 Kuralı



**Kan Şekerinizi
Ölçün**



15 gr. Karbonhidrat Tüketin

ForumGercek.com



**Şekerin Kana
Karışması İçin
15 Dk. Bekleyin**



Tedavi



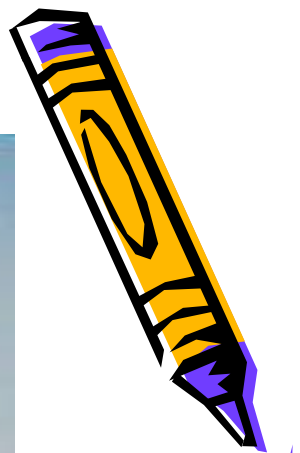
Bilinç kapalı ise,

- %20-30-50 dextrose serum ile damardan tedavi
- Glucagen hypo kit 1 mg

Bilinci yarı açık yutamayan kişiler

- Yanak içine reçel, bal sürülür. Mukozal emilmeyi kolaylaştırmak için yanağa masaj yapılır





49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y

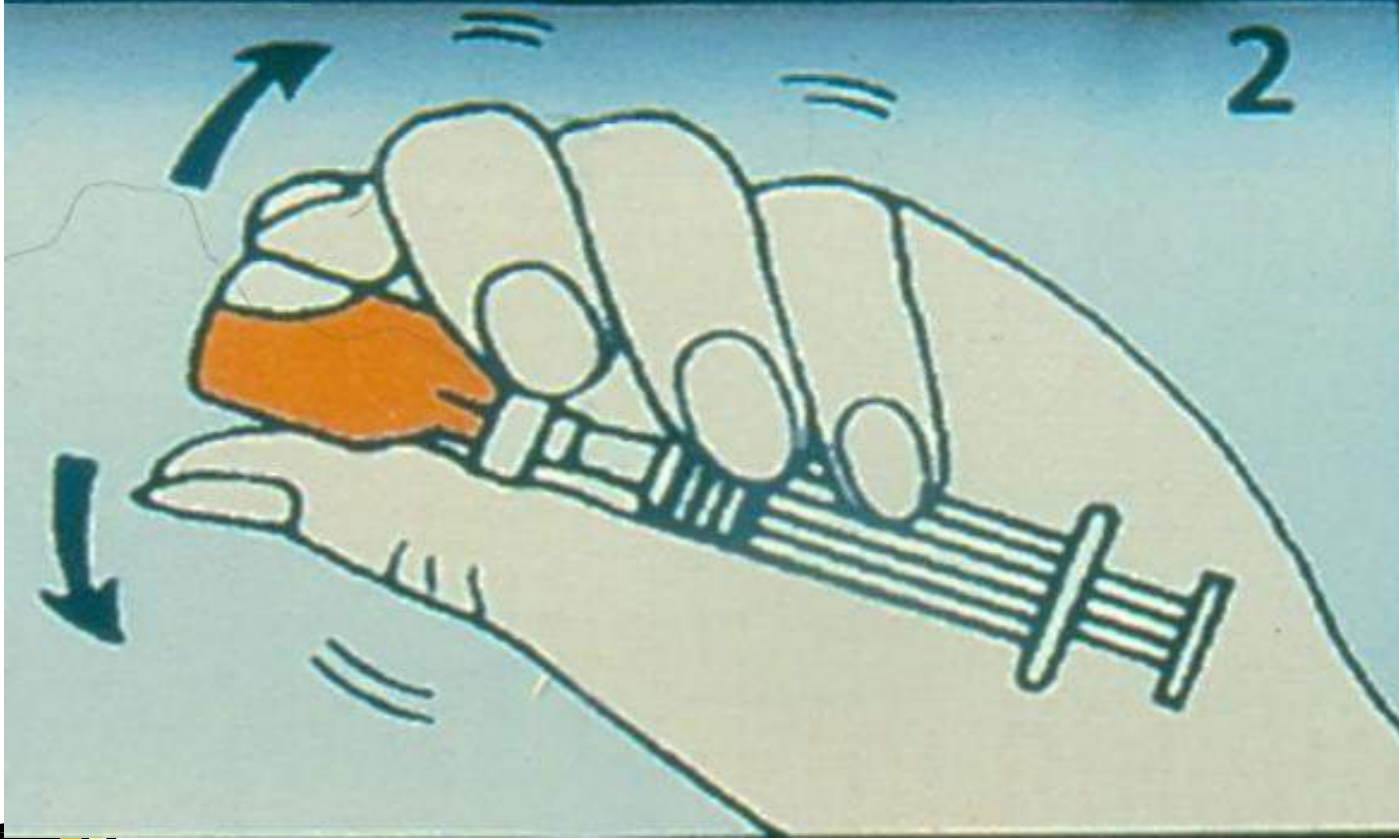
GLUKAGON UYGULANMASI-1

1

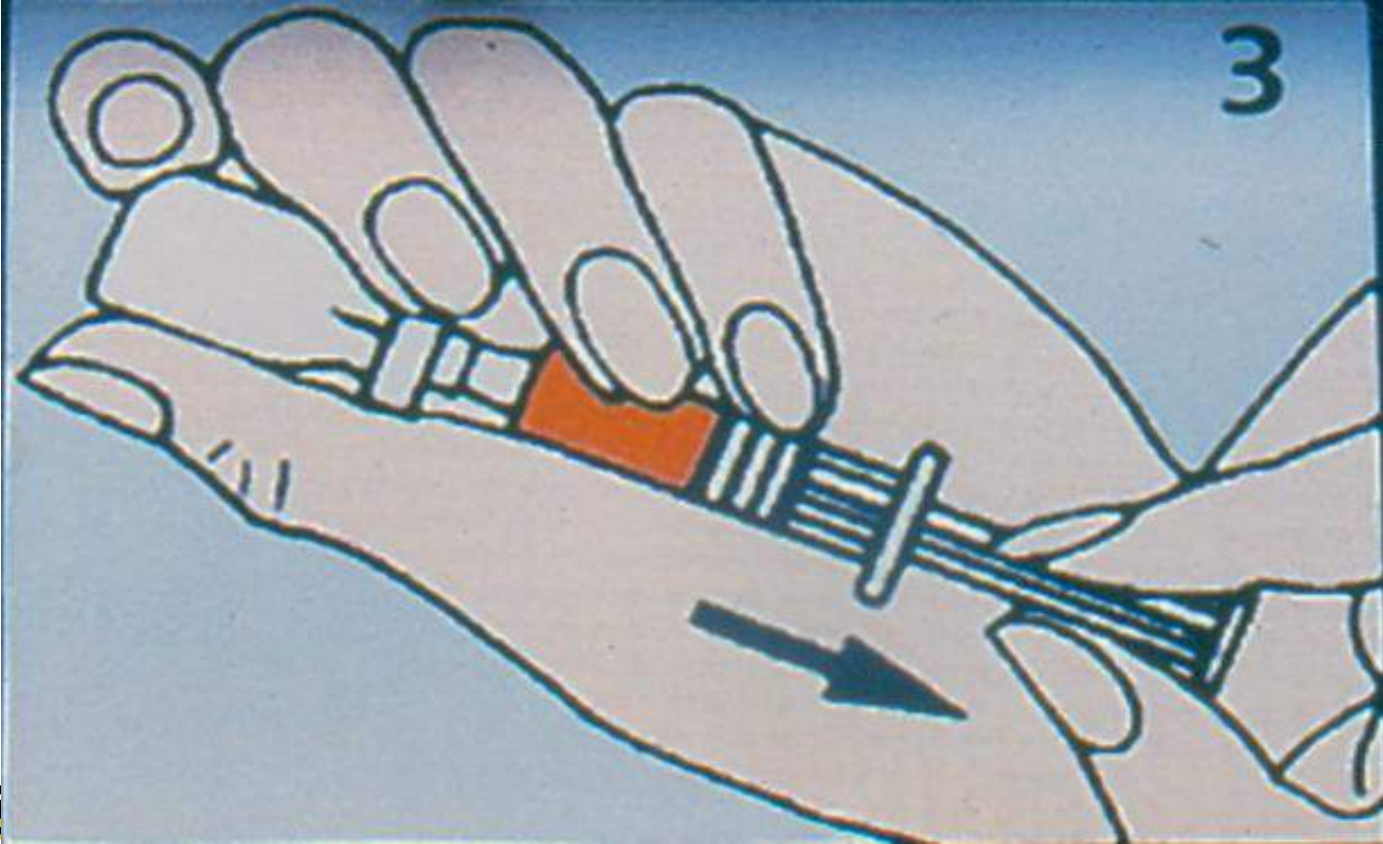


49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y

GLUKAGON UYGULANMASI-2

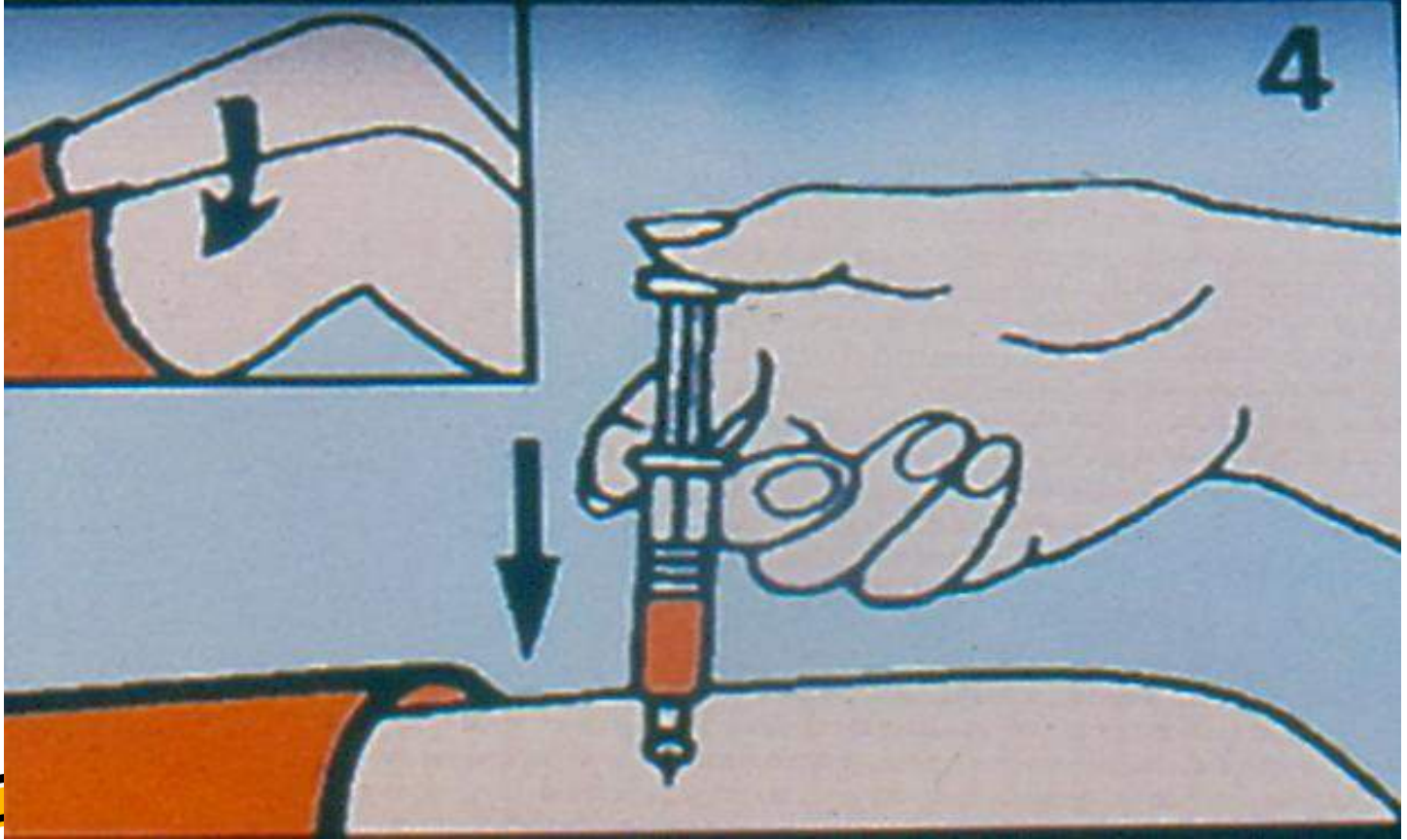


GLUKAGON UYGULANMASI-3



49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y

GLUKAGON UYGULANMASI-4



49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y

Dikkat

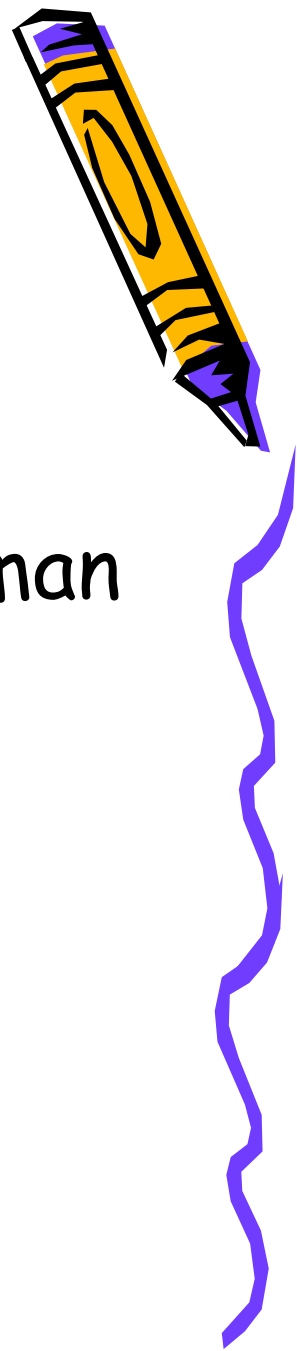


- Oral glucose gel çok az etkindir, güvenmemelidir.
- Glucagon tekrarlandığında daha az etkindir.
- Glucagon sulfonilure gibi haplarla olan hipoglisemilerde kullanılmamalıdır.
- Sulfonilureden olan hipoglisemiler çok uzayabilir dikkatle izlenmek gerekir (24-48 saat)



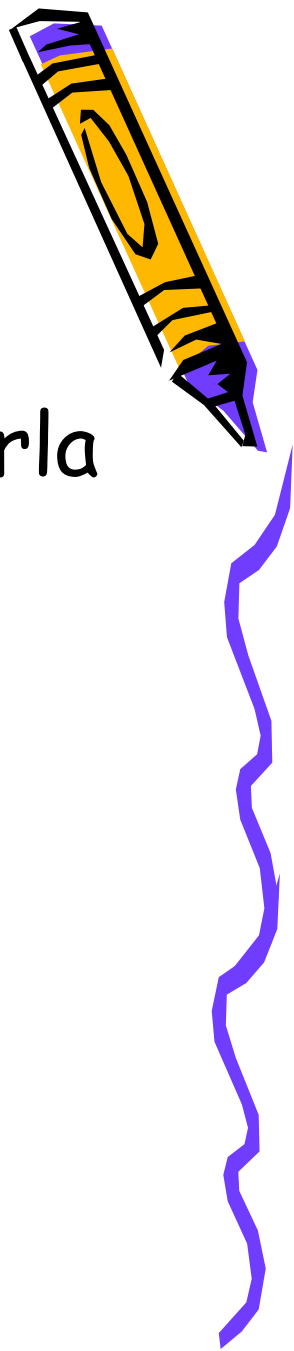
Diabetik Ketoz - Ketoasidoz (DKA)

- Ciddi , önemli , önlenebilir
- Vücutta yeterli insülin olmadığı zaman ortaya çıkar.
 - Tip 1 Diabetikler
 - Tip 2 Diabetikler



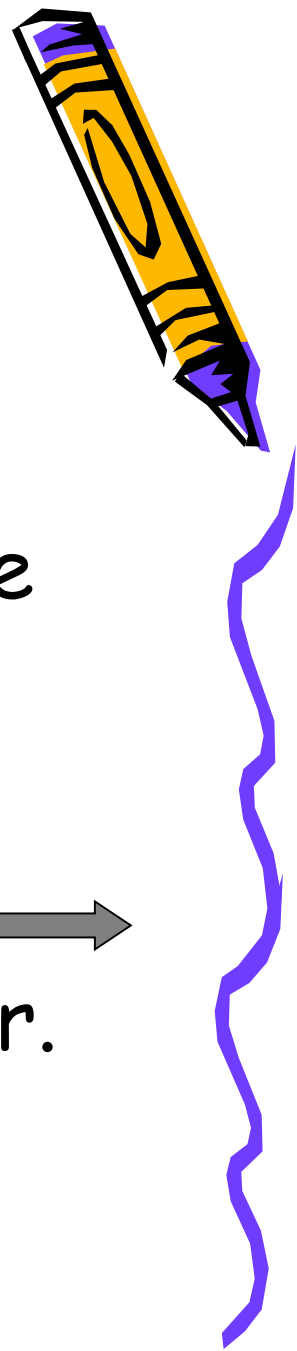
Tanımı

- Alberti " insülin ve damardan sıvılarla acil tedavi gerektiren , kan keton cisimciklerinin 3 mmol/l üzerinde olduğu , ağır kontrolsüz diabet" olarak tanımlamıştır.



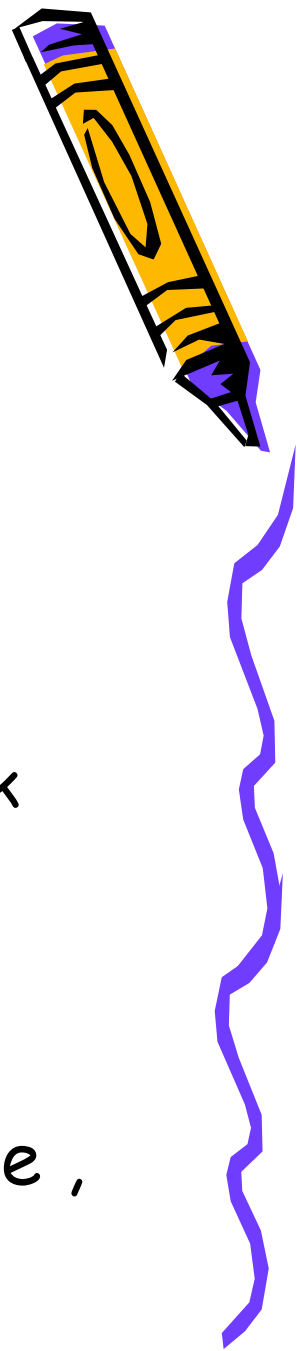
Rol oynayan faktörler

- İnsülin eksikliği
- İnsülin karşıtı hormon düzeylerinde artış
- Sıvı kaybı
- Kan şekeri >180 → İdrarda şeker → idrarla su ve tuz kaybına neden olur.



Tetikleyici Faktörler

- Enfeksiyon (Zatürre , gastroenterit , ÜSYE , İYE vb.)
- Mutlak insülin eksikliği
 - Yolculuk, ihmalkarlık , iştah azalması
 - Pompa , enjektör , kalem iğnesinde tıkanıklık
 - Enjeksiyon tekniği ile ilgili hatalar
- İlaçlar
- Endokrin hastalıklar
- Kalp krizi , ağır yanık , ağır travma , inme , gebelik



Hiperglisemi belirtileri



Yorgunluk hissi



Çok su içme



Çok yemek yeme



Kilo kaybı



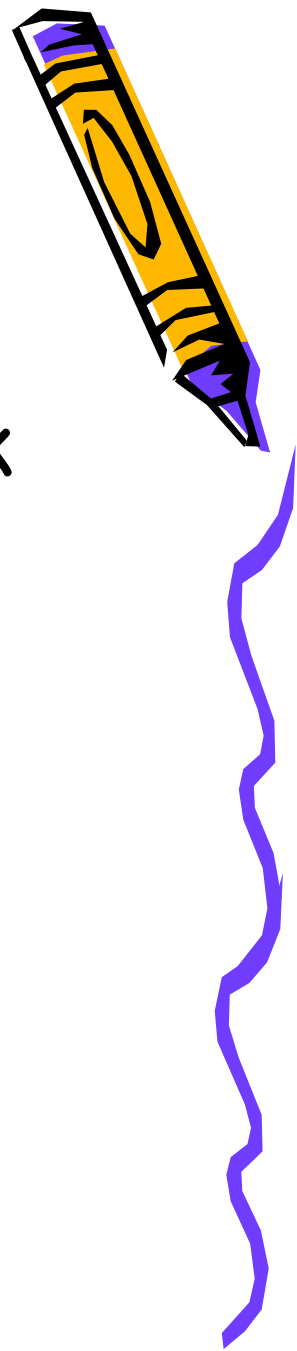
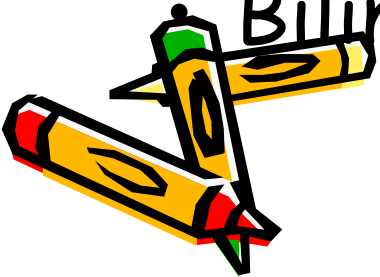
Görme bulanıklığı



Sık idrara çıkma

Belirtileri

- Çok yemek yeme , çok su içme , çok idrara çıkma
- Bulantı, kusma
- Karın ağrısı
- Nefesde aseton kokusu
- Yorgunluk
- Bilinç bulanıklığı , bilinç kaybı



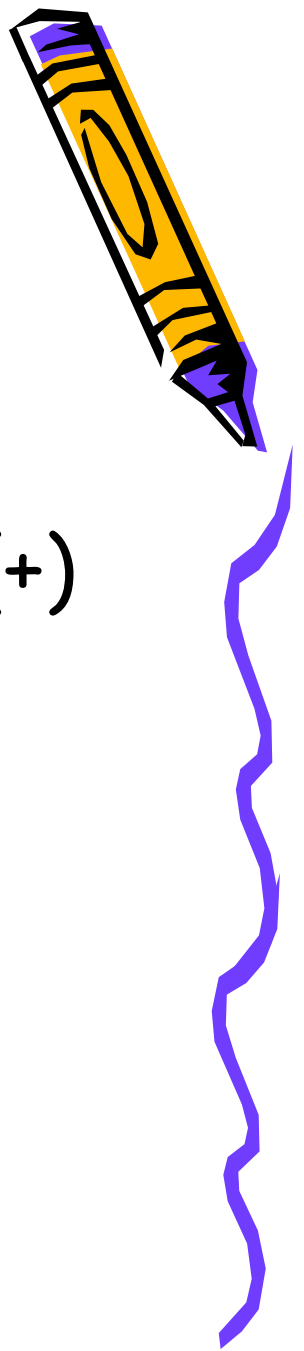
Bulgular

- Fizik muayenede;
 - Cilt kuru ,
 - Dil kuru paslı ,
 - Nefesde aseton kokusu ,
 - Hipotansiyon,
 - Nabız zayıflamış,



Tanı

- Ağır hiperglisemi (KŞ> 300 mg/dl)
- Striple idrarda keton cisimcikleri (+)
- Kanda aseton > 3mmol/l
- Kan pH< 7,3



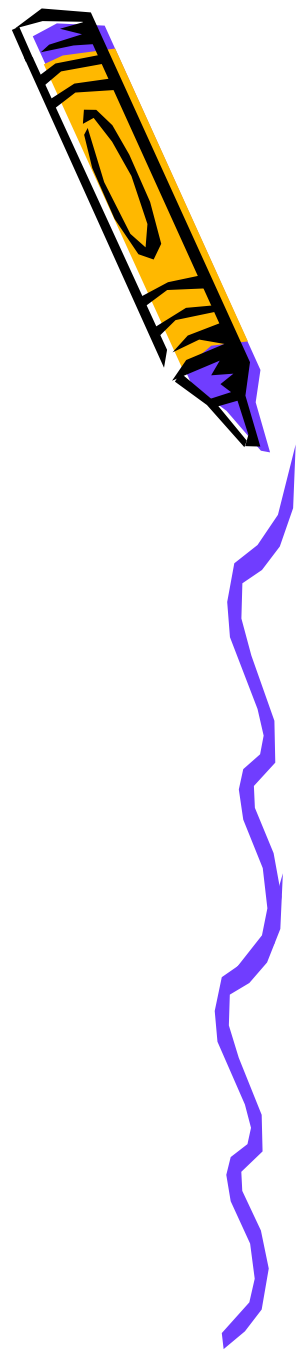
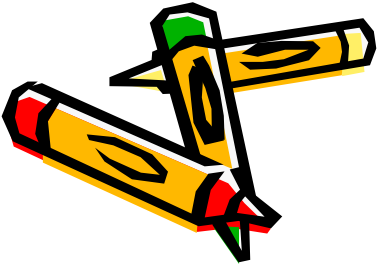
Tedavi

*Yerine koyma tedavisi;

- İnsülin
- Sıvı
- Tuz

*Sebebe yönelik tedavi

- Antibiyotik , ilaç kesilmesi



Yerine koyma tedavisi



- *İlk 1,5 saatte 1-1,5 litre serum fizyolojik
- *İdrar çıkışı olduktan sonra potasyum da ilave edilmeli
- *İnsülin damardan perfüzyon veya kas içine
- *10 ü bolus , daha sonra da 4-6 ü/h

Kan şekeri 200 mg/dl → % 5

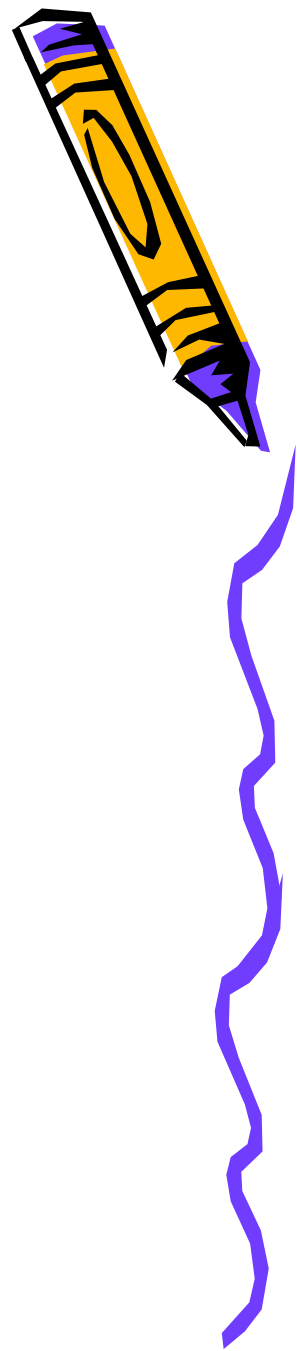
Dextrose





49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y

Hiperosmolar Nonketotik Durum

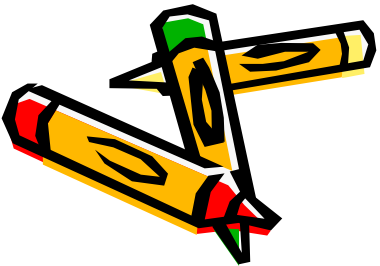


- Tip 2 Diabette daha sık
- Genellikle yaşlılarda görülür
- Oluşumu daha sinsi
- Kan şekeri yüksekliği çok daha belirgin



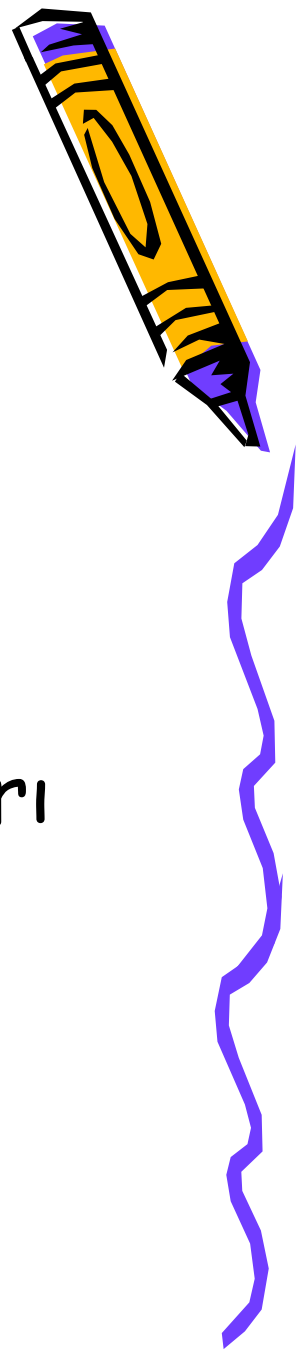
Tanım

- Diabetik bireyde ketoz veya asidoz olmaksızın kan şekeri yüksekliği , serum osmolaritesinde artış ve ağır sıvı kaybı olması
- Ortalama 57-70 yaş arası
- Genç Tip 1 diabetikler



Rol oynayan faktörler

- İnsülin yetersizliği vardır ancak DKA'daki kadar belirgin değil.
- Sıvı kaybı ön plandadır.
- Enfeksiyon , Kalp Damar hastalıkları en sık görülen kolaylaştırıcı faktörlerdir.
- Bazı ilaçlar da kolaylaştırıcıdır.



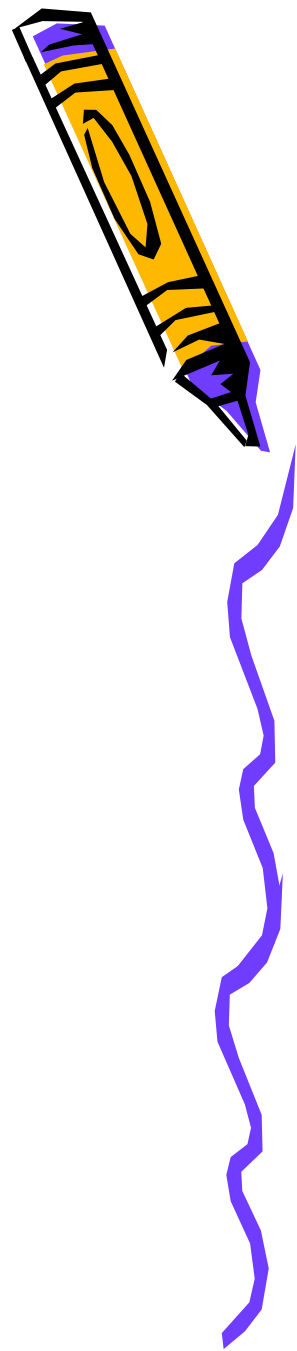
Belirtileri

- Çok yemek yeme , çok su içme , çok idrara çıkma
- Yorgunluk
- Bilinç bulanıklığı
- Bilinç kaybı



Bulgular

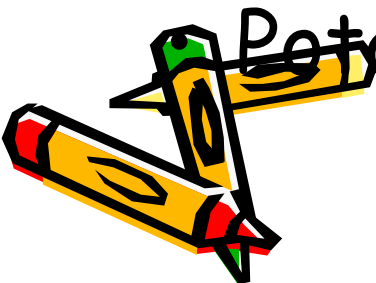
- Fizik muayenede;
 - Cilt kuru ,
 - Dil kuru paslı ,
 - Hipotansiyon,
 - Nabız zayıflamış
 - Bilinç bulanıklığı



Tanı



- KŞ>600 mg/dl
- Osmolarite ↑ (>320 mosmol/l)
- İdrar ve kanda aseton yok veya eser
- Kan pH normal
- Kan üre-kreatinin değerleri ↑
- Potasyum normal veya ↓



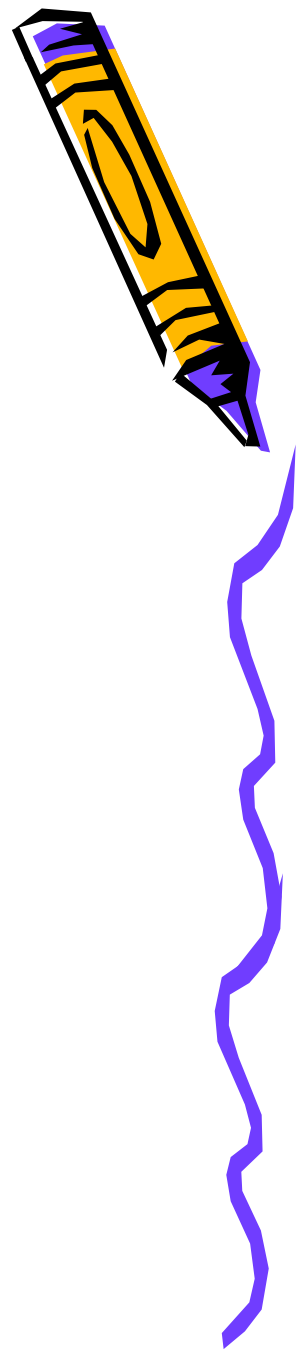
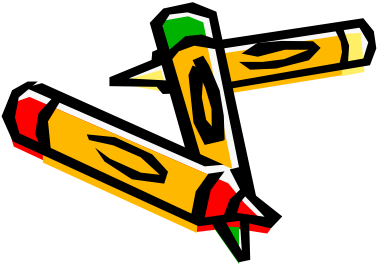
Tedavi

Yerine koyma tedavisi;

- İnsülin
- Sıvı
- Tuz

*Sebebe yönelik tedavi

- Antibiyotik , ilaç kesilmesi



Tedavi

- Sıvı kaybı DKA'dan daha belirgin
- Yaşlı hastalarda kalp ve böbrekler iyi değerlendirilmeli
- İdrar çıkışı olunca potasyum ilave edilmeli
- Kan şekeri 200 mg/dl → % 5 Dextrose



Teşekkür ederim...



49.Diyabet Yaz Kampı Kuşadası
S.Y