

Chłopiec lat 12; masa ciała przy przyjęciu 29 kg

W wywiadzie od 2 tygodni obserwowano polidypsję i poliurię, widoczny spadek masy ciała oraz przez kilka dni stan podgorączkowy. Rozpoznano infekcję dróg oddechowych - leczono antybiotykiem od kilku dni. Od doby przed przyjęciem nastąpiło pogorszenie stanu ogólnego, wymioty. Chłopca skierowano do szpitala z powodu odwodnienia. Przy przyjęciu stan pacjenta oceniono jako ciężki, występowały trudności z mówieniem z powodu bardzo suchych, szorstkich śluzówek, HR 130/min (52-115), RR 80/60 mmHg (100/60), wzmożone napięcie mięśni brzucha.

Godzina	Glikemia	Ins/godz.	Na	Na/skor	Osmolalność	K	Ca	pH	CO ₂	HCO ₃	Płyn i.v.	Płyn p.o.	Mocz	Bilans
WFN	1216		152	169,8	371,5	5,5	5,1	7,00	14,1	3,5	500 ml 0,9% NaCl			
1	1138	3,0						7,06	14,7	4,70	250 ml PWE + 5 mEq K ⁺			
2	1066	3,0												
3	907	2,5	159	171,9	368,4	5,2		7,16	16,3	6,10	250 ml 0,45% NaCl + 5 mEq K ⁺			
4	781	2,5												
5	629	2,0									250 ml 0,45% NaCl + 8 mEq K ⁺			
6	520	2,0	160	166,7	348,8	4,6	4,6	7,23	21,0	8,70				
		15,0									1250 ml	100	-550	+800
7	426	2,0									250 ml PK 1:1 + 8 mEq K ⁺			
8	462	2,0												
9	390	2,0	159	163,6	339,6	4,50		7,25	22,7	9,80	250 ml 0,45% NaCl + 8 mEq K ⁺			
10	311	2,0												
11	285	2,0									250 ml PK 1:1 + 8 mEq K ⁺			
12	277	2,0	157	159,8	329,4	5,00		7,30	30,1	15,20				
		12,0									750 ml	200	-450	+500
13	250	2,0									250 ml PK 1:1 + 6 mEq K ⁺			
14	293	2,0												
15	320	2,5	154	157,5	325,7	3,90	4,60							
16	360	2,5									250 ml PK 1:1 + 10 mEq K ⁺			
17	347	2,5												
18	268	2,5	150	152,7	314,8	4,10		7,32	32,5	17,80				
		14,0									500 ml	250	-380	+370
19	179	2,0									250 ml PK 1:1 + 10 mEq K ⁺			
20	157	2,0												
21		2,0	149			3,30								
22	132	2,0									250 ml PK 1:1 + 12 mEq K ⁺			
23		2,0												
24	125	2,0	147	147,3	300,8	3,50	5,1	7,37	37,0	21,20				
		12,0									500 ml	300	-420	+380
SUMA		53,0									3000 ml	850 ml	-1800 ml	2050 ml

oddech Kussmaula 52/min

objawy rzekomootrzewnowe - pseudoperitonitis diabetica

Początek leczenia - 0.9% NaCl w ilości 17ml/kg/godz. Jeszcze przed uzyskaniem wyników badań laboratoryjnych. Hipernatremia świadcząca o dużej utracie wody. Podawanie insuliny w celu wyrównania glikemii.

Pacjent 16 lat

Przyjecie na oddzial, stan ogolny dosc dobry.

Wywiad: od okolo 2 tygodni polidypsja, poliuria, niewielka utrata masy ciala

Glukoza przy przyjęciu 360 mg/dl

Brak zaburzeń w gospodarce kwasowo-zasadowej

Wywiad rodzinny obciążony w kierunku nadwagi, dyslipidemii, cukrzycy II.

Tendencja do nadwagi u pacjenta występowała od wczesnego dzieciństwa. W ciągu ostatniego roku wzrost masy o 15 kg. Pacjent wykazywał niewielką aktywność fizyczną, prowadził siedzący tryb życia oraz miał złe nawyki żywieniowe.

W badaniu przedmiotowym:

masa ciała 120 kg, wskaźnik masy ciała 34.8 kg/m²

Blade rozstępy na brzuchu, ramionach, acanthosis nigricans na skórze szyi i pachwiny. Rozwój cech płciowych odpowiedni do wieku.

Wyrowano glikemie, wykonano badania:

HbA1c 11.3%

Nie wykazano przeciwciał przeciwko komorkom β trzustki

W trakcie pierwszych 48 godzin na oddziale podano pacjentowi 60 jednostek insuliny na dobe. W 3. dobie dolaczono do insuliny metformine oraz diete o niskim indeksie glikemicznym. Pacjent odbył edukację dotyczącą modyfikacji stylu życia w zakresie diety i aktywności fizycznej.

Po miesiacu od hospitalizacji BMI wynosilo 33.5, glikemia na czczo 90-110, po posilkach 120-150. Pacjent wymagal juz tylko podawania dlugodzialajacej insuliny w dawce 4j/dobe oraz metforminy w dawce 2x850mg/dobe. Po 2 mies odstawiono insuline, uzyskujac dalsze obnizenie BMI oraz prawidlowe poziomy glikemii. Po 6 miesiacach od rozpoznania cukrzycy BMI wynosilo 31.8, HbA1c 6.5%. Pacjent pozostaje pod opieka poradni diabetologicznej dla dzieci i mlodziezy

W przypadku krótkotrwałej cukrzycy typu 2 należy dążyć do uzyskania stężenia HbA1c poniżej:

- A) 8,0% (64 mmol/mol).**
- B) 7,5% (59 mmol/mol).**
- C) 7,0% (53 mmol/mol).**
- D) 6,5% (48 mmol/mol).**
- E) 6,0% (42 mmol/mol).**

Cel ogólny

HbA1c ≤ 7,0% (≤ 53 mmol/mol)

Cele indywidualne

HbA1c ≤ 6,0% (42 mmol/mol)

kobiety w II i III trymestrze ciąży
(jeżeli nie wiąże się to z większą częstością hipoglikemii)

HbA1c ≤ 6,5% (48 mmol/mol)

kobiety z cukrzycą planujące ciążę i kobiety w I trymestrze ciąży

cukrzyca typu 1 *
(jeżeli nie wiąże się to z większą częstością hipoglikemii i pogorszeniem jakości życia)

krótkotrwała cukrzyca typu 2

cukrzyca u dzieci i młodzieży, niezależnie od typu choroby

HbA1c ≤ 8,0% (64 mmol/mol)

chorzy starsi, z wieloletnią cukrzycą i istotnymi powikłaniami makroangiopatycznymi
i/lub licznymi chorobami towarzyszącymi

W przypadku krótkotrwałej cukrzycy typu 2 należy dążyć do uzyskania stężenia HbA1c poniżej:

- A) 8,0% (64 mmol/mol).**
- B) 7,5% (59 mmol/mol).**
- C) 7,0% (53 mmol/mol).**
- D) 6,5% (48 mmol/mol).**
- E) 6,0% (42 mmol/mol).**

Od którego leku należy rozpocząć leczenie nowo rozpoznanej, bezobjawowej cukrzycy typu 2, jeżeli tylko nie ma przeciwwskazań do jego stosowania?

- A. metformina.**
- B. glibenklamid.**
- C. gliklazyd.**
- D. insulina.**
- E. fenformina.**

Od którego leku należy rozpocząć leczenie nowo rozpoznanej, bezobjawowej cukrzycy typu 2, jeżeli tylko nie ma przeciwwskazań do jego stosowania?

a. metformina.

B. glibenklamid.

C. gliklazyd.

D. insulina.

E. fenformina.

Metformina - przeciwwskazania:

- 1) Niedotlenienie, hipoksja, odwodnienie**
- 2) Niedokrwienie narzadow (udar, zawał, niedokrwienie konczyn)**
- 3) Niewydolnosc nerek**
- 4) Uszkodzenie watroby**
- 5) Naduzywanie alkoholu**
- 6) Kwasica**

Które zdanie dotyczące doustnego testu tolerancji glukozy (OGTT) jest fałszywe?

- A. wykonuje się go co najmniej 8 godzin po ostatnim posiłku.**
- B. wykonuje się go po 3 dniach spożywania przeciętnej diety o normalnej zawartości węglowodanów.**
- C. u kobiet w ciąży stosuje się test dwuetapowy rozpoczynając od badania przesiewowego z 50 gramami glukozy.**
- D. glikemię należy oznaczyć na czczo i po upływie 120 minut od wypicia roztworu Glukozy.**
- E. glikemię należy oznaczać w osoczu krwi żyłnej**

Które zdanie dotyczące doustnego testu tolerancji glukozy (OGTT) jest fałszywe?

A. wykonuje się go co najmniej 8 godzin po ostatnim posiłku.

B. wykonuje się go po 3 dniach spożywania przeciętnej diety o normalnej zawartości węglowodanów.

C. u kobiet w ciąży stosuje się test dwuetapowy rozpoczynając od badania przesiewowego z 50 gramami glukozy.

D. glikemię należy oznaczyć na czczo i po upływie 120 minut od wypicia roztworu

Glukozy.

E. glikemię należy oznaczać w osoczu krwi żyłnej

75g

3-krotne oznaczenie: przed wypiciem roztworu glukozy, 1h po, 2h po

56-letni chory zgłosił się do lekarza z powodu osłabienia, utraty masy ciała, częstego oddawania moczu, suchości w ustach i nadmiernego pragnienia. Zmierzone stężenie glukozy w osoczu krwi wynosiło 264 mg/dl. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. należy ponownie zlecić stężenie glukozy w osoczu na czczo.**
- B. należy zlecić choremu doustny test obciążenia glukozą.**
- C. należy zlecić choremu badanie HbA1c.**
- D. rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie dietą.**
- E. rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie farmakologiczne**

Cukrzyce można rozpoznać w 4 sytuacjach:

- 1) objawy hiperglikemii + przygodna glikemia ≥ 200 mg/dl**
- 2) 2x glikemia na czczo ≥ 126 mg/dl (w innych dniach)**
- 3) jednokrotne oznaczenie HbA1c $\geq 6.5\%$**
- 4) glikemia 120. min OGTT ≥ 200 mg/dl**

*** 1 mg/dl \approx 18 mmol/l**

56-letni chory zgłosił się do lekarza z powodu osłabienia, utraty masy ciała, częstego oddawania moczu, suchości w ustach i nadmiernego pragnienia. Zmierzone stężenie glukozy w osoczu krwi wynosiło 264 mg/dl. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. należy ponownie zlecić stężenie glukozy w osoczu na czczo.**
- B. należy zlecić choremu doustny test obciążenia glukozą.**
- C. należy zlecić choremu badanie HbA1c.**
- D. rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie dietą.**
- E. rozpoznać cukrzycę i rozpocząć leczenie farmakologiczne**

W przypadku planowanego zabiegu chirurgicznego u osoby z cukrzycą należy (jeśli to możliwe) przesunąć termin operacji, jeżeli stężenie HbA1c przekracza:

Zapisz

A) 7,5%.

B) 8,0%.

C) 8,5%.

D) 9,0%.

E) 9,5%.

W przypadku planowanego zabiegu chirurgicznego u osoby z cukrzycą należy (jeśli to możliwe) przesunąć termin operacji, jeżeli stężenie HbA1c przekracza:

Zapisz

A) 7,5%.

B) 8,0%.

C) 8,5%.

D) 9,0%.

E) 9,5%.