

Миокард быстрее реагирует на гипокалиемию, чем показатели крови (кратный контроль ЭКГ). У больных с кетоацидозом коррекция гипогликемии начинается не ранее 3 часов от начала лечения гипергликемии. Бикарбонат натрия вводить нежелательно. Только при pH = 7,0 и то немного (2-4 % 200 мл).

Непрерывное введение глюкозо-калий-инсулиновой смеси внутривенно (до 48 часов): 5 % раствор глюкозы 1 литр + 10 ед. инсулина + 1,0 г хлористого калия. Скорость введения 100 мл/час соответствует скорости секреции инсулина в организме. Идеал – БИОСТАГОР.

При атонии мочевого пузыря (диабетическая полинейропатия)– эпицисто-стома.

Всем пациентам обязательны антибиотики, начиная с дооперационного периода, а также антикоагулянтную терапию для профилактики тромбозов.

Успех в эффективном хирургическом вмешательстве и удалении гнойного очага. Ликвидация воспалительного процесса быстро улучшает состояние больного и ослабляет кетоацидоз, способствуя компенсации углеводного обмена.

### **7.3. Сахарный диабет как симулянт острой хирургической патологии**

В эндокринологии острые боли в животе – это всегда катастрофа. Диабетическая кома не является исключением и может сопровождаться яркими абдоминальными симптомами: острой болью в эпигастрии, тошнотой, рвотой, вздутием живота и его напряжением, тахикардией и лейкоцитозом. Возникает клиника перитонита с лейкоцитозом (результат диабетического кетоацидоза). Наибольшие трудности диагностики при прекоме, когда сознание нарушено, но не потеряно. Диагностике помогает предшествующие болям усиленная жажда, тошнота, учащенное мочеиспускание. Может быть возбуждение или заторможенность (прекома), повторная рвота кислым желудочным содержимым с плодовым запахом. Характерно быстрое ухудшение состояния, не свойственное острым хирургическим ситуациям, не связанным с кровотечением. Как следствие кетоацидоза, возможен острый эрозивный гастрит (кетонные тела выводятся через желудок).

Диагностический путь: думать, активно обследовать на сахарный диабет, раньше проводить инфузионную терапию. Показательно, что энергичное противодиабетическое и инфузионное лечение в 3-4 часа ликвидирует ацидоз, ацетурию и абдоминальные симптомы.

Сахарный диабет может развиваться, как осложнение острого панкреонекроза при тотальном поражении железы и усугублять основное заболевание.

## **Глава 8. ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ**

Онкологические заболевания по своей распространенности и высокой смертности являются одной из самых важных медицинских проблем человечества.

**Опухолями** (новообразованиями) называются патологические образования, автономно растущие в организме вследствие неуправляемого размножения