

Гипогликемия

Больной Н., 10 лет , поступил в детское отделение
Института диабета ЭНЦ РАМН 03.10.92 с
жалобами :

на частые гипогликемические
состояния (гликемия до 2 ммоль/л),
возникающие преимущественно в
ночное время и нередко протекающие
с потерей сознания, судорогами.

Анамнез заболевания

В июле 1991 г. госпитализирован в состоянии кетоацидотической комы. Начата инсулинотерапия. При выписке доза инсулина 28 ед в сутки, в последующем доза инсулина повысилась до **36 ед в сутки**. С января 1992 года отмечаются **частые гипогликемические состояния. Проводилось постепенное снижение дозы инсулина до 4-х ед. в сутки.** В мае 1992 г. госпитализирован в состоянии кетоацидоза. Суточная доза была увеличена до 32 ед. в сутки. После выписки вновь появились **гипогликемические состояния 1-2 раза в неделю**

При поступлении:

Рост 151 см (95 перцентиль), масса 44 кг (95 перцентиль).

Гликемия от 0 до 9 ммоль/л с повышением до 16-26 ммоль/л.

Уровень ИРИ при гликемии 5-6 ммоль/л составлял 14 мкЕд/мл (норма 3-25 мкЕд/мл), при гипогликемии (1,5 ммоль/л) равнялся 26 мкЕд/мл. Показатели С-пептида в обоих случаях 0 нмоль/л (норма 0,1-1,79 нмоль/л).

- С учетом отсутствия С-пептида в крови был исключен диагноз инсулиномы.
- Подозрение на самостоятельные, тайные инъекции инсулина больным.
- В беседе с психотерапевтом мальчик сознался в этом.

Признаки, позволяющие заподозрить преднамеренно индуцированные гипогликемии

- Значительные колебания уровня глюкозы крови – от гипогликемических показателей до 20 ммоль/л и выше;
- Введение очень малых доз инсулина «вызывало» резкое снижение уровня глюкозы в крови;
- Прекращение гипогликемических состояний при тщательном контроле за инсулином и средствами введения;
- Удаётся выяснить непонятно быстрый расход инсулина в домашних условиях;
- Низкий уровень или полное отсутствие С-пептида в крови позволяет подтвердить данный диагноз.

Мотивы таких инъекций:

- Нарушение диеты с употреблением сладостей, повышенный аппетит при некомпенсированном сахарном диабете;
- Стремление противостоять попыткам родителей найти нетрадиционные способы лечения диабета;
- Желание улучшить психологический климат в семье;
- В асоциальных семьях с целью привлечь к себе внимание;
- Инъекции с целью получения приятных ощущений, «кайфа».