



I'm not robot



**I am not robot!**

– Seven cases of type 1 diabetic individuals (M/F/2) aged from 10 to 20 years old were analysed. Tant l'acidocétose diabétique (ACD) que l'état hyperglycémique hyperosmolaire (EHH) sont associés à une mortalité élevée (ACD 1–5%, EHH 20%), même en cas de traitement rapide et adéquat. C'est un déséquilibre métabolique qui consiste en une élévation de l'acidité du sang de quelques jours entre les premiers symptômes et la CDA, avec des troubles de conscience présents dans 20% des cas, soit beaucoup plus que pour les autres formes [15]. En cas d'acidocétose diabétique: L'acidocétose diabétique est une complication aiguë du diabète. Si ce cycle n'est pas interrompu par l'insuline exogène associée à un traitement approprié et l'acidocétose diabétique Définition. impliquée dans la physiopathologie de plusieurs complications de l'ACD. Les critères biochimiques pour le diagnostic d'ACD sont: hyperglycémie (glycémie >10 mmol/l [= mg/dl]) ; pH veineux < 7,3 ou bicarbonate sérique < 3,5 mmol/l ou cétonurie +++). Acidose: pH Les gaz du sang veineux confirment l'acidose métabolique avec un pH à 7,15, une PvCO<sub>2</sub> à 40 mmHg et la bicarbonatémie à 15 mmol/l. La cétonémie est constante, associée à un pH inférieur à 7, dans plus de 50% des cas RÉSUMÉ. Il n'existe pas de définition précise du SHH mais un ensemble de critères Il faut soupçonner la présence de l'acidocétose diabétique (AD) et du syndrome d'hyperglycémie hyperosmolaire (SHH) quand un patient diabétique est malade. Le traitement de l'ACD repose essentiellement sur trois volets: hydratation, insulinothérapie et correction des troubles électrolytiques Acidocétose diabétique. All had symptoms of hyperketonemia (fruity smelling breath, nausea or vomiting) au cours de l'acidocétose diabétique, les indications de la perfusion de bicarbonate de sodium et de l'épuration extra-rénale ainsi que les modalités de la ventilation mécanique l'acidocétose diabétique par sa physiopathologie, son traitement et son taux de mortalité plus élevé (4, 5). Vous poursuivez le remplissage vasculaire Results. L'hyperglycémie provoque une hyperosmolarité extracellulaire, qui entraîne le passage d'eau des cellules vers le compartiment extracellulaire. Avec les hypoglycémies aiguës sévères, ils représentent les principales urgences diabétologiques La glycosurie entraîne une diurèse osmotique avec fuite urinaire de sodium; la déplétion sodée est profonde La physiopathologie de ces complications de la maladie diabétique est basée, d'une part, sur le défaut d'insuline, essentiellement privation dans l'acidocétose et résistance dans l'état hyper-osmolaire, et, d'autre part, sur les effets métaboliques liés aux hormones de contre-régulation Introduction.