



# 低血糖発作

---

喜界徳洲会病院

神原 辰徳

三宅 克典

田中 誠

# プロローグ

非番の日曜日

朝8時過ぎにゆっくりと病院へ

当直の応援の先生よりコールあり

「意識障害で、左片麻痺のある高齢  
女性がいる。広範囲の脳梗塞の可  
能性が高い。見に来てくれない  
か！」

## 【症例】 77歳 女性

【主訴】意識障害

【現病歴】ADL完全自立，夫と2人暮らし．高血圧症について定期受診，内服加療中．前日22時就寝時まで無症状．翌朝いつもの起床時間である午前7時になっても起きてこないため，夫が起こしにいくも呼びかけに反応しないため救急要請となった．

【生活歴】飲酒歴：なし，喫煙歴：なし

【既往歴】高血圧症，高脂血症，肥満，糖尿病なし

## 【内服薬】

コリネールL	(20)	2T/2×
リポオフ	(5)	1T/1×
バップフォー	(10)	2T/1×
ディオバン	(40)	1T/1×
経口血糖降下薬		なし
インスリン		なし

## 【現症】

BP: 150/86mmHg

PR: 98bpm

SpO<sub>2</sub>: 99%(room air)

BT: 34.7°C

意識; GCS E2V2M5

瞳孔: 3.0mm/3.0mm

対光反射; あり

呼吸音: 清, 呼吸雑音なし

心音: 整, 心雑音なし

## 現場到着

急いで救急外来へ降りた  
ストレッチャーには70歳台の  
意識障害の女性が横たわっていた  
当直Drより「いま検査結果が出た。  
血糖22mg/dlだった。低血糖発作だ。  
今50%Glu2Aを静注したところだよ」

# 外来処置終了

50%TZ静注後数分で  
患者の意識は改善した。

入院時診断名は  
「低血糖発作」だった

# 検査成績

## ◇血液生化学

Glu 22mg/dℓ

Amy 44IU/ℓ

AST 31IU/ℓ

ALT 12IU/ℓ

LDH 188IU/ℓ

ALP 218IU/ℓ

γ GTP 63 IU/ℓ

TP 6.8g/dℓ

Alb 3.5g/dℓ

T-Bil 0.4mg/dℓ

T-cho 169mg/dℓ

TG 83mg/dℓ

BUN 19.0mg/dℓ

Cre 0.50mg/dℓ

Na 140mEq/ℓ

K 3.5mEq/ℓ

Cl 101mEq/ℓ

## ◇血算

WBC  $9.3 \times 10^3 / \mu \ell$

RBC  $3.30 \times 10^6 / \mu \ell$

Hb 11.0g/dℓ

HCT 31.2%

MCV  $94.5 / \mu \text{m}^3$

MCH 33.3pg

MCHC 35.3%

PLT  $23.2 \times 10^4 / \mu \ell$



# 鑑別診断

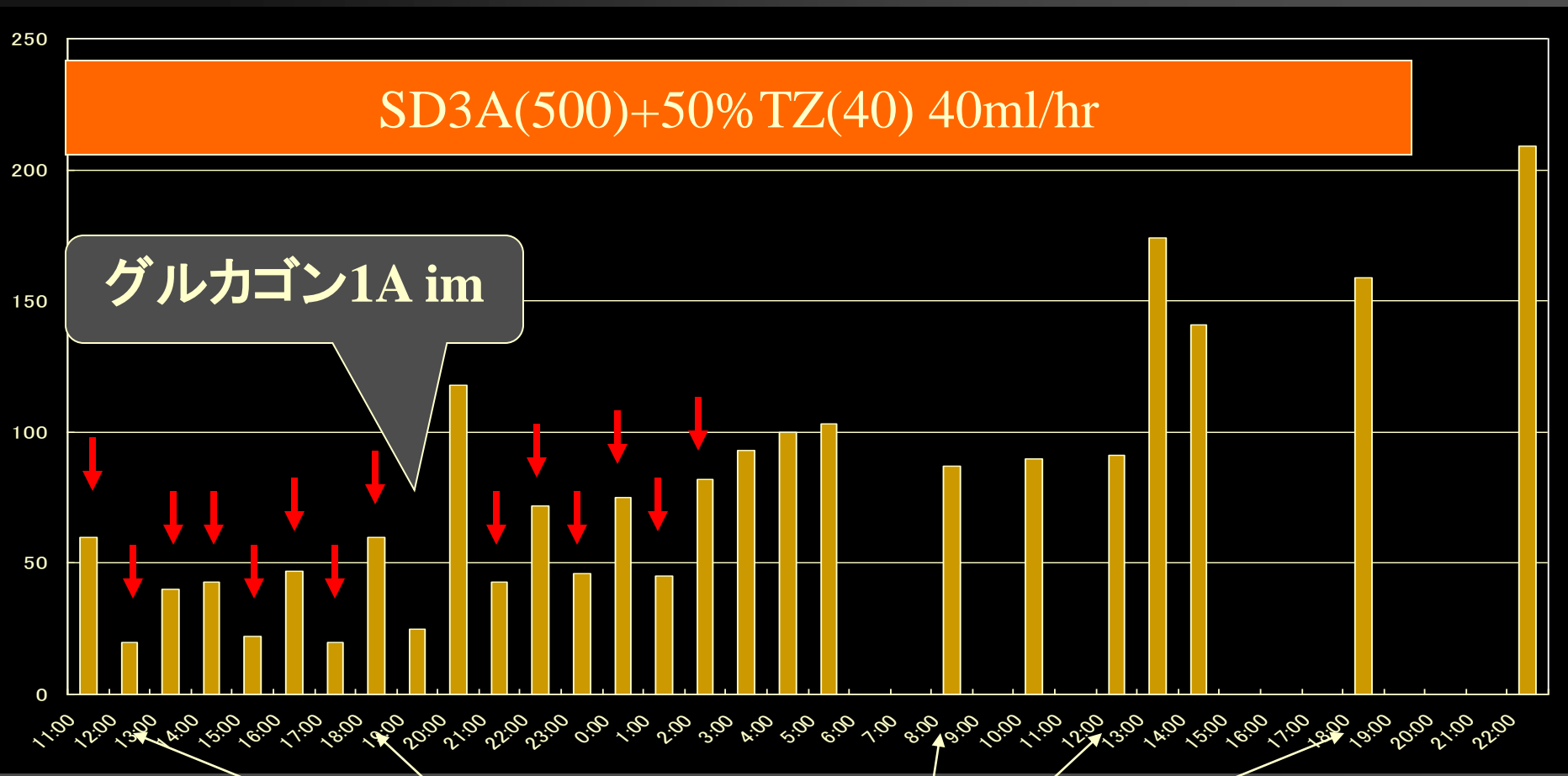


- インスリノーマ
- SU剤誤用
- インスリン誤用
- 腓外腫瘍
- 後期ダンピング症候群
- アルコール性低血糖
- インスリン自己免疫症候群
- 下垂体機能低下症
- 副腎機能低下症
- 甲状腺機能低下症
- 糖原病

# 必要な検査は？

- 血中インスリン濃度 (IRI)
- 血中CPR
- コルチゾール
- TSH
- FT4
- 画像検査

# 経過



食事: 1400kcal

↓ 50%Glu 40ml iv

# 検査成績

- IRI 340 $\mu$  U/ml (2.2 $\sim$ 12.4 $\mu$  U/ml)
- CPR 30.6ng/ml (0.8 $\sim$ 2.5ng/ml)
- Cortisol 15.4 $\mu$  g/dl (4.5 $\sim$ 21.1 $\mu$  g/dl)
- TSH 2.6 $\mu$  U/ml (0.4 $\sim$ 4.0 $\mu$  U/ml)
- FT4 1.3ng/ml (0.8 $\sim$ 1.9ng/ml)
- 腹部超音波 脂肪肝、腫瘍性病変なし
- 腹部造影CT 明らかな腫瘍性病変なし

# 看護師さんからの情報

この病院のことを良く知っている

看護師さんより

「この人の夫は糖尿病で治療中だよ」

「……！」

夫のカルテを開いてみると  
「ダオニール」と書いてあった。

## 結語

結局、SU剤誤用というオチです。  
低血糖時の血中IRI、CPRの上昇もSU剤  
内服後で矛盾ありません  
1週間後再度採血を行い  
血中IRI、CPRフォローしましたが

PG 109mg/dl

IRI 11.0 $\mu$  U/ml (2.2~12.4 $\mu$  U/ml)





ご静聴ありがとうございました