

Kを制する

カリ

喜界徳洲会病院
宇治徳洲会二年次研修医
村井峻悟

38歳女性

【主訴】

気分不良

【back ground】

I型糖尿病，重症喘息既往

コンプライアンス不良であり糖尿病ケトアシドーシス罹患し、
2回入院歴あり

ガールズバー店員で生活は不規則

【現病歴】

来院前日昼から咳嗽、3回嘔吐あり。夕食は食べられず、グラルギンを打たなかった。

来院当日は朝ヒューマログのみ打ち、昼食は食べられなかったため、打たなかった。
その後、3回嘔吐した。倦怠感強いため来院。

ナモノ摂取(-)、海外旅行(-)、sick contact(-)

下痢(-)

【既往】

I 型糖尿病、喘息（最終発作5月、挿管歴あり）

【内服】

ヒューマログ（朝8単位、昼8単位、夕8単位）

グラルギン（就寝前20単位）

サルタノールインヘラ-

【vital】

JCS 0 GCS E4V5M6

BP 111/73mmHg HR 108回/min BT 36.0°C

SpO2 99% RR 16回/min

【身体所見】

頭頸部)

咽頭の発赤(-), 白苔(-), 眼瞼結膜蒼白(-), 眼球結膜黄染(-), 頸部リンパ^o節腫脹(-)

胸部)

肺雑音(-), air入り良好, 心雑音(-)

腹部)

平坦、軟、腸蠕動音→、圧痛(-)

【Labo】

CRP0.02/ WBC9750 /Glu**427** /BUN31.6
/Cre0.99 /尿中ケトン定性(**3+**)

【血ガス】

pH7.19/pCO₂ 26.3/pO₂
45/Na137/K5.24/Cl100/HCO₃
11.5/Hb15.3/BE-17.5/AG**27.6**

(外注文の検査結果：総ケトン体**141740**)

診断



治療方針

輸液

K補正

インスリン



よっしゃ、来た！
大量輸液とインスリンや！



ちょっと待った





DKA治療の失敗は
低Kによる不整脈が最多

カリウム補正

◎頻回の血液ガスfollow

◎4~5mmol/Lをkeep

◎Kが正常値上限以下になれば

ソルテム1 500mlにKCL20mEqを混注し持続div

当直医マニュアル2016, up to date, 今日の臨床サポートより

カリウムの変移



Take Home Message

**Kを制するものは
DKAを制する**

