

演題:「糖尿病ケトアシドーシスのK」

喜界徳洲会病院 初期研修医
宇治徳洲会病院二年次 村井 俊悟

抄録；

〈症例〉 38 歳女性

〈背景〉 I 型糖尿病既往、人にインスリンを打つのが見られたくないために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

〈主訴〉 気分不良

〈現病歴〉 来院前日昼から咳嗽、2～3 回嘔吐症状あり。気分不良のため夕食は食べられず、晩のグラルギンを打たなかった。来院当日は朝ヒューマログ 8 単位のみ打ち、昼食は食べられなかったためヒューマログは打っていない。2～3 回嘔吐した。下痢症状などはなし。倦怠感強いため来院した。ナマモノ摂取なし。海外旅行なし。sick contact なし。

〈既往歴〉 I 型糖尿病、喘息（最終発作 5 月、挿管歴あり）

〈内服歴〉 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ー

〈社会歴〉 smoking: never drinking 機会飲酒

〈vital〉 JCS0 GCS E4V5M6

BP 111/73mmHg HR 108 回/min BT 36.0℃ 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 /Glu427 /BUN31.6 /Cre0.99 /pH7.19/pCO2 26.3/pO2 45/Na137/K5.24/Cl100/HCO3 11.5/Hb15.3/BE-17.5/AG27.6

〈診断〉 糖尿病ケトアシドーシス

〈治療〉

・大量輸液・インスリン・K 補正・患者教育