

ケトアシドーシスにより急死した血糖コントロール不良劇症1型糖尿病の1例

かき ぼ とし あき なが さわ あつ し
垣 羽 寿 昭 永 澤 篤 司
やま もと く み さ とう とし あき
山 本 公 美 佐 藤 利 昭

キーワード：ケトアシドーシス，乳酸アシドーシス，アルコール，劇症1型糖尿病

要 旨

症例は61歳男性。平成17年に急性胆嚢炎で当院入院した際に糖尿病が判明（HbA_{1c} 6.2%）。平成17年12月から寒気，平成18年1月に入り発熱を自覚するため当院を受診し，血液検査で高血糖（841 mg/dl）を認め当科入院となった。HbA_{1c} 6.3%，抗GAD抗体陽性で，内因性インスリン分泌は枯渇（血中・尿中CPR測定感度以下）しており，劇症1型糖尿病と診断した。強化インスリン療法を導入し退院となったが，飲酒が続くなど食事療法が守れず，血糖コントロールは不良であった。平成19年8月にはアルコール過飲による乳酸アシドーシスの診断で当科再入院。精神科での断酒教育には同意が得られず，退院後も依然として血糖コントロールは不良であった。平成21年5月職場内で倒れているところを発見され救急搬送。心肺停止状態で蘇生措置を行うも回復せず永眠された。糖尿病ケトアシドーシスにより急死したものと思われた。

はじめに

乳酸アシドーシスやケトアシドーシスは糖尿病患者に見られる急性代謝失調の一つであり，一度発症すると重篤な病態を呈し，時に致命的となる場合がある。今回我々は，血糖コントロール不良状態で，飲酒を契機に乳酸アシドーシスを，さらにインスリン療法中断からケトアシドーシスを

生じ急死したと思われる劇症1型糖尿病の1例を経験したので報告する。

症 例

57歳，男性。

主訴：悪寒，発熱。

現病歴：平成17年1月に急性胆嚢炎の診断で当院消化器内科へ入院した際に，血液検査で糖尿病を指摘（随時血糖111~282 mg/dl，HbA_{1c} 6.0~6.2%），食事療法を指示され経過観察となった。同年12月中旬頃から時々悪寒を自覚するようになっ

Toshiaki KAKIBA et al.

松江赤十字病院糖尿病・内分泌内科

連絡先：〒690-8506 松江市母衣町200