型が多い．予後は，若年者，特にC^5dip型では良好であるが，30歳以上の例では不良である．

6. Streptozotocin糖尿病マウスにおける血小板活性化因子（PAF）に対する反応性の変化

（薬理学）　藤井恵美子

Streptozotocin（STZ）糖尿病マウスでは，中枢神経作用薬に対する反応性が，対照マウスと異なることを既に報告した（Fujii et al.: Diabetologia 34：537, 1991）．今回は，STZ糖尿病マウスにおいて，PAFに対する末梢の反応性（特に炎症性反応）の変化があるか否かについて検索した．

〔方法〕ddY系6週齢雄性マウスを用い，STZ（170 mg/kg, ip）投与により糖尿病を作製し，2週間後に血糖値400mg/dl以上のマウスを実験に供した．PAFとして1-*o*-hexadecyl-*b*-2-acetyl-sn-glycero-3-phosphocholine（PAF C_{16}-form）を用い，次の2種類の実験を行った．実験1）PAFの尾静脈内投与後15分以内の致死率を観察，実験2）PAFにより誘発される血管透過性亢進反応を，pontamine sky blueの尾静脈内投与5分後にPAF（3μg/kg）を0.1ml/30gの容量でマウスの背部皮下に投与し，60分後に背部皮膚に漏出した色素量を比色法で測定した．

〔結果〕実験1）PAFによる死亡率は，対照マウスではPAF　0.05mg/kgで100%であったのに比し，STZ糖尿病マウスではPAF 10mg/kgでも40%の死亡率で，明らかにPAFによる致死率はSTZ糖尿病マウスで減弱した．実験2）STZ糖尿病マウスにおいては，PAFにより誘発される血管透過性亢進反応は，著しく減弱した．

〔考察〕STZ糖尿病マウスでは，PAFに対する反応性が減弱していることが明らかとなった．しかし，糖尿病マウスにおけるPAF感受性減弱のメカニズムは，現時点では不明である．

7. 健常児を出産し得た2歳発症インスリン依存型糖尿病（IDDM）の1例

（第三内科）
○鈴木奈津子・清水　明実・哲翁たまき・森田　祐子・藤原　和代・本田　正志・佐中真由美・大森　安恵
（医療生協埼玉川口診療所）　寺島萬里子

長期に亘る糖尿病の経過を有するインスリン依存型糖尿病（IDDM）症例は，合併症の進行が問題となって時に妊娠継続が困難なことがある．本症例は2歳で糖尿病を発症し，増殖性網膜症を合併したが光凝固その他適切な管理によって増悪なく，健常児を出産し得た．恐らく我が国における最年少発症IDDMの妊娠出産例と思われるので報告する．

本例は2歳からインスリン注射をし続け，18歳頃までは同一医師の元で合併症もなく血糖コントロール良好であった．19歳，就職を契機に通院中断，自分でインスリン注射の減量を行った結果，血糖コントロールが乱れ糖尿病性昏睡を発症した．24歳頃より糖尿病性網膜症が出現し，光凝固療法を両眼に2回施行された．

1991年（32歳）妊娠9週にて来院．血糖コントロールは妊娠全経過中HbA_1 9.5～10.9%であった．網膜症は両眼底ともScott Va（福田AV）で増悪は見られなかった．妊娠37週5日，網膜症合併のために帝王切開にて2,792gの男児を得た．児に合併症を認めず，分娩5カ月後の現在，発育は良好である．母体の網膜症はScott Vaのまま安定している．

8. 足壊疽を契機に糖尿病が発見されたインスリン非依存型糖尿病の1症例

（第3内科）
○有井　浩子・笠木　陽子・松本　知子・宇治原典子・森田　千尋・佐藤　麻子・吉野　博子・荷見　澄子・新城　孝道・大森　安恵

糖尿病性壊疽は，長期にわたる神経障害や進展した動脈硬化の上に発症する重篤かつ難治性合併症である．今回我々は，足壊疽を契機にインスリン非依存型糖尿病が発見された1例を経験し，社会への糖尿病に対する知識の普及と患者教育の必要性を痛感したので報告する．

症例は47歳女性．生来健康で，健診や医治を受けたことはなかった．1990年11月，右足背を虫に刺された後，発赤腫脹が出現，さらに同部は化膿し疼痛が持続したが，自己処置のみで放置していた．翌年1月右第Ⅰ，Ⅲ，Ⅴ趾の異変を認め，3月壊疽部は自然脱落し，患部に難治性潰瘍を残した．同時期，1年間に12kgの体重減少，左視力低下が出現し，近医眼科で眼底出血に対し光凝固術が施行されたが失明状態となった．次いで，右膝関節の拘縮が出現し歩行困難となった．1992年1月，初めて近所の内科を受診，糖尿病と診断され当センターを初診．増殖性網膜症と足壊疽の治療目的に入院．HbA_{1c} 8.0%，空腹時血糖158mg/dlでインスリン治療を開始した．著しい神経障害も合併していたが，腎合併症は認めなかった．足壊疽に対しては，血糖コントロールを良好とし，ギプス固定にて安静を保つと共に，PGE_1の静脈注射を継続した．足潰瘍部に対しては遺伝子工学により精製された創傷治癒因子軟膏（PDWHF）を塗布し，肉芽形成が促進された．本例は下肢血流が比較的良好であったため，下肢切断するこ