いので欠損として表現されるのが原則であるが，癌の位置，大きさ，進行度によりさまざまな所見を呈する。手術により確認された症例44例のスキャンを検討した結果，膵癌の所見として，1）限局性の欠損，2）膵の一部の完全欠損，3）膵の描出不完全，または不能，4）膵影輪郭の乱れ，5）膵影の狭小化，6）肝影上の欠損—肝転移の暗示—の6項に大別でき，各項につき症例を供覧した。また膵癌の診断陽性率は44例中43例98%，癌の位置を診断できたもの25例57%，推定できたもの11例25%，さらに癌の範囲まで診断できたもの21例48%であり，膵スキャンは膵癌の診断に有用である。なおFalse negativeは1例，False positiveは3例であった。

10. ヒト血清中の抗白血球自然抗体によるヒト白血球の型分類

○三好武美，荒川四郎，三谷濤美
中村　真，石川　昌

最近とみに，臓器移植の組織適合性の問題に関して，白血球の血液型が検討されてきている。しかし白血球を純粋な形でうることは難しく，赤血球，血小板の混入がさけられず，それらとの混合物の型を白血球の型として誤認してきた危惧もないわけではない。そこでまず白血球分離法の改善を試みたところ，さきに報告してきたように，きわめて満足すべき成績をうることができたので，今回は改良された分離法により得たヒト白血球を用いて，白血球のABO式血液型抗原の有無，白血球独自の血液型の検討を行なった。

白血球を超音波処理してLatex粒子に吸着せしめて，多数の正常ヒト血清と凝集反応を行なったところ，白血球にはABO式血液型抗原は存在しないようであった。正常ヒト血清中にはABO式血液型正常抗体（α, β）とは無関係に抗白血球自然抗体が存在することを見いだした。この抗体を用いて白血球を4群の抗原系に分け，16型に細別することができた。

11. 悪性経過をとる良性腫瘍の2例

○高井　満，平林健六，越田　穣
小高　進，渡辺　昇

病理組織学的には悪性でないにもかかわらず，臨床経過のおもわしくない症例につき報告した。

症例1は，右上腕部腫瘤にて，初回手術時孤立性の腫瘤のみであり，周囲組織との癒着も強く，骨膜にも浸潤様癒着が認められたので，腫瘤は一部骨実質を含めて，周囲組織と一塊に剔除したが，術後1年にて，手術部末梢側に再度，腫瘤の発現をみ，再手術を行ないCo照射を行ない経過観察中のものである。

症例2は，病歴および局所々見から，悪性腫瘍再発による術後イレウスと診断し，緊急手術を行なった症例で，手術時，ゼラチン様，半透明の液体約2,000 mlが腹腔内に充満し，灰白色，嚢胞性，表面平滑の小腫瘤が腹腔内に散在し，腫瘤の一部が回盲部を圧迫していた。病理所見は，腹膜偽粘液腫で良性であった。術後，下腹壁部に腫瘤の浸潤性増殖による瘻孔を形成し，ゼラチン様，粘稠性液体の排出が持続している。腸狭窄症状は消失した。

12. 手術浸襲時のCortisolの変動

綿引義博，水口公信，松山迪也
（国立がんセンター）

生体にstressが加わるとそれに対応して神経性impulseが大脳皮質，視床下部に達し神経内分泌機構として下垂体，副腎皮質系に作用する。そこで血中のcortisolを経時的に測定することによって麻酔および手術浸襲がどのようなstressとして作用するものかを観察した。対象は胃癌患者GOF麻酔で胃切除の行なわれた症例である。GOF麻酔のみの影響ではcortisolの下昇は比較的わずかで覚醒時は下降する。麻酔浸襲の上に手術浸襲が加わるとcortisolはさらに上昇し特に老人群では急激で手術終了時，回復室収容1時間，2時間経過時においてもその影響は残り，上昇傾向が持続する。一方同一手術を受けた若年者群では手術終了時から回復室収容1時間後，2時間後では手術前値にはなお復さないが，下降傾向を示す。すなわち老年者群では手術浸襲の影響が強く残り，非常に大きなstressとして視床下部，下垂体，副腎皮質系に作用すると考えられる。

13. 輸血後肝炎について

○市村公道，篠原治人，宍倉正胤
大河原邦夫，岡部豊作
（深谷日赤病院）

輸血後肝炎の激増が大きな社会問題となり，多くの研究報告を総合すると，黄疸顕性肝炎の発生頻度は10%前後と推論され，無黄疸性肝炎に関しては63.7%という報告もみられる。

当院外科では輸血はすべて赤十字血液センターからの献血々液によってまかなわれているので，過去1年間の手術に際し輸血を行なった患者の肝機能を追跡し，輸血後肝炎の発生率を検討した。

81例中3例（3.7%）に黄疸発症をみ，無黄疸性肝炎は21例（25.9%）であった。この24例の発症期間は，