による腎シンチグラムは，拒絶反応と急性尿細管壊死との鑑別，移植腎の摘出の評価に役立ち，^{99m}Tc-DTPA による経時的評価に，適宜加えることにより診断を確実にした．

8．Non-ossifying fibroma の1例

（第二病院整形外科）
○大野　博子・菅原　幸子・上田　禮子・
石上　宮子・須永　　明・松木　孝行

Non-ossifying fibroma の1例を経験したので報告する．症例：M.I. 14歳，女子中学生．主訴：左膝～左下腿痛．現病歴：昭和53年10月より誘因なく左膝～左下腿の疼痛出現，跛行があつた．近医に骨腫瘍と診断され下肢切断の要ありと言われるも53年11月16日当科受診し入院となる．

入院時所見：全身状態良好で局所々見は左腓骨小頭より2横指下から腓骨上部1/3の長さに亘り圧痛を認む．腫脹，熱感，腫瘤はない．検査成績では，赤沈値1時間6mm，2時間16mm と正常で，血液一般白血球像でリンパ球増多を認めるほか，生化学，尿検査いずれも正常であつた．X線像：左腓骨近位骨端線の下方3cm の部の内側骨皮質下に，3cm×1cm×0.7cm の多房性嚢腫様変化がみられ，内側上部の骨皮質は一部破壊されている．骨膜反応は全く認められない．以上の所見から良性骨腫瘍と考え，53年11月22日左腓骨部分的摘出術を行なつた．手術所見：病巣部骨膜に異常なく，病巣は骨皮質下から骨髄内に偏在性に認められ，赤褐色の組織で満されていた．内側上部の骨皮質は一部破壊され，わずかに隣接筋肉内へ腫瘍の浸潤をみた．腓骨摘出部には骨膜性の骨再形成を期待して骨移植は行わず，骨膜縫合を行い手術を終了した．

病理組織学的所見：密な線維組織が標本の大部分を占め，所々に巨細胞，泡沫細胞，ヘモジデリン貪食細胞がみられるが，骨形成の組織像は認められなかつた．

以上の所見から，Non-ossifying fibroma と確定した．術後3カ月を経過した現在，全身状態良好で，局所の再発もなく，X線像で，腓骨の再形成がわずかにみられ，将来完全な再形成の得られる可能性が充分期待できる．

〔症例検討会〕

9．橋本甲状腺炎を伴った Sjögren 症候群

（司会）肥田野　信教授

全文を追つて本誌に掲載する

〔綜説〕

10．ウイルス性肝疾患の病態と進展

（消化器内科）小幡　　裕

肝炎ウイルスの本態に関する研究が，長い年月の混迷期から始めて解明の糸口が見出されたのは，1964年 Bluwberg らによるオーストラリア抗原の発見である．以後10年を経た現在，B型ついでA型肝炎ウイルスの本態が判明し，さらに非A・非B型の存在が推定されている．

本邦においては，欧米と若干異なり，急性および慢性肝炎のみでなく，肝硬変，肝癌に至るまで肝炎ウイルスの関与が重要な課題となつている．過去数年間当センターにおけるウイルス肝炎例の病態，進展に関して，臨床病理学的に検索した成績についてのべる．

まず急性ウイルス性肝炎においては，A型およびB型初感染発症例は予後は極めて良好である．しかし，B型持続感染発症例および非A・非B型例では遷延慢性化の傾向を示す場合が認められる．慢性肝炎は，3年以上の長期観察例について，B型例と非B型とを比較した．腹腔鏡，肝生検による経過観察では，両型とも改善傾向を伴うものもあるが，進行例ではB型は非B型に比し，比較的急速に急改増悪をくり返しながら進展する例が認められ，非B型は軽度の病変をくり返し，緩徐に進行するものとみなされた．なお3年ないし10年の経過では肝硬変への移行例は極めて少ないものと考えられた．

肝硬変から肝癌発生に関しては，B型肝炎ウイルスの関与が密接であり，肝硬変の追跡調査の結果から HBs 抗原持続陽性例に肝癌発生が高率に認められた．したがつて，B型肝炎については持続感染者（carrier state）に潜在性に，ときに顕性に進行し，肝癌発生に至る過程を辿るものの存在することが示唆された．

非A・非B型に関しては，未だ本態は不明であるが Carrier state の存在が考慮されており，その進展に関しては今後の課題である．