

Posyandu cadres who were chosen by total sampling from 8 Posyandu in that area. The study was conducted in Panggunrejo village, Malang District, East Java Province, Indonesia. Knowledge and attitude data were collected through pre-test and post-test. Intervention in the form of nutritional education was applied. Post-test was done 2 weeks after the intervention. The knowledge score was obtained by summing all of correct answer, correct answer gained 1 score and wrong answer or blank gained 0, which gave 20 maximum points. A 5 point Likert scale was used in the analysis of attitude. The attitude score was gained by summing all of the answer scores, which gave 70 maximum points. The data were processed through descriptive statistics, paired t-test, McNemar test, and one-way ANOVA. The paired t-test was used to analyze the impact of intervention on cadres' knowledge and attitude. McNemar test was used to analyze the effect of intervention on cadres' knowledge by question. One-way ANOVA was used to compare the knowledge and attitude mean score by group (Age, Education, Community Activity, Work Experience, Posyandu Training). **【Results and Discussion】** Most of respondents were housewife (87.5%), 85% of participant have been joined with Posyandu more than 3 years and 75% of them had higher education and none of respondent had monthly family income < IDR 500,000. Intervention had a significant impact on both cadres' knowledge and attitude scores ($p < 0.05$); the percentage of correct answer increased from 61.75% to 93.00%, and attitude score increased from 66.46% to 89.64%. Most of answers on knowledge questions (18 out of 20) indicated significant effect of intervention on knowledge. Young age group (<40 years) tended to have better knowledge than older group (>40 years) as well as the higher education group. Meanwhile cadres who never had training had higher knowledge score and significant difference at post-intervention ($p < 0.05$). In terms of attitude, there were no difference of mean score by age group, works experience and posyandu training group. Higher education had significant difference of attitude mean score after the intervention. **【Conclusion】** Intervention of nutritional education significantly increased cadres' knowledge and attitude scores toward IDD as well as understanding the roles of Posyandu in solving nutrition problems in Indonesia. Nutrition training and other competency improvement programs for cadres on regular basis is useful for empowering the community.

8. 上顎骨に発生した juvenile trabecular ossifying fibroma の1例における病理組織学的検討

関 麻衣,^{1,2} 佐野 孝昭,² 清水 進一²
 平戸 純子,³ 横尾 聡,¹ 小山 徹也²
 (1 群馬大院・医・顎口腔科学)
 (2 群馬大院・医・病理診断学)
 (3 群馬大医・附属病院・病理部)

Juvenile trabecular ossifying fibroma (JTOF) は ossifying fibroma (OF) の亜型であり、若年者に発生する非常に稀な良性骨腫瘍である。今回、我々は上顎骨に生じた JTOF を経験したため、類似疾患との鑑別を含めた病理組織学的検討を行ったので報告する。症例は8歳男性。左上顎歯肉の腫脹を主訴に当科紹介受診した。左上犬歯部から大白歯部にかけて骨様硬の腫脹を認め、画像所見では左上顎洞相当部から頬骨、側頭骨、蝶形骨に及ぶ不透過像を認めた。骨病変に対する臨床診断は fibrous dysplasia (FD) であった。同時に成長ホルモン産生性下垂体腺腫、皮膚褐色斑、思春期早発症を合併しており、Albright 症候群の疑いとなった。生検検体による病理組織学的検査では、病変は多数の幼若な骨梁～類骨形成が認められ、骨梁間には線維芽細胞と豊富な膠原繊維からなる線維組織が認められた。骨梁内には核の腫大した骨芽細胞が多数認められ、骨梁を縁どるように配列する骨芽細胞も認められた。骨芽細胞や線維芽細胞の核に異型は認めなかった。病変部検体から GNAS 遺伝子検査を行ったが、GNAS 遺伝子の変異は認めなかった。最終的な病理組織学的診断は JTOF となった。上顎骨に発生する JTOF は完全に切除されていれば再発は認めず、予後良好であるとされている。顎骨に生じる可能性のある関連疾患である、FD, juvenile psammomatoid ossifying fibroma (JPOF), osteosarcoma (OS) などとの鑑別が問題となることがあり、病理組織学的には遺伝子検査を含めた慎重な確定診断が必要であり、この点について詳細に解説する。

9. 発見が遅れたために重篤化した全身麻酔後顎関節脱臼の1例

小杉 謙介, 神戸 智幸, 武者 篤
 高山 優, 牧口 貴哉, 宮崎 英隆
 横尾 聡 (群馬大院・医・顎口腔科学)

【緒言】 顎関節脱臼は過度の開口などを原因として発症するが、手術合併症としての報告はほとんど認められない。今回われわれは、全身麻酔後に顎関節脱臼を発症し、診断・整復されずに経過したために重篤化した一症例を経験したので、文献的考察を加えてその概要を報告する。**【症例および臨床経過】** 37歳女性。右側舌縁部の扁平上皮癌に対し、全身麻酔下に気管切開、頸部郭清

術、腫瘍切除術、腹直筋遊離皮弁による再建術を施行した。再建した舌は術後の嚥下圧形成を容易にするため大きなドーム状に形成されており、開閉口運動の評価や顎関節脱臼の確認は難しかった。手術終了後は挿管したまま ICU へ入室し、プロポフォールで鎮静した。第 11 病日に閉口不能の訴えがあり、発音障害や嚥下障害、流唾を認めた。術前に顎関節症状は認めなかったが、術後画像所見では両側下顎頭は関節結節を乗り越えて前上方へ逸脱し、顎関節上関節腔に Joint Effusion (JE) の貯留が認められた。非観血的整復固定術を施行するも整復不能であったため、JE の除去を目的に顎関節腔洗浄療法を施行し、その直後より症状は改善した。【考 察】手術前後における顎関節脱臼の原因として、挿管操作や手術操作、術後操作が考えられる。今回の症例でも、このいずれかが原因であったと推測される。また、長期間診断されなかった原因として、ICU で鎮静管理や気管切開による発音不能、経鼻栄養で咀嚼運動をしなかったことなどが考えられた。覚醒・抜管時に下顎の正中のずれ、顔貌の変形、オトガイ部の偏位や前突などを診査することが肝要である。顎関節脱臼が陳旧化すると顎関節解放手術が必要な重篤な状態にまで移行することがあるため、早期の発見が重要である。【結 語】顎関節脱臼は麻酔・手術の重要合併症であることを意識し、早期に発見する必要がある。

10. 群馬大学における保険認可後の乳房再建治療戦略 ～一次二期再建の増加に伴って～

牧口 貴哉,¹ 堀口 淳,² 高他 大輔²
長岡 りん,² 佐藤亜矢子,² 藤井 孝明³
時庭 英彰,² 樋口 徹,² 内田紗弥香²
坪井 美樹,² 桑野 博行,³ 横尾 聡¹
竹吉 泉²

(1 群馬大院・医・顎口腔科学)

(2 群馬大院・医・臓器病態外科学)

(3 群馬大院・医・病態総合外科学)

【はじめに】乳房専用エキスパンダー (TE) とインプラント (IMP) の保険適応以降、再建形態は変容しつつある。再建に要する手術回数を減らすため、癌切除と同時に TE を挿入する一次二期再建の増加は一つの特徴である。皮膚伸展が得られた状態で二期再建が可能であるため、皮弁の皮島が露出ししない all denuded flap による自家組織再建も workhorse となる。本法は、皮島によるパッチワーク状瘢痕や color/texture match 相違等の問題点を克服する。保険認可後の群馬大学における乳房再建戦略について、自家組織一次二期再建を中心に工夫点と課題を含めて報告する。【対象・方法】保険認可後の 2013 年 8 月から 2014 年 5 月に群馬大学で行った乳房再建手

術 60 例を対象とした。TE 挿入術は 31 例 (一次二期: 20 例) に施行した。大胸筋で被覆できない TE 外下方を、筋体を含む分層前鋸筋弁で覆う muscular pocket 法を主に用いた。【結 果】All denuded flap を用いた一次二期再建に、感染や露出による TE 抜去例や皮弁全壊死等の重篤な合併症は認められず、整容評価も良好であった。しかし、TE の頭方偏位、BD 領域の拡張不全が約 20%、15%とやや高頻度に認められた。【考察・まとめ】Muscular pocket 法による TE 挿入術は安全面で有用な手法であった。しかし、ポケット尾方の筋収縮によると推察される頭方偏位や BD 領域拡張不全がやや高頻度に認められた。TE 外下方に対して筋体を含まない被覆法も症例により検討の余地があると考えられた。

11. Factors Influencing Private Practitioners' Willingness to Report Tuberculosis Cases

Anneke Rosma,^{1,2} Chiho Yamazaki,¹

Satomi Kameo¹ and Hiroshi Koyama¹

(1 Department of Public Health, Gunma University Graduate School of Medicine)

(2 Department of Public Health, Universitas Padjadjaran, Indonesia)

【Background and Objectives】According to “Global Report Tuberculosis 2013” by WHO, Indonesia is one of the ten highest burden countries with tuberculosis. WHO has established a comprehensive strategy called DOTS (Direct Observed Treatment Strategy) for reducing tuberculosis burden worldwide. One of DOTS components is recording and reporting system. Due to National Tuberculosis Programme of Indonesia, every health provider, including doctors, should report every tuberculosis case they detected to an authorized primary health center. However, only few private practitioners regularly report tuberculosis cases in Babakan Surabaya Primary Health Center (PHC) working area. In this study, we have investigated present condition of recording and reporting tuberculosis cases in Babakan Surabaya Primary Health Center working area and also analyzed several factors that may influence private practitioners' behavior for reporting tuberculosis cases to primary health center. 【Methods】Mixed descriptive-qualitative and quantitative study was implemented in Babakan Surabaya PHC working area, Bandung City, West Java Province, Indonesia. Subjects were the head of primary health center and nineteen private practitioners in the area, and fifteen of them agreed to participate in the study. Face to face interview with question-