

に右顎関節突起外方脱臼も、観血的に整復し、術後23日間、顎間固定を行い、術後6ヶ月の所見では、運動障害等認めず、経過良好であった。

顎関節突起部は、骨体部に外力を受けた場合、その応力が集中しやすく、下顎骨の中でも解剖学的に脆弱な構造を持つ場所と言える。顎関節突起骨折に対し、観血的、あるいは、非観血的療法のいずれを適応するかは、意見の分かれるところであるが、今回我々は、顎関節突起骨折の5症例に対し、耳前部切開創よりのアプローチによ

る観血的整復固定術を行い、咬合の回復のみならず、何等特殊な後療法を行うことなく、患者管理の短縮化を計ることができた事を報告した。

質問 奥山富三 (口腔病理)
顎関節突起骨折の例で関節内骨折の例がありますでしょうか。

回答 原田尚也 (口外・I)
カプセル内で折れることはあまりなく、多くは、顎関節突起頸部で骨折を来たすものと考えます。

10. 本学歯学部附属病院における医療従事者と臨床実習生のHB_s抗原陽性者率およびHB_s抗体陽性者率について

本学歯学部附属病院の医療従事者ならびに臨床実習生についてHB_s抗原、HB_s抗体の検査をRIA法で行い、得られた検査結果を分析し、以下の結論を得た。

(1)本学歯学部附属病院における医療従事者のHB_s抗原陽性者率は4.1%、HB_s抗体陽性者率は38.6%であり、一般の人々のそれらに比較して極めて高率であった。しかし、医療従事者のそれらとしては平均の範囲に含まれるものであった。

(2)本学歯学部附属病院における臨床実習生のHB_s抗原陽性者率は0.9%、HB_s抗体陽性者率は20.0%であり、医療従事者のそれらに比較して、極めて低率であった。

(3)医療従事者および臨床実習生の陽性者率は他の機関

金子昌幸, 高野英明, 佐藤祐子,
寛 弘毅, 輪島隆博*, 池田博人*,
武田 忍*, 田岡賢二*,
(放射線・*病院放射線部)

とほぼ同じ傾向を認めるものの、やや高率であった。

質問 奥山富三 (口腔病理)
①本学の歯科放射線技師のHB_s抗原陽性率が高いようにみうけしますが、他施設と比べて、どのようなものでしょうか。

②HB_s抗原陽性の例はcarrierの状態ですか。

回答 金子昌幸 (放射線)
①診療放射線技師は3~4名であるので、そのうちの1名が陽性者であるため33.3%のHB_s抗原陽性者率を示しました。

②carrierです。

11. 本学歯学部附属病院における*in vitro*検査の傾向(第1報)

—— HB 肝炎ウイルス保有患者の分析結果 ——

高野英明, 佐藤祐子, 金子昌幸,
寛 弘毅, 池田博人*, 田岡賢二*,
武田 忍*, 輪島隆博*,
(放射線・*病院放射線部)

過去2年間に、本学歯学部附属病院放射線科で、他科の依頼を受けて行ったインビトロ検査について、HB_s抗原・HB_s抗体・HB_e抗原およびHB_e抗体を中心に分析を加えた。

得られた結果は以下のごとくであった。

1)内科と口腔外科から依頼された検査を除き、他科からのものは極めて少数であった。

2)HB_s抗原・HB_s抗体・HB_e抗原およびHB_e抗体に関する検査件数は、全体の43.3%であった。

3)内科からのHB肝炎ウイルス関係依頼件数中、HB_s