



日本歯科大学（新潟病院
医科病院）

Vol. 4
2009.7.1

アイヴィ通信

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

クスリのコダマ第3回育児まるごと応援フェアin朱鷺メッセ



本院では地域歯科保健医療支援活動の一環として、地域の各種イベントにも積極的に参加しております。5月10日曜日に朱鷺メッセ2Fスノーホールで開催された「クスリのコダマ第3回育児まるごと応援フェアin朱鷺メッセ」においては、新潟病院のブースを設置し、虫歯リスク調査(RDテスト)、子ども歯科相談、位相差顕微鏡による歯垢観察などを行い、700名をこえる親子がブースを訪れ、600名に虫歯リスク調査(RDテスト)を行いました。



イベントには本院小児歯科医員、歯科衛生士の他、ボランティアとして臨床研修歯科医師らが参加しました。多くの保護者がテスト結果に興味を持たれ、熱心な質問が寄せられ、う蝕予防と歯科保健に関する啓発の効果は絶大であった事がうかがわれ、微力ながら地域母子歯科保健に貢献できたものと考えています。

caution!



骨粗鬆症などの薬を服用されている患者さんへ

骨粗鬆症(骨が弱くなり骨折しやすくなりやすい病気)の治療薬のなかには、骨を強くする反面、抜歯後等の治りを非常に悪くする薬剤(ビスホスホネート系薬剤)があります。副作用の症状が進んだ場合にはあごの骨の壊死(組織が死んでしまう)や骨髄炎が起こることがあります。ご面倒ですが、骨粗鬆症の治療やその予防のために以下のお薬を整形外科や内科などから処方を受けておられる場合は、必ずお申しください。

また、乳がんや肺がん等の腫瘍性疾患の治療を受けておられる方も、おなじ成分の薬を使われている場合があります。

ご連絡していただきたい経口(飲む薬)ビスホスホネート系薬剤の一覧

薬品名	1日1回毎日服用	週1回の服用
ダイドロネル錠 (エチドロ酸ナトリウム)	200mg	
フォサマック錠 (アレンドロン酸ナトリウム水和物)	5mg	35mg
ボナロン錠 (アレンドロン酸ナトリウム水和物)	5mg	35mg
アクトネル錠 (リゼドロン酸ナトリウム水和物)	2.5mg	17.5mg
ベネット錠 (リゼドロン酸ナトリウム水和物)	2.5mg	17.5mg
ボノテオ錠 (ミノドロ酸水和物)	1mg	
リカルボン錠 (ミノドロ酸水和物)	1mg	



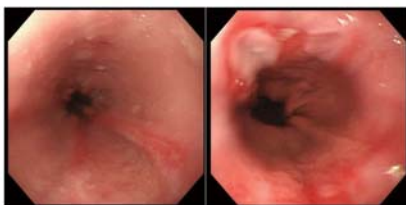
1. 胃食道逆流症をご存じですか？

●日本歯科大学医科病院
内科 准教授
長谷川勝彦



◆胃食道逆流症とは

●逆流性食道炎の内視鏡所見



縦長の発赤びらんをみとめる。食道裂孔ヘルニアがあり、食道胃粘膜接合部の粘膜傷害をみとめる。

胃食道逆流症は、胃酸を含む胃内容物の逆流によって食道粘膜が傷害され、胸やけなどの症状がおきる疾患です。食道粘膜は胃の粘膜と異なり、胃酸の刺激に弱いことが考えられます。よくみられる症状は胸やけ、胸痛、酸っぱいものや苦いものが上がってくる逆流感、胃もたれなどです。胃食道逆流症には、内視鏡検査で食道粘膜に縦長の発赤をみとめるびらん性の逆流性食道炎の場合と、内視鏡的にほとんど変化をみとめない非びらん性場合があります。後者は、胃酸刺激に対する知覚過敏の関与が示唆されます。その他の症状では、咳、咽喉頭異常感などがあります。

◆胃食道逆流症のおきるしくみ

食道下部には下部食道括約筋があり、胃内容物の逆流防止機構としてはたらいています。食道裂孔ヘルニアのとき、下部食道括約筋の緊張がゆるんだとき、高度の肥満により腹圧が上昇しやすいときなどは、この機構がうまくはたらかず、逆流症状がおきやすくなると考えられます。

◆胃食道逆流症と関連のある疾患

メタボリックシンドロームは内臓脂肪蓄積型肥満を背景としておきる病気です。メタボ体質でおなかの大きい人では、逆流症状がおきやすいたと考えられます。睡眠時無呼吸症に高度の肥満を合併している方もいらっしゃいます。このような方には胸やけの症状がでることがあります。高齢者の場合、食道裂孔ヘルニア、下部食道括約筋の弛緩により、前かがみの姿勢のときに逆流症状がおきやすくなっている例が多いと考えられます。その他の内科的疾患においても、消化管運動に異常がある場合は胃食道逆流症がおきやすくなっていると考えられるでしょう。

◆胃食道逆流症の内科的治療

プロトンポンプインヒビターやH2ブロッカーなどの酸分泌抑制薬が有効です。また、消化管運動改善薬には逆流をおさえる効果が期待できます。日常生活の注意点としては、胃酸分泌を刺激するものを取りすぎないこと、衣服やベルトなどでおなかをきつくしめすぎないこと、便秘にならないよう心がけることが大切

です。就寝時はおなかよりも頭の方をすこし高くするとよいでしょう。

◆胃食道逆流症の診断

【Fスケール問診票】 草野 元康 et al. : J Gastroenterol.,39,888 (2004)

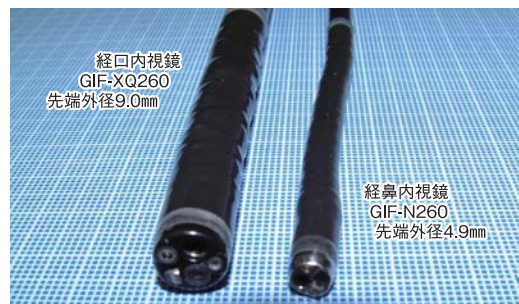
1. 胸やけがしますか
2. おなかがはるがありますか
3. 食事をした後に胃が重苦しい(もたれる)ことがありますか
4. 思わず手のひらで胸をこすってしまうことがありますか
5. 食べた後気持ちが悪くなることがありますか
6. 食後に胸やけがおこりますか
7. 喉(のど)の違和感(ヒリヒリなど)がありますか
8. 食事の途中で満腹になってしまいますか
9. ものを飲み込むとつかえることがありますか
10. 苦い水(胃酸)が上がってくることがありますか
11. ゲップがよくでますか
12. 前かがみをすると胸やけがしますか

※上記の各質問について 〈ない〉…0点 〈まれに〉…1点 〈時々〉…2点
〈しばしば〉…3点 〈いつも〉…4点

Fスケールは草野元康氏らが発表した問診票による診断法で、胃食道逆流症に関連した12の症状を5段階スコアで表し、その合計点によって逆流症状を評価するものです。内科的治療前後の変化を数値化して比較することができるため、薬の効果を確認するのに役立ちます。問診票の症状にあてはまる方や、胸やけ・胃もたれ症状が長くつづいている方は、確実な診断のために内視鏡検査を受けたほうがよいでしょう。

◆経鼻内視鏡検査

鼻から挿入できる細経内視鏡検査法のメリットは、咽頭への刺激が少ないため、おえー、げーという反射をおこしにくいことがあげられます。検査中でも話をするができます。スコープの直径が小さいため、心臓、肺など循環器・呼吸器系へのストレスが小さいことは、高齢の患者さんに安心して内視鏡検査をうけていただく重要なポイントといえるでしょう。



◆内視鏡検査のすすめ

なにか身体に異変を感じるときは、もしかして悪い病気ではないかと心配になるものです。検査で病気がみつかることは不安かもしれませんが、すぐ良くなる軽い症状のことも多いですから、もっと安心していただくためにもぜひ上部消化管内視鏡検査をうけていただくことをおすすめします。





2. いびき症

— 怖い病気・危険な病気・身近な病気 —

●日本歯科大学新潟病院
いびき診療センター 准教授 センター長

河野 正己



◆はじめに

お陰さまで日本歯科大学新潟病院のいびき診療センターは開設されてから10年になります。開設当初は、「いびきって病気なの?」、「いびきって男らしいでしょう?」、「いびきって治療しないといけないの?」という声を聞きましたが、この10年の間に、いびきが睡眠時無呼吸症候群という病気の重要な症状で、この睡眠時無呼吸症候群が全身の動脈硬化の原因となって脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす**怖い病気**であり、かつ居眠りの原因となって作業事故や交通事故を引き起こす**危険な病気**であることが広く知られました。最近、私たちが協力した新潟県交通安全管理者協会の啓もう活動が功を奏して、重症となって来院される患者が減り不幸な結果になることは殆どなくなりましたので、生命を失う**怖い病気**という面が薄れて、日中の眠気が事故を引き起こす**危険な病気**という面がクローズアップされてきております。私たちもこの変化に呼応して日本の睡眠研究の総本山である日本睡眠学会から新潟県で第一番目に睡眠医療専門施設の認定を受け、また同学会の認定歯科医師3名、認定医師2名、認定検査技師2名を輩出しております。

◆いびき症の仲間

いびきを症状とする病気をいびき症といい、睡眠時無呼吸症候群、上気道抵抗症候群、単純いびき症の三つの病態があります。睡眠時無呼吸症候群は睡眠も呼吸も障害される**怖い病気**、上気道抵抗症候群は睡眠が障害される**危険な病気**、単純いびき症は睡眠も呼吸も障害はないけど**身近な病気**です。いびき症は単純いびき症から始まり、治療しなければ上気道抵抗症候群から睡眠時無呼吸症候群へと悪化していきます。

◆いびき症の原因

どのような人が発病しどのように悪化するかは明らかです。それは、生まれ持った顔面の骨格構造とその後の肥満に原因があり、すなわち、各人の顔面の骨格構造を調べておくと、どの程度の肥満で発病するかわかります。

◆いびき症の診断

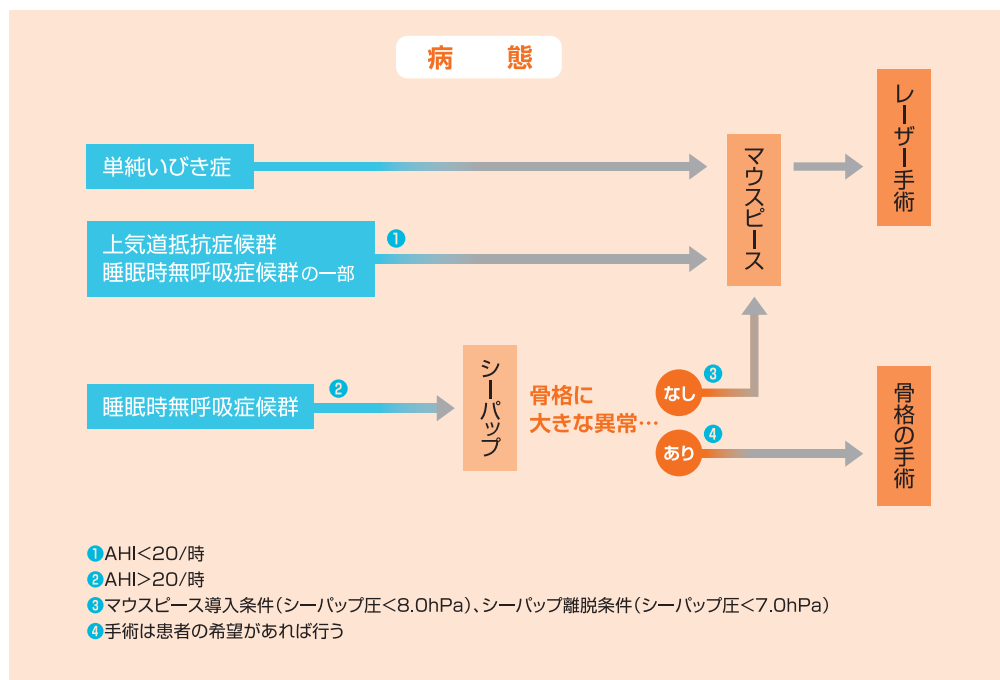
病気の進行度を調べる検査(病態診断)と病気の原因を調べる検査(病因診断)を行います。前者は終夜睡眠ポリグラフという一泊入院の検査で、後者は初診時に行うレントゲン検査です。

◆いびき症の治療

簡単なレーザー手術(単純いびき症に適応)、マウスピース(単純いびき症と上気道抵抗症候群と睡眠時無呼吸症候群の一部に適応)、シーパップという呼吸器(睡眠時無呼吸症候群に適応)があります。レーザー手術とマウスピースには歯科の健康保険が適用され、シーパップには医科の健康保険が適用されます。近年、欧米にて広く行われている顔面骨格の構造を変える手術(上下顎前方移動術)は、残念ながら健康保険の適用はなく非常に高額な医療費がかかります。私たちは、これらのすべての治療を歯科と医科が協力して行っております。また、対応できない専門的な精神科や心療内科の治療には2名の臨床教員がそれぞれの施設で対応します。

◆当センターの特徴

私たちの治療は日本睡眠学会のガイドラインに忠実に沿って行っておりますが、許される範囲のアレンジがあります。それは、患者の負担が大きいシーパップをなるべく避けるという、あくまで患者の側に立った治療を行うということです。ガイドラインではシーパップが必要と診断されると、患者が治療をあきらめない限り生涯継続しなければなりません。私たちはできる限りシーパップから離脱させ、負担の少ないマウスピースに移行するように努力しております。このように、常に患者の利益を優先するという私たちの治療態度が、患者数がシーパップもマウスピースも県下で最大である所以と考えております。



新潟病院



臨床研修歯科医師のクラム

第4回 虫歯について



総合診療科2

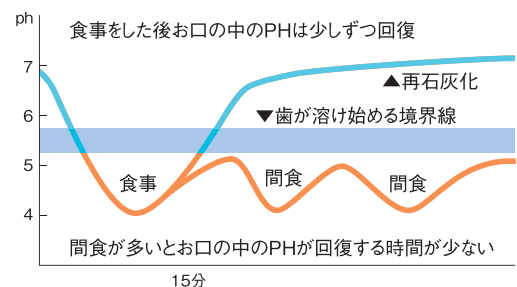
●吉岡 靖峰 ●遠藤 紗織 ●石黒 仁江 ●荒川いつか

虫 歯はお口の中の虫歯菌が酸を出して歯を溶かしていく病気です。赤ちゃんの頃は、口移しでご飯を食べさせたり、同じ食器を使うことによって両親から移ります。年を取ってからは、歯周病や老化により歯茎が下がり今まで隠れていた歯の部分に虫歯がでやすくなります。年齢に関係なく、私たち誰もがなり得る病気なのです。

一度虫歯になってしまったら元の状態には戻りません。治療は歯の虫歯部分を削ります。虫歯によって私たちは一部でも自分の歯を失っているのです。

食後にキシリトールガムを噛んでいて満足している人がいますが、お口の中に汚れが残っていれば虫歯になってしまうのです。予防するには、毎日の歯磨きが一番です。お口の中に汚れが残っていると、虫歯菌が増えていきます。そして口の中が酸性に傾く時間が長くなり、歯が溶けやすい環境になります。

歯を磨いて口の中の酸性の状態を短くすることで、虫歯になりにくい環境を作ることができます。



個 人でも虫歯になりやすい人、なりにくい人がいます。虫歯菌の数、つばの量、食生活(間食回数など)や生活習慣によって異なります。

子供の歯から大人の歯に生え変わって間もないとき、歯はまだ不完全(未熟)です。歯が生えて一年位は虫歯に非常になりやすい時期です。フッ素というお薬を歯に塗ることで歯を丈夫にすることができます。歯の表面はとても硬いエナメル質で出来ていますが食事などによりお口の中が酸性に傾いてしまうと歯が弱くなってしまいう特徴があります。エナメル質の96%はハイドロキシアパタイト結晶でできており、これにフッ素が作用するとフルオロアパタイトに変わり、このフルオロアパタイトは酸に強く、またハイドロキシアパタイト結晶の無くなってしまった所を補修するといわれています。

ただフッ素を塗ただけで歯を磨かなくてよいということではありません。虫歯の予防には毎日の歯磨きが一番なのです!!

本院は、患者様に安全・安心な開かれた医療を提供させていただくことを目的としております。医療相談室は受診や入院に関することから、設備面などについてのご意見・ご相談を伺い、誠意を持って対応させていただきます。

Q

ひよこ(診療台)のところのきかいが、わるいので直せたら直してください。きかいの音がへんなので、ちがうのにしてください。いすがやぶけているがあります。

御不快な思いをさせたようで申し訳ございません。診療室で使用している治療椅子は老朽化が進み、時々不具合が生じるため不便、ご面倒をおかけすることが御座います。当方としては患者さんの安全を第一に考え、不具合が生じる兆候があれば、その治療椅子の使用をしないようにしており、また随時、新しい治療椅子への入れ替えを行っておりますので、ご理解とご協力を賜りたいと思います。

回答

Q

私は親知らずを抜いてもらうため、口腔外科に紹介されました。その親知らずは、過去に2回抜けなかったため、今回とても不安を抱いていました。しかし、担当した先生はとても短時間で抜いていただき、やさしい声かけで不安な気持ちも和らぎました。本当にありがとうございました。

新潟病院では、口腔外科以外にもいろいろな専門科があります。抜歯以外にも、症例によっては難治症例もあります。当院ではそれぞれの症例に対応できるように、専門医もおります。治療への不安や疑問などありましたら、お気軽にご相談下さい。

回答

ご意見箱は1階総合受付右側に設置しております。また、総合受付・診療科受付・担当医にお気軽にご相談ください。相談内容については秘密を厳守いたします。

●医療相談室 室長 黒川 裕臣

編集後記

■ マスコミ報道等によると弱毒型とはいえ、新型インフルエンザが、徐々に身近に迫って来ています。本院では、極めて早い段階から新型インフルエンザ対策本部を設置し、様々な対策準備を進めております。蔓延期においても、歯科の高次医療機関としての診療機能を維持し、来院された患者さんに院内感染させないように配慮してまいります。ご不便おかけすることもあるかと存じますが、ご協力お願い申し上げます。しかしインフルエンザ対策には、日常の手洗い、うがい、咳エチケットの励行が一番です。これを機会に習慣化しておきたいものです。(田)



日本歯科大学新潟病院・医科病院
アイヴィ通信

Vol.4
2009.7.1

発行日/平成21年7月1日 発行人/関本恒夫 五十嵐文雄
〒951-8580 新潟県新潟市中央区浜浦町1-8
TEL 025-267-1500(代) FAX 025-267-1546(支援室直通)