



日本歯科大学 (新潟病院
医科病院)

Vol. 16
2012.7.1

アイヴィ通信

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

口腔ケアセンターにおける口腔管理をご紹介します

口腔ケアセンター
総合診療科

教授 江面 晃



口腔ケアにより口腔合併症の予防・軽減を図る

●口内炎 ●舌炎 ●味覚異常 ●歯周病悪化
●免疫力低下による敗血症 ●誤嚥性肺炎



歯科医師・歯科衛生士による
口腔ケア

●感染症の予防 ●合併症軽減 ●症状緩和



QOL(生活の質)の向上

いろいろな病気を持つ高齢者の手術や侵襲の大きな手術は、手術に伴う合併症が発現することもあります。手術をより安全に、より円滑に行うためには手術前からの多様な準備が必要となります。例えば全身麻酔の場合、口から気管内に管を挿入しますが、口の中が汚れており細菌がたくさん存在すると、管とともに細菌が気管を通して肺に侵入し、術後性肺炎を起こす可能性が高くなります。また、手術で

体力が低下すると細菌の種類が変化し、口の中のカビが増殖(カンジダ症)することもあります。さらにがん治療時の化学療法(抗ガン剤の使用)や放射線治療では、口の中の粘膜炎などの合併症も少なくありません。ほかにも舌炎や味覚異常、歯周病悪化する恐れがありほか、免疫力の低下による敗血症など重大な全身感染症を引き起こす場合もあります。このように手術や治療を開始する「前」から口腔ケアを行うことで、口の中のトラブルを軽減し、治療をスムーズに進めることが可能となります。

口腔ケアセンターでは、手術や治療の前後に口腔ケアをすることで、感染症予防や合併症低減、症状の緩和するためにいろいろな面から口腔の管理を行っていきます。それによりQOL(生活の質)の向上が期待できます。





痔のおはなし

●医科病院外科
講師 寺島 哲郎



◆はじめに

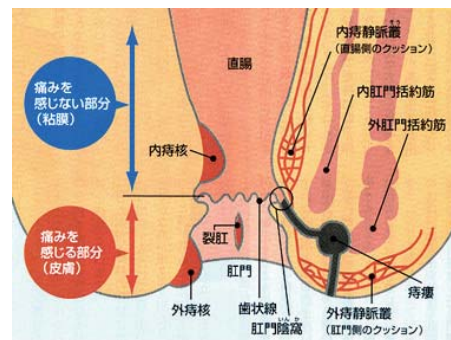
日本人の3人にひとりが患者であるといわれている病気が「痔」です。大きく分けて「痔核」「裂肛」「痔ろう」がありますが、軽度の痔核や裂肛ならば手術せずに治療ができます。また、新しい治療法も開発され、手術の痛みも大幅に減少しています。

◆痔の種類

痔核(いぼ痔)：肛門にいぼ状の腫れができた状態のことで、最も多いタイプです。直腸と肛門の皮膚部分との境目である歯状線より上にできる内痔核と、歯状線より下の肛門上皮にできる外痔核があります。

裂肛(きれ痔)：歯状線より下にある肛門上皮が切れた状態のことです。痛みが強く治りにくいため、悪化しやすいといわれています。

痔ろう：細菌の感染によって肛門内が化膿し、肛門の内と外がトンネルでつながったものです。



◆痔の原因

痔の主な原因は、便秘や下痢などで肛門に大きな負担がかかることです。痔の発症には、普段の生活習慣が大きく関わっているといえます。

◆痔の予防法

お風呂は湯船にゆっくりつかる。入浴は、おしりが温まることで肛門のうっ血が改善されます。

排便は3～5分程度とする。出ないときは無理せず切り上げるように習慣づけましょう。長時間、強いいきむ事は避けましょう。

便秘や下痢にならない。食物繊維をしっかりとる、お酒を控えるなど、食生活の見直しが大切です。

朝食をしっかりとる。朝は食事をとることによって起こる反射作用で最も便意が起こりやすい時間帯だからです。

同じ姿勢を続けない。同じ姿勢を続けていると、肛門がうっ血してしまいがちになります。

無理なダイエットはしない。栄養素のバランスがよい食事を心がけるとともに、食物繊維をしっかりとるようにしましょう。

◆痔核の治療法

「痔」の一番の治療法は、薬でも手術でもなく、生活習慣の改善です。日頃より上述の予防法を心がける事が大切です。そして出血、痛み、腫れなどの症状に対しては外用薬（座薬や軟膏）を使います。こうした保存療法で症状が改善されない場合には、「注射療法」や「ゴム輪結紮療法」といった方法を行うこともあります。注射療法は患部に硬化剤を注射し出血を防ぐ方法です。ゴム輪結紮療法は特殊な器具で痔核の根元にゴム輪をかけ、血流をとめて1～2週間で痔核を脱落させる方法です。いずれの方法も内痔核にだけ行うことが可能な方法です。痔核の程度が進み、内痔核が外痔核を伴って肛門の外に脱出するようになると、完全に治すためには手術が必要となります。下半身に麻酔をかけ、痔核に血液を供給している動脈を痔核の根元のところで縛り、痔核部分を放射状に切除する結紮切除術が行われます。

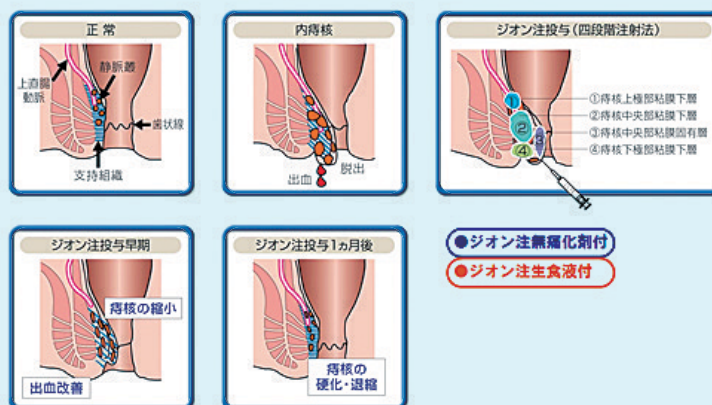
◆新しい治療法

最近、痔核に対し新しい治療方法が試みられるようになりました。

新しい硬化剤「ジオン」を用いた四段階注射療法です。ジオンの成分である硫酸アルミニウムカリウムとタンニン酸が、痔核への血流を遮断したり、炎症を引き起こし繊維化させたりして痔核を縮小させ癒着固定させる方法です。今まで手術でしか治せなかった脱出する痔核に効果があるとされています。

このほかに器械吻合器を用いて痔核より奥の直腸を全周にわたって切除し縫合することで、脱出していた痔核を奥に引き上げる方法（PPH）も行われるようになりました。この方法は痛みを感じる痔核部分は手術しないため痛みが少ないという長所があります。

四段階治療法と治療効果



◆おわりに

当科では上述の新しい治療法を積極的に導入し、痔核の治療を行っております。気になる症状があればいつでもご相談下さい。



目の前の傷病者を助けるには 質の高い一次救命処置を!

●口腔外科

医長 高田 正典

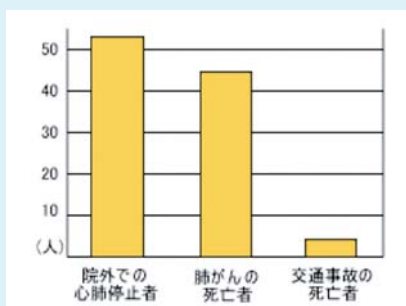


厚生労働省通達により、一般市民による自動体外式除細動器(以下、AED)の使用が解禁になり8年が経とうとしています。一次救命処置の講習会に医療従事者だけでなく、一般の方の受講が増えているそうです。2月19日には関屋公民館で開催された市民公開講座においても多数の方が参加され、一般市民の関心の高さが伺えます。今回は一次救命処置の重要性についてご紹介いたします。

◆目の前の傷病者を助けるために

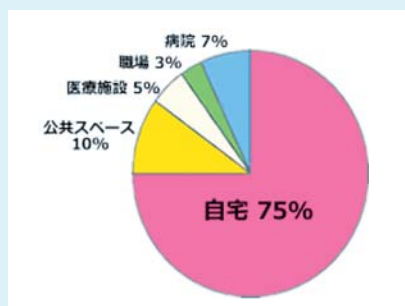
もし傷病者が倒れている現場に遭遇したら、あなたはどうしますか。躊躇してしまうと思う方、下の図を見てください。院外における心肺停止は年間10万人あたり50人、肺癌で死亡するより多いとされています。心臓が原因で心肺停止をする発生場所は全体の75%が自宅と調査結果が報告されています。つまり、目の前で倒れる傷病者は、あなたの大切な人である可能性もあるのです。平成22年度総務省の調べでは、119番通報してから救急車が現場に到着するまで平均8分を要するとしています。あなたの大切な人が倒れる現場を目撃したなら躊躇せず、119番通報して救命処置を始める事が重要です。電気ショックの成功率(生存して退院する可能性)は1分ごとに7~10%低下すると言われており、ただちに質の高い救命処置を行い、AEDを使用することが望まれます。

図1 院外における心肺停止数
(年間10万人あたりの人数)



(1988年厚生行政科学研究)
日本臨床救急医学雑誌20025:400-3より

図2 心原性心肺停止の発生場所



ウツタイン大阪プロジェクト報告書より

◆ハンズオンリーCPR(心肺蘇生)

ハンズオンリーCPRは平成20年4月に日本でも報道されました。これは自宅、職場、公共の場で起こった緊急事態において、従来のCPR(胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせたCPR)と同等に有効であることが示されました。ここで成人が突然倒れるのを目撃した場合のハンズオンリーCPRの手順を右記に示します。この2つのステップのみです。



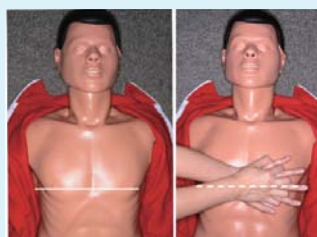
●1. 119番通報する。



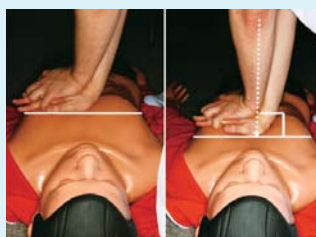
●2. 胸部中央を強く、速く押す。

目の前で人が倒れるのを目撃した場合は、躊躇せず直ちに行ってください。怖がらずに実行すること。現場ではあなたの行動が唯一の救助法となります。ハンズオンリーCPRが推奨される事例は、成人で胸を押さえながら倒れた場合(心臓に原因があると思われる場合)のみです。乳児、小児、妊婦、溺水、薬物過量、またはその他の呼吸障害による心肺停止が疑われる傷病者には、従来の人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせたCPRが推奨されます。

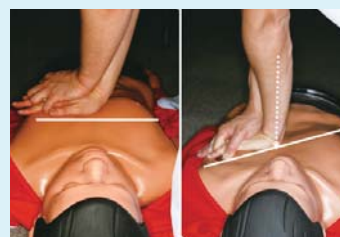
救命処置の技術で重要な事は、胸骨圧迫です。そこで胸骨圧迫の重要性と手技について述べます。



胸骨圧迫時の手の位置



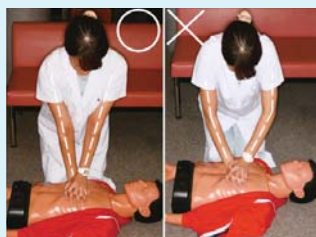
適切な胸骨圧迫(その1)



不適切な胸骨圧迫(その2)



胸骨圧迫時の手



適切な胸骨圧迫 不適切な胸骨圧迫



適切な胸骨圧迫 不適切な胸骨圧迫

1. 強く、速く胸骨(胸の中心)を圧迫する。
2. 胸骨を圧迫した後は胸壁(胸)を完全に元の高さに戻す。
3. 胸骨圧迫の中断時間は最小限にする。

さらに、胸骨圧迫の深さは成人の場合、少なくとも5cm以上。胸骨圧迫の速さは、少なくとも1分間に100回以上が質の高い胸骨圧迫とされています。胸の中央とは上記の図に示します(小児、乳児の場合、深さ異なります)。これを実践できれば、大切な人を助けられる確率が高くなります。

新潟
病院

臨床研修歯科医師の



第14回 タバコの影響



総合診療科2

●小山 良 ●堀口 裕徳

皆さんはタバコを吸いますか？ また、皆さんの周りでタバコを吸う人はいますか？

タバコには、皆さんがご存知の通りニコチンやタールが含まれています。さらに一酸化炭素を含めたものを三大有害物質といい、これらをはじめ約200種類以上の有害物質が含まれています。そのなかの60種類に発癌性があり、すべての臓器の健康に悪影響を及ぼします。それらは悪性新生物、心疾患、脳血管疾患など、多くの生活習慣病の重大なリスクファクター（危険因子）となることが明らかにされています。

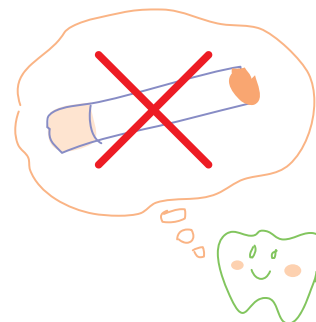
タバコは歯周病の発症・進行にも影響を及ぼしていることをご存知でしょうか？

喫煙者の歯の裏は黒く着色しています。これはタバコを吸う事でタバコの煙に含まれる有害物質が歯面に接触し、歯を着色したものです。口の中の粘膜から吸収された煙は「口の中の細胞」や「自分を守ろうとする力」の機能低下、血行障害を引き起こし、歯周病の悪化を促進します。さらに、口臭の増悪、味覚低下、歯茎の黒色化などが口腔内環境を悪化させ歯周病になりやすくなります。

喫煙者の歯周病の特徴としては、炎症が起こりづらくなるため、歯茎の腫れや赤み・出血等の初期症状が自覚しにくく、非喫煙者と比べて症状の進行が早い事があげられます。このために気づくのが遅れてしまい、症状が進行し重症となってから治療を開始することとなり、治療の予後が悪くなってしまいます。

結果、「**タバコの影響**」=「**百害あって一利無し!!!!**」と考えられます。

ご自身、ご家族の健康の為にタバコとは無縁の生活を送ってみませんか？

編集
後記

■まもなく、夏本番ですね。昨年に引き続き、節電対策に、あの手この手と工夫して取り組まないといけない季節がきました。今年は例年より10日ほど梅雨入りも早く、夏の暑さを防ぐには、ゴーヤ、ヘチマ、アサガオ、ひょうたんなどのグリーンカーテンを作ってみてはいかがでしょうか。また、クーラーの電気料を抑えたりクールビズ対策をして、熱中症にも気を付けて夏をのりきりしましょう。(高)



日本歯科大学新潟病院・医科病院

アイヴィ通信



発行日／平成24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)