



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～

「歯科治療とポリファーマシー」 ～薬物適正使用への取り組み～

日本歯科大学新潟病院
薬剤科長 医薬品安全管理責任者

竹野 敏彦



「ポリファーマシー」という言葉がメディアの中で取り上げられるようになってきています。

厚生労働省が示した「高齢者の医薬品適正使用の指針」によれば、「高齢者の薬物有害事象増加には、多くの疾患上、機能上、そして社会的な要因が関わるが、薬物動態／薬力学の加齢変化と多剤服用が二大要因である。多剤服用の中でも害をなすものを特にポリファーマシーと呼び、本指針でも両者を使い分けた。」としています。

つまり、高齢者はいくつもの疾患を抱えている場合があり、治療のために複数の薬が処方されていることがあります。指針より、薬物有害事象は薬剤数にほぼ比例して増加し、6種類以上が特に薬物有害事象の発生増加に関連したというデータもあるとし、一方、3種類で問題が起きる場合もあり、本質的にはその中身が重要であるとしています。高齢者の場合、生理機能の低下などにより薬物有害事象が起こりやすいです。従って、高齢者の薬物療法には十分な注意が必要としています。

多剤併用による薬物有害事象は、高齢者に限らず複数の薬剤を服用している患者さんであれば発生の危険性があります。歯科の治療においても患者さんが服用されています。薬剤に注意を払っております。よく知られている問題となるものに、脳梗塞・心筋梗塞などの予防のために服用されています抗血栓薬による出血、特定の抗生剤と眠剤・抗がん剤などによる効果の増大、抗生剤と鉄剤による抗生剤の効果減弱などです。この他にも多くの薬物有害事象発現を示すものがあります。日本歯科大学新潟病院に手術のために入院される患者さんの服薬状況を確認していますが、薬物有害事象の危険性がある服薬をされている場合があり、歯科医師と連携し危険回避に努めております。

来院時または入院時に丁寧に服用されている治療薬の確認をさせていただきます。適切な薬物療法の実施にご協力をお願いいたします。



内視鏡支援下で行う口腔外科手術 (唾液腺内視鏡)

●日本歯科大学 新潟病院
口腔外科

上田 潤



医療技術進化の一翼を担う技術に「見える化」があると思います。医療機器の発展で、いままで得られなかった視野での手術も可能になってきました。既に口腔外科手術(歯根端切除術など)に内視鏡のカメラを併用し画像支援を行うことで、適応範囲の拡大、精度向上が可能になってきています。本稿では昨年度より当科で施行可能になりました、唾液腺内視鏡を用いた唾液腺関連手術について紹介させていただきます。

口腔内の唾石症は古くから治療が行われている病変です。特に顎下腺に関連する唾石症が多く、外科的摘出の適応としては炎症所見や違和感を有すること、経時的な画像観察で増大傾向が見られることなどが挙げられます。外科的に摘出する場合は唾石の存在する位置により口内法、口外法が選択されることになります。

術式として、口内法であれば術野に舌神経が、口外法であれば顔面神経が存在するため、インフォームド・コンセントは神経症状(運動障害、味覚障害等)について行われてきました。手術回避、もしくは手術の安全性担保を目的に、超音波支援下手術、超音波破碎(ESWL)などの方法が報告されていますが、その一つに唾液腺内視鏡があります。(写真1)

●写真1

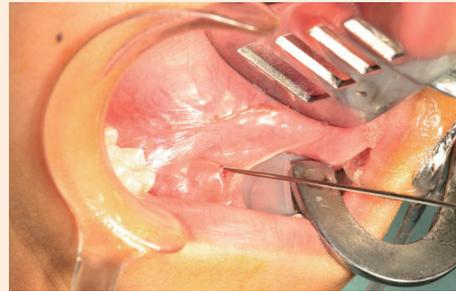


唾液腺内視鏡については意外にもその歴史は古く、1990年代から国内外で報告されています。導管開口部(顎下腺であれば舌下小丘)より太さ0.8~1.6mmの内視鏡を挿入し、唾液腺の導管内を観察することが可能で、昨今の手術器具の進化により、様々なデバイスを内腔より挿入することで内視鏡下での唾石摘出も可能になってきています。(写真2)

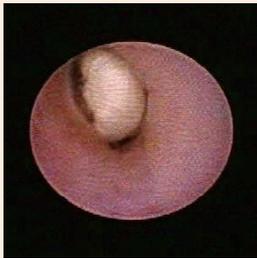
●写真2



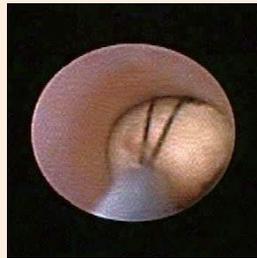
導管の確認



内視鏡の挿入



内視鏡画像(導管内)



鉗子による摘出



内視鏡下唾石摘出術は、直径にして5mm以下の唾石であれば可能とされておりますが、現実的には導管の形状などに左右されるため確実とは言えません。しかし、直接導管内の観察が可能なので唾石を確認してバスケット鉗子などで把持した状態で口内法の手術を行うことで、他組織との判別も容易になり安全性を向上することが可能です。直視できる点を生かして、当科ではサイズの大きな唾石の口内法摘出術でも適応することで、唾石摘出後の導管内を観察し残った唾石片の確認などを行っています。以前の手術より低侵襲で安全性の高い手術が可能になりました。単純X線での不透過像や顎下部の違和感を有する症例などありましたら、ぜひ御紹介いただければと思います。

内視鏡を併用した手術では術者はもちろん、見学する学生にも狭い術野を拡大して共有できるため、大学病院での教育環境において臨床、教育の両面に資するものであると思われま。今後も学生指導などにも使用を充実させたいと考えております。



核医学検査の紹介

— SPECT/CT装置 が導入されました —

●日本歯科大学新潟生命歯学部
歯科放射線学講座 講師

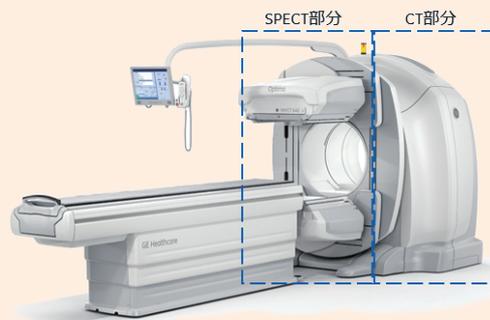
亀田 綾子



平成30年10月より、ガンマカメラ装置の更新に伴い、従来のSPECT(Single Photon Emission Computed Tomography)対応の1検出器ガンマカメラ装置から、2検出器ガンマカメラSPECT/CT装置が導入されました。本装置は、SPECT対応の2検出器のガンマカメラとCT装置が一体型になったものです。これにより、核医学画像とCT画像の重ね合わせや昨今話題とされているSPECTにおける定量が可能になりました。

本稿では、2検出器ガンマカメラSPECT/CT装置導入により可能になった点について紹介させていただきます。

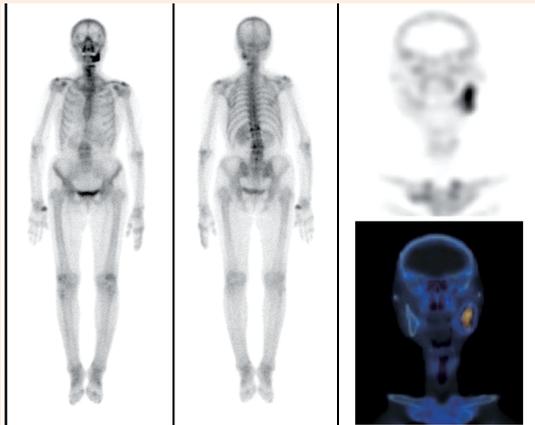
核医学検査とは、体内に検査目的にあった放射性医薬品と呼ばれる特殊な薬を投与して、その薬が特定の臓器に集まる様子を画像化する事により、その機能を評価する検査です。体内に投与された放射性医薬品からは微量のガンマ線が放出されます。そのガンマ線を検出するための検出器が「ガンマカメラ」と呼ばれている装置です。生体の機能変化が見える一方で、CTやMRIなど他の機器と比べて空間分解能が低い事が知られています。この空間分解能の低さを克服するために、SPECT/CT装置が近年普及し始めました。SPECT/CT装置は、従来のガンマカメラの後ろ側にCT装置を付ける事により、ガンマカメラとCTの長所を一体にした構造となっています(図1)。



●図1. 本院に導入された GE Healthcare製 SPECT/CT装置 Optima NM/CT 640

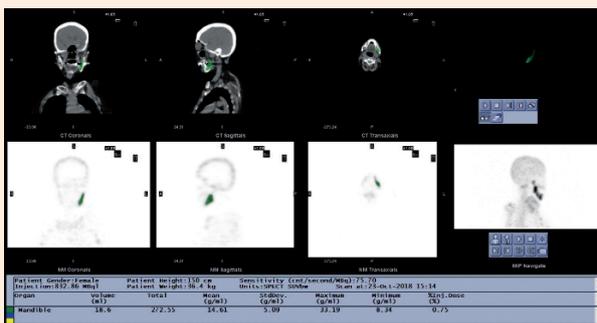
前述した通り、CTが付く事による最大の利点は、解剖学的位置情報が正確になるという事です。平たく言うと、「ぼやっとしていた画像が、CTと重ね合わせる事によって分かりやすくなる」

と言い換える事ができます。画像に示しますように、核医学画像(SPECT)だけでは分かり難い画像が、CTと重ね合わせを行う事で、より正確な解剖学的な位置情報を立体的に把握できるようになります(図2)。



● 図2.全身像(左:正面、中:背面)と核医学画像(SPECT)(右上)、核医学画像(SPECT)とCT画像の重ね合わせによる正確な解剖学的な位置情報画像(右下)

もう一つの利点は、「病変への薬の集積度を数値化して判断できる」という事です。核医学検査は特殊な薬を体内に投与して、そこからの信号を捕らえるということは前述しましたが、従来はその信号を画像化するだけに留まっていた。しかし、CTが付くことによって、正確な吸収補正(体内で発生したガンマ線が体外へ出て検出されるまでに、どれだけ信号が減弱するかを計算する補正方法)が可能になり、これによって、病変にどの程度薬が集まっているかを目で見ただけではなく、「数値化」できるようになったのです(図3)。



● 図3. 病変部に設定した関心領域における薬の集積度を数値化

今回、新たに導入された2検出器ガンマカメラSPECT/CT装置によって、口腔外科領域だけでなく、内科、外科、耳鼻科などの医科領域においても、さらなる活用が期待されています。本検査にご興味のある方は、日本歯科大学新潟病院放射線科までご連絡ください。



■ 地域歯科医療支援室からお知らせ

日頃から当院の地域歯科医療連携につきまして、ご協力を賜り誠にありがとうございます。

■ 土曜日診療について

土曜日は、総合診療科、小児歯科、口腔外科の診療となります。その他の診療科、センター、特殊外来等につきましては平日の受診をお願いいたします。ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

※H31年1月26日(土)は都合により休診となります。

■ 年末年始の休診日のご案内

平成30年12月29日(土)～平成31年1月6日(日)まで休診日となります。この期間に受診したFAXは、1月7日(月)の返信となります。

今後とも何卒
よろしく願い
いたします。



地域歯科医療
支援室

電話／025-267-1500 (代表)
025-211-8228 (直通)
FAX／025-267-1546 (直通)

■ 電話・FAXによる紹介患者事前予約のお願い

本院では患者様の待ち時間短縮と患者サービス向上を目的とし、FAXによる事前予約システムを導入しております。近年、おかげさまで外来患者数が増加傾向となっており、事前予約のない新患者様の待ち時間が長くなることがあり、ご迷惑をおかけしています。

紹介患者様の待ち時間を短縮した円滑な診療を目的に、是非ともFAXによる事前予約をご利用くださいますようお願い申し上げます。なお、患者様からの直接電話予約も受け付けております。(該当の診療科受付にお電話ください。)

※放射線画像検査予約は、患者様からの電話予約は受け付けておりません。

また、口腔外科に抜歯および外科処置目的でご紹介いただいた場合、原則として即日抜歯・即日外科処置は施行しておりません。(緊急時はこの限りではありません。)初診日は、診査・診断となりますので、あわせてご理解、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

編集
後記

■2018年は厳しい寒さと豪雪から始まり、夏は例年になような猛暑に見舞われました。ついこの前まで「あっちゃん(暑い)、やばい!」と叫んでいたのに、あっという間に「さーめえー。(寒い)」に変わりました。手洗い、うがい、口腔ケアをしっかりとこないインフルエンザにならないように頑張りましょう。



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER



発行日／平成30年12月1日 発行人／山口 晃
〒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)