



—昭和大学歯科病院の理念—

患者本位の医療
先進医療の推進
良き歯科医師の育成

発行責任者 病院長 岡野 友宏
編集責任者 広報委員長 高橋 浩二
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1
TEL 03-3787-1151(代表)

ホームページ: <http://www10.showa-u.ac.jp/~denthp/index.html>

変わりゆくもの、変わらないもの

歯科補綴科 科長 馬場 一美

我が国の総人口に占める65歳以上の高齢者の割合は20%を超え、すでに高齢社会に突入しているといえます。今後、高齢化はますます加速していくことが予測されており、結果として歯の欠損に対する治療、つまり補綴(ほてつ)歯科治療の需要も増大すると考えられています。“補綴歯科”という一般の方になじみが少ないかもしれませんが、歯科治療における補綴とは、歯が欠けたりなくなった場合にかぶせもの(クラウン)や入れ歯などの人工物で補うことをいいます。詳細は次項の“診療科紹介”にゆずりますが、歯を失うと口ものとの審美性(見た目)や咀嚼や発音といった日常生活に必須の機能が妨げられ、著しく生活の質、いわゆるQOLが損なわれます。それらの問題を解決するために補綴治療が行われます。

近年の補綴治療技術の進歩はすさまじく、とくにデジタル技術の臨床応用により補綴歯科治療は大きく変わろうとしています。例えばインプラント治療における3次元的な治療シミュレーション、CAD/CAMを用いたクラウンの製作(クラウンの工業化生産)、金属を用いないいわゆるメタルレス修復など、以前は一部の大学病院で試験的に行われていた治療が、今では一般の歯科医院へも取り入れられ始めています。もちろん昭和大学歯科病院では早い時期からこれらの技術を導入し臨床に役立てていますが、さらに近々、従来ゴム質の材料を用いていた型どりを光学的に行う光学デジタル印象の臨床応用を開始する予定です。

新たな医療技術を開発し、開発された技術を臨床応用するためには莫大な時間とコストが必要となります。それらの大部分は大学病院、企

業、研究所において進められており、国内のみでなく国際的にすさまじい競争が繰り広げられています。大学病院が企業や研究所と異なる点は、そうした開発研究のみでなく研究活動によって培われた科学的な視点をもって世界中から日々

発表される新たな技術を客観的に評価し、有効なものについては臨床へと応用する役割を担うことです。つまり、大学病院は常に最良・最先端の医療技術を提供できる施設でなければ存在意義はありません。「変わらずに生きてゆくためには、自分が変わらねばならない(We must change to remain the same.)」とは、イタリア映画「山猫」の中で、主演のバート・ランカスターが言った名セリフですが、まさにそのとおりで、昭和大学歯科病院を受診されるすべての方に最先端の医療技術の恩恵を享受して頂くため、私たちは常に進歩・変化し続けております。

一方では変わらず持ち続けたいものがあります。それは、私たちが掲げるもう一つの理念、“患者本位の医療”を実践することです(本ページ上段をご参照下さい)。どんなにすばらしい医療技術であろうと最終的にそれを利用するのは人であり、医療行為を行うのも受けるのも人です。医療の中心は医者、医療技術ではなく病を患う患者であり、技術革新の目的はあくまでも患者本位の医療を実現することです。そうした理念を変わらず持ち続けて、できるだけ多くの患者の方に日々進歩する先進的な補綴治療の恩恵を享受して頂きたいと強く思っております。



歯科補綴科 紹介

“補綴(ほてつ)”という用語は一般の方になじみが薄いかもかもしれませんが、歯科治療における補綴とは、歯が欠けたりなくなった場合にクラウンや入れ歯などの人工物で補うことをいいます。

歯を失うと口もとの見た目や咀嚼や発音といった日常生活に必須の機能が妨げられ、著しく生活の質(QoL)が損なわれます。それだけではなく、歯がない状態を長期間放置することにより、残った歯の位置が変化し、歯並びが悪くなったり噛み合わせが変化して、2次的に虫歯や歯周病を引き起こしたり顎関節症になったりすることもあります。また、全身的な健康へも影響があり、消化器官としての口腔の機能が損なわれることによる他の消化器官への影響も危惧されます。さらには健全な咀嚼機能を維持することが脳の活性化にも役立つことも報告されています。

補綴治療にはクラウンやブリッジ、入れ歯、インプラントがあり、患者様の状態や条件に合わせて適切な治療が選択されます。つまり、歯を失った場合には3つの治療オプションがあり、それぞれの利点・欠点を考慮してどの方法を選択するかが決められます。国内では歴史的にこれら3つの治療分野は、冠橋義歯学、部分床・全部床義歯学、インプラント義歯学と呼ばれ、それぞれが独自の専門学問体系を構築し、異なる講座により学究されてきました。その結果、「補綴」という治療目的は同じであっても治療法の選択が前述の専門性に左右される可能性がありました。昭和大学歯科補綴学講座はこれらの専門分野のすべてを統括して担う、国内でも唯一の補綴系の総合講座です。また、日本補綴歯科学会、日本口腔インプラント学会、日本顎関節学会の指導医・専門医を中心として構成される診療スタッフは講座内で密接に連携をとりながら、歯を失って困っている方、一人一人に最善の補綴治療を選択して最良の治療を提供させていただいております。

近年の補綴治療をとりまく技術革新にはさまざまなものがあります。従来、クラウンやブリッジはシリコーンなどの材料で型を採り製作していましたが、当診療科では、そのような材料を用いず歯の型を

デジタル画像で取り込む装置を導入しました。このような最先端の補綴歯科治療を提供することはもちろんのこと、インフォームドコンセントに基づく患者立脚型の診療を実践しております。歯を失って初めて補綴治療を受けられる方はもちろんのこと、すでに補綴治療を受けたが満足されてない方も含めてどのようなことでもお気軽にご相談いただければ幸いです。

診療内容・スタッフ・予約等については当科ホームページをご参照下さい。

(<http://www10.showa-u.ac.jp/~denthp/shinryo/hotetsu.html>)

歯科補綴科 医局長 菅沼 岳史



模型の型を採っているところ



コンピュータ画面上の削った歯の画像

光学印象システム



歯科医療最前線:「フロアブルコンポジットレジンによる隔壁形成」

総合診療歯科 医局長 伊佐津 克彦

近年、8020運動の推進等により、歯を保存することの重要性はわれわれ歯科医師だけでなく患者さんにも広く認識されるようになりました。従来、「この歯は抜かないと…」と思っていた歯でも、患者さんができるかぎり歯を抜きたくないと希望されることは少なくありません。「この歯は抜きましょう」という状態の一つとして、ムシ歯が進んで歯肉の下まで入ってしまった場合が挙げられます。その1つの理由として、適切な歯の根の治療が困難であることが挙げられます。つまり、歯の根の治療を行う際には、細菌を含んだツバに触れずきれいな状態(無菌的状态)で処置を行えるかが治療の成否に影響します。無菌的に処置を行う代表的な方法としてゴムのマスクを使う方法(写真:ラバーダム防湿法)があります。その方法自体は、昔からの基本的な方法ですが、ゴムのマスクを固定するための道具をかけるための歯が歯肉の上に確実にあることが必要でした。歯が歯肉の下まで著しく崩壊した場合(図①)には、崩壊した歯を補強して隔壁を形成することでより確実なラバーダム防湿によって細菌のいるスペースと細菌のいないスペースを分割して、無菌的処置を行え(図②)治療の成功率が高くなります。

隔壁を形成するにあたり、その操作性の良さから近年広く使用されているフロアブルコンポジットレジンを隔壁形成に応用することで、短時間で容易にコンポジットレジンを築盛することが可能となりました。特に低流動性(ローフロータイプ)のフロアブルコンポジットレジンには歯質への濡れの良さを保ちつつ、不必要に流れることが少なく、根の管を簡便にカバーしただけでも根管を閉鎖してしまう危険性が著しく低下しました。さらに、このように操作性の優れたコンポジットレジンと高出力の照射器を併用することで、従来使用していたアルミキャップやレジンキャップあるいはマトリックスバンドといった特別な器具を使用しなくても可能な操作となりました。

フロアブルコンポジットレジンの濡れ性

能で、加圧しなくても窩壁に密着する性質は、残存している歯が複雑な形態をしている場合や根だけの状態で十分な接着面積の確保が難しい場合には非常に有用な性質です。この性質により歯とレジンとの間の緊密な封鎖性が得られます。加えて、根管治療終了後もフロアブルコンポジットレジンで形成した部分は土台として応用することが可能で、治療回数の軽減にもなるなど、治療の精度、能率の向上にコンポジットレジンによる隔壁作製が有効です。総合診療歯科ではほぼすべての根の治療を、ラバーダム防湿を実施した上で実施しています。

ご不明な点は、どうぞ、4階西診療室の総診受付にお願いいたします。



写真 ラバーダム防湿法

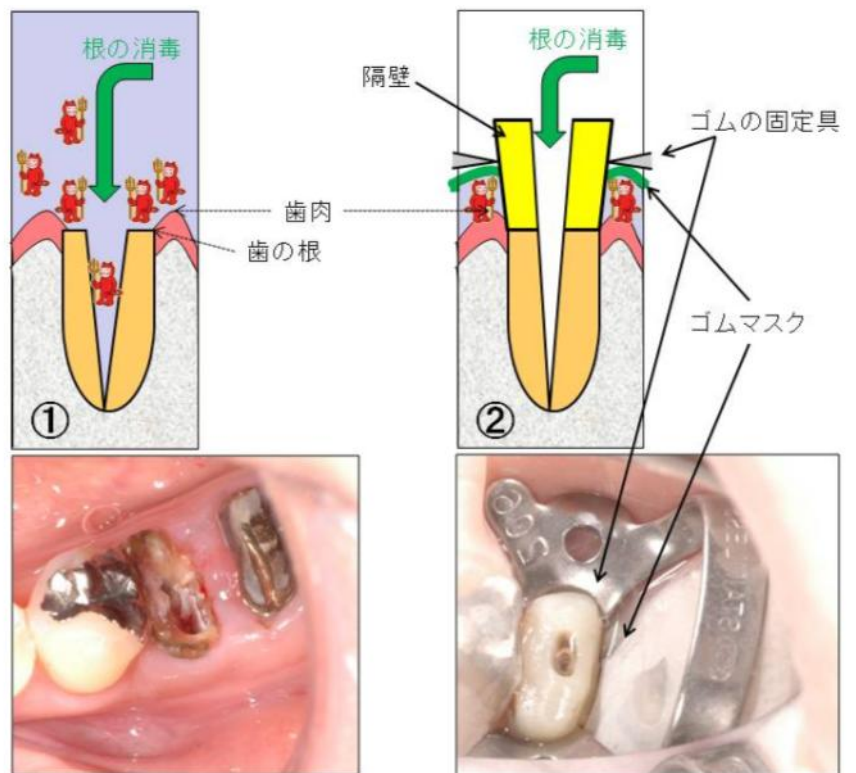


図 歯肉の中までムシ歯が進んだ場合の「根の治療」

歯科病院公開講座が開催されました

昭和23年度の健口フェスティバルは7月9日(土)に開催され、公開講座、院内コンサート、技工室見学・技工体験などが行われました。

公開講座は、昭和大学公開講座「暮らしと健康」の一環として歯科病院で毎年開催されているもので、今年で14回目になります。今年のテーマは「健やかな生活は健口から」というもので、当初予定した2演題に、東日本大震災のあと話題になっている放射線被曝の話を加えて3演題で行いました。最初に、当歯科病院長でもある歯科放射線科の岡野友宏教授から「どうして放射線被曝が危険なのか？」ということで、放射線に関する基礎知識から最近よく聞かれるSv(シーベルト)などの線量の話、そして放射線被曝の生体への影響やがん誘発のリスクとその見方等についての講義がありました。続いて、副病院長でもある総合歯科の佐野晴男教授より「一歯無しにならない話— 一生おいしく噛み続けるために・よく噛める入れ歯の話」と題して、むし歯や歯周病のでき方から、その原因となる歯垢と歯石の話、そして歯みがきの大切さの話があり、よく噛

める入れ歯やインプラントを入れるためには患者さん側の意識の向上も必要なことなどが情熱的に語られました。最後に、松原こずえ歯科衛生士より「歯みがきの仕方と健口体操」ということで、口腔清掃の方法や清掃用具の選択、具体的なブラッシングの方法などの話のあと、受講者全員で健口体操を行いました。一般受講者22名に加えて院内からも受講者が集まり、皆熱心に講義に聞き入っていました。また、講義のあとも予定時間をオーバーするくらいの多くの質問が出され、活発な質疑が行われました。アンケートに記入いただき、本年度の公開講座は無事終了しましたが、多くの方がその後1階の院内コンサートにも参加されました。

(健口フェスティバル実行委員長 井上 美津子)



<第4回院内コンサート>

今年も健口フェスティバルの催し物の一つとして第4回院内コンサートが開催され、院内外からのボランティア合計29名が参加しました。昭和大学管弦楽団より木管五重奏、品川少年少女合唱団より合唱とフルート独奏、出演者全員による「あすという日が」の演奏が行われましたが、お客様の中には涙ぐまれた方もいらっしゃったようでした。

開催日時:2010年7月9日(土)15:00~ 16:00

開催場所:歯科病院1階ロビー

演奏曲目:木管五重奏

(ノヴェルッテ、ハイドンのディベルティメント)

合唱(とびだそう世界へ、あすという日が 他全14曲)

フルート独奏(小舟にて、ゴダールのAllegretto 他全4曲)

観客数:約60名

—みなさまからのご感想(アンケートより)—

・感動、感激、感謝です。

メッセージがしっかり届きました。

・被災地の方にもしっかり思いを馳せる選曲。

子供たちにも確かな思いとして残るでしょう。

・楽しいひと時を頂きました。

・アットホームな手作り感あふれるコンサート、良かったです。

・今日のために一生懸命に練習してくれたのだと思いますが、とても素晴らしかったです。本当にありがとう。

院内コンサート責任者:口腔リハビリテーション科 横山 薫



編集後記

梅雨明けとともに猛暑襲来と思いきや、台風まで。さらには放射能汚染牛の問題が拡大。。

そんな中、やってくれましたなでこジャパン!!! 力強さの権化のようなドイツ、米国を撃破し、固い絆と折れない心で世界一を勝ち取ってくれました。熱い感動をありがとう。

歯科病院も責任感の強い多くの優秀な、なでこ医療スタッフ、職員に支えられています。いつも本当に有難うございます。とくに私は毎日なでこの皆様に助けられ、叱咤激励の中で医療を行っています。今後ともお手柔らかに宜しくお願いします!!

(K.T)