



—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 榎 宏太郎
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://www.showa-u.ac.jp/SUHD/index.html>

夏の感染症に御注意ください！

臨床病理診断科 科長 美島 健二

夏真っ盛りとなり、プールで一泳ぎして涼をとりたい季節になってまいりました。その一方で、夏特有の感染症には注意が必要です。

感染症は、ウイルスや細菌および寄生虫などの病原微生物がヒトの体内に入り引き起こされる疾患です。夏の感染症の特徴はプールを介して広がる感染症が多く、その代表的なものとしては、咽頭結膜熱(プール熱)、流行性角結膜炎(はやり目)、ヘルパンギーナ、手足口病、伝染性軟属腫(水いぼ)、およびアタマジラミなどがあります。咽頭結膜熱は、アデノウイルスによる感染症で、発熱、頭痛、食欲不振、全身倦怠感を伴い咽頭炎に起因する咽頭痛や結膜炎などもみられ、熱は4～5日続きます。また、流行性角結膜炎もまたアデノウイルス感染により生じ、目やに、流涙および強い結膜の充血を伴います。ヘルパンギーナと手足口病はいずれもコクサッキーウイルスの感染により、ヘルパンギーナでは38～39℃の高熱を生じ、咽頭粘膜の水疱形成がみられますが、熱は2～3日で下がります。一方、手足口病では、発熱しないか出ても微熱で、口腔粘膜、手のひらや足の裏に水疱形成を認めます。これらの感染症では、強い咽頭痛や口腔粘膜のびらんによる疼痛のため、食事がとれなくなることがあるので脱水にならないように水分補給を行う必要があります。さらに、伝染性軟属腫は、ポックスウイルスの感染により多発性の小さいいぼを伴いますが無症状の場合が多いです。アタマジラミでは、頭部の皮膚に強いかゆみを伴います。

一般的な病原微生物の感染経路は、くしゃみや咳によって飛散した病原微生物を吸引することにより感染する「飛沫感染」、直接患者の皮膚や病原微生物の付着した器具などを触れることに

より感染する「接触感染」、空気中に長時間浮遊した病原微生物を吸入することにより感染する「空気感染」および病原微生物によって汚染された水や食品を摂取することにより感染する「経口感染」があり、当該疾患ではいずれの感染経路もとる可能性があります。例えば、プールの水を介した耳や鼻・目や口などの粘膜を介した感染に加え、タオルの共用や更衣室で汚染された床などを介した感染が考えられます。したがって、その予防対策としては、当該疾患に罹患した可能性のある患児の入泳を避けることや、プールの後は十分にシャワーを浴び、目の洗浄やうがいをしっかり行うと共に、タオルの共用は避けるなどがあげられます。

これらの感染症では、口腔内病変を伴うことより歯科医院で診断されることも少なくないと思われます。感染の機会を減らす意味でも、小児で口腔内に小水疱を伴う場合は、咽頭結膜熱(プール熱)、ヘルパンギーナ、あるいは手足口病の可能性に留意する必要があります。



臨床病理診断科 紹介

臨床病理診断科は、歯科病院に平成20年度開設された診療科です。科長は口腔病態診断科学講座口腔病理学部門の美島教授が兼任し、教室員全員が日々歯科病院における病理診断全般を担当しています。歯科病院での業務は、おもに病理組織診・細胞診、術中迅速診断および病理解剖で、直接患者さんに接することはありません。

病理組織診とは患者さんの口腔内にできた病変から、採取された組織を顕微鏡でみて診断をすることです。細胞診とは患者さんの口腔内病変の一部をブラシなどで少量掻きとって、悪い細胞があるかどうかを調べる方法です。細胞診の長所は簡便で、患者さんの負担が少ないことですが、短所は組織診の補助的診断で、確定診断には至らないことがあります。しかしながら、どちらも重要な診断法です。

臨床病理診断科は当歯科病院で採取された組織の診断を主に行っていますが、多くの開業されている先生からの診断依頼もお引き受けして、診断を行っています。採取された組織検体は10%のホルマリン液で固定後、患者氏名、年齢、性別、臨床診断、現症、現病歴、既往歴、画像所見、採取部位などを記載の上、口腔病理学教室に御郵送下さると、診断をいたします。病理組織検査申込書(PDF)が必要な先生は、昭和大学歯科病院、臨床病理診断科のサイトにアクセスして下さい。診断結果は郵送等含めて、2週間ほどの時間を予定して下さい。組織検体をお送りくださった後、受託研究契約をお願いしています。病理診断は他院で診断された症例に対しても客観的に評価し説明させていただき、いわゆる“セカンドオピニオン”の相談にも対応しております。

また、臨床各科や医学部病理学教室との緊密な連携を図ることにより、遺伝子やタンパク質の網

羅的解析などの先端的技術を積極的に取り入れ、精度の高い診断法の確立や予後の予測にも取り組んでおります。

診断のみならず、基礎的研究も同時に行っています。研究プロジェクトとして、1)唾液分泌障害に対する再生医療の応用 2)レーザーマイクロダイセクション法の確立とその応用 3)癌化及び癌の浸潤・転移に関わる新規マーカー候補の探索などがあげられます。

写真は先端技術機器の1つであるレーザーマイクロダイセクションで、これを利用して臨床に応用できる研究を日々行っております。

以下の写真は教室員全員の集合写真です。皆、診断と研究に毎日忙しい日々を送っています。

(臨床病理診断科 准教授 河野 葉子)



写真 レーザーマイクロダイセクション



教室員集合写真

口を開けたり閉めたりする時に耳のまへの顎(アゴ)の関節で音がする、大きく口を開けた時や硬い食物を噛んだ時にアゴの関節や下アゴの頬の辺りに痛みがある、あるいはアゴの関節でひっきり口が大きく開かないなどの症状を経験したことはありませんか?アゴの部分が腫れたり、ズキズキ痛んだりしていなければ、顎関節症(がくかんせつしょう)という病気の可能性があります。顎関節症の原因は急な咬み合わせの変化、寝ている間の歯ぎしり、日常生活や仕事における精神的緊張、悪い姿勢、不安な気分や抑うつ的な気分、および口に関連する悪い癖などが考えられています。これらの原因が1つあると顎関節症の症状が出るのではなく、複数の原因が積み重なり、耐えられる限界を超えた時に発病します。その中で「昼間、常時歯をあてている癖」が顎関節症を発症させ、症状を長引かせ、悪化させることがわかってきました。「昼間、常時歯をあてている癖」は自分ではなかなか気付かないことが多く、中には「口を閉じているときは、上下の歯が触れているのが当たり前だと思っていた」と答える患者さんもいます。食事中、会話中および唾液を飲み込んだりするときは上下の歯が接触しますが、口を閉じてアゴを安静で楽にしている時は、上下の歯は接触していないものなのです。昼間、咀嚼や会話あるいは嚥下以外に日常生活で習慣的に行われている歯を接触させる癖を『上下歯列接触癖』と呼んでいます。当科では『上下歯列接触癖測定システム』を開発し、昭和大学歯学部医の倫理委員会の承認を受け、研究協力への同意の得られた健康な方と患者さんにご協力をいただき、この無意識で行われる『上下歯列接触癖』を患者さんがどのくらい行っているのかを調べました。

『上下歯列接触癖測定システム』は日常使用し

ている市販の携帯電話のEメール機能を利用します。対象者の携帯電話に上下歯列接触の有無を問う質問事項を内容とするEメールがホストコンピュータから自動送信されます。Eメールを受信した対象者が上下歯列接触の有無を確認し、携帯画面に表示された

Eメール(図1)に対し、回答を返信メールで返信します。ホストコンピュータに返信メールデータが集積され、これらのデータが自動的に解析されます。

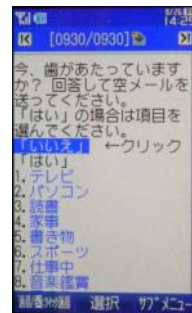


図1 Eメールの携帯画面表示

ご協力いただいた健康な方8名と患者さん9名に10日間連続で『上下歯列接触癖測定システム』を利用していただいたところ、咀嚼・嚥下などの歯の接触は患者さんの中央値10.6(最小1.6—最大19.3)%, 健康な方の中央値9.5(最小6.7—最大19.7)%と差がありませんでした。しかし、上下歯列接触の頻度は患者さんの中央値29.8(最小17.1—最大57.1)%が健康な方の中央値6.4(最小1.0—最大22.8)%よりも4倍も多いことがわかりました(図2)。

このように、アゴに症状のある顎関節症患者さんは健康な方と比較して、無意識の歯の接触が約4倍

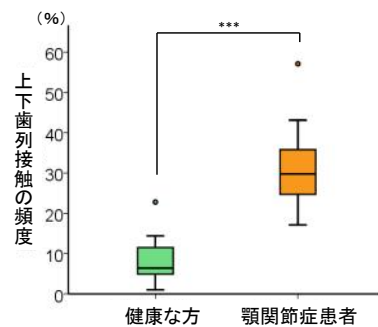


図2 健康な方と顎関節症患者さんの上下歯列接触癖の割合

もあるのです。上下の歯の接触は軽い力でも長時間続くことにより、アゴを閉じる筋肉に疲労を蓄積し、顎関節にも負担をかけ続けるのです。『上下歯列接触癖測定システム』を使用することにより『上下歯列接触癖』と『顎関節症』との関連性が明らかになりました。

事務課医事係 紹介

事務課医事係の主な業務は初診・再診の受付、カルテ管理、医療費の請求に関する業務、患者さんからの相談などが挙げられます。これらの業務に専任職員10名と委託職員1名が従事しております。

ここ数年当院の設備環境が大きく変化しており、平成24年1月には電子カルテシステムが、平成25年6月にはPACS(医療用画像管理システム)が導入されました。このことにより院内での情報の共有が図れるようになり医療の質が向上するだけでなく、医事係としてよくご意見をいただいております『会計での待ち時間』について大幅に短縮できたと思います。とはいえ、まだ時間帯や曜日によっては

お待たせする時間が長くなっておりますので更なる改善に向け努力してまいります。

今後とも患者さんをはじめ教職員の方々にご迷惑をお掛けすることがあると思いますが、医事係一丸となってよりよい医事係、歯科病院を目指してまいりますのでよろしくご指導のほどお願い申し上げます。

事務課医事係 係長 村田 久子



公開講座 開催報告

7月13日(土)午後1時より6階臨床講堂にて、第16回昭和大学歯科病院公開講座を開催致しました。

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おります。今年のテーマは「あなたは大きく口を開けられますか?」というもので、2つの演題を行いました。はじめに、顎関節症治療科の船登雅彦准教授から「アゴが痛い、口が大きく開かないのは生活習慣病!？」ということで、顎関節症の主な症状にはじまり、顎関節症に関係する生活習慣等についての講義がありました。続いて、柴田由美歯科衛生士より「お口の健康のためのセルフケア」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

シング方法の話のあと、受講者全員で健口体操を行いました。

長時間にもかかわらず、講師の話を熱心に聞く姿が多く見られ、講義に聞き入っていました。また、質疑応答もとても活発に行われ、アンケートにもご協力いただき、本年度の公開講座は無事終了致しました。

事務課管理係



編集後記

炎暑お見舞い申し上げます。

連日、猛暑や真夏日が続きますが、皆様いかがお過ごしでしょうか? 熱中症に関する報道も連日のことで、どうぞ皆様お気をつけて下さい。

熱中症は、めまい、頭痛、吐き気、倦怠感などの症状から、重度の場合は意識を失い、命が脅かされる危険があります。水分と適度の塩分補給に加え、「おかしい」と思ったら、涼しいところに避難し、医療機関に相談しましょう。

(K.T)