



—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)
いちいちごいち

ホームページ: <http://www.showa-u.ac.jp/SUHD/index.html>

口腔がん検診で早期発見・早期治療

顎顔面口腔外科 科長 代田 達夫

2015年1月20日に行われたオバマ大統領の一般教書演説において、“Precision Medicine Initiative”が発表され、以来プレジジョン・メディシンは最先端の医療として注目されています。がんの治療を例にとりますと、進行した肺がんや大腸がんなどの患者さんからがん細胞を取り出して遺伝子変異を解析し、最も効果が期待できる治療薬を選択して投与します。すなわち、「ある臓器のがんにはこの薬」といった臓器別の治療ではなく、がんの原因を遺伝子レベルで解析し、その結果に基づいて個人レベルで最適な治療法を選択するのがプレジジョン・メディシンです。

進行がんに対するプレジジョン・メディシンは今後急速に発展し、さまざまながんに適用されて行くと思います。しかし、それによってがんを制御できるのかというと、そうとも言い切れません。何故なら、がんは遠隔臓器に転移しやすい細胞、ある種の薬に耐性をもつ細胞、あるいは放射線治療に抵抗性を示す細胞など、異なる性格を持ったさまざまながん細胞の集合体と言えるからです。ある患者さんの遺伝子解析で効果が非常に期待できると考えられた薬を仮にA薬とします。その患者さんにA薬を投与しても完全にはがんを消滅できない場合があります。その結果、残ってしまったがんの組織中にはA薬に耐性を持った細胞だけが生き残っていることとなります。そして、これらの細胞が増殖して再び大きくなったがんには、このA薬の効果を期待することは困難です。したがって、がんに対する最も確実な治療法は、現状ではがん細胞を体内から完全に除去し、切除手術

であると言わざるを得ません。

口腔外科領域には咀嚼、摂食・嚥下、あるいは発話など、社会生活を営む上で欠くことのできない重要な機能が集中しています。そのため、口腔がんの切除手術に伴う大きな組織欠損は、術後のQOL（生活の質）を大幅に低下させます。しかし、口腔がんが発生したとしても、まだ小さい初期段階であれば確実に取り除くことができますし、手術に伴う組織欠損を最小限に抑えることもできます。したがって、プレジジョン・メディシンのような最先端医療がいかに発達したとしても、早期発見・早期治療に勝る口腔がん治療はないと思います。



口腔がんは口内炎や歯周病と間違われやすく、知らないうちに進行してしまうこともあります。そこで、各地区の歯科医師会が中心となって口腔がん検診が行われるようになり、私たちも口腔外科の専門家として、この活動に積極的に協力しています。口腔がんは直接目で見て触れることができますので、口腔外科の専門医であれば、小さな初期病変でも見つけ出すことができます。「お口の中に白い着色がある」、「口内炎がなかなか治らない」あるいは「食べ物が飲み込みにくい」などの症状があれば、それは口腔がんかもしれません。早期発見・早期治療のために、ぜひ年に一度は口腔がん検診をお受けください。

顎顔面口腔外科 紹介

「口腔外科(こうくうげか)」と聞いても、何をしている診療科なのか想像がつかない方もおられるかと思いますが、私たちが最も多く治療しているのは、親知らず(智歯)など顎の骨の中に埋まっている歯の抜歯を目的とした患者さんたちです。お口の中は大変狭い場所であり、歯や顎の形も千差万別ですので、私たちはメスで歯肉を切る位置から歯や骨を削る量、歯肉の縫合処置に至るまで、すべてを正確かつ迅速に行うことができるよう、日々研鑽を積んでいます。

また親知らずの抜歯だけではなく、お口の中にできるさまざまな病気の診断・治療も行っています。歯や顎、粘膜のケガ、う蝕や歯周病が進んでしまったために生じた炎症、歯肉や粘膜、顎の骨の中にできた腫瘍、受け口など顎の変形、口蓋裂などの先天異常など、私たちが対応している疾患は多岐に渡っています。

患者さんたちが抱えているお口の中の異常に対して、幅広く対応する診療科が私たち口腔外科です。私たちが最も大事にしていることは、患者さんがお困りになっている異常が、どのような原因によるものなのかを診断することです。そのため、私たちは外来診療の終了後、その日に受診した患者さんお一人お一人を丁寧に振り返り、次に必要な検査や、病気の診断、治療方針を外来スタッフ全員で検討しています。一筋縄では診断できない難症例について議論が白熱し、帰りが夜遅くなってしまうこともあります。すべては患者さんたちに最善の治療を受けていただくためと考えています。専門分野の異なるスタッフがさまざまな観点から自由に意見を述べ、診断や治療計画を議論することで、よりよい医療が提供できる環境づくりを行っています。

また入院や全身麻酔の必要な大きな手術の際には、術前にCTや模型を使った入念なシミュレーションを行います。また顎の骨の入り組んだ場所の

手術や受け口などの顎変形症の手術では、手術用ナビゲーションシステムを導入しています。これは術前にCTで行ったシミュレーションを実際の手術でも正確に再現することができるシステムです。このシステムの導入により視野の悪い場所でも安全な操作が可能となり、顎変形症の手術では顎の骨の位置を術前の計画通り正確に移動することができるようになりました。

私たちは抜歯を始めとする全ての口腔外科治療が正確な診断に基づいて安心、安全、そして迅速にできなくてはならないと考えています。すべての患者さんに当科で治療を受けて良かったという安心感・満足感をもっていただけるよう研鑽を積んで参りたいと思います。何かお困りのことがあれば、いつでもご相談ください。

顎顔面口腔外科 助教 佐藤 仁



外来診療後のカンファレンス



スタッフの集合写真

小児歯科医師を目指してから17年が経過しました。当初と比べて子ども達の、う蝕有病者率は大幅に改善されました。日本の3歳児で、う蝕のない乳幼児は82.3%(2015年)ですが、2001年の世界保健機関(WHO)による報告では、スウェーデン94%、タイでは34.3%と大きな格差があるようです。う蝕有病者を減らして、未来の社会を担う世界の子ども達に健康と輝く歯のある笑顔を育てるために乳歯からの口腔ケアを行っています。

ここで少し歯の生え代わりについてお話しします。

乳歯は何のためにあるのでしょうか？
なぜ永久歯に交換するのでしょうか？

実は、乳歯だけでなく永久歯も赤ちゃんがお母さんのお腹にいる頃から作られています。

子どもの歯は歯胚(歯の芽)が作成されてからおおよそ3年で歯並びが完成しますが、永久歯列の完成には12年以上もかかります。永久歯では歯がお口の中に出て来てからも根の形成をするために、少なくとも9年以上の年月が必要です。その永久歯が出来るまでの時間を補うために乳歯があるのかも知れません。

永久歯は、お口の中に萌出してからも咬合に耐え得る機械的強度を有し、さまざまな食べ物などによる環境の変化(温度・湿度・浸透圧など)にも何十年も耐えていかななくてはなりません。

近年ニュースなどで、歯を体の中に人為的に作成するという夢のような話を耳にした方もいらっしゃると思います。生体は歯を作るのに最も良い環境であり、仮に人為的に歯を作成する技術ができたとしても、十分な強度を有する歯の作成には9年間は必要だと思われます。時間を大幅に短縮することができるような研究が必要と考えます。

この様に臨床応用できるような歯を創るためには時間が必要で、まだまだ未来のことだと思います。

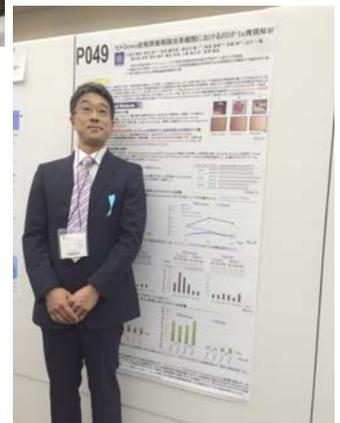
永い年月をかけて作られる大切な永久歯をむし歯から守るためには、乳歯からの口腔ケアが大変重要です。もし乳歯にむし歯ができてても綺麗に治して常に口腔内環境を良い状態で維持することが必要です。

子ども達が歯科治療を安全で快適に受けることができるように、我々小児歯科医師は一生使うことができる永久歯を育成し、健康で楽しい食生活を送ることが出来るようにサポートをしていきたいと考えています。

お子さんの歯に関してお困りのことがあれば、小児歯科にご相談ください。



学生指導



研究発表(小児歯科学会)

お正月のお餅について

お餅での窒息事故のニュースは年末年始に良く報道されますね。東京消防庁によれば、平成23年から平成27年までの5年間に、お餅などをのどに詰まらせて562人が救急搬送されたそうです。特に12月から1月は、1年の中でも餅などの窒息事故が多く、2011年の米国のウォール・ストリート・ジャーナルによる報道でも“Mochi: New Year’s Silent Killer(新年の静かなる殺し屋)”という見出しで日本のお餅が紹介されています。

危険と分かっているにもかかわらず、日本の伝統的な食べ物であるお餅を食べないように規制することは難しいです。窒息には、窒息を起こしやすい食べ物と食べ方があります。摂食嚥下機能(食べたり飲んだりする機能)が未熟な乳幼児や機能が衰えてきた高齢者では特に対処や注意が必要です。

口腔リハビリテーション科 講師 横山 薫

窒息しやすい食べ物

まとまりやすく付着しやすい → 餅、米飯、パンなど
付着しにくく変形しにくい → こんにゃく、里芋煮など

対処

小さくする、細かくする、軟らかくする
窒息しやすい形態の食べ物を避ける

窒息しやすい食べ方

早食い、詰め込み、
一口量が多い、丸飲み
しゃべりながら食べる
食事に集中していない



対処

ゆっくり食べる、一口量を少なくする、よく噛む
お口に食べ物が入っている時はしゃべらない
食事に集中できるように食環境を整える

災害対策訓練開催報告

平成28年12月2日(金)午後4時より、災害対策訓練を実施しました。大規模地震が発生したという想定のもと、歯科医師、歯科衛生士、看護師、コデンタル、事務員等が参加して行われました。当日は、歯科病院災害対策マニュアルに沿って、災害対策本部設置、被害状況報告(第1・2報)の報告訓練を実施しました。

今回の訓練で明らかになった課題を改善するとともに、災害発生時に教職員が混乱することなく

組織だって最適な行動がとれるよう、日ごろから意識して対策を強化してまいります。

事務課



災害対策訓練の様子

編集後記

12月に入り、寒さがかなり厳しくなってきておりますが、今月も先生方の熱いメッセージをお届けします。年末年始の忙しさはこれからですが、すこしお時間をいただきこの号にお目通しいただいて、お口の中の健康について少しでも知っていただけたら幸いです。

皆さまにとって、来年がおいしく楽しく食事のできる健やかな1年になりますように。

(YM)

