



—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 丸岡 靖史

〒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>

お口の乾燥感に御用心

臨床病理診断科 科長 美島 健二

お口の中が「渴く」あるいは「最近入れ歯がはずれやすくなった」と感じるが多くなったら「口腔乾燥症」と呼ばれる口の中が乾燥している状態かもしれません。

現在、我が国における口腔乾燥症(ドライマウス)に罹患している潜在的患者数は、約800万人から3,000万人と推定されています。特に高齢者にみられる口腔乾燥症の多くは、唾液分泌経路を抑制する薬剤(降圧薬、向精神薬など)の副作用によるものであることが知られています。また、これに加えて、高齢者にみられる筋肉量の減少(サルコペニア)に関連して、口周りの筋肉の筋力低下により起こる口呼吸もその原因の1つです。口呼吸では唾液の蒸発により口腔内が乾燥します。

唾液は、1日に約1~1.5リットル分泌され、その大部分が口腔内の左右に対をなして存在する大唾液腺から分泌されています。残りの唾液は口腔内の粘膜ほぼ至る所に存在する小唾液腺から分泌され、この少量の唾液も口腔内の潤いに大切だと考えられています。唾液の成分は殆どが水(99%以上)で、その中に電解質やタンパク質が混ざり、それらが相互に関連しながら口腔内環境を維持しています。唾液の機能を大きく分けると、口腔粘膜・歯に対する作用、微生物に対する作用、および食物に対する作用の3つに分けることができます。微生物に対する作用では、唾液中の抗菌物質が口腔内細菌の増殖を抑え齲蝕や歯周病を予防します(抗菌作用)。また、口腔粘膜・歯に対する作用では、唾液中のカルシウムが歯の表面の石灰化を促進し齲蝕予防に働き、さらに唾液中

の細胞栄養物質が傷ついた粘膜の修復を進めます。食物に対する作用では、唾液中のムチンという水を多く含んだ蛋白質が食べ物をまとまった塊(食塊形成作用)にすることにより飲み込み安くなり、アミラーゼなどの消化酵素も食物成分の分解(消化作用)に役立っています。

口腔乾燥症では唾液の機能が低下することになり、口腔内細菌の増加による齲蝕、歯周病、カンジダ症などに罹患しやすくなります。入れ歯をお使いの方は、上の入れ歯が落ちやすくなったり、下の入れ歯の安定が悪くなったりします。加えて、より重篤な病態としては口腔内細菌を含んだ唾液や食物の誤嚥による肺炎(誤嚥性肺炎)があげられます。誤嚥性肺炎は寝たきりの高齢者などに多くみられ、超高齢社会を背景に増加傾向を示しています。実際、平成27年の厚生労働省の報告によると、本邦の死因は悪性新生物、心疾患について肺炎が第3位であり、脳血管疾患よりも上位を占めています。唾液分泌量の低下は、口腔内環境の増悪、口腔内細菌の増加につながり、高齢者にみられる摂食嚥下障害とも相まって誤嚥性肺炎のリスクを上昇させる誘因となるわけです。

このように、お口の中が渴くと感じるが多くなったら「口腔乾燥症」に罹患している可能性があります。乾燥症状が重篤になる前に、一度、歯科病院を受診することをおすすめ致します。



臨床病理診断科 紹介

臨床病理診断科は、歯科病院における病理診断全般を担当しています。その業務の内訳は、病理組織・細胞診断、術中迅速診断および病理解剖からなります。

病理組織診断:

臨床各科で採取された患者さんのお口の中にできた病変(生検)を顕微鏡により詳細に観察します。そして得られた顕微鏡像から、その病変がお薬で治癒する良性の病変であるのか、あるいは手術が必要な悪性の病変であるのかを決定する“確定診断”を行います。また、その結果、手術による摘出が必要だと判断された場合は、摘出された組織(手術材料)をさらに細かく分割し、病変の進み具合、悪性度の再評価および合併している他の病変がないかなどの判断を行います。

細胞診断:

患者さんのお口の中にできた病変の表面からこすり取った細胞や深部に位置する病変部より注射針で採取した細胞をプレパラートに塗抹します。塗抹した細胞の形態を顕微鏡により観察し、その病変の良・悪についての判定を行います。組織診がある程度の量の組織を必要とするのに対して、細胞診断では診断に必要とされる検体量が少なく容易に採取が可能ですが、診断の確実性は組織診に比べると劣ります。

術中迅速診断:

手術中に組織の一部を採取し、病変の診断、手術範囲の決定あるいは病変の取り残しがないかなどの判断を行うことにより外科手術の精度の向上に役立っています。

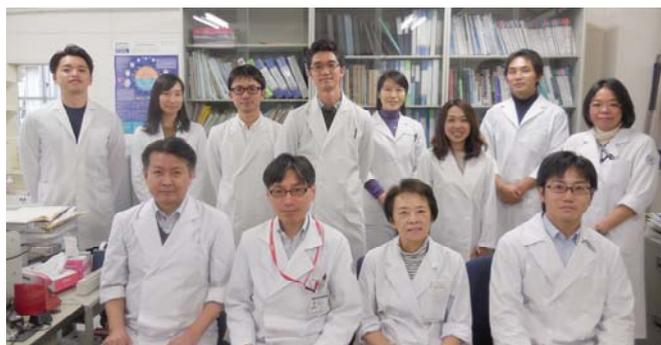
私どもが直接患者さんにお会いする機会は少ないですが、病変の確実な診断のために、臨床各科と連携して、お口の中を直接拝見させて頂くこともあります。病理診断の結果は、治療法の選択、

予後の予測など患者さんのQuality of Life(QOL)に直結していることから、各診療科と緊密な連携をとり質の高い医療を提供できるよう細心の注意を払っています。また、これらの歯科病院内の業務に加え、昭和大学病院の臨床病理診断科と連携して口腔癌の診断に従事しています。加えて、院外の病院歯科や歯科医院から依頼された病理組織診断についても積極的に対応し、周辺地域の方々のお役に立てるよう努めております。その一貫として、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頂く、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。

近年、様々な疾患において遺伝子や遺伝子が作り出す蛋白質に変化が認められることが報告され、これらの情報に基づいて新しい診断法や治療法の開発が試みられています。当科においても、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ることにより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。

現在、病理診断に従事しているスタッフは、歯学部口腔病理学部門と業務を兼任している7名よりなります。その中で、口腔病理専門医は3名(美島、入江、安原)であり、同一病変のダブルチェックないしトリプルチェックによる診断精度の維持・向上に努めております。

臨床病理診断科 科長 美島 健二



臨床病理診断科スタッフ

歯科医療最前線：『ナビゲーションシステムによる安全で確実なインプラント手術』

インプラント歯科 助教 関谷 弥千、科長 尾関 雅彦

昭和大学歯科病院インプラントセンターでは、インプラント治療をより安全で快適なものにするための努力を惜しみません。

今年の4月より当センターではインプラント埋入手術にナビデント(Navident・ハーマンズ社)という最新のナビゲーションシステムを導入しました。このようなナビゲーションシステムを実際に導入している歯科大学や診療施設は、日本でもまだ数えるほどです。



ナビデント



パソコン画面上でのリアルタイムの診断

インプラント治療では術前診査として、インプラントを埋入しようとする部位の顎骨の形、量、硬さならびに太い血管や神経の位置を診断するために、必ずCT撮影を行います。このCTのデータをナビデント専用のパソコンに入力し、顎骨の3次元立体的な像や断面像をパソコン画面上に再現してから、下顎管など太い血管や神経の位置を明示したのちに、手術前に理想的なインプラントの埋入位置や方向を設計しておきます。

実際の手術では、患者さんの顎骨の位置情報を知らせる専用センサーを残存歯列に取り付けて、顎骨にインプラントを埋入するための穴(埋入窩)を切削ドリルで掘りこむと、パソコン画面上に再現された顎骨にドリルの位置がリアルタイムに映し出されます。使用しているドリルの位置、方向および深さが、術前に設計したインプラントの理想的な埋入位置と一致しているかをリアルタイムに視覚的に判断できます。また下顎であれば下顎管や

舌側の骨面、上顎であれば鼻腔、上顎洞および唇側の骨面などを誤って穿孔することや、隣接する残存歯の歯根を損傷するなどの偶発症を容易に防止できます。もしもドリルが予め計画していた軌道や深さから外れている場合には、警告アラームが鳴って術者に気が付かせてくれる安全機構も備わっています。

ちょうどGPSを応用したカーナビゲーションを利用することで、見知らぬ目的地であっても自動車を安全で確実に運転していくことができるように、インプラント手術でもナビゲーションシステムを用いることにより、さらに安全性と確実性を高めることができるようになりました。

もちろん、すべての患者さんにインプラントのナビゲーション手術が必要とされるわけではありません。しかしながら顎骨形態が狭小であったり隣在歯が近接して手術の難易度が高い患者さんの場合には、手術中の瞬時に正確な診断を視覚的に下せるナビデントを用いたインプラント手術は、術者と患者さんの双方に非常に有益なものとなります。

ナビゲーションシステムを用いたインプラント手術に御興味のある方は、どうぞお気軽に昭和大学歯科病院インプラントセンターにお問い合わせ下さい。



手術中の様子



インプラント埋入後



手術後のレントゲン写真

新入職員 ご挨拶

4月より臨床研修歯科医師 87名、歯科衛生士 5名、歯科技工士 1名が新しく入職いたしました。皆様よろしくお願ひいたします。

日々知識と技術の向上に励み、先生方と共に一人一人の患者さんに誠意をもって向き合うことを貫きたいと思ひます。

臨床研修歯科医師 帆足 涼美麗

単に歯科医師というだけではなく、1人の社会人として礼儀や思いやりを学んで実践していきたくと思ひます。

臨床研修歯科医師 井上 勇人

社会貢献できる立場に身の引き締まる思ひです。「誠意ある治療の実践」を目標に日々の研鑽を心掛けます。

臨床研修歯科医師 松田 周作

医科と連携するチーム医療を学び、全身疾患を持つ患者さんの要望に応える歯科医師になる第一歩にしたいです。

臨床研修歯科医師 浅井 英之



臨床研修歯科医師 オリエンテーションの様子

患者さんのことを第一に考え、日々向上心を忘れず仕事に取り組んでいきたいと思ひます。

歯科衛生士 今田 愛希

先輩方のご指導のもと、「今日よりも明日。明日よりも明後日。」の気持ちで自己研鑽を積んでいきたいです。

歯科衛生士 幸田 優美

患者さんの不安や悩みを取り除き、安心して来院できるよう知識・技術を身に付け、笑顔で業務に努めます。

歯科衛生士 園田 香

歯科衛生士になれた今の気持ちを忘れず、明るく笑顔で先輩方をお手本にしながら日々成長できるよう頑張りたいと思ひます。

歯科衛生士 松井 春花

挨拶と笑顔とコミュニケーションを大切に、歯科衛生士としても人としても成長して参りたいと思ひます。

歯科衛生士 柳田 恭佳

歯科技工士として、昭和大学のチーム医療に貢献できるよう、日々精進し、技術の向上に努めていきたいと思ひます。

歯科技工士 下山 智之



編集後記

連携歯科 丸岡靖史です。4月から広報委員長に就任しました。超高齢社会に対応するため、歯科を含めた地域包括ケアシステム構築に、医系総合大学であることを生かして、昭和大学歯科病院も社会貢献できるように頑張りたいと思ひます。

(Y.M)



撮影：羽田 徳永