



—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>

入院手術・抗がん剤治療前後(周術期)には、口腔の健康管理が大事です。

連携歯科 科長 丸岡 靖史

金木犀の香る季節から秋も深まって来ました。収穫の秋、美味し物の旬が満載です。夏バテした体調も戻り、涼しくなり食欲も増しています。美味しく食べるためには、口腔の健康管理を行い、噛んで味わったり、飲み込むことをしっかりできることが重要です。口腔には、噛む・食べる・飲み込む・味覚・唾液による消化・免疫物質の分泌・呼吸・話す・異物の認識・平衡感覚の維持・感情表現などの様々な機能があります。そのために、口腔のどの機能が低下しても生活の質が低下します。特に全身麻酔での手術・抗がん剤治療前後に口腔機能が低下すると術後肺炎など合併症の誘因にもなります。

平成24年度から歯科保険診療で周術期口腔機能管理が認められるようになりました。全身麻酔での手術やがん放射線治療・抗がん剤治療・緩和医療期の口腔機能管理では、手術や治療の前後に患者さんの口腔内に虫歯や歯周炎、虫歯から生じた歯根尖の病巣や歯周炎からの歯周病巣などの感染源がないかどうか、義歯の具合、動揺歯や口腔粘膜の異常などを、X線写真検査を含めて総合評価します。評価後、必要に応じて専門的な口腔清掃や指導、動揺歯の固定、義歯修理・調整、抜歯などで感染源の除去を行います。歯科での専門的な口腔機能管理を行うことで、術後感染・肺炎予防、口腔のトラブル(気管内挿管時の歯や粘膜損傷・口内炎)予防となり、入院期間・抗菌薬投与期間の短縮に役立っています。さらに術後に早く食事ができるための支援などで、生活の質の向上が期待できます。

最近、がんの骨転移などの患者さんに、骨吸収抑制作用を持つデノスマブや血管新生抑制作用を持つ抗がん剤などが投与されています。その使用中・後に、数%の患者さんに顎骨壊死が生じることがあります。歯性感染病巣(虫歯から生じた歯根尖の病巣や歯周炎からの歯周病巣)の放置や義歯不適による粘膜潰瘍から生じることがありますので、がんの骨転移などの患者さんでは、上記薬剤使用の前に、専門的な口腔機能管理、必要に応じて抜歯や歯性感染病巣の除去を行ってから薬剤を開始するのが良いと考えます。



昭和大学歯科病院では、昭和大学各附属病院と連携して、全身麻酔手術前後の周術期・がん放射線治療・抗がん剤治療・緩和医療期・骨吸収抑制薬投与期などの口腔機能管理も積極的に行っています。



連携歯科 紹介

当科は昭和大学歯科病院宛の紹介状(特定の科宛での紹介状を除く)をお持ちのすべての患者さんに対応する科です。院内専門各科、昭和大学附属病院専門各科と共に協力し、患者さんに最適・最良の治療を提供するべく日々診療しています。

診療内容

1. 有病者歯科治療

心臓・血管疾患、糖尿病、高血圧、腎疾患、呼吸器疾患など重篤な全身疾患を持っている患者さんに対して、医療面接に十分に時間をかけ、治療前に全身的なリスク評価し、かかりつけ医と対診を行います。初診時に医療面接が長時間になる場合や、その日に歯科診療を行えない場合もありますので、ご了承下さい。

診療時には必要に応じて脈拍、血圧、心電図のモニター下に安全で極力苦痛をあたえない治療を行っています。重篤な全身疾患と考えた症例では、歯科麻酔科と協力して点滴を行い、治療中や治療後の急変にも対応できる体制で治療を行っています。

2. 薬剤アレルギー

アトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症などアレルギーが原因の疾患も年々増加しています。各種薬剤、特に歯科麻酔薬に対して過敏症やアレルギーがある症例では、昭和大学病院皮膚科、国立病院機構相模原病院アレルギー科にアレルギー検査を依頼し、その結果を踏まえて歯科治療を行っています。重篤な場合には歯科麻酔科と協力し、モニター管理や全身麻酔管理下での歯科治療もを行っています。

3. 薬剤関連顎骨壊死

近年、骨吸収抑制薬に起因すると思われる顎骨壊死は、ビスフォスフォネート製剤(BP製剤)以外にも骨吸収阻害薬(抗RANKL抗体:デノスマブ)

や抗血管新生薬(ベバシズマブ)などでも生じることが判ってきました。これらを薬剤関連顎骨壊死と総称し、注目されています。当科にも長期にBP製剤などを服用し顎骨壊死を生じた患者さんが来院されます。かかりつけ医と対診を行い、積極的な治療や投薬、休薬の検討など患者さんに合った治療を行っています。

4. 歯科恐怖症・異常絞扼反射(嘔吐反射)

歯科恐怖症患者や異常絞扼反射(嘔吐反射)患者では、歯科に行きたくても行けず、痛みにも耐えかねて泣く泣く受診する方も少なくありません。

当科では、治療前に歯科治療に対する詳細な問診を元に、それぞれに適した治療法を提案しています。特定の歯科処置に対して恐怖を抱く場合には、静脈内鎮静法や静脈麻酔を併用して治療を行い、徐々に歯科治療に慣れていくように段階的な治療を行っています。虫歯が多く治療期間が長期になりそうな症例や重篤な歯科恐怖症・異常絞扼反射で鎮静法を併用しても治療が困難な場合には、患者さん、歯科麻酔科と相談の上、短期入院で集中的に歯科治療を行っています。

地域で対応が困難な患者さんに安心・安全な医療を届けられるよう、スタッフ一丸となり頑張りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

連携歯科 助教 永尾 康



連携歯科 スタッフ

小児の歯科治療は、健全な永久歯列を育成することを目標に診療を行っています。小児は、成人と違いお口の中が小さく、口腔機能が未熟(口唇・舌・頬粘膜などの軟組織と協調して上手に動かすことができない)なため、食べ物が口の中に長時間停滞するので、むし歯になりやすいのです。1か所にむし歯が発見されたら、他の部位にもむし歯があることが多いので、一口腔一単位で治療していきます。

小児歯科を受診されましたら、口腔内診査・エックス線検査・咬合状態の検査のために初診の状態の模型を作製し(図1)、口腔衛生状態(歯磨きの状態や家での間食・飲料の取り方など)をチェックし、総合診断し治療計画を立てて診療していきます。口腔衛生状態は、今後の治療の予後に関わってくるため、歯磨き指導を行いますので、家で使用している歯ブラシを御持参ください。

むし歯の治療は、まず、緊急処置といっていわれる神経の治療になるようなものを優先して行い、その後に歯冠修復といってい、詰めたり、かぶせたりします。この時奥歯を優先して治療し、咬み合わせを変えないようにしていきます。前歯を先に治して欲しいといわれることがあります。乳前歯は6~7歳で交換し、乳臼歯部(奥歯)は10~11歳ころまで使う歯であるため、この歯がしっかりしていることが、後から生えてくる6歳臼歯のガイドラインになり、永久歯咬合の要になるので奥歯を優先して治療を行っています。乳歯を抜かねばならない場合には、後から生えてくる永久歯の萌出(歯が生えること)スペースを確保するために、保隙装置といってい、永久歯が萌出してくるまでの入れ歯などを装着していただきます。この保隙装置は、基本保険治療ではできないため自費治療となります。

一度、全ての虫歯の治療が終了しても、永久歯列になるまで、乳歯列から、混合歯列(乳歯から永久歯へと交換している時期)を経て永久歯列と

なります。その間、永久歯の生え変わりや顎の成長により、むし歯ができやすい部位が変化します。定期的に受診し予防を行い健全な永久歯へと導いていきたいと思ひます。また、永久歯が生えないこともあるので、定期検診を通じて必要あれば、CT検査し(図2)外科的手術を行う場合もあります。

小児歯科を初めて受診される場合には、できれば事前に予約していただくと、スムーズに診療することができます。お子さんにとって、歯科治療が初めての場合、環境変化に対応できず、泣いてしまい全身汗まみれになることもありますので、着換えを持参していただくとよいと思ひます。



図1 お口の型とりは、鼻呼吸の練習をしてから安全に行います。

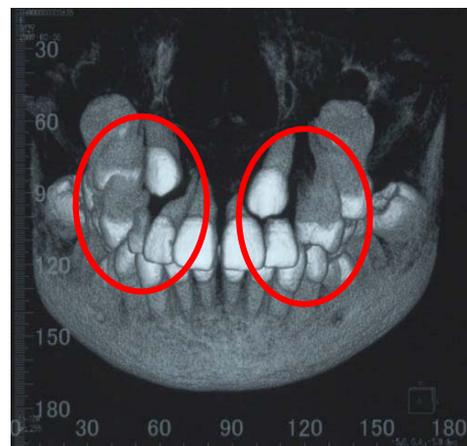


図2 生えてこない歯により、すでに生えてる歯の根が吸収されている状態

看護部 紹介

看護部は病棟・2階外来・手術室の3部署で構成され、看護師26名で日々業務に励んでいます。場所はそれぞれ2階に位置しています。併設の1階の内科クリニックにもリリーフとして看護部より毎日1名が出向しています。

看護部は『医療の進歩に伴い、その要請に応じた看護を提供する』ことを理念としています。そして歯科・口腔外科領域で専門性の高い、個々の患者さんの立場に立ったよりよい看護を目指しています。患者さんの人格を尊重し、一人ひとりの立場に立って、セルフケアに応じた看護の提供に努めています。

また、クリニカルパス委員会の中心メンバーとして、パス作成・修正等を実施し、業務の効率化やチーム医療の推進に寄与しています。

【病棟】 病床数は22床で、顎顔面口腔外科、障がい者歯科、連携歯科、小児歯科、口腔リハビリテーション科、インプラントセンターなど全診療科を受け入れ、小児から高齢者まで幅広い年齢層の方々が入院されます。手術目的の患者さんが主で抜歯、歯根端切除(のう胞)、口腔内腫瘍、顎変形症、唇顎口蓋裂、インプラント埋入などが多く、平均在院日数は2.3日と年々入院期間が短くなっています。また、合併症を抱えた患者さんに対しては、併設の内科クリニックの医師と連携を取り、各個人に合った対応・管理を行っています。また毎朝、歯科医師、看護師、歯科衛生士の3職種が揃ってのカンファレンスを実施し、意見交換や情報共有を行い、チーム医療の推進を目指しています。

【2階外来】 顎顔面口腔外科、口腔腫瘍外科外来では、1日平均患者数100名程度で、抜歯、膿胞摘出、生検、外傷などの観血的処置が多く、時には静脈内鎮静法での処置も行われています。診療の介助以外に入院オリエンテーション、外来手術のオリエンテーション、インプラント手術の対応などの看護も行い、病棟・手術室とも連携をはかっています。

【手術室】 手術室は4室あり、入院患者、外来患者両方の手術を年間約1000件実施しており、中でも件数が多い手術は抜歯術、膿胞摘出術、顎骨骨形成術、口蓋形成術、インプラント埋入術です。看護師は歯科医師と共にそれぞれに合った対応・管理を行っています。さらに患者さんと面識を得ることで、手術入室時の不安を和らげる事を目的とした術前訪問を状況に応じて実施しています。

12月からの土曜日週日化に向けて、自部署のみならず他部署でも活動できるようにリリーフ体制を構築し、一丸となって頑張っています。

看護部 係長 正木 和乙子



病棟スタッフ



手術室・外来スタッフ

編集後記

そろそろ夏から紅葉の秋の季節になってきました。季節の変わり目で、暑かったり寒かったりと温度の調整が難しいですね。秋と言えば、果物狩りや紅葉狩りまたは学会シーズンのため外出が増える季節ですが、体調管理には気をつけて風邪を引かないようにお過ごしください。

(A.M)

