日本歯科大学新潟病院・医科病院と患者さんをむすぶ

日本歯科大学（新潟病院 医科病院）アイヴィ通信

Vol.24
2014.7.1

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

耳がつまる・ふさがる

耳鼻咽喉科
五十嵐文雄

「耳がつまる」あるいは「耳が塞がった感じがする」との症状で受診される患者さんがおられます。主な原因としては、耳垢（図1）、滲出性中耳炎（図2）、急性低音障害型感音難聴が挙げられます。

耳垢は外耳道皮膚からの垢で、通常はほとんど奥から外へ自然に排泄されますが、時に固まって外耳道を塞ぐほどになります。耳掃除をやりすぎると、耳垢もたまりやすくなりますので要注意です。

滲出性中耳炎は、鼓膜の奥、中耳に液体がたまる疾患です。小児に多い疾患ですが、中高年にもみられます。中高年の方では耳の閉塞感が主症状です。

急性低音障害型感音難聴は、急に、低音部のみに難聴が生じる内耳性疾患です。原因は不明ですが、過労やストレスが引き金になるといわれています。

●図1　外耳道を塞ぐ耳垢

●図2-a　右正常鼓膜

●2-b　滲出性中耳炎、左鼓膜の奥に茶褐色の液体が貯留しています

新しいスタッフあいさつ

New! 内　科

●内科学講座教授
大越　章吾

私は昭和58年に新潟大学を卒業し、その後第三内科で消化器病特に肝臓病の臨床や研究に携わってきました。内科に所属する他の3人の医師も第三内科同門であり消化器病のプロフェッショナルです。胃や大腸の病気を中心に内視鏡などで診断していきます。とはいえ、内科医ですので、一般内科の診療も行っていきます。もし、健康上の問題などございましたら遠慮なくご相談くだされば幸いです。今後も何卒よろしくお願い申し上げます。

New! 外　科

細井　　愛

佐渡から転居してきて二か月が経ちました。外科の女医といってもドラマのような華やかで怖い人々は意外とおりませんで、私自身は「昨日食べた○○は美味しかったなー」といった俗物的なことを考えている時が多いです。仕事に関しては全力投球であるが故(?)、頑固ですね、と言われることもしばしば…微力ですが皆様のお役に立てるよう頑張ります、宜しくお願い致します。

New! 外　科

若井　淳宏

はじめまして、4月より当院にお世話になっております。第一外科、11年目の、若井淳宏といいます。上部消化管を専門としていますが、第一外科全般をこなして行きたいと考えております。外科医としてはまだまだ未熟ではありますが、須田教授の下、精一杯頑張りますので、宜しくお願い申し上げます。

New! 耳鼻咽喉科

樋口　涼子

この春から、日本歯科大学医科病院耳鼻咽喉科で医師として勤務しております、樋口涼子と申します。2年ほど、県外や市外で勤務しており、久しぶりに新潟市に戻ってきました。生まれは違いますが、新潟市は住み慣れた土地なので懐かしく、居心地の良い日々を送っています。職業柄、いつの間にか聞き取りやすい話し方が身についてしまったようで、診察中に耳の遠い方に喜ばれることが多く、大変嬉しく思っています。どうぞ宜しくお願い致します。

New! 口腔外科

佐久間　要

平成26年4月に新潟病院口腔外科に新規採用された佐久間と申します。出身は生まれも育ちも新潟市です。一昨年本学大学院を修了いたしました。専門分野は口腔外科で、日々の診療と平行して抗がん剤に対する個々の効き具合を調べる「抗がん剤感受性試験」を専門に行っております。少しでも患者様のクオリティーオブライフ向上に寄与できるよう努めてまいりますので宜しくお願いいたします。

New! 口腔外科

佐藤　洋介

今年度より新潟病院で勤務させて頂くことになりました佐藤洋介と申します。大学院卒業後、新潟県立中央病院・医療法人健心会健やか医院歯科に勤務致しておりました。口腔外科を専門としています。内科的な疾患（高血圧、糖尿病、抗血栓薬による治療を受けている方など）をお持ちの方でも安心して治療を受けて頂けるように今まで培った知識と経験を生かし診療を行って参ります。皆様よろしくお願いします。

New! 訪問歯科口腔ケア科

赤泊　圭太

今年度より訪問歯科口腔ケア科に新規採用となりました赤泊と申します。私は平成20年3月に日本歯科大学を卒業後、口腔外科および総合診療科にて経験を積み、現在に至ります。

「赤泊」という名を聞いた新潟県民の皆様は私が佐渡の出身と思われがちですが、実は北海道の出身です。この新潟の地で皆様と向き合い、より良い医療を提供できるよう努力して参ります。どうぞ宜しくお願い致します。

口腔衛生に関する基礎知識 Part 1
フッ素入り歯みがき剤

●新潟病院総合診療科2
石井　瑞樹

お口の中の疾患を予防するには、患者さま自らがお口の健康に関心をもち、適切な口腔清掃の実施や定期検診を受けることが重要です。近年、定期歯科検診の受診者（20歳以上）は増加傾向にありますが、それでも全体の3～4割程度です。このような背景に加えて、「むし歯と歯周病」のお口の中の二大疾患は、生活習慣に大きく影響を受ける生活習慣病でもあることから、口腔清掃を正しい知識と技術で実践することがお口の健康管理のカギであり、さらなる健康増進につながります。

そこで今回から4回にわたり、お口の健康の保持増進のために知っておくべき基礎知識について、かんたんに解説します。

◆フッ素入り歯みがき剤

歯磨剤（歯みがき剤）で最もよく見かけるのは、『フッ化物配合』のものです。市販の約90%を占め、最近20年間で約2倍に増加しました。言わずと知れたフッ素（フッ素を含む化合物であるフッ化物として配合）によるむし歯予防効果があり、幅広い年齢層で使用されています。普段意識せずに歯磨剤を選んでいても、大部分がフッ素入りです。フッ化物は歯磨剤に含まれる薬用成分の一つで、このフッ化物配合歯磨剤の普及が、日本人のむし歯減少の一要因となっています。しかし、「フッ素が入っているから、ひと安心」と、何気なく使用しているだけでは適切なむし歯予防は出来ないでしょう。

●表1　推奨される歯磨剤の効果的な使用方法

①歯磨剤による泡立ちを保つような歯磨きをする
②歯磨剤を吐き出し、水を口に含む
③うがいは1～2回程度（1回で十分）とし、必要以上にしない
④その後しばらく飲食をしないことが望ましい（できれば1時間以上）
⑤歯みがき回数は1日2回以上で、継続的に使用する

（日本口腔衛生協会、フッ化物応用委員会編：フッ化物応用の科学、口腔保健協会、2010を改変）

表1に、フッ素のもつむし歯予防効果を発揮させるための使用方法を示します。前提として、年齢に応じた歯磨剤の選択と使用量を注意してください。フッ素の濃度は、『500ppm（乳幼児向け）』と『900～1,000ppm』のものがほとんどで、低年齢ほど歯磨剤の量を少なめに使用します。幼児用はチューブの直径が小さく設定されています。

また、うがいが上手くできない幼児への適用ですが、わずかな量（グリーンピース大以下）であれば、誤って飲み込んでも体に何らかの影響がおよぶ量ではないことが科学的に証明されています。しかし、少しのリスクも避けたい場合には、フッ素濃度がおよそ半分で研磨剤などが含まれないジェル、泡状、液状（スプレー式）のものが使い勝手が良く、安心して使用できます。子どもを寝かせて仕上げ磨きをする場合にも適しています。

次回も、むし歯予防のためのフッ素についてもう少し解説させていただきます。

病院で働く人々

第14回 hospital specialist

「総合診療科」の 平 賢久 です。

総合診療科で患者さんの診療と学生教育そして実験･研究に汗かきながら毎日を過ごしています。そんな私のひそかな趣味について御紹介します。

みなさん「トライアスロン」はご存じでしょうか。1974年、アメリカ･カリフォルニア州サンディエゴで誕生しました。水泳（スイム）･自転車（バイク）･ランニング（ラン）の3種目を連続して行うことから、ラテン語の“3”「トライ」と競技の「アスロン」を組み合わせトライアスロンとなりました。日本では、1981年、鳥取県の皆生温泉で最初の大会が開かれました。歴史は浅いですが、現在日本全国でさまざまな大会があり新潟では村上トライアスロン･佐渡トライアスロンが開催されています。佐渡トライアスロンは、スイム3.8km、バイク190km、ラン42.2km、全長236km日本最長の大会です。最近では芸能人が参加し話題になりました。私も去年参加することができ無事に完走することができました。

大会では、トライアスロン3種の神器?ともいわれるウェットスーツ･バイク･ランシューズが、自分を支えてゴールまで連れて行ってくれます。これらツールには感謝しています。そしてもう一つ大切なことは、応援です。どの大会でも沿道からの声援が一番の励みになり、心が折れそうになっても踏ん張りがきき、ゴールでは何物にも代えがたい達成感が味わえます。これが、トライアスロンの醍醐味ともいえますし、一度始めると生涯続けられるスポーツになると感じています。

みなさんにも同じ経験をしていただきたいと思いますが、まずは観戦してみてはいかがでしょうか。各選手の意気込みや必死さがひしひしと伝わります。そして、少しでも興味をもって頂けたら幸いです。

新潟病院 臨床研修歯科医師のコラム

第20回 かぶせ物と歯磨きについて

総合診療科●
●吉澤れりあ　●中田　文矢

みなさんは、かぶせ物をした歯の歯磨きをきちんとしていますか？　表面が本物の歯ではないから虫歯にならない。だから、そこまで意識して磨かなくとも大丈夫。そう思われている方は少なからずいるのではないでしょうか。

しかし、汚れがたまってしまえば目に見える範囲で虫歯にならずとも、いつの間にか歯茎で見えにくい場所やかぶせ物の下に虫歯が広がっていたり、歯周病になる可能性があります。

①ただでさえ汚れがたまりやすい上に歯とかぶせ物のつなぎ目が存在します。ここから細菌が入る事で、かぶせ物の下・歯の根の脇が虫歯になり、歯茎は炎症を起こして歯周病になっていきます。歯ブラシの毛先が溝に入るように傾けて小刻みに動かし、一本ずつ丁寧に磨くように心がけましょう。

②橋渡し装置（ブリッジ）の下は歯ブラシが届きにくく、上から糸を通す事も出来ません。歯間ブラシ等を用いて横から汚れを掻き出すようにしましょう。

本物の歯だったときと同様に、歯と歯茎の間の溝（歯周ポケット）や、歯と歯の間は汚れが残りやすくなっています。せっかく治した歯であってもその後のケアを疎かにしてしまえばかぶせ物の作り直しや、最悪、歯を抜くしかなくなってしまう場合もあります。

そうならないためにも、人工物だからと安心せずに、本物の歯同様、もしくはそれ以上に歯磨きに気を付けていきましょう。

編集後記

■2014年夏、世間は何といってもサッカーワールドカップブラジル大会の話題で持ち切りですね。この号が配布されている頃は最終戦も佳境に入っているころでしょうか。日本代表の活躍はもとより世界のスーパープレイが観れるのが楽しみです。

今年度よりIVY通信編集委員が交代いたしました。今までの型にとらわれず、面白い企画をどんどん提案していこうと思ってます。今回から虫歯や歯周病予防など、日常の歯や口のケアの疑問や豆知識などを口腔衛生の専門のドクターが紹介する「口の健康　基礎知識」を4回シリーズで始まりました。読者の皆様が健口に過ごすための一助となればと思います。（ひろー）

日本歯科大学新潟病院・医科病院
アイヴィ通信
Vol.24 2014.7.1
発行日／平成26年7月1日　発行人／山口 晃　五十嵐文雄
〒951-8580　新潟県新潟市中央区浜浦町1-8
TEL 025-267-1500（代）　FAX 025-267-1546（支援室直通）