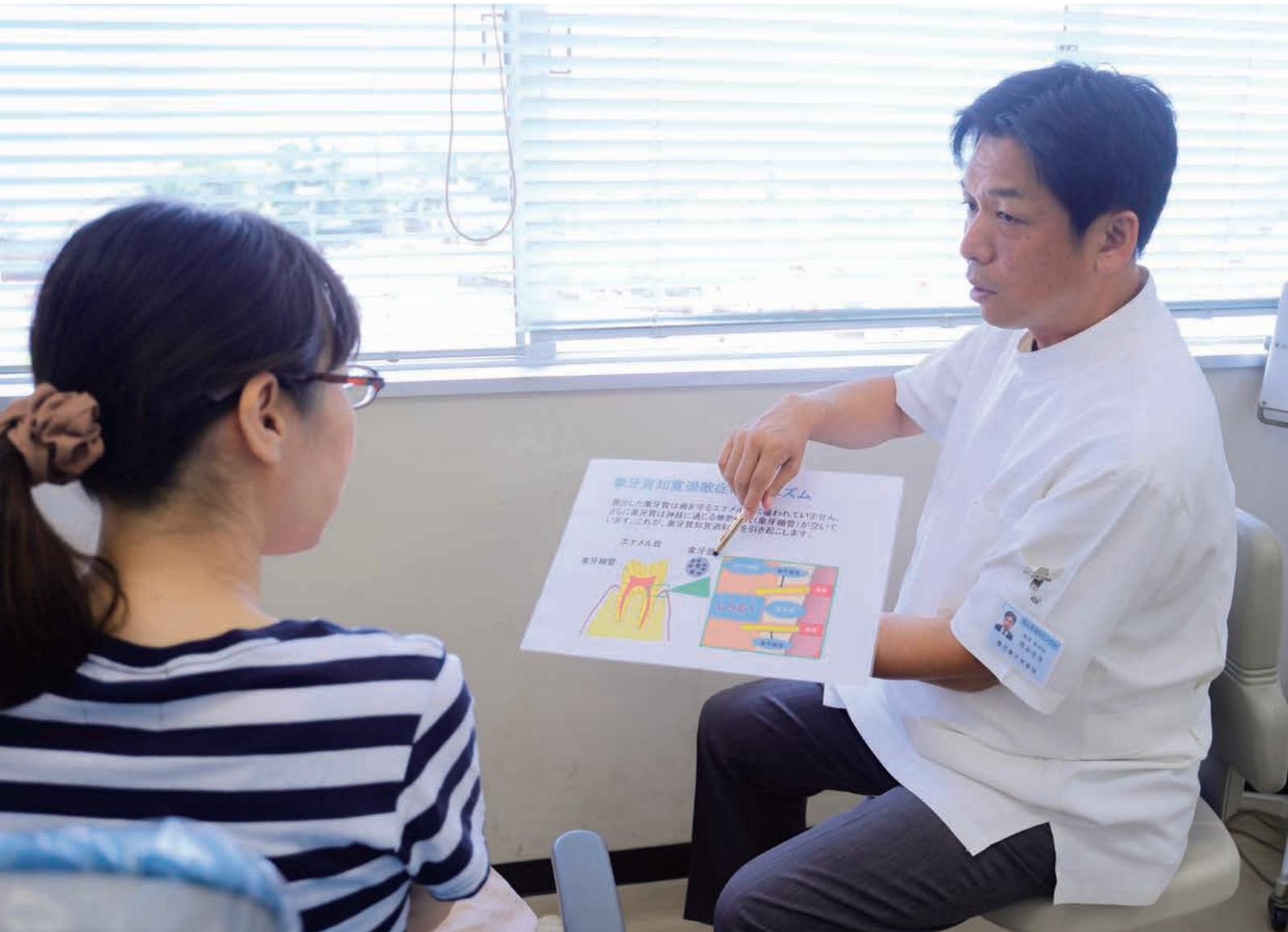


桜が丘 だより

鹿児島大学病院広報誌



47号
2018.1

象牙質知覚過敏症のいま

～生活習慣病として考える～

保存科

象牙質知覚過敏症のいま ～生活習慣病として考える～

保存科

冷たいものを食べたり飲んだりしたときに急に 痛みを感じたことはありませんか？

最近、80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという「8020運動」などの活動やテレビ番組などでも口の健康について取り上げられる機会が多くなり、国民的に口の中への関心が高まっています。その結果、むし歯が少なくなり、歯の寿命が飛躍的に伸び、高齢者でも、歯が多く残るようになりました。

その一方で、歯ブラシや、冷たいものや熱いものを飲食した時などに一時的に鋭い痛みを感じる人が増えています。このように普通の刺激を痛みとして敏感に感じてしまう症状を象牙質知覚過敏症と呼びます。

全国で2000人を対象に行われたアンケート調査によると約7割の人が象牙質知覚過敏症の症状があると答えています。しかしながら、その中で約7割の人が歯科受診をせずに“痛みを感じない側で飲食をする”“痛みを感じるものを飲食しない”などその場しのぎの対策をとっています。

象牙質知覚過敏症とは？

象牙質知覚過敏症とは、普通の刺激を痛みとして敏感に感じてしまう症状です。何もしなければ痛みはなく、ブラッシング時に痛みを感じたり、冷たいもの熱いもの、甘いものがしみるなどがあります。重い症状になると息を吸っただけで痛くなることもあります。

歯と歯あるいは食べ物と歯が繰り返し接触することで歯がすり減ってしまったり(咬耗・摩耗)、不適切な咬み合わせや、歯周病が進んで歯の根元の部分などの象牙質が露出してしまったり、起きることがあります。また、不適切な歯ブラシの使い方をしたり、健康ブームによる酸性飲食物(黒酢など)を頻繁に摂取したり、ストレスや歯ぎしりなどの生活習慣も影響しており、生活習慣病の一つとして考えられます。

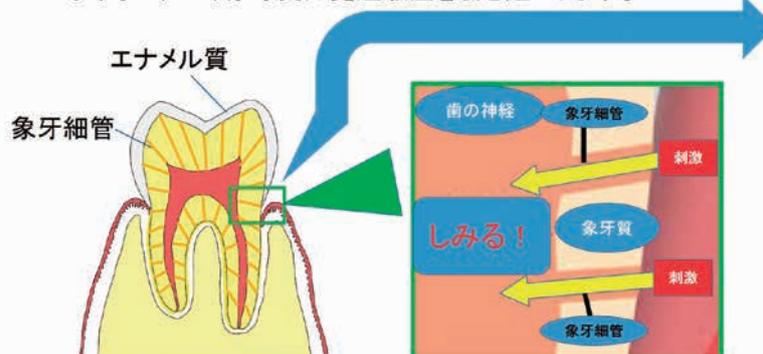
象牙質知覚過敏症の発生する割合は象牙質が露出した症例の約2割程度とされています。よく発生する部位としては歯と歯ぐきの境目の部分であり上の犬歯と下の前歯で頻度が高いとされています。特に摩耗症の一形態として捉えられているくさび状欠損(歯の根元に生じるくさび形の欠損)では象牙質知覚過敏症の発生率が高く、その約7割が症状を有しているとされています。

象牙質知覚過敏症とは??



象牙質知覚過敏症のメカニズム

露出した象牙質は歯を守るエナメル質に覆われていません。さらに象牙質は神経に通じる無数の穴(象牙細管)が開いています。これが、象牙質知覚過敏症を引き起こします。



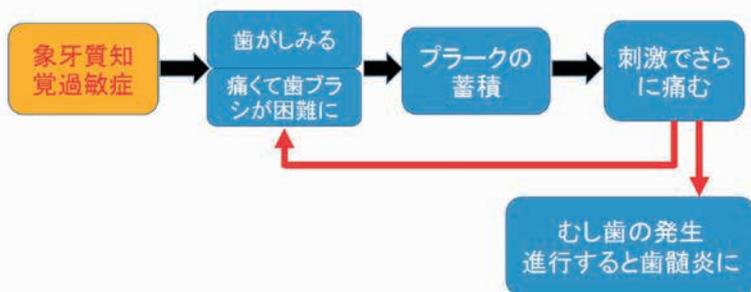
診断

実際の診断では象牙質知覚過敏症が疑われる部位に対して様々な診査を行い、さらに普段の食生活や歯ぎしりの有無などの生活習慣も重要な要因となるため詳しくお聞きします。それらの情報を基に歯科医師が総合的に検討し、診断を行います。

もしもこの時にむし歯や歯の神経の炎症が痛みの原因であった場合はそちらの治療を行います。



象牙質知覚過敏症を放置してしまうと…



このような負のループにはまってしまう！

象牙質知覚過敏症の対応

ホームケア

プラークコントロール: プラーク付着や不適切なブラッシングはリスクを増やします。専門家の指導による適切なケアにより軽微な症状は消失することも多く、重要です。さらに象牙質知覚過敏症を防ぐ歯磨剤の使用をおすすめします。

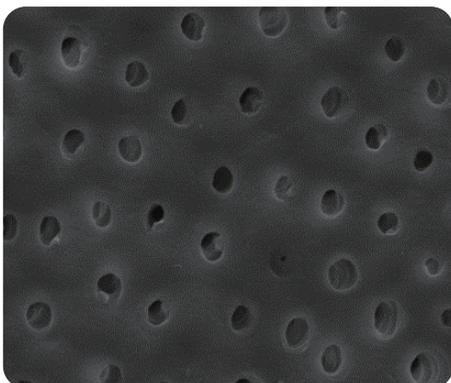


プロフェッショナルケア

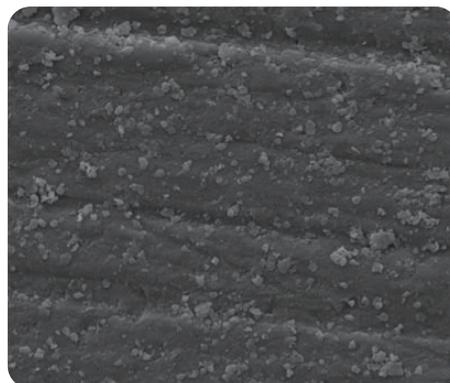
薬剤の塗布: 象牙質知覚過敏症に効果的な薬剤の塗布を行います。
露出象牙質の被覆: 専用の材料を露出象牙質に接着させ薄い膜で被覆します。
レーザー治療: レーザーを歯にあてて治療します。



症状が治まったとしても定期的に経過を観察します。



象牙質知覚過敏症の歯の表面



薬剤塗布後

対応

象牙質知覚過敏症の対応としては大きく分けて、歯科医師の指導の下に家庭で行う方法と、外来で行う方法の2つがあります。象牙質知覚過敏症の原因は先に述べたように様々であり、総合的な治療を行う必要があります。

家庭で行う方法では、お口の中を清掃し、プラーク(歯垢)の付着が少ない状態を保つプラークコントロールがあります。象牙質露出部のプラークの付着や不適切なブラッシングの繰り返しは象牙質知覚過敏症を発症するリスクを増やしますので、専門家の指導による適切なプラークコントロールを行う事で軽微な症状はなくなることも多いです。

さらに、象牙質知覚過敏症を防ぐ歯磨剤を使用することによって、より効果的に象牙質知覚過敏症の症状を抑えることができます。それに加えて、象牙質知覚過敏症を悪化させる生活習慣の改善を目指します。

保存科外来では、プロフェッショナルケアを行います。こちらでは痛みが出る部位(象牙細管開口部)をコーティング・封鎖することで、症状を抑えます。

具体的には、痛みのある部位を清掃後に状態に応じて以下の方法を行います。

①薬剤の塗布: シュウ酸カリウムやフッ化物を主剤とする薬剤の塗布を行います。②露出象牙質の被覆: レジンコーティング材など専用の材料を露出象牙質に接着させ、薄い膜で被覆します。むし歯の治療と同じようなプラスチックの詰め物を行う場合もあります。③レーザー治療: レーザーを歯にあてて治療を行います。

一度の治療だけでは症状が治まらない場合、複数回行ったり、違う方法で治療したりします。

症状が治まったとしても定期的に経過を観察します。

保存科では今回ご紹介した象牙質知覚過敏症の治療の他に、主にむし歯の治療(詰め物や根の治療など)を行い、可能な限り歯の保存を目指しています。

患者さんの歯に起こる様々な疾患を診断して歯を削る量を最小限にしつつ、むし歯や汚れを除去することで、本来の歯や神経を残します。その後、詰め物などで損なわれた形態や機能を回復することで、患者さんの健康に貢献していきます。

治療はむし歯を削って詰めるだけでなく、これまでの歯ブラシの使い方や食習慣などの生活習慣を調べて見直すことで、生活の質が改善されるとともに、むし歯や歯周病の予防にもつながります。

また、専門外来「白い歯外来」では歯の色が気になる方への相談や治療(歯のクリーニングやホワイトニングなど)も行っております。

口の中で痛みや色などで何か気になることがありましたら、ぜひご相談ください。

鹿児島大学病院が地域医療連携の要に

～鹿児島大学病院連携医療機関登録制度の創設～

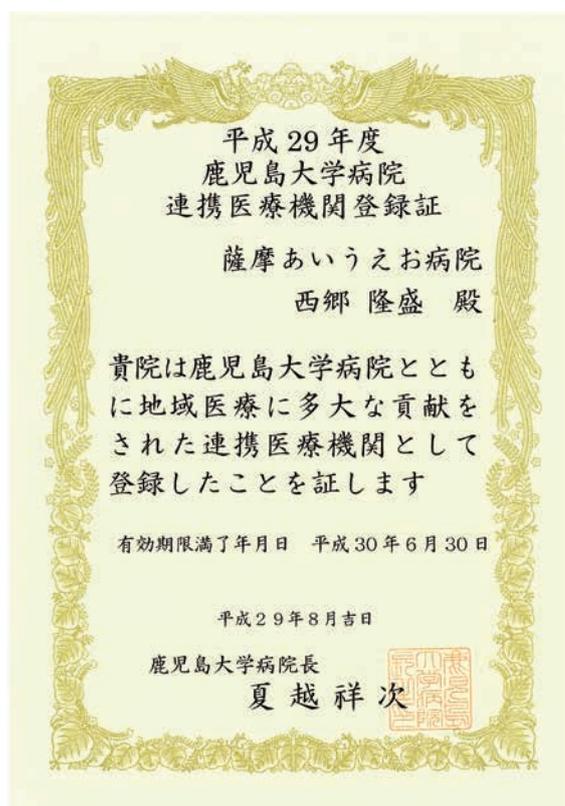
わが国は、諸外国に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。そのため、国策として地域医療構想と地域包括ケアシステムが進められています。地域医療構想とは、2014年に成立した医療介護総合確保推進法によって、都道府県が策定することを義務化したものです。限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築く目的で、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めていくものです。一方、地域包括ケアシステムとは、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進するものです。

このような国策を背景として、特定機能病院である鹿児島大学病院は、病診連携・病病連携を積極的に推進することが求められています。そこで、本院と地域医療機関との連携の実績を地域住民にご理解いただけるように周知を図り、安心して切れ目のない医療を受けて頂くために「鹿児島大学病院連携医療機関登録制度」を創設しました。

本制度の概要は、当院に患者さんを紹介していただいた実績のある医療機関を「鹿児島大学病院連携医療機関」とし、同意をいただいた医療機関に登録証書を発行するとともに、この情報を院内・院外に広報するというものです。鹿児島大学病院の院内ホームページに同情報を公開し、地域の皆様にご理解を深めていただくと同時に、当院の医師が患者さんを地域医療機関へ紹介する際に、連携医療機関を検索できるようになります。

当院は、本県で唯一の特定機能病院として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院として、厚生労働大臣より承認を受けている医療機関です。しかし、当院は決して受診しにくい「敷居」の高い病院ではありません。今後も、地域住民の皆さんのために、地域の医療機関との円滑な前方・後方連携を継続的に取り組んでまいりたいと考えております。

末筆ながら、本制度の趣旨にご賛同くださった「鹿児島大学病院連携医療機関」各位には、心からの謝意を表するとともに、引き続き本制度の運用にご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。



秋口からの、立て続けに接近した台風で、鴨池漁港の片隅にはおびただしい量のゴミが流れ着きました。発泡スチロールや、ビニール袋、木ざれ、軽石、流れ藻などで、港の海面は埋め尽くされていました。

そんな中、荷物を積むため、ボートを接岸しました。ボートの舷が、ゴミを押しつけ、水面が姿を現しました。そこに、風変わりな魚の姿を見つけました。

私は、すぐに撮影の準備をして、ゴミをかき分けて海に入りました。上から見るとゴミに覆われて見苦しい海面ですが、海中から見ると、海面に浮かんだゴミの間から木漏れ日のような光が差して、いつも見る海中とはまるで違った光景でした。その光の中を、普段は沖合の流れ藻につく小魚の群れがキラキラと輝きながら泳ぎ異空間に迷い込んだような美しさでした。

一つの小さな流れ藻の切れ端に、一匹のハナオコゼが、手のような胸鰭を踏ん張って、身を寄せていました。ハナオコゼは、「オコゼ」という名が付いていますが、高級魚、オコゼの仲間ではなく、カエルアンコウの仲間です。海底を這う他のカエルアンコウたちと異なり、海面を浮く流れ藻や流木にとりついて、漂流生活をおくれます。そして、流れ藻に集まる小魚たちを食べるのです。藻の切れ端のような姿は、獲物を待ち伏せするための擬態なのです。

沖合で、漂流生活をしていた彼ですが、台風の強風に流され、こんな所に迷い込んだのでしょう。

貴重な出会いを写真に収めるため海に入った私は、不器用ながら気まぐれに泳ぐ彼を追って、ゴミをかき分け、カメラを持って右往左往することになりました。

ゴミの中を泳ぐ私を、通行人の皆さんが怪訝そうな顔でのぞき込みました。



水面下に漂うように泳ぐハナオコゼ。出会いの機会は貴重だ。(全長10cm)

Topics

「地域医療を支える看護師特定行為シンポジウム」を開催しました

8月26日、鹿児島大学病院看護師特定行為研修センター主催による「地域医療を支える看護師特定行為シンポジウム」を開催いたしました。

シンポジウムでは、看護師特定行為に係る研修制度の概要、鹿児島県における現状や課題、また研修終了者の現状や今後の展望等、幅広い内容で講演をいただきました。



また、パネルディスカッションにおいては、在宅や離島医療に携わる方々からの質疑や意見交換もあり、今後の取組に向けて示唆を得る内容となりました。



看護師特定行為研修センターとしても、他機関との連携を図りながら離島やへき地を抱える鹿児島県の医療に貢献していきたいと考えています。

表紙の写真

外来での診療風景

保存科

外来診察日 月～金
初診受付時間 8:30～15:00
電話番号 099-275-6590
紹介状なしでも受診は可能ですが、この場合は通常の診療費とは別に選定療養費(自費)をご負担いただけます。

鹿児島大学病院広報誌 桜ヶ丘だより<47号>

2018(平成30)年1月発行 発行/鹿児島大学病院広報委員会広報誌編集部
〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号 TEL 099-275-6692
<http://com4.kufm.kagoshima-u.ac.jp/>

*「桜ヶ丘だより」への皆様方からのご意見・ご感想をお待ちしております。