

北信
総合

病院だより

vol. 78

2018.9.1

特集
2

インプラント治療について

特集
1

膀胱癌に立ち向かう

[栄養科からこんにちは] 自分でできる食事と健康管理

[健康管理] 健診結果のミカタ — 腹囲測定 —

北信総合病院トピックス

[身近な地域のお医者さん] 徳竹医院

つながる声

病院インフォメーション

外来担当医表

膀胱癌に立ち向かう

泌尿器科医長 平形志朗 ひらがた しろう



宇田津治彦医師

平形志朗医長

水野秀紀部長

尿を溜めておく膀胱にできる癌を膀胱癌といいます。癌の中では10番目程度に多い癌であり、あまり話題になることはありません。それでも新たに毎年1万8千人の方が膀胱癌と診断されており、リスク要因は喫煙とされていますが、非喫煙者でも膀胱癌になりますので絶対的なものではありません。油断してよい病気ではないのです。

膀胱癌の初期の特徴は痛くも痒くもなく、時折血液の混じった赤い尿が出ることです。

膀胱癌の問題は2つあります。

①相当進行してしまわない限り尿が赤い以外に体に困ることはなく、しばしば治療が手遅れになることがある

②たとえ治療がうまくいっても再発が多い

についてですが、とにかく啓蒙活動が必要で、今回このような記事を書く機会を与えて頂き感謝しています。

膀胱癌の場合、赤い尿が出ることに気づき始めは皆さま驚かれますが、痛くも痒くもないため病院に行かないということがあります。初期であればこの後説明する治療で根治できる可能性がありますが、遅れてしまつとなかなか治療は困難です。この記事を読んでいただきました皆さま、血尿が出たときは必ず病院に行くものなのだをご理解ください。特に何の症状も感じない時こそ重要です。

さて、初期の膀胱癌(転移を認めず膀胱内にとどまっている状態)であれば内視鏡の治療を行います(経尿道的膀胱腫瘍切除術といいます)。尿道から内視鏡という機械を入れ、膀胱内の癌を切除します。写真1をご覧ください

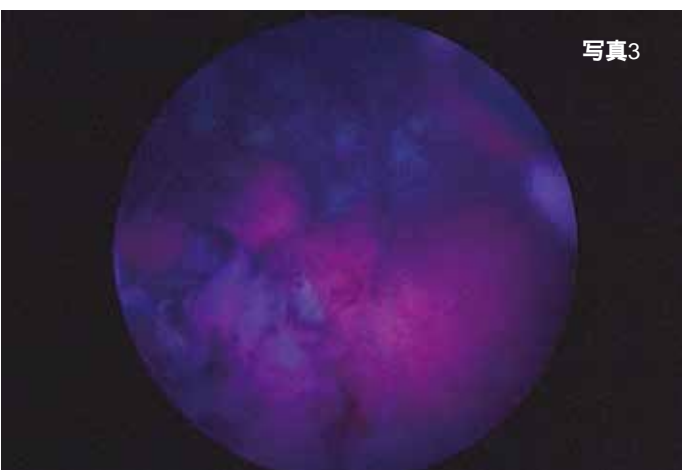
い。インギンチャクのような部分が膀胱癌です。この腫瘍を削り取って写真2のようになり(手術は途中経過です)手術が終了します。削り取ってきた組織を顕微鏡で確認し、癌の根っこが浅ければ追加の治療は行わず、再発がないかどうか経過観察となります。ここで問題となるのは、再発です。膀胱癌は初期のものであっても50・80%が再発します。その都度この治療を繰り返すのですが、近年、初期治療時に取



り残しがあることが「再発が多い」といつながっているのではないかとされるようになってきています。ただそうは言っても肉眼ではどこに取り残しがあるのかわからず、かといってあまり大きく削りすぎれば正常の膀胱に障害を与えてしまうというジレンマに付きまわられてきました。そのような中、今年になり画期的な治療ができるようになったのです。PDD(Photodynamic Diagnosis)シス



テムといえます。これはある薬剤を手術前に内服して頂き、手術中に特殊な光を当てることにより癌の存在する部分が赤く浮き上がるというものです。先ほどの写真1にこのシステムを適応させると写真3のようになります。赤く光っている部分が癌細胞なのです。あとはこの赤く光っている部分を全て削り取れば過剰な切除もなく、取り残しもなく切除が可能です。もちろんこれですべてが解決するわけではありません。全く異なる部位に新たに再発することもあり、未来のことまではわかりませんので再発のすべてを解決するものではありません。ただ少なくとも取り残しによる再発を減らし、過剰な切除を防ぐことが出来ます。当院では長野県内では最速でこのシステムを導入しました。すでに数人の膀胱癌の患者さんにこの治療を適応し、良好な成績を収めています。今後膀胱癌に対する当院での内視鏡治療には、原則全てこのシステムを利用していく方針です。またいずれは膀胱癌だけでなく、肝臓癌や肺癌などの



内視鏡治療を行う際にも利用できればと考えています。現在、当院泌尿器科は3人の常勤医にて日々の診療を行っています。多少人相が悪くても親から頂いたものです。こればかりはどうにもなりませんので大目に見てください。常に最新の知見に目を向け、日々技術の更新に努めておりますので泌尿器科疾患にご心配なことがある方は是非ご来院ください。

インプラント治療について

特殊歯科口腔外科医長

たきざわ
瀧沢

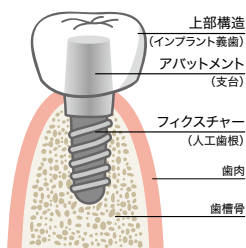
あつし
淳



インプラントとは

歯を失った際の治療法としては入れ歯、ブリッジ治療などがありますが、第3の治療法として現在インプラントが注目されています。インプラント治療は人工の歯の根を直接骨に埋め込んで、その上に歯を作る治療方法です。

生体親和性の高いチタンでつくられた人工歯根(インプラント)を埋め込み、アバットメント(結合部分)を介してその上に人工歯を装着することで、失ってしまった歯の機能と見た目を取り戻すことができます。



インプラントの歴史

インプラントの歴史はとても古いのですが、確実な治療法になったのは

比較的最近です。1980年代に骨と結合するインプラントの登場によって、インプラントの臨床成績は著しく向上しました。その後、インプラントには様々な改良が加えられ、現在は世界中で使用されています。

従来の治療方法

①ブリッジ

■長所

固定式のため装着しても違和感はあまりありません。

部位によっては、天然歯と区別なく見えることもあります。

■短所

ブリッジは橋のように、失われた歯を両隣の歯で支える仕組みになっていますので、1本の歯を治療するために、たとえ両隣の歯が健全であっても削ることが必要になります。

支えとなる両隣の歯に負担がかかります。将来、その歯を失う確率が健全歯と比べて高くなります。

②入れ歯

■長所

ブリッジの治療では行えないような多くの歯を失った場合、総入れ歯などにも用いることができます。隣の歯を大きく削る必要がありません。

■短所

バネによりブリッジの場合と同じように、隣の歯に力の負担がかかることがあります。噛む力は天然歯の30%位に減少します。

食事中や会話の最中にはずれたりすることがあります。

こまめに取り外して入れ歯の手入れをする必要があります。

入れ歯の下に食べ物が入り込み、衛生状態が悪くなる場合があります。

インプラント治療は

どのような方に適しているか

入れ歯が安定しない、噛みにくい、違和感が大きい、ブリッジのために健全歯を削りたくないといった方はインプラント治療が適しています。しかしインプラントを埋め込む部分の骨が不足している場合や全身疾患があ

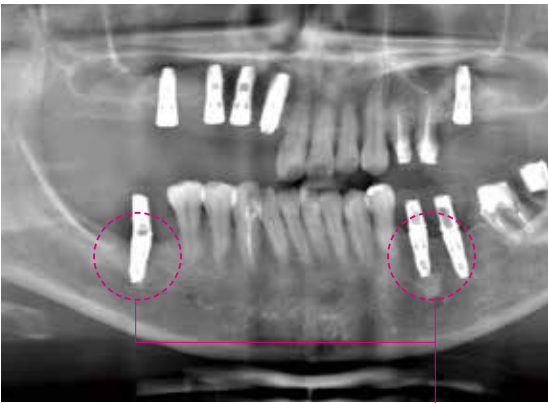
る場合には治療を受けられないケースもあります。

インプラント治療の流れ

インプラント治療は治療が終わるまで約3〜4ヶ月かかります。また条件が悪く、例えば骨が足りないため骨を足すという手術を行ったりすると約1年ほどかかる場合もあり、症例によって治療期間が変わってきます。

1 検査、診断、治療計画・歯周病、虫歯の治療などを行い、インプラント治療に適した状態に改善させます。どのようなインプラント(長さ・太さ・本数)を埋め込むか決定します。

2 インプラント埋入手術によりイン



顎の骨に埋め込まれた白い物がインプラントです

プラントを埋め込みます。

3 約3ヶ月後にアバットメント(結合部分)と人工歯の装着を行います。

4 定期的な検診を行います。

インプラント治療が終了したからといってそれで終わりという事ではありません。インプラント治療が終了しても長期良好な状態を保つために患者さん自身による口腔ケアと定期的な歯科医院での検診が必要になります。清掃不良の状態が続くと、歯肉炎・歯周炎になるのと同じように、インプラントの場合も、インプラント周囲炎というインプラントの周囲の組織が破壊されていく状態になります。それを防ぐためには患者さん自身によるケアや歯科医院に定期的に通い、インプラント治療を受けられた部位をチェックしてもらうという事も重要になります。

インプラント治療の長所について

第1にインプラントが骨と結合し歯が安定するので、しっかりと噛む事ができるようになります。第2に残っている歯に対して負担を少なくすることができます。例えばブリッジの場合

は、歯がない部分の両隣の歯を削ってブリッジを作らなければなりません。また取り外しの入れ歯の場合は、入れ歯を安定させるために残っている歯に義歯を安定させるための装置を付けなければならず、残っている歯にとっても負担がかかってしまいます。

インプラント治療の短所について

インプラントを埋め込む手術が必要になります。比較的安全性が高い手術ですが、まったくトラブルが起こらないということではありません。手術に伴うトラブルとしては大きな血管を切ることによる大量出血や、神経の損傷による唇の麻痺などがあります。手術後は傷口の治癒を待つ期間を設けるため、治療期間が長くなります。またインプラント治療は健康保険が適用されないため、費用の負担が大きくなります。

最後に...

インプラント治療の成功率は一般的に90%以上といわれており、よい治療法ですが、すべての患者さんに適したものではありません。希望される方は一度かかりつけ歯科医院にご相談ください。

外来担当医表

H30.8.1現在

		月	火	水	木	金	土
総合診療科	指導医	小野咲弥子 南澤昌郁	内科医師	熊谷美恵子	小野咲弥子	熊谷美恵子 足立雄太 (第1・3・5) (第2・4) 堀内一太郎	交代制
	研修医	研修医	研修医	研修医	研修医	研修医	
循環器内科	紹介患者	渡辺 徳 浦澤延幸	渡辺 徳 金城恒道 清水貴裕	渡辺 徳 浦澤延幸	金城恒道 清水貴裕	渡辺 徳 清水貴裕 金城恒道	
	PM予約		ペースメーカー外来		浦澤延幸		
消化器内科	AM	小林 聡 柳澤 匠 田尻和男	山本 力 久保田大輔	小林 聡 宮澤鷹幸	山本 力 久保田大輔 柳澤 匠 山崎智生 (第1・3・5AM)	佐藤淳一 宮澤鷹幸	
	PM予約		佐藤淳一(予約のみ)				
呼吸器内科		安井牧人 藤井伸哉	千秋智重 露木 俊	藤井伸哉 西山直樹	安井牧人 柴田 翔	千秋智重 露木 俊	休診
腎臓内科	AM	上條浩司	倉澤幸史		上條浩司	南 聡	
	PM予約			南 聡(予約のみPM)			
内分泌代謝科			糖尿病(大久保洋輔)	久保田諭史	内分泌外来(山崎雅則)		
内科	AM	洞 和彦					
	PM	膠原病外来(岩井秀之) 血液外来(小泉正幸) (第1・3)					
脳神経内科	AM	山崎正志	山崎正志	望月祐介	赤川優美	山崎正志	緊急対応あり
もの忘れ外来	AM予約	休診	休診	もの忘れ外来(完全予約制)	休診	休診	休診
心臓血管外科	AM	休診	休診	吉田哲矢	休診	吉田哲矢	休診
	PM			渡邊大樹		渡邊大樹	
呼吸器外科	AM	休診	休診	休診	休診	兵庫谷 章(第1・3・5AM) 山田響子(第2・4AM)	休診
外科		町田水穂 山田博之	藤森芳郎 篠原 剛	篠原 剛 町田水穂	藤森芳郎	山田博之 篠原 剛 乳腺甲状腺外来 大場崇旦(第1・3・5AM) 小野真由(第2・4AM)	交代制 小児外科外来 篠原 剛
	AM予約	荒井信博 村上博則 高梨誠司	休診	荒井信博 村上博則 高梨誠司	休診	荒井信博 村上博則 高梨誠司	信大医師交代制
整形外科	PM予約			中医漢方外来			
	AM予約	新井 純 柿原伸次	新井 純 柿原伸次 宮下 綾	新井 純 柿原伸次 児玉真也(第2・4)	新井 純 柿原伸次 宮下 綾	新井 純 柿原伸次 新井郷子	交代制
眼科	PM予約	手術・検査	新井 純	手術・検査	休診	コンタクト	
	AM	久保徹夫 半田正樹 小笠原 亨	藤原道雄 西岡 誠 小笠原 亨	久保徹夫 半田正樹 小笠原 亨	藤原道雄 半田正樹 西岡 誠 信大医師	久保徹夫 藤原道雄 西岡 誠	久保徹夫 西岡 誠 小笠原 亨
小児科	PM予約	予防接種 (久保徹夫 藤原道雄 半田正樹 小笠原 亨 西岡 誠 神経外来(久保徹夫)	神経外来 (久保徹夫)	アレルギー外来 藤原道雄 半田正樹 小笠原 亨 西岡 誠 神経外来(久保徹夫)	乳幼児健康診断外来 藤原道雄 半田正樹 小笠原 亨 西岡 誠	心臓外来 藤原道雄 小笠原 亨 西岡 誠	
	AM	内藤武彦	内藤武彦	内藤武彦	岩崎 聡	内藤武彦	内藤武彦
耳鼻咽喉科	PM	休診			休診		
脳神経外科		塚原隆司	岡野美津子	休診	塚原隆司	塚原隆司	交代制
産科		藤森美音	長田亮介 信大医師	野池雅実	矢崎明香	長田亮介 翠川あゆみ	休診
婦人科		矢崎明香	藤森美音	長田亮介	翠川あゆみ	野池雅実	交代制
泌尿器科	AM	水野秀紀 平形志朗	水野秀紀 平形志朗	水野秀紀 平形志朗	水野秀紀 平形志朗	水野秀紀 平形志朗	交代制
	PM予約	水野秀紀 平形志朗	休診	休診	休診	休診	
形成外科	予約制	城下 晃 鴻池奈津子	休診	城下 晃 鴻池奈津子	城下 晃 鴻池奈津子	休診	交代制
リンパ腫外来	予約制				城下 晃(予約制)		
精神科	予約制	大屋 大 小田切佐代子	中澤美里	中澤美里 大屋 大 高橋 翔 AM	小田切佐代子 村杉謙次 AM	杉浦宏子 浅井由佳 AM	完全予約制
放射線科	診断	伊藤清信	伊藤清信	伊藤清信	伊藤清信	伊藤清信	伊藤清信
	治療(予約)		AM(初診)水上達治			AM(初診)酒井克也	
麻酔科		馬場浩介	術前診察のみ	馬場浩介	術前診察のみ	菱沼典正	休診
緩和ケア外来	予約制	馬場浩介(予約制)		馬場浩介(予約制)			
皮膚科	AM	石原八州司	石原八州司	石原八州司	石原八州司	石原八州司 信大医師	石原八州司
	PM	石原八州司	石原八州司	石原八州司	石原八州司	石原八州司(第2・第4)	
内視鏡		交代制	交代制	交代制	交代制	交代制	交代制
特殊歯科 口腔外科	AM予約	瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美
	PM予約	瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美 信大医師(第1のみ)		瀧沢 淳 上條瑠美	瀧沢 淳 上條瑠美	

青文字表示…医長 紫文字表示…非常勤医師 □…専門外来

※諸事情により、外来担当医師が変更・休診となる場合がございます。予めご了承ください。最新の外来担当医表はWebで検索できます。

発行日…平成30年9月1日発行
● 発行人…洞 和彦

● 編集…北信総合病院広報委員会

● 印刷…PO印刷株式会社