

STAFF column

近所のにゃんこ



ご近所で飼われている猫ちゃんは毎日遊びに来てくれます。名前は「ちなちゃん」だけど体重7キロの男の子です。よく他の猫とおいかけっこをしていたのでこの辺のボスだと思っていました。でも実はちょっとした音でもビビる気の弱い猫だったのです。

体からは想像できなくて初めは笑ってしまいましたが塀の上から降りれなかつたり毎日同じ行動をする猫です。飼い主さんが言うには他の猫と遭遇したら体が大きいので他の猫が逃げてくれたらいいけど向かってきたら絶対に負けて「しゅん太郎」になっているそうです。雨が降ってきたら家に入れなくなる前に、抱っこして連れて帰るのですが重い。でも、そんなちなちゃんがとても可愛くて毎日癒しです。なんとラインのアイコンも「ちなちゃん」にしてしまいました。私は相棒と思っています。
(受付事務・森谷千浦)

プリンター

2年ほど前にプリンターを購入しました。コロナで休校になった時に子どもの自習のためと考えていましたが、子どもの大好きなアニメキャラのプラバンキーホルダーや、お手伝いを頑張ってもらう為のネームマグネットなどもつくってみました。スマートフォンからデータを送信して印刷するので、



とても気軽にラベルが作成でき、少し家の片付けも頑張れそうです。
(歯科衛生士・中出幸)

恋に恋して



先日、小3の長女と映画を観に行った。彼女と映画に行くのはこれで3回目だが、いずれも若手イケメン俳優が主演の、青春恋愛モノだ。

偶然のきっかけで出会った2人が色々ハプニングがありつつも、最終的には両想いになっていくという、王道中の王道ストーリー。結末まですっかり予想できるほど大人になってしまった私は、ただただ、スクリーンに映し出されるイケメン俳優のご尊顔を拝むのみである。しかし娘は違う。運命めいた出会いにときめき、2人のすれ違いにヤキモキし、ヒロインに共感したり不満を

もったり。告白やキスシーンになるともう大変だ。手で口や目を覆ったかと思えば、なにかに言いたげにこちらを見たり。ほっぺたは赤く、目はキラキラしている。そんな様子についつい笑ってしまう。あいにく私はそんな高校生活を送らなかつたが、8歳の長女にとっては、これから起こりうるかもしれない、ちょっぴりオトナの、憧れのお話なのだ。成人の年齢が18歳となり、彼女と一緒に過ごせるのもあと半分となった。あんなに小さかった赤ちゃんは、今では恋に恋する女の子だ。帰ってから娘のこの微笑ましい様子を夫に伝えたが、あんまり聞きたくない様子だった。男親はなにか複雑な気持ちになるのだろう。観終わったあと、興奮しきりの娘が「〇〇くん(主演俳優)って、パパぐらいカッコよかったね!」と満面の笑みで言う。いつまでも幸せな勘違いをしたままでいてほしい母なのである。
(歯科医師・竹岡亮子)

News ウェルネス



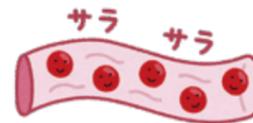
No.152
ウェルネス小畑歯科医院
子どもの歯を守る会
会報 1998年2月創刊
〒640-8401
和歌山市福島324-1
☎073-455-9874
<https://www.wellness-kobata-dc.com/>

歯科受診の前に 知っておきたい薬の知識②

血液サラサラのお薬 休薬しないで!!

前は歯科医院で投与する抗菌剤(抗生物質)と薬剤耐性の関係についてお話ししました。また、心臓病(先天性心疾患、弁膜症、人工弁置換術など)を抱えている患者さんには処置前(抜歯などの外科処置やブラッシングも含めた歯周治療など)に抗菌剤の服用をお願いすることなどもお伝えしました。今回は血液をサラサラにするタイプの薬についてお話しします。

抗血栓療法(血液サラサラ系の薬)と 歯科治療



血液サラサラ系の薬は血液を固めないようにする作用があり、主に高血圧症、不整脈、心筋梗塞の既往など心臓・循環器系に問題がある患者さんに再発予防や進展防止のために投与されています。抗血栓療法とも呼ばれ、抗凝固薬(ワーファリンなど)と抗血小板薬(バイアスピリンなど)の2種類の薬があります。日本ではワーファリンを200万人、バイアスピリンを400万人が服薬中です。超高齢化の進展と相まって服薬頻度も増加し、しかも長期間(ほぼ無期限)に渡ります。そのため服薬中の患者さんが抜歯をはじめ予期せぬ手術を受ける機会も増えてきています。その際、術後の出血防止のために前もって抗血栓療法薬(抗血小板薬や抗凝固薬)を中止すべきかどうかが問題となります。

10年ほど前まで、このような患者さんに対しては可能であれば前もって休薬することが推奨されていました。しかしながら現在では休薬するリスクが大きく、ほとんどの抜歯症例では適切な局所止血処置を行えば薬は続けて服用しても良いことがわかっています。

休薬による脳梗塞などの 発症頻度は低いが 予後は重篤



抜歯時にワーファリンを休薬することは血栓塞栓症(脳梗塞・心筋梗塞など)のリスクを増加させると言われています。米国の文献調査では、ワーファリンを中止した439例の抜歯で、5例(約1%)で血栓塞栓症が起こり、うち4例(80%)が死亡したとのこと。バイアスピリンなどについては、休薬すると脳梗塞発症のリスクが約3倍になるとの報告があります。つまり、抜歯時の休薬によって起こる血栓塞栓症の頻度は低いものの、発症した場合は症状が重篤になりがちです。こうした点から、日本循環器学会の抗凝固・抗血小板療法ガイドラインでは「抜歯時には抗血栓薬の継続が望ましい」と明記されています。

日本の現状

過去には「歯科医師が出血で困るのではないか」「歯科医師の指示で」といった理由で、医師が抜歯前

にワーファリンやアスピリンを減量・休薬していたこともあり。その結果、脳梗塞などを起こした例を経験した医師が10%にも上るそうです。一方で、歯科医師側にも抗血栓薬を減量・休薬しないと抜歯ができないという考え方が多いことも事実です。また患者さん自ら「抜歯するために1週間薬止めてきたよ」なんて言う方もいるほどです。



専門学会の認識

欧米と同様に日本でも、抗凝固薬服用患者が歯科で抜歯などの処置を受ける時のガイドラインがあります。それによると、ワーファリンを服用中でもPT-INRという血液中の値が2～4であれば重篤な出血のリスクは非常に小さく、むしろ休薬により血栓症リスクが増大することから「歯科処置を行うほとんどの患者さんでは抗凝固療法を中止してはいけない」とのこと。また低用量のアスピリン（100mg/日以下）は歯科処置の為に中止すべきではないということが示されています。つまり最近の欧米や日本の専門学会では、抜歯に関して抗血栓療法薬は休薬してはならないというのが主流なのです。

当院の対応

術後の出血で問題となるケースは、まず抗血栓療法患者さんや肝機能障害や高血圧、透析の患者さんです。これらに関しては、丁寧な問診やお薬手帳のチェック、主治医への問い合わせなどで対応します。また歯周病や親知らずなどの炎症が強い状態でも血が止まりにくい場合があります。その場合は、消炎処置（抗菌剤投与や口腔ケアなど）を行った上で抜歯などを行います。

当院ではより安全に、より患者さんに負担がないことを第一とし、以下の設備と基準を設けて抜歯を含め外科処置に臨んでいます。



① PT-INR測定

PT-INRは変動が大きいため、抜歯直前24時間以内の測定が必要です。専用の血液凝固分析装置（コアグチェック）にて測定します。



指先からの簡易採血のため痛みはありません。

② 一度に抜歯は2本まで

多くの歯を一度に抜歯をすると、それだけ出血のリスクは大きくなります。当院では抗血栓療法中の患者さんの抜歯は1度に2本までとしています。

③ 局所止血

当院では止血剤や二重結紮縫合などを用いて確実な止血処置を行なっています。

④ 大学病院などに紹介

当院での処置が困難と判断した結果、高次医療機関に紹介することもあります。難しい条件のもとで無理に外科処置をした場合、かえって患者さんの負担や不安が大きくなってしまふからです。

ワーファリンを服用してる場合の自然出血

歯科的に注意が必要なのは、ワーファリンなどの抗凝固薬服用患者さんは抗真菌薬（フロリドゲル、イトリゾールなど）やニューキノロン系抗菌薬（クラビット、タリビットなど）の投与で出血リスク増大があることです。また、ワーファリンなどは歯科適応の多くの抗菌薬の増強作用があるため、抗真菌剤や抗菌薬を併用するときは注意が必要です。いずれにしても歯科受診時には、ご自分の服薬している薬剤名や病名を歯科医師に伝えることが最も大切となります。

（院長）

最新デジタル機器であなとも大丈夫!!



歯医者での歯型採りが苦手な方に朗報です。このたび、画期的な最新デジタル医療機器を導入しました。

これまでは、大きな金属製のトレーにたっぷりピンクの粘土のようなものを盛り付け、口の中いっぱいにして採る必要がありました。水温や室温、湿度など季節によって固まる速度が大きく変化する、大変扱いにくいものでした。

口の中に大きなものが入り、しかも垂れてのどの奥に流れてきます。溺れるような感覚からパニックになり、それがトラウマになっている方もいるでしょう。

今回導入したのは光学印象 3Shape TRIOS（光で歯型を採る医療機器）といい、㈱京セラが開発したデジタル医療機器です。この光学印象はレーザーなどの光を用いて、お口の中で直接歯の位置やかみ合わせ、歯の色を計測しながら型を採ります。モニターを見ながら、患者さんとお口の状態を三次元画像で確認することができます。

光学印象のメリットは①変形の心配がない（印象材だと模型を作る過程で変形することがままあります）②

郵送がメールで済むため、納期が短縮する場合がある
③患者さんの負担が軽減する④治療の精度が向上する
⑤医療廃棄物が減少し環境にやさしい、など。

逆にデメリットは①入れ歯の型採りは基本的にできない（一部できるものもあるが、歯ぐきなどの軟組織のスキャンは苦手）②金属の被せ物のときはできない③かみ合わせが深く、スキャナーのヘッドが奥まで入らないケースは適応外④コストがかかる、などです。



現状最も苦戦しているのが、子供の矯正のための型採りです。おおよそ7～9歳で始めることが多いのですが、型採りでえずいてしまうことが大きな心理的ハードルとなっています。

実は私の娘もその一人で、なかなか矯正器具を作ることができなかったのです。ところが光学印象ではもの数分で嘘のようにできてしまいました。小児矯正がスタートできずに悩んでいる方や光学印象について興味のある方は是非スタッフに気軽にご相談ください。（歯科医師・竹岡高志）

予防歯科シンポジウムに行ってきました! in 沖縄



6月10～11日に沖縄で開催された講演会に参加してきました。

今回の講演は、『健康長寿を目指すために歯科医院ができる事』が基礎となっ

ていました（健康長寿とは介護を要せず、健康な生活ができる期間のこと）。

多くの講師の先生方が登壇されていたため、講演では乳幼児期・障がい児・訪問介護介入まで幅広いお話を聞くことができました。

むし歯や歯周病の予防に、食事・食生活指導、肥満や生活習慣病への対策。さらに健康維持のための正し

い呼吸指導、睡眠障害や無呼吸症へのアプローチ方法などが紹介されていました。

健康な口腔機能を持つこと、保つことは、全身の健康維持にはとても大切なことです。

これからの歯科衛生士はむし歯にならないための保健指導、歯周病予防のためのお掃除プロのスキルだけではいけない。生涯の健康長寿をお手伝いできるよう、0歳から100歳を超えるまでの様々な方に寄り添えるよう、知識、スキルを身につけなければならないと、改めて感じさせられる講演会でした。



（歯科衛生士・上田智恵子）