

# 埼玉医科大学病院ニュース

## —基本理念—

当院は、すべての病める人に、満足度の高い医療を行うよう努めます。

## CONTENTS

- ① 歯科・口腔外科での治療法のご紹介  
：歯科・口腔外科 教授 依田 哲也
- ② 禁煙外来に来ませんか？：看護部
- ③ 東洋医学科のご紹介：東洋医学科 磯部 秀之
- ④ 検査一口メモ：中央検査部
- ⑤ 最新のリニアックで放射線治療を再開しています：放射線腫瘍科
- ⑥ くらべてみよう！ジェネリック！！：薬剤部
- ⑦ 野菜を食べて風邪予防：栄養部



KIMIKI.T





きるような形に整えたと、歯科用インプラントを2本埋入

保険適応になった歯科用インプラントについて紹介します。

2012年4月より歯科用インプラントが保険収載されました。適応となるのはあごの骨の腫瘍や骨髄炎、外傷等により広範囲なあごの骨の欠損症例に限られています。なお、この治療を行うには厳しい施設基準が設けられており、埼玉県では当施設を含めわずか数施設しかありません。

それでは実際の症例を提示します。患者さんの訴えは、うまく食事ができないことでした。2年前に口腔底癌の診断で手術をうけ、舌の3分の1と下あごの骨の一部と歯の半分以上を失いました。その後、お腹の筋肉で歯肉の再建を行っていましたが、手術は成功しましたが、残っている歯が少ないために入れ歯がないと食事がうまくとれません（写真①）。しかしこの状態では歯茎にかかる力を十分に支持できないために入れ歯を入れることでできません。そこで歯肉を噛み合わせの力が負担で



埋入された  
歯科用  
インプラント

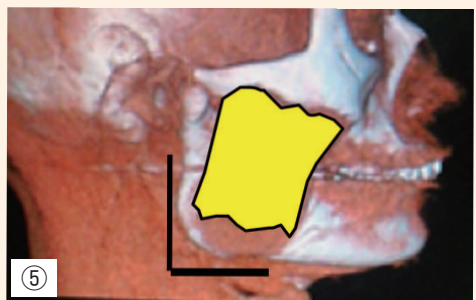


し、その上に入れ歯を安定させるための装置を装着しました（写真②）。その後、入れ歯を作り、現在は問題なく食事をされています（写真③④）。

これらはすべて保険診療で行えます。同じようなお悩みをお持ちの方は、一度当科外来までご相談ください。

あなたは本当に顎関節症ですか？  
開口障害の新しい疾患、咀嚼筋・腱膜過形成症について

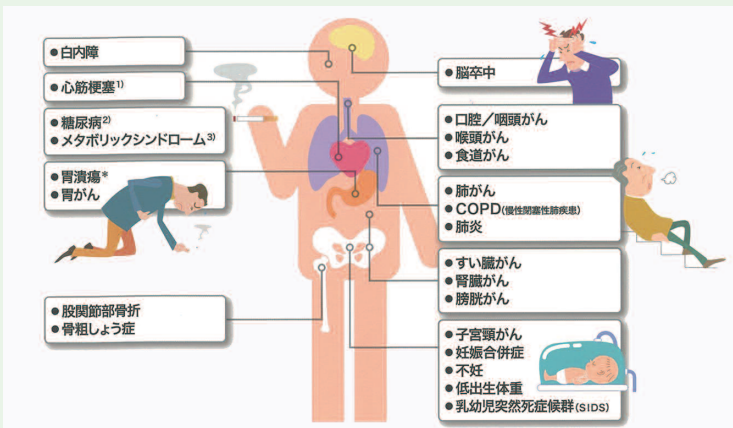
あなたはこんな経験や症状はありますか？「歯医者さんでもっと口を開けてくださいと言われた」とか「痛くはないけどなんか中学生頃から徐々に口が開かなくなってきたなあ」とか。それは顎関節症ではなく、咀嚼筋・腱膜過形成症（そしゃくきんけんけんまくかけいせいしょう）かもしれません。この病気は咀嚼筋（咬筋、側頭筋）の腱および腱膜が過形成することにより筋の伸展を制限し、開口障害をきたす疾患です。2008年に日本顎関節学会で承認された新しい疾患で、その年のテレビ番組でも紹介されました。臨床的特徴として、中学生頃より徐々に進行する開口制限、口を大きく開けたときに口の中から咬筋のつっぱりを触れること、エラの張った四角い顔（写真⑤）、が挙げられます。治療法ですが、開口訓練などは効果がなく、全身麻酔で過形成した腱および腱膜の切除を行います。手術時間は両方のあごで2時間半程度です。入院期間は手術後の開口訓練を含め約2週間で、すべて保険診療で行えます。手術前では指が縦に2本入らないくらい口の開ける量が、手術後は3本入る程に改善します。（写真⑥⑦）



手術後、口の開ける量は指1.5本分から3本分に増大しています。

エラの張った横顔  
黄色い部分は過形成した咬筋の腱および腱膜

お問い合わせ：  
歯科・口腔外科外来  
049(276)1307



参考：ファイザー すぐ禁煙。jP禁煙指導資料

禁煙って本当に必要なの？と思つていませんか？

タバコの煙には、4000種類以上の化学物質が含まれています。

そのうち、発がん性物質は、なんと60種類もあります。タバコの煙に含まれるニコチンは、麻薬にも劣らない依存性をもつ薬物なのです。ニコチンはヘロインと同じくらい、やめるのが難しいのです。

〈喫煙者は長生きできない！〉

喫煙を続けることで、10年間も寿命が短くなります。そして、35歳の人が

70歳まで生きている割合は、タバコを吸わない人は81%、喫煙者は58%になります。

喫煙していると様々な病気になります。

〈禁煙の効果と健康面のメリット〉

- ・ 咳は止まり痰が減り、呼吸が楽になる
- ・ 胃の調子がよくなり食欲が出る
- ・ 肩こりがなくなる
- ・ カラオケでよく声が出るようになる
- ・ 衣類や室内がタバコ臭くなくなる
- ・ 肌の子がよくなる
- ・ 目覚めがさわやかになる

そして、禁煙すると様々な病気になるリスクは減ります。

〈強く決意したにもかかわらずタバコがやめられないのはなぜでしょう？〉

タバコをやめられないのは、あなたの意志の弱さではなく、ニコチンのもつ強い依存性が原因です。ニコチン依存症は治療が必要な病気とされており、お医者さんに治療薬を処方してもらってください。これまでも使われてきたニコチンを含む薬のほか、新しくニコチンを含mayan 飲み薬も登場しました。

〈禁煙外来の診察と指導〉

禁煙をすでに始めた方やいったん禁

煙に成功した方のために、タバコを吸いたい気持ちが湧きあがってきたときや、他の人が吸うのにつられて吸ってしまったくなるなどの気持ちのコントロール法など、有効的で細やかな禁煙のコツをご紹介します。

健康保険等を使った禁煙治療では、12週間で5回の診察を受けます。

診察に行くと、はじめに喫煙状況などから健康保険等で治療が受けられるかをチェックします。

毎回の診察では、禁煙補助薬の処方を受けるほか、息に含まれる一酸化炭素(タバコに含まれる有害物質)の濃度を測定したり、禁煙状況に応じて医師や看護師のアドバイスを受けることができます。

「お医者さん看護師さんと禁煙」すれば、薬に禁煙することが出来ます。

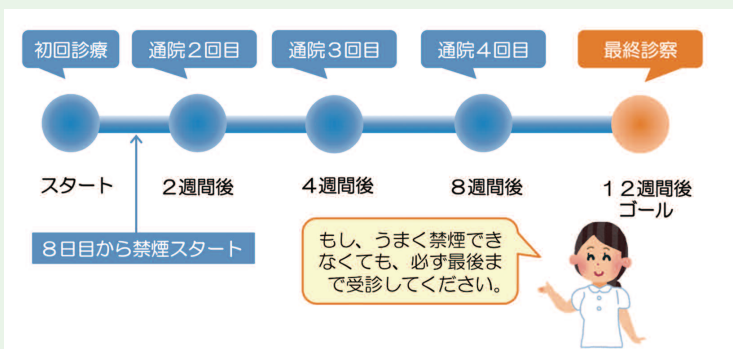
〈タバコ代と禁煙治療費、どちらが高い？〉  
現在、健康保険等を使って禁煙治療が受けられるようになりました。禁煙治療(自己負担3割として)は、処方される薬にもよりますが8~12週間で、当院では約1万7千円程度です。1日1箱喫煙する方なら、8~12週間のタバコ代より保険診療で禁煙治療を受けた場合の自己負担額のほうが安くなる計算になります。

当院も、地域住民の健康増進のため、禁煙外来をおこなっています。月曜日から金曜日までの南館1階総合診

療内科・初診外来で医師が診察し、本館3階呼吸器内科外来で看護師が指導します。「ニコチン依存症」の程度により保険診療が可能かどうか異なりますので、まずは呼吸器内科外来までお問い合わせください。

1人ではなく医師、看護師と一緒に禁煙治療を行ってみませんか？

禁煙補助薬の場合



参考：日本循環器学会、日本肺癌学会、日本癌学会、日本呼吸器学会：禁煙治療のための標準手順書 第6版：2014

お問い合わせ：  
呼吸器内科外来  
☎049(276)1197





状態をよ  
り良い方  
向へと近  
づけて行  
きます。  
生体のバ  
ランスの

東洋医学は、2000年以上の長い歴史を有する伝統医療であり、その治療法は「湯液（漢方薬）」と「はり・きゅう（鍼灸）」に大別されます。

本学における東洋医学部門の経緯は、1984年に第2内科の専門外来としてスタートしました。以来30年間にわたり、多くの患者さんの診療や研究・教育に従事してきました。

漢方薬と鍼治療は車の両輪であり、患者さんの全身状態を詳細に診察し、個々の病態に応じて治療する、オーダーメイド治療が特質すべき事です。多くの患者さんのおいでを心よりお待ちしております。

漢方治療について

漢方とは、患者さんの病態を「心身の歪」として漢方医学的な尺度で判断し、漢方薬を使ってその歪を是正していくものです。人間本来の治癒力を引き出すことを主眼としていて、調節、安定作用に優れています。全身のバランスを整えながら、

崩れを回復することで、種々の疾患や病態の改善を促します（図1）。

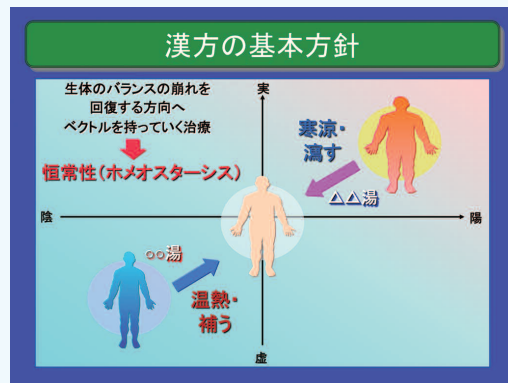


図1

そこで、漢方治療は機能性疾患の治療や全身状態の改善、体質改善等に適しています。症状を説明できるような検査の異常がない場合でも、漢方が役に立つことは少なくありません。疾病の予防などにも役立ちます。西洋医学的な治療とうまく組み合わせ、治療の幅を広げることが可能です。さらに、鍼治療との併用は、お互いの治療効果を高め合いますので、相乗効果が期待出来ます（図2）。

次のようなことでお困りの方は、漢方治療を考慮されたいと思います。

1. 西洋医学的にはよい治療法がない

2. 診断がつかない（原因不明）
3. 検査では異常がないが愁訴は頑固に持続
4. 西洋医学的な治療では副作用が強く出てしまう
5. 西洋医学的な治療だけでは効果が不十分

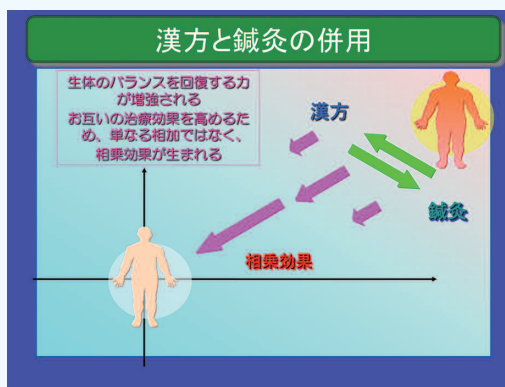


図2

鍼治療ってなに？

当科では、鍼による治療を行っています。「鍼」と聞くと、皆さんは「痛そう」と思うかもしれませんが、「思っていたより全然痛くない」「心地よい」とおっしゃる事が非常に多いのです。それは、使用している鍼の直径が0.16～0.20mmであり、採血時に使用する注射針の0.6～0.8mmと比べると遥かに細

いからでしょう。

一般的に鍼治療には「痛みの軽減」、「筋緊張の緩和」、「血流の改善」、「自律神経系の調整（胃や腸などの内臓機能の調整）」などの効果があると言われており、世界各国でその作用機序の解明に関する研究が進んでいます。

当科では各専門診療科と連携し、頭痛、肩こり、腰痛、顔面神経麻痺、リウマチ性疾患、がんや維持透析患者さんの諸症状を中心に幅広く取り扱っております。また、これらの疾患・症状に対する鍼治療の研究を実施し、良好な結果が得られています。そのうち、片頭痛と顔面神経麻痺に対する鍼治療の研究をご紹介します。

片頭痛と鍼治療（NHK「ためしてガッテン」でも紹介）

片頭痛は、ズキズキと脈打つような痛みに加え、嘔気や音・光過敏を呈することで日常生活に支障をきたしてしまふ、厄介な頭痛です。片頭痛患者さんの脳血流は、健康者と比較すると異なるパターンを示すことがわかってきていますが、鍼治療を行うことで、脳血流パターンが健康者に近づき、頭痛日数や痛みの程度が減少することがわかりました。この研究がNHKで紹介されました。



## 顔面神経麻痺と鍼治療

顔面神経麻痺とは、顔面神経が何らかの原因で障害されることで、顔の筋肉が麻痺してしまう病気ですが、鍼治療を早期に行うことで麻痺の回復が早まります。また、その後遺症は薬では治せず、多くの患者さんを苦しめてきました。しかし、顔の筋肉の一つひとつ、一定期間鍼通電治療を継続することで、後遺症を軽減することができました。

以上のような東洋医学的な治療をご希望される方は是非ご相談下さい。

お問い合わせ：

東洋医学外来

☎：049 (276) 1193

## 検査一口メモ

### 中央検査部

前回に引き続き血管超音波検査の説明です。

今回は下肢の静脈を対象とした、「血栓症検査」と「静脈瘤検査」について目的や原因、検査方法をご紹介します。

#### 「血栓症検査」

深部静脈血栓症は、寝たきりなど長時間同じ体勢でいた場合に、下肢静脈の血流が悪くなり、血管の中に血の塊（血栓）が出来た状態を言います。この状態では、心臓に血液が戻りにくくなり、足のむくみ等の原因になります。超音波検査では、この血栓を確認します。

出来てしまった血栓が肺に飛んでしまった状態を肺血栓塞栓症と言い、命にかかわる事もあります。

別名エコノミークラス症候群（現在はロングフライト血栓症）と言い、名前から聞いたことがあるかもしれませんがこれも同様の状態です。

#### 「静脈瘤検査」

下肢静脈瘤は表面の血管が拡張して皮膚がぼこぼこしているように観察されます。原因は血管の中の弁がうまく閉じない為、血液の逆流が生じてしまいうからと言われています。

放っておくと皮膚の色が変わったり、時には潰瘍になる事もあります。

#### ○検査の進め方

どちらの検査も、主に足の付け根からくるぶし付近までの静脈を対象とします。時には下腹部も観察します。

最初は、ベッドに腰掛けた状態（図1）で膝下を観察し、次にベッドに寝た状態（図2）で足の付け根から太股を観察します。静脈瘤検査はその後、立った状態で再度足の付け根を観察します。

検査をする際に直接足に検査用ゼリーを塗り、探触子と呼ばれる小さな機械を押し当て検査をします。この際、押されるため多少の痛みを感じる事があるかもしれませんが、その際は遠慮なく教えてください。

血栓症検査では、血栓の場所や範囲、形や動き等について観察します。

静脈瘤検査では、原因血管や、血管の中の血液の逆流等をくまなく探します。

#### ○検査時のご注意

素足がしっかりと見えるようにしていただきます。その為、ズボンやガードル等は脱いでいただきますので、脱ぎ着しやすい服装でお越しください。

お持ちでしたら、大きめのゆつたりとしたショートパンツを持参され、検査時に着替えていただいても構いません。どちらの検査も足全体を見るため、30分から60分位かかりますので、トイレは先に済ませておいてください。



図2：ベッドに寝た状態



図1：ベッドに腰掛けた状態

検査中は、多少動いたり、咳をしても大丈夫です。

#### ○検査室からのお願い

予約時間の10分前までに検査室受付までお越し下さい。

採血等、他に検査がある場合は時間に余裕を持って来院して下さい。

予約時間に遅れる際は検査室まで電話連絡をお願い致します。

直通：049 (276) 1481

検査希望の方は主治医にご相談ください。



### 放射線治療の概要について

放射線治療は、手術療法や化学療法と並ぶがんの三大治療方法の一つで、がん治療に欠かせないものです。手術と同様の局所治療ですが、目的に合わせて放射線量や照射範囲などの調整が容易であり、機能温存に長けるといった特徴があります。腫瘍細胞を全て殺傷する目的の根治的治療から疼痛緩和目的などの対症的治療まで、幅広い治療方法です。なお治療目的は、病期や全身状態などによりかわってきます。がん以外にも、ケロイドに対する形成手術後の放射線治療等、良性疾患の一部も適応となります。いずれの場合にも1回の治療に要する時間は、数分程度です。照射中、熱さや痛さを感じることがありません。放射線治療は原則として、月曜日から金曜日までの週5回行います。全治療回数は、治療目的や腫瘍の組織型等を元に設定いたします。

### 放射線治療装置リニアックについて

リニアックは、ライナックとも呼ばれる電子線直線加速装置で、Linear acceleratorの頭文字をとってLINAC（リニアック）となります。加速した電子をそのまま出力した電子線照射や、加速した電子を金属ターゲットにあててX線に変換してのX線照射が可能な装置です。放

射線治療装置としては、最も汎用されています。病変が存在する体表面からの深さにより、用いる放射線を選択します。例えば、腫瘍が主に皮膚く皮下組織といった浅い所にだけいる場合には電子線を使用します。腫瘍が縦隔など深い所だけに在る場合には10 MV X線を使用します。このように腫瘍の在る位置により適切な放射線を使用することにより、副作用を減らすことができます。またリニアックには照射範囲を必要ない部分だけに絞るために、マルチリーフコリメーターといわれる装置が装着されています。5 mm×10 mm幅の板を隙間無く並列させ、この板1枚1枚をスライドさせることで必要な放射線を遮蔽する装置です。

### 新しいリニアックの紹介

当院で以前使用していた放射線治療装置（リニアック）は老朽化により昨年2月末で稼働を停止し、新しいリニアックの導入工事を行っておりました。本年1月19日より新装置で再稼働しております。新たに導入されたリニアックは、スウェーデン、エレクトラ社のSynergy（シナジー）です。電子線は4 MeVから15 MeVまで5段階のエネルギーを、X線では4 MVから10 MVまでの3段階を出力できます。きめ細かに適切な放射線を選択することがで

きます。当リニアックのマルチリーフコリメーターは、全領域で5 mm幅で照射範囲の制御が可能なもので



放射線治療室とリニアック



治療計画CT

す。幅10 mmのものに比べ、よりなめらかな照射野の設定が可能です。また本装置には、診断用のエネルギーの低いX線出力および検出装置が付属しています。X線平面像の他CT画像も撮影でき、照射部位が適切であることを鮮明な画像で確認して、治療することが出来ます。画像誘導放射線治療（Image Guided Radiation Therapy, IGRT）にも対応できます。またピンポイント治療とも言われている定位照射や強度変調放射線（Intensity Modulated Radiation Therapy, IMRT）が可能です。これら2つは、今後体制が整ってから順次開始する予定です。

**放射線治療計画から放射線治療開始までの流れ**

① 治療計画CT・放射線治療を行うには、原則として治療計画用CTを撮影する必要があります。直近に診断用CTが撮影されていても、それを治療計画に用いることは出来ません。治療計画CTでは、実際の治療に必要な体位をとり撮影します。また治療計画で設定された照射範囲を体に書き込む準備として、基準となる線をCT撮影前に予め書き込んでおきます。その後CT撮影となります。以上の所要時間は20〜30分です。

なお治療計画で用いるCTは、高

速へリカルCTです。高精細な画像を短時間で撮像できます。また開口径は診断用CTより大きく、治療に必要な体位を無理なくとることができます。

②治療開始初日…放射線治療用寝台に寝て頂きます。その際には、CT撮影時の体位を再現します。次にCT撮影前に体に書き込んだ基準線をもとに、照射範囲をしめす線を体に書き込みます。この照射範囲が正確なものであることを画像で確認した後、放射線治療の開始となります。以上の所要時間は、20～30分です。2回目以降の照射時間は、数分で済みます。治療用寝台は、照射位置のずれを6軸方向で自動修正できる最新のものであります。

以上、当院では最新の放射線治療装置を導入し、放射線治療を行っています。当科で診療をご希望される場合は、当該疾患担当医師からの紹介状を持参の上、下記時間内に受診して下さい。なお、事前の予約案内を行っていますのでお問い合わせ下さい。

初診受付時間…9時～11時(月～金)  
お問い合わせ…

放射線腫瘍科 診療部長  
鈴木 健之

☎049(276)1304

## くらべてみよう！ジェネリック！！

### 薬剤部

ジェネリック医薬品とは？

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は先発医薬品と同じ有効成分で同じ効果をもった医薬品のことです。先発医薬品に比べ薬の価格（薬価）が安いことが特徴です。なぜなら先発医薬品の開発には長い年月と多額の研究費がかかりそのコストが薬価にも反映されてしまふからです。しかしジェネリック医薬品の場合、有効性や安全性が既に確認されている特許の切れ目先発医薬品と有効成分が同一であるため、薬価を抑えることができます。またジェネリック医薬品のなかには、大きさや味、においなどの改善や保存性の向上など工夫されたものもあります。ただし、すべて



の薬剤に対応するジェネリック医薬品があるわけではありませぬ。

### ジェネリック医薬品の同等性

ジェネリック医薬品は厚生労働省の認可を受けなければ製造・販売することはできません。その認

可を受けるためには厚生労働省が定めた様々な試験を行い有効成分が先発医薬品と同等であることを証明しなければ製造・販売することができません。つまり今流通しているジェネリック医薬品はすべて国の厳格な審査を受け、先発医薬品と同等であると承認されたもので安心して使用することができます。



### くらべてみようジェネリック医薬品

普段使用している医薬品をジェネリックに変更することで先発医薬品と同等の薬を使用しながら薬にかかる自己負担額を減らすことができます。使用している薬剤によって差はありますが3割から5割程度安くなる場合もあります。特に慢性疾患によって長期的に薬

剤を使用している方はお薬代を大きく減らすことが期待できます。

しかし薬剤によってはジェネリック医薬品がない場合や先発医薬品と価格があまり変わらない場合もあります。現在先発医薬品のお薬を使用している方はぜひ一度調剤薬局でお薬をジェネリックに変えたらどれくらいの差額があるのかを比べてもってみてください。

### これからのジェネリック医薬品

ジェネリック医薬品は欧米では広く普及し、使用割合がアメリカで90%以上、ヨーロッパでは60～80%となっています。しかし日本では平成25年で46.9%です。そこで厚生労働省はジェネリック医薬品の「安定供給」「品質に対する信頼性の確保」「情報提供の方策」「使用促進に係わる環境整備」などに取り組みその普及を進めています。

当院でも入院中におけるジェネリック医薬品の使用割合は80%となり今後も増やしていく予定です。ジェネリック医薬品の特徴をご理解いただき、是非ご活用ください。



栄養部

もうすっかり冬の時期となり、今年も残すところあとわずかとなりました。栄養をしっかり摂って体調を崩さず、気持ちよく新年を迎えましょう。

みなさんは、毎日どれぐらい野菜を食べていますか？

近年、野菜の摂取量は減少してきており、厚生労働省が行っている、国民健康栄養調査（平成25年度）では、成人の野菜類の摂取量の平均は272.8gで、1日の目標量としている350gに比べると大きく不足しています。年代別では20代から40代は少なく、60、70代の摂取量が各年代の中では一番多くなっていますが、それでも目標量には達していない現状があります。

今回は冬野菜の中から大根について紹介します。大根は年間を通じて流通していますが、旬の時期は価格が安くなり、栄養価は高くなります。

冬は鍋物などで野菜を摂る機会も増えるかと思えます。

生で食べるより、加熱した状態で食べた方が、野菜のかさが減り、たくさん食べられます。

日々の食事に野菜を取り入れ、風邪などの感染症を予防しましょう。

大根

大根は根と葉で淡色野菜と緑黄食野菜に分かれ、含まれる栄養素も異なります。根の部分は上の方が甘く、下の先端にいくほど辛味が強くなります。用途によって使い分けましょう。捨ててしまうことも多い葉の部分ですが、根とは異なる栄養素が含まれますので捨てずに食べることがお勧めです。



☆大根の持つ栄養素

〈その① ビタミンC〉

大根の根の部分には免疫力を高める効果があるビタミンCが含まれています。ビタミンCは体内に侵入してきた細菌やウイルスなどを攻撃する白血球の働きを助けるとともに、自らも細菌やウイルスと闘い体内への侵入を防ぎます。その他にビタミンCには美容や疲労回復の効果があるとされています。ビタミンCは大根の中心より外側や皮の部分に多く含まれています。ビタミンCは酸化によって壊れやすいのですが、皮にはそれを防ぐビタミンP（ルチン）という成分が含まれているため、大根おろしは皮ごとおろすことをお勧めします。

〈その② ビタミンA〉

ビタミンAは大根の葉に含まれます。ウイルスから体を守っている皮膚や粘膜を丈夫にする働きがあり、体の免疫力が高まります。またビタミンAは、脂溶性のビタミンです。炒め物など油と一緒に調理することで、吸収率が高まります。大根の葉にはビタミンAの他にもカルシウムや動脈硬化などに効果があるビタミンEも含まれています。

☆保存方法

葉付きのものを買ったなら、すぐに葉と根を切り離しましょう。そのままだと葉が根の養分を吸い上げ、鮮度が落ちてしまいます。また水分が多いので蒸発を防ぐことがポイントとなります。冬季は濡らした新聞紙に包んで冷暗所で保存。夏季はラップに包んで冷蔵庫の野菜室で保存しましょう。

参考：平成25年度 国民健康・栄養調査 野菜情報サイト 野菜ナビ

※栄養相談をご希望の方は、主治医にご相談下さい。個別相談を承ります。

大根の葉を使った簡単レシピ 大根菜の油和え



【材料（4人分）】

- ・大根菜 200g程度
- ・油揚げ 1枚
- ・ごま油 大さじ1
- ・砂糖 大さじ1/2
- ・醤油 大さじ2

【作り方】

- ①大根菜、油揚げを1cm程度に細かく切る
- ②大根菜を沸騰したお湯で下茹でする
- ③フライパンでごま油を熱し、大根菜をさっと炒める
- ④油揚げを加え、そこに砂糖、醤油を入れて炒める
- ⑤お皿に盛りつけたら出来上がり

1人前：99kcal 塩分0.4g