



- みやかわ眼科 ☎ 785-5630
- いと う 歯科 ☎ 786-1188
- かねこ皮膚科 ☎ 785-3912
- かなこレディースクリニック金沢文庫 ☎ 783-2200
- 中村整形外科 ☎ 783-2855
- 和田耳鼻咽喉科 ☎ 788-3311
- 鳥居泌尿器科・内科 ☎ 784-2002

# クリニックビル だより

クリニックビルだより

春・夏号 (第88号)

発行責任者 中村 勝年  
 発行 行 クリニックビル  
 横浜市金沢区益利谷東2-20-9  
 金沢文庫駅西口より徒歩5分。  
 ●駐車場あります  
 印刷 グランド印刷株式会社

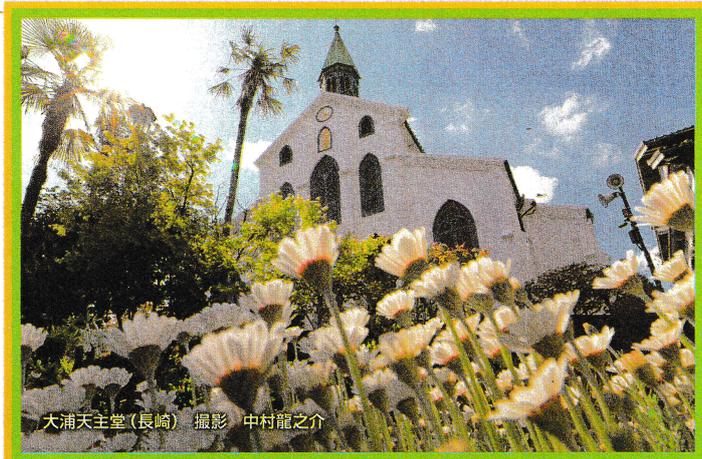


## ご挨拶

中村整形外科 野崎 義宏

が、この分野は整形外科分野でも特異とおもいます。ほかの分野(脊椎、関節外科など)と比較して症例数が少ない、手術手技に関しても基本的には腫瘍病変の近傍での切開をする部位が少なく、手術手技に関しても基本的には骨折を契機に骨肉腫は判明した症例も少なく、若くは10代の患者では骨肉腫が要注意とされます。悪性骨腫瘍の場合は疼痛や膨隆で判明する場合も多いのですが周囲と比べて骨組織が脆弱となるため病的部位がみえるなど骨膜反応といわれる部位が認められます。また悪性骨腫瘍は長管骨であれば関節の近くに多い、骨が溶けたように見えるまたは濃度が濃く硬くなったように見えるなど単純レントゲンで見えるままに決して有用であり、年齢や経過とレントゲン画像で疑わしい場合、CT、MRI画像やシンチグラフィ、結果に応じて手術、放射線、化学療法など治療の選択に進んでいきます。軟部腫瘍は種類が多く、経過や年齢、好発部位、そしてレントゲンのみでは判別はなかなか難しいのですが、ある日、患部の腫瘍(いわゆるコブ)を自覚して受診されることが多い印象があります。基本的に皮膚から近い(浅い)、可動性がある、直径が5cmを超えない場合は良性の可能性が高い、と判断します。実際には腫瘍と違っていたら動脈脈ろろ、単なる血腫であったり、脂肪の塊であったり(経時的に境界悪性や悪性化する場合があります)と紛らわしいものも多く、腫瘍を自覚された場合には診察を受けていただくほうが良いと思います。

いろいろな経験をさせていただいてきましたが、特に外傷、腫瘍は特意としております。今後は金沢文庫中心に地元の皆様に仲良くしていただければ幸いです。よろしくお願いたします。



大浦天主堂(長崎) 撮影 中村龍之介

はじめまして。  
 整形外科の野崎 義宏(のぎまき よしひろ)と申します。  
 この度、ご縁があり中村整形外科で診療にたずさわることになりました。  
 まだまだ若輩の身ですがよろしくお願いたします。

私は長崎で生まれ、大学は琉球大学を卒業し卒業後は長崎大学医学部の整形外科に入局しました。その後主に福岡、佐賀、長崎と北九州の各病院で研鑽を積ませていただき、大学院入学に併せて大学院の骨軟部腫瘍班で臨床勤務を行いました。大学院卒業の際に高度救命センターの立ち上げがあり、出向の形で高度救命センターでの多発外傷などの急患患者対応に従事してきました。ほかにも現在、整備されている原子力災害の傷病者受け入れ病院として放射線事故が絡んだ傷病者の初期対応に関して、放射線災害派遣対応チームや原子力災害中核病院での初期受け入れ態勢構築のお手伝いをさせていただきました。

救命センターでは多発外傷、主に多発肋骨患者と頸髄損傷の損傷高位が及ぼす呼吸機能に関するデータ収集を行ってきました。

整形外科として主に診療してきた分野の骨軟部腫瘍に関してお話しさせていただきます。

馬場さんはご自身の更年期障害についてや日常でできる対応の仕方についても積極的に発言をされていらっしゃる方で、今回の対談はとても有意義な時間となりました。

今でこそ馬場さんのように発信をされる方が増えてきましたが、更年期障害は辛くても病氣や治療の認知度が低く、治療を受けずに我慢している方が多いということが知られています。

更年期障害の治療は①漢方②ホルモン補充療法③プラセンタ④市販薬が治療の柱になってくることが多いです。その方の体質や病状によって使える治療やお勧めできる治療が変わってきますので、もしつらい症状でお悩みの場合は一度ご相談されることをお勧めします。

しかし、ご自身の症状がひどいものかそうでないのか判断が難しいという方もいらっしゃると思います。その方の体質や病状によって、小山嵩夫先生の作成された簡易更年期指数(SMI)という指標があります。

次の症状が強い、中程度、弱い、無い(0



対談をさせて頂いたのはフリーアナウンサーの馬場典子さんです。テレビの中で見ている馬場さんよりも実際にお会いする方が魅力的で、とても笑顔の素敵な方でした。

https://youtube.com/Zn20YnBaMI (最後は英字のマイです)

### 更年期障害について

かなこレディースクリニック 金沢文庫 佐藤 加奈子

点)、いずれかに丸をして点数を合計します。  
 顔がほてる(強い・10、中程度・6、弱い・3)  
 汗をかきやすい(強い・10、中程度・6、弱い・3)  
 腰や手足が冷えやすい(強い・10、中程度・6、弱い・3)  
 (強い・14、中程度・9、弱い・5)  
 息切れ、どうきがする  
 (強い・12、中程度・8、弱い・4)  
 寝つきが悪い、または眠りが浅い  
 (強い・14、中程度・9、弱い・5)  
 怒りやすく、すぐイライラする  
 (強い・12、中程度・8、弱い・4)  
 くよくよしたり、憂うつになることがある  
 (強い・7、中程度・5、弱い・3)  
 頭痛、めまい、吐き気がよくある  
 (強い・7、中程度・5、弱い・3)  
 疲れやすい(強い・7、中程度・4、弱い・2)  
 肩こり、腰痛、手足の痛みがある  
 (強い・7、中程度・5、弱い・3)

点数による対策は以下の通りです。  
 0〜25点の方は基本的に更年期を過ぎていて今のところは問題ありませんが、年1回の健康診断を受けましょう。  
 26〜50点の方はバランスのよい食事、適度な運動を行い、無理のないライフスタイルを送り、更年期障害の予防につとめましょう。  
 51〜65点の方は、産婦人科または更年期外来、閉経外来を受診し、薬などによる適切な治療、生活指導、カウンセリングを受けましょう。  
 66〜80点の方は長期間(半年以上)の計画的な治療が必要でしょう。  
 81〜100点の方は各科の精密検査を受けましょう。更年期障害のみであった場合は、産婦人科または更年期外来、閉経外来などで長期の計画的な治療が必要でしょう。

あなたはいかがだったでしょうか。  
 当院へ更年期障害の症状で受診された方は受診時点での点数を計測しています。点数は変化するものですので、何度計測しても構いません。症状が改善したか否かの指標にもなります。

是非ご自身の状況を知って治療に役立ててください。



### じんま疹について

かねこ皮膚科 兼子 泰一

じんま疹は比較的よくある病気で、頻度としては約5人に1人が経験するといわれています。

症状は、突然に皮膚の一部が赤く膨らみ痒みを生じます。蚊に刺された腫れによく似ています。範囲は数ミリから10cm以上のもので程度は様々で、融合して更に大きくなることもあります。それぞれの皮膚は数十分から数時間以内に消えるものも多く、長くとも1日以内には引いてしまいきます。次々に出ては消えているためにずっと続いているように感じる場合もあります。ですので、1つの皮膚が1日以上続いているいたり、膨らむ皮膚でなくザラザラしている場合はじんま疹以外を考える必要があります。

よく知られているじんま疹は、アレルギー性で起るもので、そばやエビなどその人にとってアレルギーがあるものを摂取した後や生じるものがあります。原因がわかりやすい症状が強く出ることもあるため、記憶に残りやすくて有名ですが、アレルギー性のじんま疹は全体の5%程度ほどの報告で、非アレルギー性のじんま疹が多くを占めます。非アレルギー性のは、感染症や疲労やストレス、ほかアレルギー性でない食事中の成分や、薬剤や免疫疾患やその他の疾患など様々なものが、単独もしくは組み合わせてじんま疹を起こすと考えられています。7割ほどは特定の原因が判明しないじんま疹との報告があります。

じんま疹の中で特に注意しなければいけないのはアナフィラキシー(特に強いアレルギー反応)で、呼吸困難、血圧低下、意識障害、腹痛、嘔吐などの急速に進行する全身症状を伴ったじんま疹については、緊急の対応+入院(再増悪の可能性があるので)が必要になります。この原因も様々で、食べ物(卵、牛乳、小麦、そば、ピーナッツ、エビ、カニなど)、蜂刺され、薬の投与、ラテックス、他動物昆虫、原因不明などがあります。通常のじんま疹の治療は、基本的に抗ヒスタミン剤という内服薬を使用します。花粉症の治療によく用いられる薬剤です。皮膚が赤く膨らんでいるところではヒスタミンという物質が主に作用しており、直接ヒスタミンの反応を抑える薬剤ですので、じんま疹には抗ヒスタミン剤がより効果的です。この場合は薬剤の増量や他薬剤の併用など工夫が必要になります。抗ヒスタミン剤も古いものから新しいものまでいくつも薬剤があり、それぞれ内服回数や眠気などの副作用の程度や抑える強さが少しずつ異なるため、その調整がうまくいく場合もあります。また、どの疾患でも同様ですが、何か原因になるものがある場合はその除去や解決が最も有効なとき、特にじんま疹が治療抵抗性のあるときには、治療と並行して原因になりえて対応可能なものがあるかどうかの検討も必要になります。特定の原因がある場合にはその回避が重要になります。

早期から治療を行い、多くの場合は4〜6週間以内には治癒しますが一部に慢性じんま疹の扱いになる長引いてしまう人もいます。割合としては、15%ほどが慢性じんま疹となり、その約半分が1年以上続くという報告があります。慢性じんま疹全体で5年以上続く人が少なくとも11%以上はいるようです。慢性じんま疹の場合は特定の原因は明らかではないため、何かを避ければじんま疹がでないという事は難しく、基本的には薬を継続して、症状で困らないように抑えていく方針になります。慢性じんま疹の人のうちどうしてもコントロールがつかないという人もいますが、2016年から使えるようになったゾレアという強力な注射薬が登場したことが最近のじんま疹治療の大きな転換点になりました。



### 交通外傷 (エアバックによる眼障害)

みやかわ眼科 宮川 茂

30年以上前になりますが、茨城県内水戸街道沿いの基幹病院に勤務していた頃、そこはまさに交通事故の多発域で、しばしば救急患者が搬送されて来っていました。当時、エアバックの装着率はまだ少なく顔面をフロントに強打して粉々に粉砕されたフロントガラスが顔面皮下に埋没し、少しずつ摘出したことを今も鮮明に覚えています。

自動車事故で、運転者や同乗者を守るためには、シートベルトとエアバックが重要です。我が国では運転席、助手席のシートベルトの着用義務化は1985年から後部座席では2008年から着用が義務化されましたが、エアバックの装着は義務化されていません。

エアバックは車の前部にある衝突感知センサーが衝突を感知して衝突診断回路に信号を送り、ここで感知のレベルを判定して必要があればガス発生装置に点火を指示して作動します。このエアバックが膨らむまでの時間は0.015〜0.03秒で瞬目(まばたき)の時間である0.03〜0.04秒より早い時間です。また、その速度は約200MPH(時速約320km)で、かなりの高速です。

エアバックはシートベルトの着用で効果をより発揮し、死亡率は80%減少する報告があります。ここでシートベルトとエアバックは確かに有効なのですが、さまざまな眼障害の報告があります。エアバックは衝突時に運転者のハンドルや硬いダッシュボードに対して頭部あるいは、顔面を保護する役目がありますが、完全に保護することは出来ず、エアバック自身による種々の眼障害も起こします。エアバックが顔面あるいは眼部に当たるときは種々の場合が想定されます。眼の正面から外力により、眼球は前後径に縮小して赤道径は拡大することで、結膜下出血、角膜上皮剥離、角膜内皮細胞減少、隅角断裂、白内障、水晶体脱臼、硝子体出血、網膜剥離などが起こります。また、運転者が眼鏡、コンタクトレンズ着用者であるか、白内障術後眼内レンズ挿入者であるかも問題になります。エアバックにより種々の眼障害が起りますが、生命の危険性は減少すると考えられます。



### 金沢区の良さを活かした「持続的健康」を目指して!

鳥居泌尿器科・内科 鳥居 伸一郎

2022年10月、金沢区に新しいラジオ局「金沢シーサイドFM」が誕生しました。

関東学院の現役大学生である松原勇稀社長のもと、素晴らしいスタッフが「まちおこしラジオ局」として、毎日生放送で地域の魅力や旬な情報を発信しています。

そして、11月から鳥居泌尿器科内科Dr.鳥居の新番組もスタートしました!

番組名は、「MEDICAL CENTER「アレレコハマ」本館2階にあるオープンスタジオ(金沢シーサイドFM micスタジオ)で毎週水曜日13時より1時間の生放送でお届けしています。

海に近い自然豊かな金沢区。金沢区には、色々な人が住んでいます、そして仕事をしています。横浜の南の端、金沢区で、人と人、地域と地域の点と点をつなげる。過去・現在・未来の信頼の架け橋を作る、総合的医療健康番組を目指しています。

私自身、11歳の時に金沢区に転居して、釜利谷小学校を卒業しました。現在クリニックビルがあるところは、以前ハス田で、その中でよく遊んでいた思い出があります。中学時代には、自由制作で布状のカヌーを手作りし、八景の海に浮かべた記憶があります。

35歳でクリニックビルの員として、実家の近くで開業できたのも何かの縁だと思います。泌尿器科は受診しにくく、敷居の高い科と考えられがちです。金沢区にお住まいの皆様、ラジオを通して泌尿器科の診療内容を簡潔に伝え、より泌尿器科を理解していただきたいと思っています。

金沢区も高齢化が進み、高齢化率(65歳以上の人口の割合)も市内で第2位となっています。単に薬を処方するだけでなく、「人生100年時代」「長生きができるようになった現代社会の中で、いかに健康で美しく日々過ごせるか、患者様一人一人に最も適した、心と体のSDGs(持続的健康)を共に選択したいと思っています。

さて、ラジオ番組は、金沢シーサイドFMのパーソナリティー 溝呂木亜矢子さんがナビゲーターを務め、マルチタレントのありんこ(太田在)さんと一緒にお届けしています。

ゲストコーナーでは、金沢区に関係するゲストを幅広く呼びびして、健康の秘訣「元気の源をお聞きします。

また、Dr.鳥居のなんでも医療相談室では、日本泌尿器科学会専門医と日本東洋医学漢方専門医の鳥居伸一郎が、患者様からの色々な質問にお答えします。実際のご質問もお受けします。

さらにDr.鳥居の医療情報コーナーでは医療情報が氾濫する中、どの情報を信じたいのか?などのより適切な医療情報をお届けします。

毎週水曜日、午前診療終了後のスタジオ入りは少し忙しいですが、頭を切り替えて、金沢区の皆様に健康、医療の情報をお伝えしたいと考えております。

以下に、金沢シーサイドFMの情報、番組情報を記載します。

金沢シーサイドFM(横浜市金沢区のラジオ局)周波数は、85.5MHz。(金沢区、磯子区、追浜エリアで視聴可能)ラジオ放送に加え、コミュニティFM専門配信プラットフォーム「FM++(エフエムプラス)」でも聴取可能です。

毎日9:00~12:20金沢区の今を元気に生放送番組へのメッセージ&リクエスト、情報をお待ちしています!

メール:855@ksfm.jp

MEDICAL CENTER「Dr.鳥居の心とカラダのSDGs」皆様の持続可能な健康を目指して!

毎週水曜日13:00~生放送 MC・Dr.鳥居・ありんこ、ナビゲーター... 溝呂木亜矢子

# 肩関節周囲炎 (いわゆる四十肩・五十肩)の痛み2

中村整形外科 リハビリテーション科 宮窪 優士



「拘縮期」回復期の運動療法  
 図1…当院では、リハビリ専門職である理学療法士が患者様の肩関節を中心に痛みや拘縮の程度に合わせて、関節や筋肉を動かします。特に拘縮期では、肩の関節や筋肉の動きが非常に悪くなっている時期ですので、肩関節周囲の可動性を改善させていくために個別のリハビリを行っています。



図1: 理学療法士によるリハビリ治療

「拘縮期」回復期の自主トレーニング  
 五十肩治療において自主トレーニングも非常に重要なリハビリとなります。痛みの軽減や関節可動域の向上、長期間を要する五十肩の治療をより早くし、早期の改善を図るために当院でも自宅でもできる運動をお

伝えております。今回はその一部をご紹介します。

僧帽筋中部線維の筋力向上  
 ある筋肉で、肩甲骨や体幹の動きに重要な筋肉です。これは「拘縮期」「回復期」のみならず、五十肩治療全般で必要な筋力トレーニングとなりますので、必ず身に付けてほしい自主トレーニングでもあります。

図2…背筋を伸ばした状態から始めます

図3…左右の肩甲骨を背骨に寄せます(背骨あたりに縦のしわがあるくらい意識します)

図4…運動のポイント  
 顎を前に出さないようにし、腕が後ろに動きすぎないようにする(あくまでも肩甲骨と背骨の間の筋肉を鍛える運動。腕よりも肩甲骨が動いてることを意識します)

図5…肩後方のストレッチ  
 左手で右腕を持ち、左方向へ引くように動かします(右肩の外側が伸びる感覚が大切です)

図6…腕・脇・体幹側面のストレッチ  
 右腕を頭の後ろに持ってきて、左手で右肘を持ち、左方向へゆっくりと動かします

図7…ゴムチューブ  
 右手でゴムチューブを持ち脇を締めたまま、外側へ動かします(肘が体幹から離れないようにして行うのがポイントです)

目安の回数…30秒×3セット

目安の時間…30秒×1分×3セット

目安の回数…15〜20回×2セット

目安の回数…30回×3セット

目安の回数…30回×3セット

目安の回数…30回×3セット

目安の回数…30回×3セット



図4: 運動のポイント

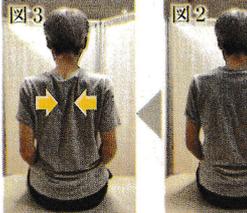


図5: 肩後方のストレッチ



図6: 腕・脇・体幹側面のストレッチ

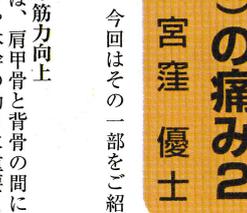


図7: ゴムチューブ

近年、携帯電話を使用したりデスクワークをする機会が多くなっている時代でもありますが、そのために、五十肩でリハビリを受ける患者様は、猫背や巻き肩など姿勢の影響で肩関節に負担を掛けている方が非常に多い傾向です。また、姿勢の影響で肩関節の痛みだけでなく、首の痛みや腕がしびれるなど、他の症状が伴っている方もいらっしゃいます。

中村整形外科では、五十肩の患者様へ理学療法士が個別の徒手治療を中心にリハビリを行っています。また、自宅でもできる運動や日常生活動作の指導を行い、長期間かかる五十肩の症状を出来るだけ早く改善できるように努めています。

前回と今回のクリニックビルよりから、五十肩の3つの病期「疼痛期」「拘縮期」「回復期」のリハビリについて説明させて頂きました。五十肩の症状は、患者様により異なります。患者様の病期や症状によってリハビリ内容は変わります。肩に症状がある場合やお困りの事があれば、一度中村整形外科にお越し頂き医師にご相談ください。

今回、ご紹介したリハビリ治療や自主トレーニングは一例です。患者様によって日常の負担の掛かる原因や症状も異なります。そのため、肩関節周囲に痛みなどは、早期に受診し症状の改善に繋がる適切なリハビリ治療を受けていただくことが大切です。

「義歯安定剤を使った方が良いのか？」と聞かれたことがあります。基本的には小さな一本の歯の入れ歯には安定剤は全く必要ありません。などの影響も大きく、やはり入れ歯安定剤の正しい使い方やアドバンスが必要だと感じました。

最近小さな入れ歯を初めて作った方に「入れ歯安定剤を使った方が良いのか？」と聞かれたことがあります。基本的には小さな一本の歯の入れ歯には安定剤は全く必要ありません。などの影響も大きく、やはり入れ歯安定剤の正しい使い方やアドバンスが必要だと感じました。

おおよそ市販されている義歯安定剤にはクリウムタイプ、粉末タイプ、シートタイプ、テープタイプ、クッションタイプがあります。

クリウムタイプと粉末タイプはクッションタイプは薄く広がりがよくクッション剤は粘度が高いため入れ歯の内面に均等に広がりにくい歯と粘膜の間が厚くなってしまったり咬み合わせもズレたり高くなったり変化してしまいます。長期的に使用すると顎の骨が吸収される可能性があります。クリウムタイプはクッションタイプよりも強い歯が吸収されにくく、咬み合わせもズレにくく、口の中に入れておくことが多く、口の中に溶けて硬くなるのも早いです。硬く接着したクッション剤は入れ歯から剥がすのも大変な作業です。

クリウムタイプはアルコール含有されている安定剤を大量に付けて運動すると飲酒運転の検査に引っかかるなどの事例もあるようです。

クリウムタイプと粉末タイプは入れ歯を装着する顎の骨や粘膜の形が不利な状態の方には有効です。ある程度調整された入れ歯で適量安定剤を使うことで咀嚼機能も向上します。

また加齢や服用中の薬の副作用などで唾液の分泌量が減っている方は入れ歯の痛みが起こりやすいため不足した唾液の代わりに安定剤を使うとある程度改善すると思われています。入れ歯が壊れてしまったり歯を抜いて使っている入れ歯が落ちてくるなど一時的な不具合の時は新しい入れ歯が出るまでの間安定剤を使って頂いて良いと思います。

どのような種類の安定剤であっても大量に入れ歯に付けている事は良くないです。安定剤が薄く入れ歯に広がって付けた方が接着力は高いそうです。歯に付いてしまった安定剤はキレイにブラッシングで除去、粘膜に付いた安定剤はしっかりガーゼなどで拭いて口腔内を清潔に保ち入れ歯に付いた安定剤を全て綺麗に剥がしてから新しい安定剤を使用して下さい。

超高齢化社会を迎えるにあたり通院が難しく入れ歯の調整が困難な方には安定剤を使って食事が出来るようになることもあります。またご自身で入れ歯に安定剤を塗ったり清掃したり出来ない場合はご家族や施設の方などの介護者のサポートはQOL向上のためには非常に重要だと感じます。入れ歯の調整具合、顎の骨や粘膜の状態、ご自身の入れ歯の使い方や管理の仕方によりその人に合った安定剤があり使い方もそれぞれ異なります。長く美味しく食べられるためには、安定剤だけに頼るのではなく、お口に合わせた義歯を調整し定期的に必要な処置を行ってうえで正しく安定剤を使用して下さい。

# 義歯安定剤を正しく使えますか？

伊藤 健嗣



患者さんから「入れ歯安定剤を使って良いか?」「先生に内緒で以前から使っているけど問題ありません。など色々な質問を受けることがあります。

入れ歯安定剤は60年以上前から使用されているのにも関わらず歯科大学では安定剤の使用に否定的な考えがありその使用についての教育も受けていないのが現実です。

そもそも合わない義歯を作っているから安定剤が必要になり義歯の技術を高めることが大切だと教わって来ましたが、しかし、現実には多くの方が入れ歯安定剤を買って使っています。LTCMが放送された市場は100億円とも言われています。

入れ歯安定剤を使っている人が多く存在しているのには一番知らない、知ろうとしないのは歯医者さんかも知れません。

実際私も安定剤でしっかり接着している入れ歯を患者さんに見せてもらって、使い方も実演してもらい安定剤に否定的な考えを持たなくなりました。むしろ三十年間毎日安定剤を入れ歯に付けて食事をしていく熟練の技を見せて頂き感じました。

最近小さな入れ歯を初めて作った方に「入れ歯安定剤を使った方が良いのか?」と聞かれたことがあります。基本的には小さな一本の歯の入れ歯には安定剤は全く必要ありません。などの影響も大きく、やはり入れ歯安定剤の正しい使い方やアドバンスが必要だと感じました。

おおよそ市販されている義歯安定剤にはクリウムタイプ、粉末タイプ、シートタイプ、テープタイプ、クッションタイプがあります。

クリウムタイプと粉末タイプはクッションタイプは薄く広がりがよくクッション剤は粘度が高いため入れ歯の内面に均等に広がりにくい歯と粘膜の間が厚くなってしまったり咬み合わせもズレたり高くなったり変化してしまいます。長期的に使用すると顎の骨が吸収される可能性があります。クリウムタイプはクッションタイプよりも強い歯が吸収されにくく、咬み合わせもズレにくく、口の中に溶けて硬くなるのも早いです。硬く接着したクッション剤は入れ歯から剥がすのも大変な作業です。

クリウムタイプはアルコール含有されている安定剤を大量に付けて運動すると飲酒運転の検査に引っかかるなどの事例もあるようです。

クリウムタイプと粉末タイプは入れ歯を装着する顎の骨や粘膜の形が不利な状態の方には有効です。ある程度調整された入れ歯で適量安定剤を使うことで咀嚼機能も向上します。

また加齢や服用中の薬の副作用などで唾液の分泌量が減っている方は入れ歯の痛みが起こりやすいため不足した唾液の代わりに安定剤を使うとある程度改善すると思われています。入れ歯が壊れてしまったり歯を抜いて使っている入れ歯が落ちてくるなど一時的な不具合の時は新しい入れ歯が出るまでの間安定剤を使って頂いて良いと思います。

どのような種類の安定剤であっても大量に入れ歯に付けている事は良くないです。安定剤が薄く入れ歯に広がって付けた方が接着力は高いそうです。歯に付いてしまった安定剤はキレイにブラッシングで除去、粘膜に付いた安定剤はしっかりガーゼなどで拭いて口腔内を清潔に保ち入れ歯に付いた安定剤を全て綺麗に剥がしてから新しい安定剤を使用して下さい。

超高齢化社会を迎えるにあたり通院が難しく入れ歯の調整が困難な方には安定剤を使って食事が出来るようになることもあります。またご自身で入れ歯に安定剤を塗ったり清掃したり出来ない場合はご家族や施設の方などの介護者のサポートはQOL向上のためには非常に重要だと感じます。入れ歯の調整具合、顎の骨や粘膜の状態、ご自身の入れ歯の使い方や管理の仕方によりその人に合った安定剤があり使い方もそれぞれ異なります。長く美味しく食べられるためには、安定剤だけに頼るのではなく、お口に合わせた義歯を調整し定期的に必要な処置を行ってうえで正しく安定剤を使用して下さい。