

病院概要

診療日：月～金

休診日：土日祝日、年末年始（12月29日～1月3日）

受付時間：【初診受付】8時30分～11時30分（初めて受診の方、紹介無し可）

【再診受付】8時30分～15時00分（原則として全科予約制）

電話による病気や症状に対する相談には再診料がかかることがありますので御承知下さい。

夜間休日の緊急診療につきましては、あらかじめ、お電話
(06-6879-2848) のうえ、お越しください。

住所：〒565-0871 吹田市山田丘1番8号

電話番号：(代表) 06-6879-5111

(時間外) 06-6879-2848

入院患者様へのご面会時間は、12時から19時となっております。

標榜診療科：歯科、矯正歯科、歯科口腔外科、小児歯科

診療内容

口腔衛生指導、虫歯治療、歯周病治療、歯周再生治療、差し歯、入れ歯、インプラント治療、口腔癌治療、口唇口蓋裂治療、障害者歯科治療、摂食・嚥下、スピーチ治療、スポーツ歯科、口臭外来、ドライマウス外来、睡眠時無呼吸、歯の外傷治療等

病院へのアクセス （歯学部附属病院にお車でお越しの際は、西門（歯学部門）よりお越しください。なお、平日夜 10 時以降、土、日および祝日は、千里門よりお越しください）

<http://hospital.dent.osaka-u.ac.jp/jpn/access/index.html>



NEWSLETTER

本号のテーマ：「受け口はどうやって治すの？」

この News Letter は、毎号お口に関する情報を提供させていただきます。みなさまのお口の健康に役立てください。なお、ニュースに対するご質問・ご意見は担当歯科医師・看護師・職員へお尋ねください。



歯学部附属病院が1951年に大阪の中之島に開設されてから本年で61年目をむかえます。

その本年4月にエントランスの改修が竣工し、歯学部附属病院も新しい顔をもつことができるようになりました。記念に歯学部同窓会から寄贈いただいた歯ブラシをイメージした時計をロータリーに設置いたしました。

この玄関周辺の改修整備は、来院された患者さまにこれまでご迷惑をおかけしてきた診療後の会計完了までの時間の短縮化をはかること、北摂の山並みを眺めながら軽食等もとつていただける快適な空間を設けること、駐車場からのスロープを設置することなどを目的に行ってきました。

ここ数ヶ月の結果においては、必ずしも満足していただけるものとなっていなとは思いますが、今後も職員全員で各診療室等におきまして、それぞれ常に改善点を探りながらさらに努力を続けてゆきたいと考えております。

今後とも、できることから、また可能なことから迅速に対応し、安全でかつ安心して診療を受けていただける環境を整備して参りますので、みなさまからの忌憚のないご意見、ご提案をいただけましたら幸いです。

副病院長 前田芳信

お口の相談コーナー：「受け口はどうやって治すの？」

受け口について

受け口には大まかに2つの場合があります。一つは、上あごの前歯が後ろ側に倒れています。もう一つは、上あごと下あごの骨の大きさのアンバランスがある場合です。アンバランスが歯の位置にあるか、あごの骨にあるかを診断して治療の方法を考えます。



上下の前歯が反対に咬む位置にある。



上あごが小さく下あごが大きい。

受け口の治療について

(1) 歯の位置のズレによる受け口は、成長期でも成人期でも矯正装置で行う歯の移動だけでも治療できます。



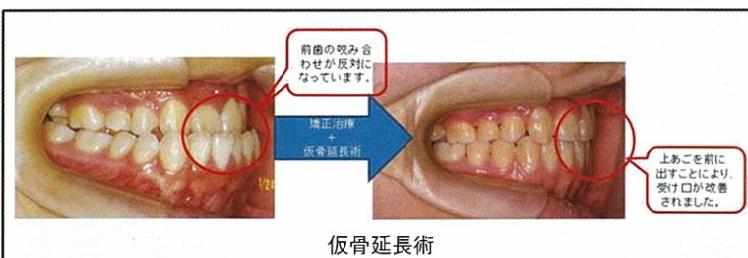
前歯を移動して治療する装置



上下のあごの手術(成人)

(2) 上下のあごの骨のアンバランスによる受け口について、成長期のお子様の場合には、矯正装置を装着していただくことで残された成長を誘導して、アンバランスの改善を図ることができます。成長が完了した成年の方では、歯列矯正で歯並びを整えた後に、歯科口腔外科でのあごの位置を改善する手術が必要となります。

(3) 当病院では、上あごの大きさが著しく小さく後方に位置している症例に対して、手術法の一つとして、「仮骨延長術」という手法で、上あごの骨を少しづつ前方に伸ばす手術も行っています。この手術法では、上あごを伸ばしていく過程で新しい骨がつくられることにより、治療後のかみ合わせの安定も良いと言われています。



矯正科では、患者さんのクオリティーオブライフの向上を目指し、総合病院の特徴を生かした他科との連携により、包括的な治療を行っています。

(矯正科 副科長 社浩太郎)

お口のマメ知識：「核医学検査」

核医学とは、放射性同位元素（RI）を診断および病態生理の解明や治療に利用する放射線学の一分野です。近年、特にフッ素18-フルオロ-2-デオキシ-D-グルコース（FDG）を用いたPET（陽電子放出断層撮影）検査が普及し、全身の様々な癌の診断に用いられています。癌細胞では正常細胞と比較して、細胞内へのグルコースの取り込みが活性化しているため、FDGがより多く癌細胞に取り込まれることを利用した検査です。

FDGは陽電子を放出する性質を持つフッ素18というRIで標識されています。フッ素18から放出された陽電子は近くの陰電子と衝突し、対消滅を起こしますが、その際にガンマ線という放射線が180度方向に2本放出されます。体内のFDGが多く集まった場所ほど、より多くのガンマ線が体外にむけて放出されることになります。放出されたガンマ線を体外のPETカメラでとらえることで、FDGの体内分布を画像化します。

PET検査は、口の中にできる癌においても高い診断精度を持っています。図1は舌癌の患者さんのCT画像です。CT画像のみでは病気がどこにあるのかわかりにくいけれど、図2のようにCT画像にPET画像を重ねた画像では、一目瞭然に病気の場所がわかります。

検査は4時間の絶食後、FDGを静脈注射します。注射後1時間安静にしてからPETカメラの中に入ると、約30分間で全身の撮像が終わりますので、患者さんの負担も少ない検査です。

(放射線科 島本博彰)



図1 CT画像

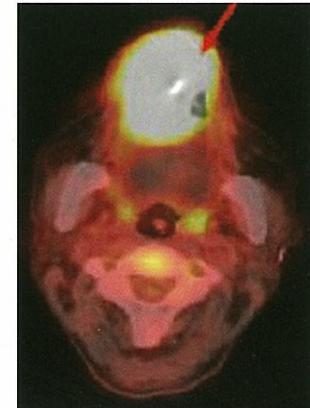


図2 PETとCTの合成画像