

# 板橋病院、熱傷救命の拠点に

## 医・仲沢弘明教授

「形成外科」とはどのような外科なのか？ 形成外科の仲沢弘明主任教授が分かりやすく説明してくれた。

専門施設の一つだ。大やけどを負うと重い脱水状態となり、心不全や腎不全を起こす。それを防ぐため輸液で水分や栄養を補い、輸血も行う。熱傷の重症度は傷の深さと広さで判断する。

表皮だけが1度、真皮までおよぶと2度、皮下組織も損傷すると3度。2度の熱傷が体表の30%以上に達した重篤な患者は、専門病院に救急搬送される。

医師が循環器系、代謝系を中心に全身管理を行います。われわれは傷の評価をしながら、必要と判断すれば、臓器が壊死した部分を切除し、皮膚移植などの手術を行います。皮膚は内臓と同様、抗体性があり他人の皮膚は定着しませんが、患者さんの健全な部分から、皮膚を取って移植します。」

やけどで怖いのは、急性期を脱しても、敗血症や感染症で命を落とすこと。熱傷創に細菌が付くとすぐ繁殖し、細菌が体内に入り込み多臓器障害を引き起こす。「全身状態が落ち着いてくると、熱傷が広範囲なほど、合併症で亡くなる。すい自分の皮膚を移植する余地がない。留学先の米国内には、移植用に凍蔵された皮膚を凍結保存する「スキンバンク」があった。他人の皮膚は生着しないが、拒絶されるまでの2〜3週間、皮膚としての機能を発揮し、傷を

ふさいで水分の蒸発や細菌の感染を防ぐ。帰国して早期手術に取り組み、新たな術式を何度も学会で発表した。しかし、なかなか理解が得られなかった。そのうち、日本にもスキンバンクの設立と麻酔の進歩ができた。皮膚の人工皮を取り、100倍ほどの大きさに人工培養して移植。自分の皮膚なので拒絶反応は起きず、定着します。」

早期手術は、スキンバンクの導入が大きなポイントとなる。形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

たえば乳がんで失った乳房をつくる。自分の体から組織を取って、それを移植する。健全な方の乳房とのバランスもとります。

「しかし、健全な部位にメスを入れるわけですから、体への負担が大きいです。一方、シリコンの人工乳房を埋め込む手術があり、最近、健康保険が使われるようになりました。」

## 熱傷治療の最前線に立つ 失った組織を再建手術でつくる

形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

形成外科の領域は広い。重症熱傷では、治療した傷をきれいに「再建手術」が必要になる。潰瘍などの手術痕を目立たなくするのも形成外科の腕の見せどころ。

## 口周辺の原因不明の痛みを解明 歯・今村佳樹教授

通常の歯科治療を行っても、口の中や口の周りの痛みが治まらず、治療が行き詰まりになっていて患者を悩ませているのが、

や外傷が原因となる。そこで痛みを取り除くには痛みの原因が、きちんと処置ができていない

も、痛みが治まらず、慢性痛となるケースが多々あるという。

「昔は、治療をしても痛みが治らない場合は、医師の腕が悪いとされてきたのです（笑）。それは冗談としても、心因的な問題であるとか、患者側の問題があるとか、短期的に理解されることが多かったのです。」

この20〜30年の間に痛みに関する基礎研究が進み、痛みのメカニズムが次第に解明されてきた。それを受けて科学的知見に基づいた理論的な臨床が

痛みの分類と症例

痛みの分類と症例

痛みの分類と症例

痛みの分類と症例

通常の歯科治療を行っても、口の中や口の周りの痛みが治まらず、治療が行き詰まりになっていて患者を悩ませているのが、

や外傷が原因となる。そこで痛みを取り除くには痛みの原因が、きちんと処置ができていない

も、痛みが治まらず、慢性痛となるケースが多々あるという。

「昔は、治療をしても痛みが治らない場合は、医師の腕が悪いとされてきたのです（笑）。それは冗談としても、心因的な問題であるとか、患者側の問題があるとか、短期的に理解されることが多かったのです。」

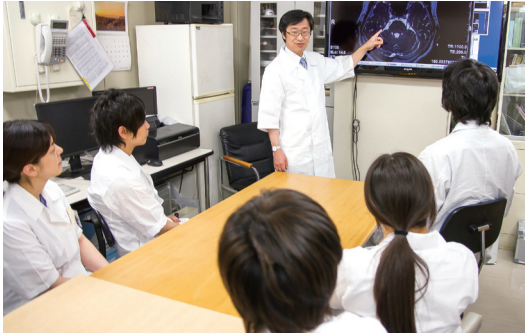
この20〜30年の間に痛みに関する基礎研究が進み、痛みのメカニズムが次第に解明されてきた。それを受けて科学的知見に基づいた理論的な臨床が

痛みの分類と症例

痛みの分類と症例

痛みの分類と症例

痛みの分類と症例



口腔診断学講座の医局では、新しい分野を志す若い歯科医師も育っている



研究室に恩師が揮毫した外科医訓をかける

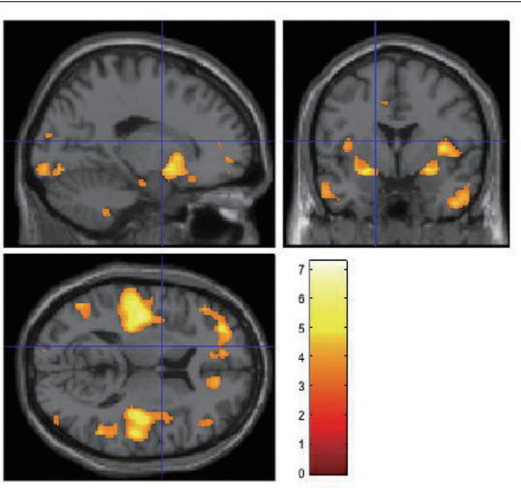


「獅胆鷹目(したんようもく)」を胸に刻み、大胆かつ緻密な手術を心がける

## エビデンスに基づく診断で 疼痛治療の確立を目指す

### 医師とも連携、全人医療を重視

患者に原因を説明し、手術時まで薬物で痛みをコントロールし、脳外科医で治療を完結させる考え方を紹介するのが役目。手術しても痛みが続くときは、精神科の医師とも連携し、手術ができない場合は、神経ブロックで痛みを取り除く。



「これまで、歯科だけでなく、脳外科医で治療を完結させる考え方を紹介するのが役目。手術しても痛みが続くときは、精神科の医師とも連携し、手術ができない場合は、神経ブロックで痛みを取り除く。」

また、最近では下顎の親知らずの抜歯後やインプラント後にみられる神経障害性疼痛は、社会的に問題となっている。世界的に研究が進んでいる領域ではあるが、特に歯科領域では使用できる薬剤が少なく、今後の治療法の確立が待たれている。

患者に寄り添う治療

今村 佳樹 (いまむら よしき) 昭和60年九州歯科大学大学院歯学研究科修士 (歯科麻酔学専攻) プロフィール

慢性痛の患者さんには、痛みをゼロにしたいという思いでこの道に進んできた。

慢性痛の患者さんには、痛みをゼロにしたいという思いでこの道に進んできた。

慢性痛の患者さんには、痛みをゼロにしたいという思いでこの道に進んできた。