

月経(生理)中や月経前のきつい症状

“月経困難症・月経前症候群”

月経(一般的に生理といわれています)中や月経がもう少しでく
るかも、というときのきつい症状が気になる方はいらっしゃい
ませんか? 月経に伴って起きる月経痛、頭痛、嘔気などの病的
症状のことを月経困難症といいます。また、月経前の時期にお
腹が張った感じや痛み、頭痛、イライラ、抑うつなどの身体的、
精神的症状がある場合、月経前症候群という病気のことがあり
ます。今回はこれらの病気についてお話ししたいと思います。

小池病院 新生児室医長 前田祐里



月経困難症とは?

月経困難症とは、月経期間に月経に伴って起こる病的症状、具体的には下腹痛、腰痛、腹部膨満感、吐き気、頭痛、疲労、脱力感、食欲不振、いらいら、下痢および抑うつなどが起こることをいいます。この中でも主な症状は下腹痛や腰痛などの痛みといわれています。月経困難症は、機能性月経困難症と器質性月経困難症という呼び方に分けられます。

■機能性月経困難症

機能性月経困難症とは、器質性疾患(子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮筋腫など)を認めない月経困難症のことをいいます。初めて月経が到来して2~3年より始まり、月経の初日および2日目頃の出血が多いときに症状が強く、15~25歳くらいの若い年齢の方に多いです。特徴的な症状は下腹痛や骨盤痛で、腰や下腿に放散する痛みを伴うことがあり、痛みの性質は痙攣性、周期的です。他に吐き気、嘔吐、疲労感なども認めます。

月経困難症が認められる女性は、月経前の黄体後期から月経時にかけて子宮内膜より産生される、プロスタグランジンという物質が多いといわれて

います。このプロスタグランジンが子宮筋を過度に収縮させることが原因で強い症状を起こします。他に、子宮發育不全の子宮腔内に月経血が貯留し、硬くて狭小の子宮頸管を通過する際の刺激が原因ということもあります。一般的に機能性の場合、年齢と共に、また、妊娠出産によって症状は軽減することもあります。

■器質性月経困難症

器質性月経困難症とは、主に子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮筋腫などの病気に伴って起こるものをいいます。その他子宮奇形、内膜ポリープ、子宮内腔癒着などに伴うこともあります。月経前4~5日から月経後まで続く持続性の鈍痛のことが多いです。初めての月経から5年以上経過した後に起こることが多く、30歳以降の方に多いです。しかし、子宮内膜症は20歳以上に多い病気で、思春期の若い女性でも認めたと報告もあり、若い年齢の方でも検査を行う必要があります。

機能性? 器質性? その診察と検査

まず、どのような症状なのかお話を聞いたうえで診察(内診)を行います。子宮や卵巣の大きさや、痛みがないか、子宮と直腸の間の圧痛、硬結がないかなどの確認をします。また、痛みの症状によってはクラミジア、淋菌等の感染症がないかも検査しておいた方がよい場合もあります。それから経腔超音波検査という、腔から入れる超音波の

機械で子宮や卵巣の異常の有無を検査します。ただし、セックスの経験がない若い女性の場合では尿をためてもらい、お腹の上からの超音波検査で子宮や卵巣の異常がないか診断します。(異常が疑われる場合は内診、腔もしくは直腸からの診察や超音波検査で詳しく観る場合もあります。) そのほか必要があれば、MRI(磁気共鳴画像検査)や、血液検査も行います。異常が認められなければ機能性月経困難症と診断されます。それでは、器質性月経困難症の主な原因はどのようなものなのか。また、どのような検査で診断されるのかについてお話しします。

■子宮内膜症

子宮内膜あるいはその類似組織が、子宮外の場所に存在する場合をいいます。エストロゲンという卵巣から分泌されるホルモンが関与しているといわれています。内膜症病変が骨盤内で發育、増殖することで周囲との癒着を引き起こすため、子宮、卵巣、卵管、腸管などとの癒着が増強していきます。内診で子宮が後屈で動きが悪かったり、子宮と直腸の間に痛みを伴う硬結を認めたり、卵巣の腫れを認め痛みを伴ったりします。

最も多い場所は卵巣で、内膜症病変によって血液を含んだ内膜症性嚢胞(卵巣チョコレート嚢胞)を形成します。これは超音波検査やMRIで診断されます。また、血液検査で腫瘍マーカーのCA125が子宮内膜症の場合上昇していることがあり、この検査を行

うこともあります。月経困難症以外の症状として、月経時以外の下腹痛や性交痛、排便痛などの症状や、不妊のこともあります。

■子宮腺筋症

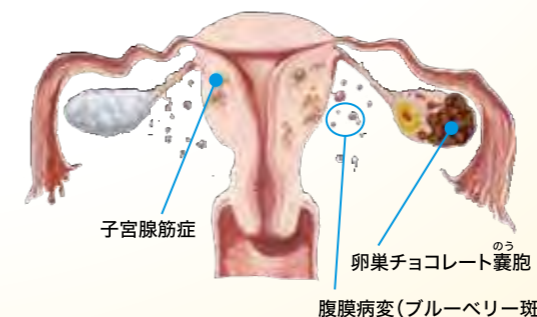
子宮体部に発生した子宮内膜症です。この病気もエストロゲンが関与しています。子宮の筋層内に何らかの原因で子宮内膜が入り込むことで子宮が腫大する病気です。このための子宮収縮の異常亢進によって月経困難症が起きていると考えられています。その他の症状として月経過多、貧血、腰痛、不妊症などがあげられます。

内診により子宮全体が硬く腫れているのが触知されます。経腔超音波検査で境界不明瞭な子宮壁の肥厚を認めます。ただ、ときに子宮筋腫のような腫瘤に観えることもあり、わかりづらい場合はMRI検査も行い診断します。

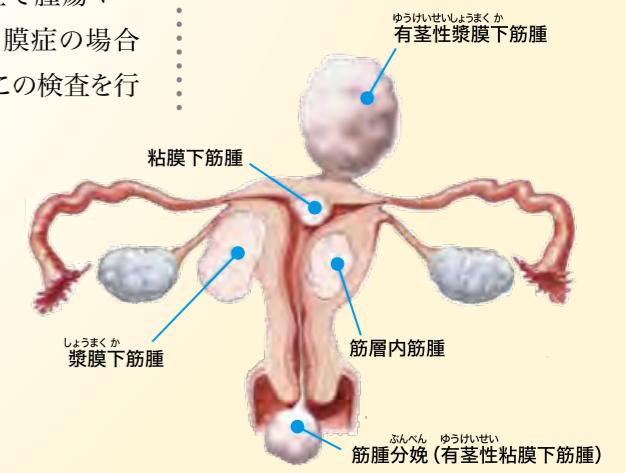
■子宮筋腫

子宮の筋組織から発生する良性腫瘍です。発生原因は不明ですが、この發育にはエストロゲンが関与しているといわれています。内側に近い筋腫ほど月経困難症、月経過多、貧血などの症状を起こしやすいです。内診で大きく腫れ、こぶ状に固い腫瘤を伴った変形した子宮を触知し、超音波検査で丸い形の腫瘤が認められることで診断できます。

子宮内膜症と子宮腺筋症、子宮筋腫の違いは図に表示します。



<子宮内膜症と子宮腺筋症>



<子宮筋腫>

その治療

〈機能的月経困難症の場合〉

器質的な病気がないため、症状を抑えられるような治療を行っていきます。

1) 非ステロイド性抗炎症薬

内膜で作られるプロスタグランジンの関与によって月経困難症が起こるため、プロスタグランジンの合成阻害薬である非ステロイド性抗炎症薬が有効です。通常よくいわれる痛み止めの薬がこれに当てはまります。痛み止めはあまり飲まない方がよいと思われて痛みを我慢されている方がいらっしゃいますが、胃痛など消化器症状が出てこないようであれば内服してかまいません。ただし、胃潰瘍の治療中や、アスピリン喘息、薬のアレルギーなどがあると内服できないため、主治医に相談が必要です。

2) 低用量エストロゲン・プロゲステン配合薬

低用量エストロゲン・プロゲステン配合薬は、排卵を抑制することや性ホルモン分泌の周期的変動が消失することから、子宮内膜の増殖が抑えられて剥離する内膜量が減り、月経の量が減少します。そして内膜からの過剰なプロスタグランジンができるのを抑制することで、月経困難症の症状の減少につながると考えられています。このため痛み止めの薬が効きにくい場合でもこの薬を内服することで楽になる方は多いです。また、この薬で月経量も減少する効果もあります。初潮時から投与開始できますが、骨成長への影響を考慮する必要もあり、年齢と症状を考えて決めていきます。

主な副作用は不正出血、吐き気、頭痛、乳房が張るなどです。不正出血は内服を続けるうちに徐々に減少することが多いです。乳癌発症のリスクは増

加するという報告と、増加しないという報告の両方があります。これらよりわずかながら増加させる可能性はあるため、定期的な乳癌検診を受けていただき異常がなければ内服できます。

また、重大な副作用として血栓症(血管の中に血の固まりができて詰ってしまう病気)があります。注意すべき症状は、激しい腹痛、胸痛、頭痛、見えにくい所がある、視野が狭い、舌のむつれ、失神、けいれん、意識障害、下肢の症状(ふくらはぎの痛み、むくみ、押すと痛い、赤くなっている)などです。これらの症状がある場合、血栓症の検査を早く受ける必要がありますので、薬を内服する人には注意事項の携帯カードをお渡ししてすぐに連絡していただけるようにしています。

このためリスクが高い人は内服できませんので、内服する前に問診票で内服可能か確認します。例えば乳癌の患者、血栓症、脳血管障害、冠動脈疾患の人、またはその既往がある人、前兆を伴う片頭痛の人、心臓弁膜症患者、血管病変を伴う糖尿病患者、診断の確定していない異常性器出血の人、喫煙者(とくに35歳以上、1日15本以上の喫煙者)、重症の肝障害、重症の高血圧、妊娠の可能性がある人、授乳婦などです。他にも内服できない項目に当てはまらないか、問診票で確認します。また、高度肥満の人、40歳以上の人などは、慎重に検討して内服可能か決めます。喫煙者は本数が少なくても血栓症や心筋梗塞のリスクを上げるため、年齢に関わりなく禁煙するように説明しています。ただ、これらの副作用は頻繁に起こることはありませんので、問診でリスクがない場合は内服可能です。その後定期的な検診を受けて問題なく、副作用症状も出なければ飲み続けることができます。

3) 漢方薬

4) 子宮内黄体ホルモン放出システムもともと避妊のため使用されていたもので子宮内に装着し、内膜局所に作用して月経痛を改善させるものです。

〈器質性月経困難症の場合〉

子宮内膜症では卵巣に内膜症性の嚢胞がある場合は、大きさによって腹腔鏡手術を検討します。子宮腺筋症で出産の希望がなく、症状が強い場合は子宮全摘出手術(開腹、腔式、腹腔鏡)を検討します。子宮筋腫でも大きさと症状によって手術を検討します。子宮全摘出術、出産を希望される場合は子宮筋腫核出術や粘膜下筋腫の場合は子宮鏡下の筋腫摘出と、術式は筋腫の大きさやできている場所により異なります。

これらの疾患で手術が必要ない人で不妊症の人は、非ステロイド性抗炎症薬(痛み止めの薬)を内服しながら積極的に不妊検査を行い、不妊治療を行います。妊娠を希望しない人は機能的月経困難症のときと同様、非ステロイド性抗炎症薬や低用量エストロゲン・プロゲステン配合薬が選択されます。この薬は子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症などの器質性月経困難症に対しても有意に月経痛を軽減させることが示されています。痛み止めが効きにくい場合でもこの薬で症状が軽くなる場合があります。また、子宮内黄体ホルモン放出システムも診察上可能な場合は検討されます。

子宮内膜症の場合はジェノゲスト(黄体ホルモン製剤で、子宮内膜細胞増殖抑制作用、卵巣機能抑制作用がある)という内服薬や、GnRHアゴニスト(エストロゲンの分泌を抑え、閉経と似た状態を作る)という薬も検討されます。

～月経前の不快な症状～

月経前症候群・月経前不快気分障害とは？

■月経前症候群

月経前3～10日の黄体期の間続く精神的あるいは身体的症状で、月経開始とともに減退または消失するものを月経前症候群といいます。

月経前症候群の精神症状は、抑うつ、怒りの爆発、いらいら、不安、混乱、社会からの引きこもりなど、身体症状は、腹部膨満感、頭痛、乳房痛、手足のむくみなどの症状があります。これらの症状が過去3ヵ月以上、月経前5日間、少なくとも一つ以上存在し、また、その症状は月経開始後4日以内に解消し、月経13日目までは再発しないこと、何らかの薬物療法やアルコールによるものではないこと、その後の2周期の記録でも同様の症状が認められ、社会的、経済的活動において明らかに支障をきたしている場合をいいます。

■月経前不快気分障害

精神症状が主体で強く、最重症型の月経前症候群として位置づけられています。月経開始前1週間から著しい精神症状を伴い、月経開始数日以内に症状が認められなくなります。著しい抑うつ、不安・緊張、情緒不安定、怒り・イライラのうち一つ以上は必ず症状が認められます。そのほかにも日常の活動への興味の減退、集中困難、食欲の著明な変化、不眠、倦怠感、圧倒されるような自覚、乳房痛や頭痛、関節痛などの身体症状なども含めて5つ以上症状があり、仕事や学校、通常の社会的活動や、対人関係を著しく妨げたり、苦痛に感じたりしている場合

をいいます。この病気は症状が著しく他の精神疾患との鑑別が必要ですので、精神科や心療内科での診察も必要です。

〈原因〉

月経周期、排卵に伴う性ホルモンの変動と密接に関係していますが、正常な女性とこの病気の方で性ホルモンレベルに差はないため、いまだ不明な点が多いとされています。脳内のGABA(神経興奮抑制系の神経伝達物質)作動性の変化や、セロトニン(異常のとき不安や抑うつにつながるといわれている物質)作動性機能の変化が起きるようですが、なぜそうなるかはつきりしたことはわかっていません。

〈診断〉

診察により婦人科疾患の有無を確認し、可能であれば基礎体温測定と症状を記録してもらいます。そして診断基準に当てはまるか確認していきます。なお、精神症状が強い場合は、精神疾患を合併する人で月経前に症状が悪くなる場合も知られていますので、自殺企図など強い症状がある場合は他の精神疾患がないか調べるために精神科の診察が必要です。

〈治療〉

軽症から中等症の場合/まず症状の出現する時期を記録してどの程度の状態なのか認識してもらいます。食事は炭水化物摂取を促進し、精製糖や人工甘味料摂取の制限が推奨されています。カフェインは摂りすぎると神経過敏や不眠などの症状を起こすのでコーヒー摂取の制限も推奨されています。喫煙やアルコールも控えた方がよいです。なお、カルシウムはしっかり摂取した方がよいようです。生活は規則正しい生活、十分な睡眠、適度な軽い運動が推奨されています。薬は対症療法で、頭痛、下腹痛には鎮

痛薬、他症状に合わせて精神安定剤、利尿剤などを使用します。また、漢方薬による治療や、経口避妊薬や月経困難症の症状もある人は低用量エストロゲン・プロゲステン配合薬を試みることもあります。漢方薬の中には精神症状に効果が出やすいもの、めまいやむくみによいもの、腹部膨満感に効果が出やすいものなどがあり、症状によってどの薬を内服するか決めていきます。

重症の場合/中枢神経系の制御、排卵抑制、対症療法などの治療を行います。中枢神経系の制御としては抗うつ薬の選択的セロトニン再取り込み阻害薬があります。排卵を抑制するピルは、身体症状を主とする場合には有効ですが、精神症状には効かないこともあります。ただ、月経困難症の治療薬である低用量エストロゲン・プロゲステン内服薬の中に、月経前症候群の身体症状および精神症状への有効性が示されているものもありますので、月経困難症の訴えもある方はこの薬を内服することも検討します。

最後に…

これらの月経中、月経前に起こる症状は、治療することで日常生活がとても楽になることがあります。我慢せずに、まずは診察を受け、治療について一緒に考えていきましょう。

〈参考〉

- 産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編 2014
- OC・LEPガイドライン 2015
- 女性医学ガイドブック 思春期・性成熟期編 2016
- 産科と婦人科 2016 Vol.83 Suppl.
- 産科と婦人科 2016 Vol.83 No.12

ハイ！私がお答えします

I ANSWER THEME

あなたは日常の診療を通して、疑問を持ちながら何気なくやり過ごしていることや訊きそびれていることはありませんか？このコーナーでは、患者さまをはじめそのご家族の、診療におけるさまざまな質問や相談に、当院と当グループクリニックの適任スタッフがお答えするコーナーです。

Question

入院することになりました。費用を教えてください。

患者さまの条件に応じて試算いたしますので、お気軽にお問い合わせください。入院費は、治療や手術内容、入院期間、病室などによって金額がさまざまに変わります。そのため、入院前や入院時ではなかなか試算が難しく、概算をお伝えしても実際の金額とは誤差が出てしまう可能性もありますのでご了承ください。手術はもちろん、妊娠悪阻、切迫流産などの入院でも、診療内容や入院期間によって高額になることもあります。

その場合は「高額療養費」が適用されますので、健康保険へ申請すると自己負担限度額を超えた金額の払い戻しを受けることができます。ただし、当院へはいったん自己負担金をお支払いいただくこととなります。高額療養費の払い戻しには、申請後3ヵ月程度の時間を要することもあり、一時的に大きなご負担にはなります。そのため、当院では「限度額適用認定証」の申請をお勧めしています。

Question

限度額適用認定証について教えてください。

「限度額適用認定証」とは、あらかじめ加入の健康保険へ申請し、認定証を医療機関に提示することで、月ごとの保険診療の自己負担額が法定の限度額までにとどめられるものです。医療費が高額になってもお支払いが軽減され、退院後に払い戻しの手続きをする手間も省けるメリットがあります。基本的には、申請月から有効の認定証が発行されます。例えば、4月に入院しても5月に入って申請を行った場合、5月1日から有効の認定証しか発行されません。また、お手元に届くまで日数がかかることもあるため、入院前や、急な入院の場合でもできるだけ早めの申請をお勧めします。

【申請先】 加入されている健康保険の保険者になります。
(保険者は保険証に記載されています)

加入の健康保険	申請先
国民健康保険	市役所・区役所・町村役場
全国健康保険協会管掌健康保険	全国健康保険協会の各支部*
組合・共済保険	各保険者の窓口、またはお勤め先

*全国健康保険協会管掌健康保険の方は、当院にも申請用紙をご用意しています。

Question

認定証の使用について、もう少し詳しく教えてください。

認定証は入院時に受付へご提示ください。入院中に手続きをされた方は、届き次第スタッフにお知らせください。お支払い時には、認定証の区分に応じた限度額までの保険診療分と、保険外である食事負担や差額室料等の合計額をいただきます。当院では、ご退院の3日前を目安に、個別にお支払い総額を概算でお知らせしています。

Question

「デビットカード」というのはどういうものですか？

当院では、お手元に現金がない場合、入院費をデビットカード(J-デビット)でもお支払いいただけます。デビットカードとは、お手持ちのキャッシュカードが、お支払いにそのままご利用いただけるサービスです。「デビットカード」という新しいカードが発行される訳ではありません。お支払いの際は、キャッシュカードをお持ちいただき、当院の端末に暗証番号を入力するだけで、ご利用代金が患者さまの口座から即時に引き落とされ、お支払いが完了します。お手持ちのカードにデビットカード機能がついているかご不明な場合は、金融機関へご確認ください。



Question

生命保険を利用するための、診断書の請求について教えてください。

生命保険会社へ提出する診断書は、証明したい事柄が終了した時(入院の場合は退院後に、通院の証明が必要な場合は、通院が終了した時)にお申し出ください。保険会社用診断書・証明書は指定様式がありますので、あらかじめお取り寄せのうえ受付までお持ちください。お受け取りまでには、2～3週間程度の日数をいただいております。

診断書は大切な個人情報ですので、お受け取りは基本的にご本人さまとなることをご理解願います。ご本人さま以外の方の受け取りには、同意書および代理人さまの身分証明(運転免許証、健康保険証など)が必要です。同意書は受付に用意してありますので、ご家族が代理で来院される可能性がある場合はお申し出ください。

なお、ご都合により郵送も承りますので、ご希望の方は受付へお申し出ください。郵送の場合、診断書作成料金と送料は受け付け時にお支払いいただきます。

私がお答えしました



業務課 入院係 大室倫子

“小池やすはら 小児クリニック” 便利!



小池やすはら小児クリニックは、4月から14年目に入ります。開院当初に生まれた子どもたちは中学生になっています。生まれた時に調子が悪くて、それ以来、ずっと診ている子どもたちが大きくなって来院しても、カルテで名前を確認したり、お母さんの顔を見たりしないと、名前が浮かばず誰なのか全く分からなくなってきました。また私が日本鋼管病院に勤務していた頃から診ていた子どもたち（もう子どもではありません）が、母親になってご自分のお子さんを連れて来られるようになってきました。

子どもがこの世に生まれてから大きくなるまで、医療を通して継続して関わっていけるというのは、小児科医としては嬉しいことです。今後も引き続き2世代にわたって診療が継続していけるよう頑張りたいものです。3世代までは難しいかも知れませんが…。

院長 安原伸吾

小池病院では生まれたベビーのお母さんに、退院してからのベビーについての注意点や、ワクチンの受け方を退院される前にお話していますが、お母さんのそのお母さん、つまりベビーのお祖母ちゃんと一緒にいる時など、ベビーのお母さんにどこか見覚えがあるななどと思っていると、実は私が小児科でずっと診ていた子どもが成長して母親になり、出産で入院されていたということが何度もありました。



KOIKE-YASUHARA
Pediatric Clinic

- 診療内容
- ・小児科一般外来
 - ・特殊外来
 - ・予防接種
 - ・乳幼児健診
 - ・循環器外来
 - ・アレルギー外来
 - ・甲状腺外来
 - ・内分泌外来

診察時間		月	火	水	木	金	土
午前9:00~12:30	一般外来	●	●	●	●	●	●
午後2:00~4:30	特殊外来	○	○	○	○	○	○
午後4:30~6:00	一般外来	●	●	●	○	●	-

午前の受付は12:00まで。木曜日の午後4:30~6:00は予約のみの診療となります。
休診日 日曜日・祝日
※特殊外来は、予防接種・乳幼児健診・循環器外来・アレルギー・心疾患・低身長診察や相談に応じます(予約のみ)。
※一般外来は、発熱やかぜ、その他、特殊外来以外の病気の診察となります。

WEB予約 <http://koike-yasuhara.mdja.jp>



院長 安原 伸吾



医師 小池 美緒



待合ホールA

受付

待合ホールB

処置室

インプラント治療！

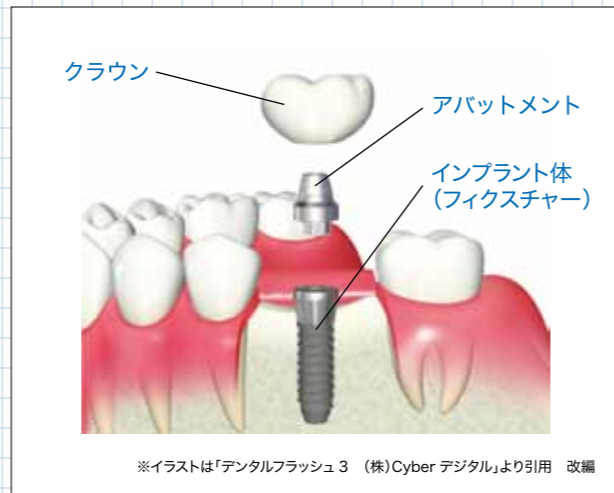
—デメリットも知っておきましょう—

「インプラントにすると入れ歯より良く噛めていいですよ！」という話を耳にすることがあるかと思いますが、インプラントは入れ歯とは異なり、図に示すように骨の中に金属のネジ（インプラント体：フィクスチャー）を打ち込み、それを土台としてアバットメントと言われる土台を組み込み、歯の被せ物（クラウン）を取り付けます。

このような構造をしているため、しっかり埋入できたインプラントは顎の骨にがっちりと嵌まり込み、しっかり食べ物を噛むことができるのです。この「インプラント治療」のメリットについては、ちょっとお調べいただくと前述の話を含め、他にもいろいろと知ることができることでしょう。ですから、今回はあえて「インプラント治療」のデメリットについて取り上げてみたいと思います。

まず、驚かすわけではありませんが、「インプラント治療」は全てのケースで成功するわけではないことを知っておきましょう。喫煙されている方、糖尿病の方、放射線治療やホルモン療法を受けている方などは、インプラントの失敗率のアップに大きく関わってきますし、骨粗鬆症を患っている方の場合は、早期に安定を求めるのが困難となります。また、インプラントを埋める部分の骨がどのくらいしっかり残っているかということも当然ながら安定度や成功率などに関係してきます。

したがって成功率は100%ではなく、また、手術により顎の骨に埋め込むため、神経や血管などに何らかの障害が生じる可能性もゼロではありません。手術を伴いますので、術後の腫れや痛みなども数日はあるでしょう。



インプラントを顎の骨に埋め込んだ後、しっかり骨にくっつくまでには通常は3～6ヵ月程度の期間が必要となりますが、骨の厚みや高さなどが少なかった場合、またはそれを補うための手術を追加で行った場合などは、さらに期間が延びる場合もあります。こうした治療期間の長さは、インプラント治療のデメリットの1つと言えるでしょう。

天然の歯とインプラントを構造的に比較してみると、天然の歯は骨との間に歯根膜と言われる肉の膜が存在し、噛むごとに歯が若干の沈み込みをし、噛む衝撃を緩和します。対してインプラント体は骨にねじ込んでいますので衝撃はダイレクトに伝わります。簡単に例えるなら、クッションが効いているかいないかの違いだとイメージしていただくと分かりやすいでしょうか。そのため、インプラントは過度の咬合力がかからないよう注意する必要があります。天然の歯とインプラントの動きが異なるため、天然の歯とインプラントに「ブリッジ」といった治療は基本的にいきません。よって数年後にインプラントの隣の歯が抜けた場合は、インプラント以外の治療の選択肢は少なくなる場合もあります。

天然の歯の周りには、食後に食べかすをエサにして細菌が攻撃してくる時に、身体の一部である歯を守るようとする物質が分泌され、組織を守ろうとしますが、身体からすれば異物であるインプラントを守るようとはしないため、結果として防御力が天然歯に劣り、インプラントはとかく、その周囲で支えている骨や歯茎にダメージを与えてしまうようになります。ですからインプラントとその周囲は、天然の自前の歯よりも、しっかりといねいに磨く必要があり、定期健診でのメンテナンスは

欠かせません。メンテナンスをしっかり行っていないと、想定より早くインプラントが骨から抜けてしまったりする可能性が高まります。インプラントは全て人工物なのでメンテナンスフリーくらいに思われる方が中にはいらっしゃいますが、むしろ手入れはより一層必要であるといった認識を持っていただく方が良いでしょう。

ご承知の方も多いと思いますが、「インプラント治療」は非常にコストが高く、インプラント1本で保険外の入歯1個分の値段になったりします。保険の効かない治療であることから、医院によって治療費の差がありますが、いずれにせよ高額な治療となります。

ここまで述べた「インプラント治療」のデメリットをまとめてしまえば、良く噛めるかわりに、手間がかかり、期間がかかり、費用がかかる。そしてその後の定期的なメンテナンスが必要となる、そんな治療です。これらのデメリットと、入れ歯やブリッジなど、歯が失われた場合のこれらの治療法とを比較した場合、状況にもよりますが、最良の治療方法は当然ながら変わってきます。歯を失った場合の治療方法は、必ずしもインプラントがNo.1というわけではないということです。

デメリットをすべてお話してきたわけではありませんが、少なくとも以上のようなことは知っていただいた方がよろしいでしょう。このようなデメリットをご理解いただいた上で、メリットと比べ治療を選択されないと、治療費が高価なだけに、もしかした場合のダメージも大きいでしょうから。ただ、念のため最後に言っておきますが、インプラントは確立された良い治療です。

KOIKE Dental Clinic



ロビー



カウンセリングルーム



診察室

小池デンタルクリニックは…

- 「一般歯科」ですのでお気軽にお訪ねください。予約診療制をとっています。
- 患者さまのご意向を確認しながら治療を進めます。診療方針として、「歯1本」ではなく、「口の中全体」を1つの単位として治療計画を立ててまいります。
- 患者さまのプライバシーに配慮し、診療室はすべて個室となっています。
- 治療計画などをご説明したり、お悩みをお聞きしたりするためにカウンセリングルームを設けています。



院長 小池 秀行

歯学博士
日本補綴歯科学会専門医

※歯が欠けたり失われたりした場合に、かぶせ物、差し歯、ブリッジ、入れ歯（義歯）、インプラントなどの人工物で補い、機能・審美を回復することを専門とし、学会で認められた歯科医師です。
社団法人日本補綴歯科学会 <http://www.hotetsu.com/p1.html>



LED 照明付歯科用双眼ルーベ
*全スタッフが所持しています。



口腔外
パキュム



LED 无影灯



LED 照明付タービン

使用器材の衛生管理のため、洗浄・消毒に関する国際規格 (ISO15883) に基づいた高度な洗浄・消毒や、高い安全性を追求した滅菌システムを採用しています。



ホルホープ
(ガス滅菌器)



クアトロケア
(自動注油浄器)



ステイティム
(高圧蒸気滅菌器)



Lisa
(高圧蒸気滅菌器)



ミーレ ジェットウォッシャー
(洗浄・消毒器)



ピエゾン
マスターサージェリー
(超音波振動外科手術器)



炭酸ガスレーザー



歯科用CT

- 診療内容
- ・ 歯科一般外来
 - ・ 審美
 - ・ インプラント
 - ・ 歯周外科
 - ・ 口腔外科

診察時間	月	火	水	木	金	土
午前9:00～12:30	●	●	●	—	●	●
午後2:00～6:00	●	●	●	—	●	●

休診日 木曜日・日曜日・祝日 ※祝日のある週は木曜日診療