

Field Report



埼玉県北本市
医療法人恵仁会
関根歯科医院
理事長 関根 聡

幅広い診療を実現する 高画質の歯科用 CT

インプラント治療は術前に下歯槽管や上顎洞までの距離を把握しておく必要があるため、安全性や確実性を確保する上でCTによる診断は欠かせません。CT撮影が必要な場合、以前は総合病院に依頼していましたが、自院で速やかに術前診断および術後の経過を追えるよう、6年前の改装を機に歯科用CT ベラビューエポックス 3Dを導入しました。

当時、さまざまな歯科用CT装置を比較検討しましたが、改装にともない院内ネットワークシステムを構築することもあり、データの一元管理が行えることが導入条件の1つでした。

当院では、患者さんの年齢や疾患の

進行の程度に応じて、ベストな治療やケアを選択するように心がけています。

そうしたコンセプトのもと、改装時には院内を小児診療エリア、一般診療エリア、予防エリアというようにブース分けを行いました。そのため、患者さんに関する情報管理が煩雑にならないよう、CT画像をはじめ、デンタルX線画像やレセコンなどのデータをすべて同じカルテ番号で管理したいという思いがありました。

医院全体を考慮した総合的な判断からベラビューエポックス 3Dの採用に至ったわけですが、CT装置としてのクオリティ、特に画質の鮮明さについて

は、“結果的に”さまざまな恩恵を得ることとなりました。

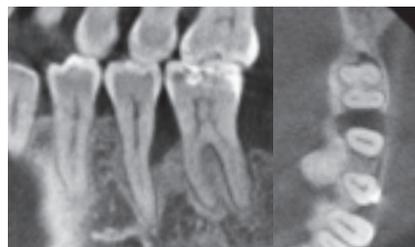
“結果的に”とは、前述したように、歯科用CTを導入したきっかけはインプラント治療における診断が目的でした。しかし、その後、スタディグループなどでさまざまな先生方から薫陶を受けるなか、ペリオやエンドの治療においても、より良い結果を導くには2次元的な画像による診断だけでは限界があると感じるようになったためです。

歯髄や根尖付近、根分岐部といった天然歯周囲の複雑な部分が鮮明に見えないCT画像と、シャープさやコントラストがはっきりとし、それらの箇所が

症例 1



症例1-1 〔5〕遠心には10mmの歯周ポケットと垂直性の骨欠損を認めた。



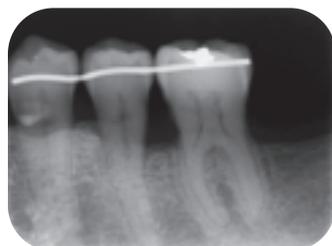
症例1-2 CT所見から骨欠損は頬舌的に広がる2壁から3壁の骨欠損であることがわかる。



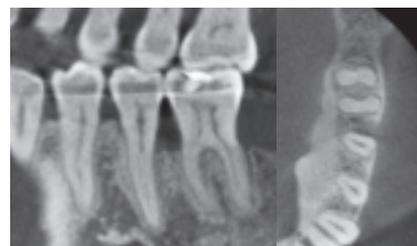
症例1-3 再生療法時、CT所見から推測した通りの骨欠損を認め、遠心には歯石の付着を認めた。



症例1-4 デブリッドメント終了後、EMDと骨移植材を填入した。



症例1-5 再生療法後10カ月、〔5〕遠心にX線不透過性の亢進を認めた。



症例1-6 CT所見からも骨欠損の改善を認めた。

クリアに見えるCT画像とでは、特にペリオやエンドの治療に際しては、診断や治療結果に影響を与える可能性があります。

こうした経緯や理由からペラビューエポックス 3Dを選択して良かったと、後々になってより強く感じるようになりました。

臨床的な具体例を挙げると、歯周外科の術前に骨欠損の形態を三次元的に把握することで、切開線や材料の選択が変わることがあります。また、再生療法では術後の骨形態の変化を三次元的に診断することで、確定的外科処置が必要か否かなどの判断材料となります。

これらの診断をより正確で緻密なものにするためにも画質の鮮明さは重要であると考えています。

さて、ここまで述べてきたように、



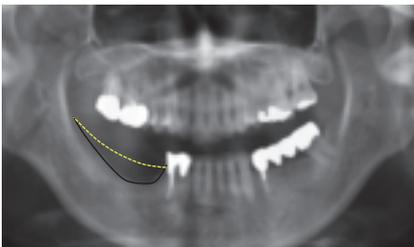
当院では歯科用CTによる診断は、現在では欠かせないものとなっています。とはいえ、歯科治療全般を考えたとき、昔から変わることのない診断方法や治療方法、あるいは予防処置もやはり同じように大切であることには変わりありません。

当院はこれまで北本の地で地域密着型の医院として診療を行ってきました。

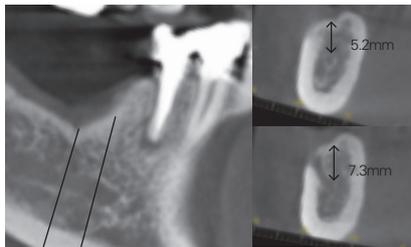
そのため、小児から高齢者まであらゆる世代の患者さんに歯科医療サービスを提供しており、幅広い選択肢を持ちながら診療に当たることを心がけてきました。

歯科用CTはこれからも、そうした診療をバックアップするひとつのツールとして、大いに活用していきたいと思っています。

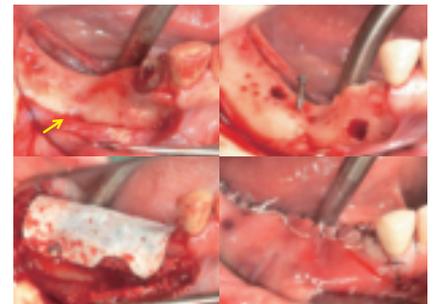
症例2



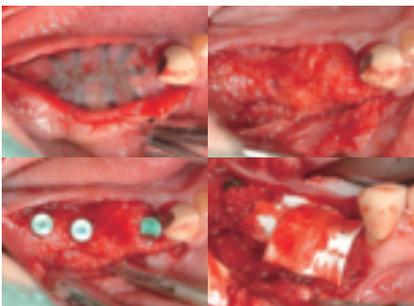
症例2-1 右下臼歯部の欠損部にインプラント治療を希望し来院された。欠損部には著しい顎堤の吸収を認めた。



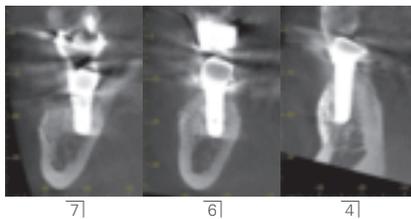
症例2-2 CT所見からインプラント治療を行うにあたり水平的垂直的なGBRが必要であると診断した。



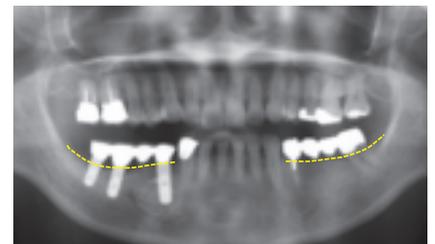
症例2-3 GBRIはスクリューと骨移植材、非吸収性メンブレンを用いて行った。



症例2-4 GBR後6ヵ月、予定の部位にインプラントを埋入し、同時にマイナーGBRを行った。



症例2-5 術後のCT所見ではインプラント周囲に十分な硬組織が獲得されている。



症例2-6 GBRを行ったことにより適切な歯冠、歯根比でのインプラント治療が可能になった。