

Field Report



兵庫県尼崎市
石川歯科醫院
院長 石川 亮

移転に伴い CT を一新

1 歯単位のより緻密な診断が可能に

2000年に兵庫県西宮市で開業し15年間診療を続けた後、2015年6月に隣の尼崎市に移転しました。移転したのは前院が手狭だったことなど、いくつかの理由がありましたが、なかでも私の目指す診療スタイルが大きく変わったことが最大の理由です。

それまでは、眼前の診療にとらわれて汲々としていたのですが、今後も長く続く患者さんとの関係や私自身の歯科医師人生を考えたとき、診療所としての快適性や設備をさらに充実した体制に整えたいと考えるようになりました。

歯科用CTは前院を開業して数年後に導入し、主にインプラント治療の診断に活用していました。その際に選んだ機種は顎関節まで見ることができ撮影サイズの大きなタイプでしたが、これまで2次元でしか見ることのできな

かったものが3次元で見られることによって患者さんの安全が担保されるメリットは当時の私にとって大変な喜びでした。

しかし、その後う蝕や歯周病を予防あるいはコントロールしていく重要性を感じるようになり、1歯でも多くの歯を救いたいと望むようになったことから、1歯単位の状態をもっと細かいレベルまで確認したいという欲求が湧いてきました。そこで、移転を機に思い切ってCTを買い替えることにしました。

CT再導入には“1歯単位の診断が確実にできるもの”という基準を設け、機種選定にはかなりこだわりました。

私が求める“最適な機種”を探すなかで、特に画質には一切妥協せず、私自身が被写体になって条件を合わせて撮影・確認し、様々なメーカーの製品から比較検討を重ねました。

さらに、その製品を製造、販売、サポートしてくれる会社、そこで働く“人”も大事だと考えていましたので、その対応にも注視してきました。

その結果、まず画質の鮮明さとクオリティ、そして対応してくれるスタッフのノウハウの高さを評価して、モリタのベラビューエポックス3Dfに決定しました。

もともとモリタ製CTの画質の高さは評価が高かったのですが、この度の比較で改めてその解像度の高さを思い知らされました。

ただ、導入にあたって、画像観察用のパソコンやタブレットに関する設備投資という小さな壁がありましたが、ウェブブラウザを通じてCT画像をシェアサイトで観察できるi-Dixel WEBのおかげで、今まで使用していたパソコンを継続して使用できたことは経済的

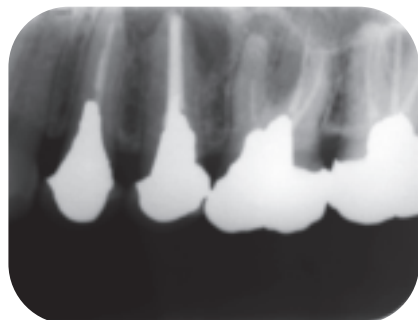


図1 2013年10月。初診時デンタルX線写真。60歳代女性。主訴は25部の腫脹と疼痛。大学病院歯内療法科でOrthogradeの治療後に前医の元で補綴治療まで終了しているが、症状の緩和をみないため、前医から外科的歯内療法を目的に紹介されて来院。このあと、25部の外科的歯内療法と26部のretreatmentと補綴治療を行った。

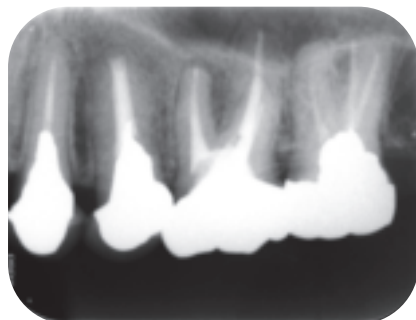


図2 2015年8月。メンテナンス時のデンタルX線写真。サイナストラクトなどは見られないが、軽度の違和感を訴えているため、精査のためCT撮影。

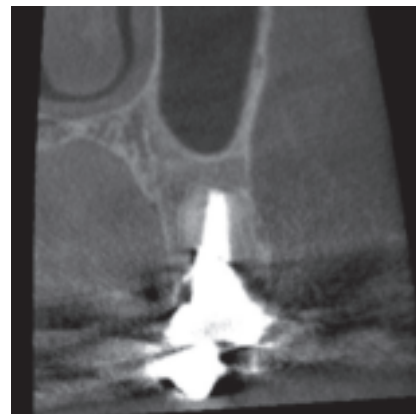


図3 CTによる外科的歯内療法後の25部根尖周囲の状態。新生骨に満たされ治癒していることが確認できた。

な面だけでなく、実際の運用における利便性の面でも非常に助かっています。

活用症例の中で最も大きなメリットを感じているのは、ペリオ領域では歯周組織再生療法の評価に、エンド領域ではMissed Canalの発見や外科的歯内療法の評価など、いずれも歯の保存を確実にする1歯単位の治療です。

撮影する際には、口内法デンタルの2次元画像のように異常なものがないか広く検索するのではなく、「ここに病変があるはず」とか「この病変があるからこの症状になっているはず」と推測される部分をピンポイントでなんとか確認できないかと追求めて撮影することが多いです。

そして、自分の仮説に「ああ、やっぱりそうだった」と確証を得る。それが歯科用CTの役割だと思っています。

さらに撮影した画像を画像ソフトでコントロールして見たい部分だけを抽出し、それを自在に動かしながら見ることで私たちの診断精度が上がるだけでなく、患者さんにとってもより分かりやすく説得力のある情報を提供することが可能になりました。



図4 一方で26部には、MB2のMissed Canalに起因すると思われる根尖透過像が見つかった。そのため今回の原因歯は、25ではなく26と説明。クラウンを撤去せずにマイクロスコープ下でMB2にアプローチすることを計画した。しかしこの時期持病の慢性腎炎が悪化していたので、すぐに治療は開始できなかった。



現在CTだけでなくマイクロスコープの普及率も上がっているようですが、大事なことはそうした設備を持っていることではなくて、そのツールを使って何ができるか、そして来院して下さる患者さんにどんなメリットをもたらすことができるかだと私は常々感じています。

CTに関して言えば、私は二度購入することになりましたが、普通は一生に一度の大きな買い物です。目先のコストに惑わされず自分の診療スタイルを見直しながら慎重に選択していただ

きたいと思います。

「一生お付き合いしながら患者さんのQOLを守る」というのが当院の診療理念です。

その目標を達成するために私たちのスキルアップはもちろん、一方で患者さんが現時点で望んでおられることを正確に汲み取ることも重要です。そして、その望みに対して私たちが発信する情報や治療結果を通じて、患者さんをより良い方向に導くことができれば歯科医師冥利に尽きるのではないかと考えています。

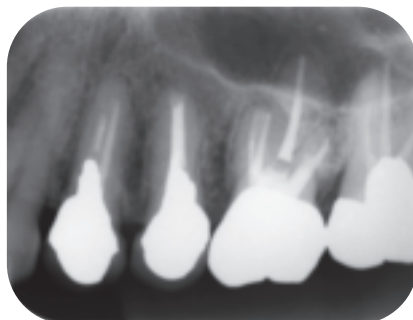


図5 2016年3月。違和感が消失し、根管充填時のデンタルX線写真。MB2にも根管充填がなされていることを確認。治療に向かうかを、今後フォローしていく必要がある。



図6 口腔内写真。