

Field Report

専用機に肉薄する高画質・高性能に
先進的なデザインを融合

福岡県直方市
白土歯科医院
院長 白土 徹

2011（平成23）年に父から医院を受け継ぎ、“自分や家族が受けたいと思えるような歯科医療を患者さんに提供する”というポリシーを胸に、歯周病治療とメインテナンスを基盤にした医院づくりを行っています。

以前からこの直方でもインプラントや審美歯科治療などに関するニーズは多く、大都市と変わらない治療を受けていただけるようにと、最新の機器やテクニックには常にアンテナを張ってきたつもりです。

そして、2008（平成20）年に医院を全面リニューアルした際に、最初の歯科用CBCT「ベラビューエポックス3D」を導入しました。

導入以前は多方向から撮影して自分で状況をイメージするしかありませんでしたが、CBCTで撮影することでスライスした断面図を自在に表示できるなど、その情報量の多さにとても驚かされたことを鮮明に覚えています。

画質にもこだわり、モリタのアフターフォローのおかげで、かなり満足してい

くレベルまで達していました。

以来、CBCTはインプラントだけでなく、様々な治療の診断に活用しています。

最近では他院からの紹介などで通常だとインプラントの適応が難しいケースをはじめ様々な患者さんが来院されることも多くなってきました。

また、これまで部分的な処置で良かったものが、ボーンアンカーブリッジのような全顎的で難易度が高いケースも増え、これまでよりさらに広

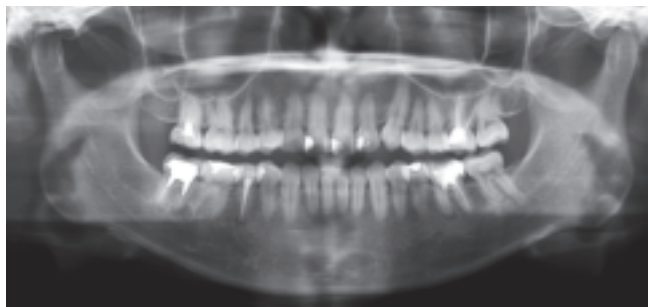


図1 <症例1 エンド症例（2010年4月初診）> 術前パノラマX線写真。
患者は34歳女性。他部位の治療希望で来院されたが、パノラマにて「5」、「7」と「16」に根尖病変を認めた。自覚症状は無かった。

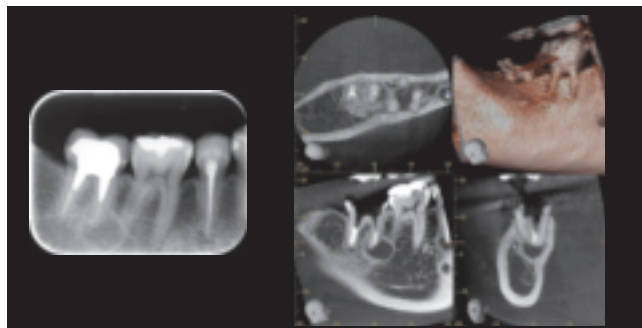


図2 右下臼歯部 術前デンタルX線写真とCT画像。
「7」 近心根根尖部にX線透過像を認め、CT画像から周囲に白線を伴う根尖病変が確認できる。近心頰側根管が未処置であることが確認できた。ベラビューエポックス3Dにて撮影。

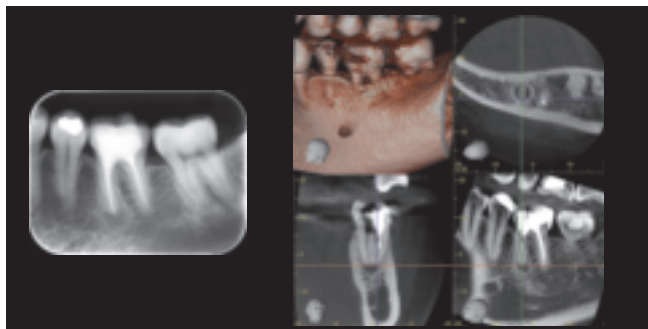


図3 左下臼歯部 術前デンタルX線写真とCT画像。
「16」 近心根根尖部にX線透過像を認める。CTによる診断の結果、近心舌側根管の未処置が原因であると診断した。

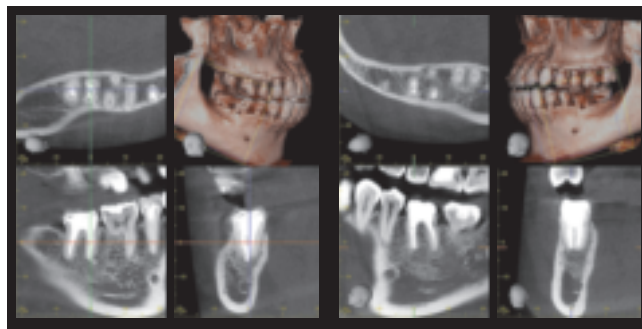


図4 右下・左下臼歯部 術後CT画像。
2017年2月（術後7年経過）。今回ベラビューX800を導入して撮影したところ、左右側ともに術前に見られた病変は消失し、治癒傾向にあることが確認できる。

い撮影範囲を持つCTが必要になってきました。

そこで今年1月、発売したばかりの「ベラビューX800」を新たに導入することになりました。

画質はベラビューエポックス3Dもかなり良かったのですが、X800は水平照射によってアーチファクトも低減され、画質はさらにその上を行くように感じます。

また、何より全顎が撮影できますし、その画像をズーム機能を使って解像度を下げることなく部分的にトリミングすることもできます。患者さんの位置づけも対面式になったことで、とてもシンプルでズレにくくなりました。タッチパネルの画面も使いやすくて気に入っています。

パノラマについても画質はかなり上がっていると感じます。それに新機能によって全顎にわたって焦点の合った画像を自動で撮影してくれますから、



撮影する側のスキルを選ばず簡単なチェックで誰でもクオリティの高い画像を得ることができます。

あとは、何と言ってもこの斬新なデザインが魅力です。デザイン性の高い製品は一目見ると頭から離れない強烈な個性を放っているものですが、X800はまさにそうした“名品”のひとつだと思います。

私がこのX800をはじめモリタ製品を使い続ける理由は、品質の高さはもち

ろんですが、サポートやアフターサービスが充実していることも大きな要因です。私はこれまでメーカーが開催する勉強会やセミナーにも頻繁に参加し、新たな刺激や情報を得るように心がけてきました。

今後は、そうした場で得た知識や日々の診療で培ってきたノウハウを徐々に若い先生方にも受け継ぎ、これからの歯科界を少しでも元気にする一助になればと考えています。

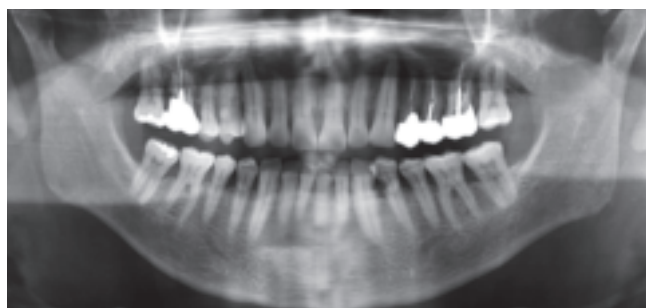


図5 <症例2 ペリオ症例（2011年2月初診）> 術前パノラマX線写真。
患者は70歳男性。歯周病の治療希望で来院された。パノラマにて全顎に水平性の骨吸収を認めた。

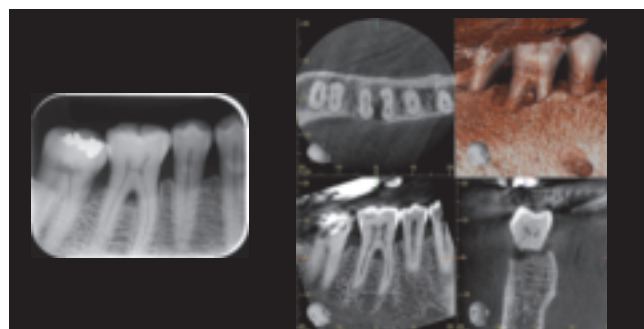


図6 右下臼歯部 術前デンタルX線写真とCT画像。
⑥ 根分岐部には5ミリの歯周ポケットが存在し、ファーケーションプローブにて3ミリの分岐部骨欠損が存在した。CT画像診断の結果も踏まえて、本ケースは2度の根分岐部病変であると診断した。



図7 手術時所見と術後経過。
⑥の分岐部病変に対してエムドゲインを用いた歯周組織再生療法を行った。術後5年経過時の口腔内写真では、歯肉の退縮等は認めない。

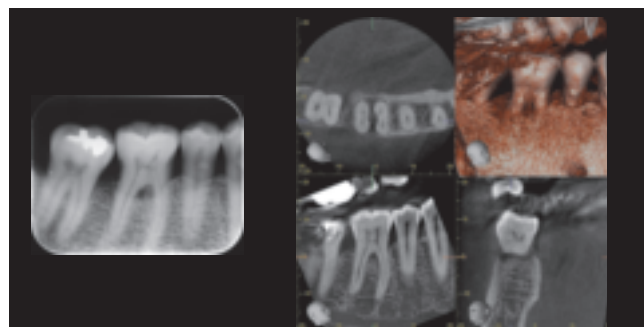


図8 右下臼歯部 術後デンタルX線写真とCT画像。
2016年6月（術後5年経過）。若干の骨欠損は残存しているが、メインテナンスにてフォローしている。