

マイクロを見て診療するのが普通になっているので見ない方が不安ですね。

■ CTをRevoluXiにされたのはなぜですか？

やっぱり、安くて質がいいというところが大きかったですね。GIDORAでアーティファクトを少なくできるのも良かったですし、インプラントのシミュレーションソフトが付属してサージカルガイドを作れるのも良かったです。他機種と比較するともう少し安いものもあったのですが、少し足すだけでこれを買うのならRevoluXiがいいと思いました。このあたりは学生さんが多く、埋伏智歯を撮ることが多いので、撮影範囲も広くて良かったなと思っています。

■ 実際にはどんなケースでCTを活用されておられますか？

埋伏智歯だとほぼすべて撮ってます。がっつり下顎管と接触していると思っていた場合も、撮ってみると意外と離れてるということもあつたりしますね。他にはエンドでもよく撮ります。CTで診断してマイクロで治療するという感じです。保険適用も可能ですね。

■ マイクロスコープもKAPSですがどちらで知られましたか？

以前勤めていた医院のセミナールームのマイクロがKAPSでしたので実際に見たことがありました。開業時に安いのを探していたのですが、安くてちゃんと見えるし、照明もLEDで明るいからです。最終的には色を塗れるというのが決め手になったんですけど(笑)。勤務医時代はセミナー室がKAPSで、診療は別メーカーの高い機種だったのですが、KAPSの見え方も取り回しも全然違和感なかったですね。コストパフォーマンスがいいと思います。



歯科HIRO歯のKAPSはオーダーの緑色

■ 実際の診療ではどのようにマイクロをお使いですか？

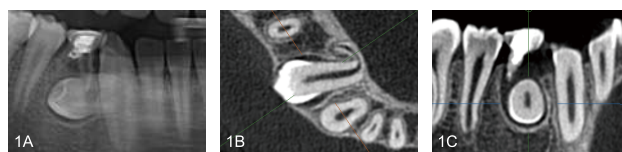
CT撮影で第4根管のようなものが見えるとマイクロでそれを探しに行きます。マイクロで見ると、歯質の中でも色がちょっと違うのがわかりますので、そこをたどっていきます。もうマイクロを見て診療するのが普通になっているので見ない方が不安ですね。診療時間はかかりますけどね。

■ マイクロは時間がかかると気にされる先生がいらっしゃいますが、慣れると短くなるものですか？

焦点を合わせる時間とか、ひとつひとつの所作は短くなると思います。ただ、マイクロを見ずにやった方が速いとは思いますがね(笑)。でもそれはマイクロを見なかったら気づいていなかっただけで、それをきちんと処置することで後々のリスクが減るわけですから、結果的には患者さんにいい治療ができています。

■ CTやマイクロだからこそよくわかったという症例はありますか？

CTですとこの埋伏歯の症例です。4番を牽引しようと思ってパノラマを撮ったのですが、根尖のあたりがよくわからずCT撮影をしました。すると根尖がすごく曲がっていることがわかりました。

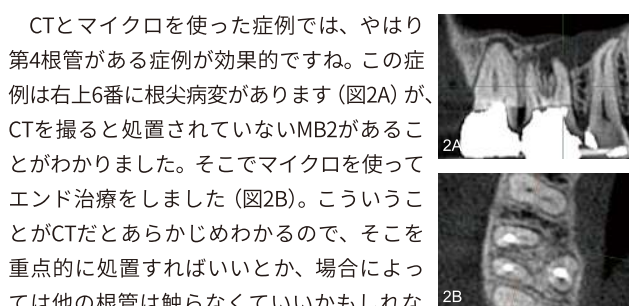


パノラマでは埋伏している右下4番の歯根の状態がわからない(図1A)がCTだと根尖が曲がっていることがわかる(図1B)。矯正後の5番歯根とのスペースも十分ありそう(図1C)。

矯正を始める前に、CT画像を見ながら患者さんに状況をご説明して、後々のリスクのお話ができました。歯根は触らずに矯正を終えることができましたが、万が一何かあっても患者さんも画像を見ているので納得度が違うと思います。



矯正後のデンタル(図1D)。歯科HIRO歯ではX線室にMoveRayスタンドを設置し、デンタル撮影はすべてMoveRayで行っている。



CTとマイクロを使った症例では、やはり第4根管がある症例が効果的です。この症例は右上6番に根尖病変があります(図2A)が、CTを撮ると処置されていないMB2があることがわかりました。そこでマイクロを使ってエンド治療をしました(図2B)。こういうことがCTだとあらかじめわかるので、そこを重点的に処置すればいいとか、場合によっては他の根管は触らなくていいかもしれないなどと事前に検討できるのがいいですね。

右上6番の根尖病変の原因が未処置の第4根管と疑われる。

■ 今後のiCATに望まれることは？

そうですね。いま私は満足してますから(笑)。デジタル化が進み、もっと色々なものと連携できるようになればいいですね。これからを期待しています。

本日はお忙しいところお時間を頂戴しましてありがとうございました。