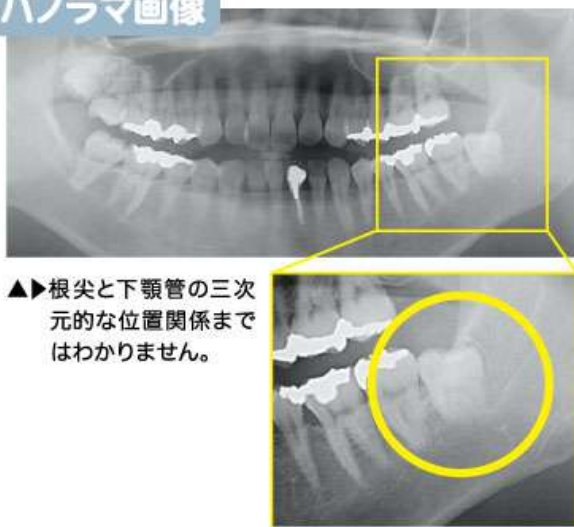


埋伏智歯における下顎管との位置関係

抜歯可能と判明も、薄い骨壁で慎重に

パノラマ画像



左側下顎8番の抜歯に際しパノラマ撮影すると、根尖が下顎管と重なっていました。詳細な位置関係を確認するためCTも撮影しました。

その結果、下顎管との距離は頬舌的に余裕があり抜歯可能と判断しましたが、舌側の骨壁が薄く、ヘーベル等で押すような力をかけると舌側壁をやぶって舌下隙に歯牙が迷入してしまう危険性があることが判明。(これはパノラマでは分かりませんでした)

慎重に抜歯し、事なきを得ました。

CT画像 NAOMI-CTで見てみると…



▲下顎管との位置関係にくわえ、骨壁の厚さもわかります。



▲一般的な人の骨壁と比較するととても薄く、慎重な治療の必要性がひと目で分かります。

(一般的な人の骨壁)



下顎管との距離は一目瞭然！

パノラマ画像



▲パノラマ画像では下顎管に接している様ですが…

8番抜歯の際、パノラマ画像では左下8番の根尖が下顎管に接している様だったので、詳細に3次的に調べる為にCTの撮影を行いました。結果、下顎管とは交通していなくて、管の上壁に根が接している状態が確認できたので、安心して抜歯しました。

根と下顎管の位置が3次的に把握でき、口腔外科にて抜歯の可能性を患者さんに話していましたが、自院で安心して簡単に抜歯することができました。患者さんには手間が省けて喜んでいただきました。

CT画像 NAOMI-CTで見てみると…

CT画像

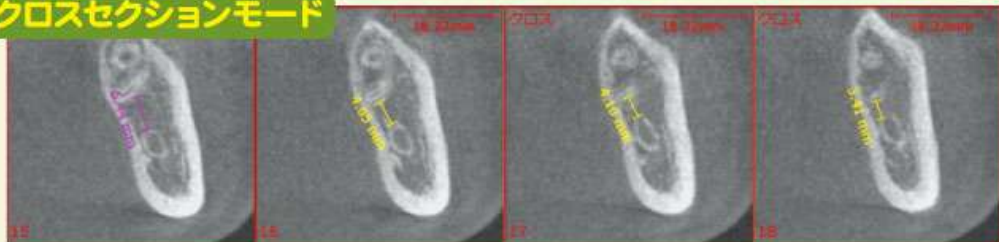


矢状面



▼さらに、クロスセクションモードで見てみると…

クロスセクションモード



▲距離がひと目で分かります

2次レントゲンでは分かりにくい 位置関係と病巣の広がり①

小児の逆性埋伏過剰歯の抜歯も 余裕をもってできました

デンタル



8才男子。右上1番が萌出していましたが、左上1番は未萌出でした。埋伏過剰歯があるために左上1番が萌出できていないのでは?と、デンタルの撮影をしたところ、やはり埋伏過剰歯が確認できました。抜歯となると、立体的な位置関係が事前に分かっていた方がよいので、CT撮影が必要と判断。その結果、左上1番口蓋側に逆性埋伏の過剰歯が認められました。過剰歯は、左上1番の

歯根に沿うように位置しており、完全に骨性であったため、骨を削らないと出てこないことが分かりました。

デンタル画像では埋伏過剰歯の確認はできましたが、平面的にしか分からないので、実際にどこにあるかはCTで初めて分かりました。立体画像を用いることで、ご両親への説明も良く理解していただきました。抜歯時でも粘膜剥離だけでは歯牙は見当たらず骨の開削が必要ですが、CTによりドリルの入れる位置も自信を持って進めることができました。難症例でしたが精神的には余裕をもって抜歯できました。

CT画像 NAOMI-CTで見てみると…



▲正面からでは分かりにくくても…



◀側面から見ることで、逆性埋伏であることや傾斜度合いも確認することができます



矢状面



CT画像



CT画像



横断面

2次レントゲンでは分かりにくい 位置関係と病巣の広がり②

CTで判明! 骨欠損は隣の歯!?

パノラマ画像



▲▶パノラマ画像でもデンタル(フィルム)画像でも分かりませんが…

デンタル



左上大臼歯部の痛みを2年くらい訴えていた患者さんです。前医で治らないため、当院にられました。パノラマでもデンタルでも患歯は判別不能でした。

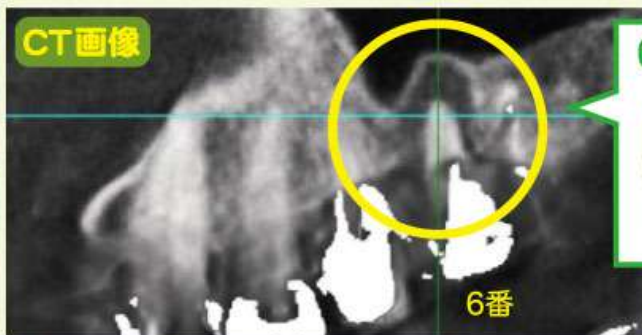
前医は左上7番の治療を行っていましたが、CTを撮ったところ左上6番MB根の根尖～歯根3分の2くらいの骨欠損があることがわかりました。左上6番MB根をヘミセクションすることで、患者さんが2年位苦しんでいた痛みは、当院への約1週間の通院で除去できました。

CT画像 NAOMI-CTで見てみると…

VRモード



CT画像



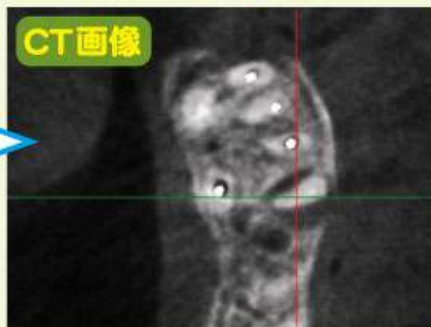
矢状面



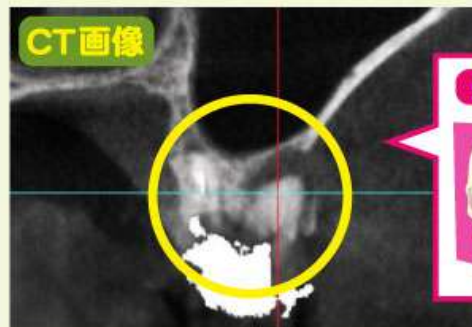
横断面



CT画像



CT画像



冠状面



▲CTで断面を見ると骨吸収があるのが分かります