

Phim X-quang đã tải lên

Ngày sinh: 01/01/2011 (14Y)
Giới tính: Nam
Ngày: 21/05/2025
kVp: 74.00
mA: 12.00
DAP: 1.288 dGy cm²



Quá trình tư duy tổng thể của AI

1

Quan sát chung và xác định thông tin

Xem xét chất lượng phim X-quang panorama, độ rõ nét và các cấu trúc giải phẫu chính. Xác định thông tin bệnh nhân như tuổi (14 tuổi), giới tính, và ngày chụp.

2

Đánh giá sự hiện diện của khí cụ chỉnh nha

Quan sát rõ ràng sự hiện diện của hệ thống mắc cài, dây cung và các khí cụ hỗ trợ khác trên toàn bộ răng ở cả hàm trên và hàm dưới, xác nhận bệnh nhân đang trong quá trình điều trị chỉnh nha.

3

Kiểm tra mầm răng khôn (răng số 8)

Tìm kiếm và xác định vị trí của mầm răng số 8 ở cả bốn góc hàm (18, 28, 38, 48). Quan sát mức độ phát triển của chúng, ghi nhận chúng đang trong giai đoạn hình thành và chưa mọc hoàn toàn.

4

Tìm kiếm dấu hiệu vôi hóa bất thường

Kiểm tra các khu vực mô mềm xung quanh xương hàm, đặc biệt tập trung vào vùng dưới hàm bên trái. Quan sát một cấu trúc cản quang hình tròn/oval ở khu vực này, phù hợp với mô tả vôi hóa (có thể là sỏi tuyến nước bọt).

5

Tổng hợp các phát hiện dựa trên chẩn đoán

Đối chiếu các quan sát trên phim với các chẩn đoán đã được cung cấp. Xác nhận sự hiện diện của mầm răng khôn ở cả bốn vị trí, tình trạng đang mang khí cụ chỉnh nha, và dấu hiệu vôi hóa bất thường gần góc hàm dưới bên trái.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:

Nguy cơ sâu răng và bệnh nha chu hiện tại ở mức thấp đến trung bình. Có nguy cơ trung bình liên quan đến răng khôn mọc lệch và các vấn đề tiềm ẩn khi đang trong quá trình chỉnh nha.

⚠ Moderate: Đang mang mắc cài chỉnh nha.

Vị trí: Toàn bộ cung răng hàm trên và hàm dưới

Độ tin cậy của AI: 🔒 High

Chi tiết kỹ thuật:

Hệ thống mắc cài, dây cung và khí cụ phụ đang được sử dụng để nắn chỉnh răng. Việc này đòi hỏi vệ sinh răng miệng đặc biệt kỹ lưỡng.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Hình ảnh cản quang của mắc cài, dây cung, khâu chỉnh nha trên X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):

Tiên lượng tốt cho quá trình di chuyển răng và đạt được khớp cắn mong muốn nếu tuân thủ đúng phác đồ điều trị và duy trì vệ sinh răng miệng tốt. Cần theo dõi các biến chứng như tiêu chảy răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Tăng nguy cơ tích tụ mảng bám và vi khuẩn, dẫn đến sâu răng, viêm nướu, và bệnh nha chu. Kết quả chỉnh nha có thể không đạt được hoặc bị ảnh hưởng.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

✓ Mild: Mầm răng khôn đang phát triển.

Vị trí: Răng số 8 hàm trên bên phải (18), Răng số 8 hàm trên bên trái (28), Răng số 8 hàm dưới bên trái (38), Răng số 8 hàm dưới bên phải (48)

Độ tin cậy của AI: 🔒 High

Chi tiết kỹ thuật:

Mầm răng khôn đang ở giai đoạn hình thành. Răng số 38 và 48 có xu hướng mọc nghiêng về phía răng số 7, có khả năng mọc kẹt trong tương lai.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Sự hiện diện của mầm răng trong xương hàm
- Vị trí góc bất thường của răng 38 và 48

Tiên lượng (nếu điều trị):

Cần theo dõi sự phát triển và hướng mọc. Có thể cần can thiệp nhổ bỏ nếu mọc kẹt hoặc gây biến chứng. Tiên lượng tốt nếu được quản lý phù hợp.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Nguy cơ cao mọc kẹt, gây đau, sưng, nhiễm trùng, hoặc ảnh hưởng đến răng kế cận (răng số 7) nếu không được theo dõi và xử lý.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

✓ Mild: Vôi hóa (khả năng là sỏi) gần góc hàm dưới bên trái.

Vị trí: Gần góc hàm dưới bên trái (vùng tuyến dưới hàm)

Độ tin cậy của AI: ✖ Medium

Chi tiết kỹ thuật:

Quan sát thấy một cấu trúc cản quang hình tròn/bầu dục gần góc hàm dưới bên trái, có thể là sỏi tuyến nước bọt dưới hàm hoặc vôi hóa tĩnh mạch (phlebolith).

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Hình ảnh cản quang rõ nét
- Hình dạng và vị trí điển hình cho sỏi tuyến nước bọt hoặc vôi hóa mô mềm

Tiên lượng (nếu điều trị):

Thường không cần điều trị nếu không có triệu chứng. Nếu gây đau, sưng hoặc tắc nghẽn, cần can thiệp tùy thuộc nguyên nhân (ví dụ: phẫu thuật lấy sỏi). Tiên lượng tốt nếu không triệu chứng hoặc được xử lý thành công.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Thường không gây vấn đề trong thời gian dài. Tuy nhiên, nếu là sỏi tuyến nước bọt, có thể gây tắc nghẽn ống dẫn, dẫn đến sưng và đau vùng tuyến.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị