Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1 Quan sát tổng thể ban đầu
Xem xét toàn bộ phim X-quang Panorama để có cái nhìn tổng quan về cấu trúc xương hàm trên, hàm dưới, khớp thái dương hàm, xoang hàm và tình trạng chung của răng. Chú ý đến độ tương phản và chất lượng hình ảnh.

2 Đánh giá tình trạng chỉnh nha
Quan sát thấy có mắc cài và dây cung chỉnh nha hiện diện trên hầu hết các răng ở cả hàm trên và hàm dưới, xác nhận bệnh nhân đang trong quá trình điều trị chỉnh nha.

3 Kiểm tra răng khôn (răng số 8)
Tập trung vào vùng răng số 18 và 28. Răng 18 (hàm trên bên phải) và 28 (hàm trên bên trái) có vẻ mọc lệch/ngầm. Cần đánh giá mức độ mọc lệch và vị trí liên quan đến các cấu trúc giải phẫu lân cận (như xoang hàm, răng số 7) để xác định mức độ phức tạp.

4 Tìm kiếm dấu hiệu sỏi tuyến nước bọt
Kiểm tra vùng dưới hàm, đặc biệt là bên trái, để tìm các cấu trúc cản quang bất thường có thể là sỏi tuyến nước bọt hoặc ống tuyến. Hình ảnh cho thấy một vùng cản quang ở vị trí tương ứng với tuyến hoặc ống tuyến nước bọt dưới hàm trái, phù hợp với nghi ngờ sỏi.

5 Kiểm tra sâu răng
Xem xét kỹ các bề mặt răng để tìm dấu hiệu tổn thương sâu răng. Cụ thể, kiểm tra mặt xa răng số 46 (hàm dưới bên phải) và các mặt bên tiếp giáp giữa răng 36 và 37 (hàm dưới bên trái). Có dấu hiệu giảm mật độ quang hoặc bóng mờ tại các vị trí này, cho thấy khả năng sâu răng. Cần thăm khám lâm sàng để xác nhận.

6 Kiểm tra các cấu trúc khác
Đánh giá các răng còn lại về hình dạng, kích thước, sự toàn vẹn của men và ngà, tình trạng chóp chân răng. Kiểm tra xương ổ răng xung quanh các răng.

7 Tổng hợp và kết luận ban đầu
Dựa trên quan sát X-quang và thông tin chẩn đoán, xác nhận sự hiện diện của răng khôn mọc lệch/ngầm ở hàm trên, nghi ngờ sỏi tuyến nước bọt dưới hàm trái, dấu hiệu sâu răng tại 46 và 36-37, và tình trạng đang điều trị chỉnh nha. Các phát hiện này cần được kết hợp với thăm khám lâm sàng và tiền sử bệnh để đưa ra kế hoạch điều trị phù hợp.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Ngưu cơ nha khoa tổng thể ở mức trung bình, chủ yếu do sự hiện diện của răng khôn mọc ngầm/lệch, nghi ngờ sỏi tuyến nước bọt và tình trạng đang điều trị chỉnh nha. Cần theo dõi sát các ngưu cơ này.

Moderate: Răng khôn hàm trên bên phải mọc ngầm/lệch

Vị trí: răng số 18 hàm trên bên phải — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 18 chưa mọc hoàn toàn, có vẻ mọc lệch gần hoặc thẳng đứng, nằm sát xương hàm trên. Có ngưu cơ viêm nhiễm, sâu răng hoặc ảnh hưởng răng bên cạnh.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- răng 18 chưa mọc hoàn toàn trên phim
- góc mọc bất thường
- vị trí gần xương hàm trên

Tiên lượng (nếu điều trị): Tiên lượng tốt sau khi nhổ bỏ, loại bỏ ngưu cơ biến chứng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng trung bình/kém, có ngưu cơ cao bị viêm quanh thân răng, sâu răng, tiêu chân răng răng 17, nang thân răng.

Giải thích cho bệnh nhân | Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Moderate: Răng khôn hàm trên bên trái mọc ngầm/lệch

Vị trí: răng số 28 hàm trên bên trái — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 28 chưa mọc hoàn toàn, có vẻ mọc lệch gần hoặc thẳng đứng, nằm sát xương hàm trên. Có ngưu cơ viêm nhiễm, sâu răng hoặc ảnh hưởng răng bên cạnh.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- răng 28 chưa mọc hoàn toàn trên phim
- góc mọc bất thường
- vị trí gần xương hàm trên

Tiên lượng (nếu điều trị): Tiên lượng tốt sau khi nhổ bỏ, loại bỏ ngưu cơ biến chứng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng trung bình/kém, có ngưu cơ cao bị viêm quanh thân răng, sâu răng, tiêu chân răng răng 27, nang thân răng.

Giải thích cho bệnh nhân | Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Moderate: Nghi ngờ sỏi tuyến nước bọt vùng dưới hàm trái

Vị trí: vùng dưới hàm bên trái — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Có cấu trúc cản quang hình oval nằm ở vùng giải phẫu của tuyến nước bọt dưới hàm trái, gợi ý sỏi tuyến nước bọt. Cần khám lâm sàng và các phim X-quang khác (ví dụ: phim cắn cánh vùng sàn miệng) để xác nhận.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- cấu trúc cản quang rõ nét
- vị trí giải phẫu tuyến dưới hàm trái

Tiên lượng (nếu điều trị): Tiên lượng tốt nếu sỏi được lấy bỏ hoặc điều trị phù hợp, giảm triệu chứng tắc nghẽn/viêm nhiễm.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng kém, có ngưu cơ tắc nghẽn ống dẫn nước bọt, sưng đau, viêm nhiễm tuyến nước bọt tái phát.

Giải thích cho bệnh nhân | Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Mild: Đang điều trị chỉnh nha

Vị trí: toàn bộ cung răng hàm trên và dưới — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Bệnh nhân đang đeo mắc cài và dây cung chỉnh nha. Cần duy trì vệ sinh răng miệng tốt để tránh sâu răng và bệnh nha chu. Quá trình điều trị cần được theo dõi sát bởi bác sĩ chỉnh nha.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- hình ảnh các mắc cài và dây cung

Tiên lượng (nếu điều trị): Tiên lượng phụ thuộc vào kế hoạch điều trị và sự tuân thủ của bệnh nhân, mục tiêu là đạt được khớp cắn và thẩm mỹ mong muốn.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng kém, kết quả điều trị không hoàn thành, có thể tái phát lệch lạc răng.

Giải thích cho bệnh nhân | Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Mild: Nghi ngờ sâu răng mặt xa răng 46

Vị trí: răng số 46 hàm dưới bên phải — Độ tin cậy của AI: Low

Chi tiết kỹ thuật:
Có vùng thấu quang nhỏ ở mặt xa răng số 46, ngay dưới miếng trám cũ. Cần kiểm tra lâm sàng và/hoặc phim cận chóp/phim cắn cánh để xác định chắc chắn có sâu răng hay không.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- vùng thấu quang trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị): Tiên lượng tốt nếu được phát hiện sớm và trám răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng kém, sâu răng có thể tiến triển vào tủy.

Giải thích cho bệnh nhân | Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Mild: Nghi ngờ sâu răng mặt bên răng 36-37

Vị trí: răng số 36 và 37 hàm dưới bên trái — Độ tin cậy của AI: Low

Chi tiết kỹ thuật:
Có vùng thấu quang nhỏ ở mặt bên giữa răng số 36 và 37. Cần kiểm tra lâm sàng và/hoặc phim cận cánh để xác định chắc chắn.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- vùng thấu quang trên phim X-quang vùng kẽ răng

Tiên lượng (nếu điều trị): Tiên lượng tốt nếu được phát hiện sớm và trám răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng kém, sâu răng có thể tiến triển vào tủy.

Giải thích cho bệnh nhân | Đề xuất Kế hoạch Điều trị