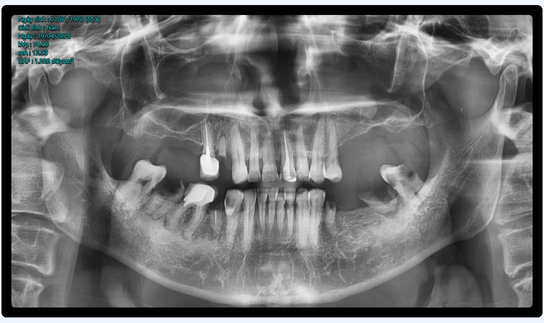
Phim X-quang đã tải lên



Quá trình tư duy tổng thể của AI

1. **Quan sát tổng thể ban đầu**
   Xem xét toàn bộ phim X-quang toàn cảnh để có cái nhìn bao quát về tình trạng răng, xương hàm và các cấu trúc liên quan.

2. **Đánh giá tình trạng mất xương ổ răng**
   Tập trung quan sát mức độ và đường viền xương ổ răng xung quanh các răng. Nhận thấy có sự tiêu xương lan rộng ở cả hàm trên và hàm dưới, phù hợp với chẩn đoán mất xương ổ răng toàn thể mức độ trung bình.

3. **Xác định các răng bị mất**
   Kiểm tra các khoảng trống trên cung hàm. Xác định rõ việc thiếu vắng răng số 6 và 7 ở cả hai bên hàm dưới, cũng như các răng số 8 (răng khôn) toàn hàm, xác nhận chẩn đoán mất răng.

4. **Kiểm tra các phục hình hiện có**
   Xem xét các răng đã được can thiệp nha khoa. Quan sát thấy các phục hình như mão răng (ví dụ răng số 6, 7 hàm trên bên trái) và các vật liệu trám trên các răng khác.

5. **Tìm kiếm tổn thương quanh chóp**
   Kiểm tra kỹ vùng quanh chóp của từng chân răng. Đặc biệt tập trung vào răng số 6 hàm trên bên phải, nhận thấy một vùng thấu quang nhỏ quanh chóp, gợi ý tổn thương viêm nhiễm mức độ nhẹ.

6. **Đánh giá vùng xương sau nhổ răng**
   Kiểm tra vùng xương tại các vị trí răng đã mất, đặc biệt là vùng răng số 6, 7 hàm dưới bên trái. Quan sát thấy vùng thấu quang tại đây, cần xem xét khả năng có tổn thương còn sót lại hoặc nang xương.

7. **Tổng hợp và xác nhận chẩn đoán**
   Đối chiếu các phát hiện trên phim X-quang (mất xương, răng mất, phục hình, tổn thương quanh chóp, tổn thương tại vùng nhổ răng) với các chẩn đoán đã đưa ra. Các hình ảnh trên phim đều tương thích với các vấn đề được chẩn đoán.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Nguy cơ nha chu trung bình đến cao do mất xương ổ răng toàn thể; nguy cơ sâu răng liên quan đến phục hình cũ.

Moderate: Mất xương ổ răng toàn thể

Vị trí: Toàn hàm

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Có dấu hiệu mất xương ổ răng theo chiều ngang lan tỏa ở cả hàm trên và hàm dưới, rõ nét hơn ở các răng sau và răng cửa hàm dưới. Mức độ mất xương cho thấy bệnh nha chu đã tiến triển.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Đường viền xương ổ răng thấp hơn vị trí bình thường (khoảng 3-5mm so với đường nối men-xi măng)
- Giảm mật độ quang của xương ổ răng quanh chân răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể kiểm soát và ổn định bệnh nha chu nếu thực hiện điều trị tích cực (lấy cao răng, phẫu thuật nha chu nếu cần) và duy trì vệ sinh răng miệng tốt.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Bệnh nha chu sẽ tiếp tục tiến triển, dẫn đến lung lay răng, áp xe nha chu và cuối cùng là mất răng.

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

Moderate: Mất răng

Vị trí: Răng số 6, 7 hàm dưới hai bên và răng số 8 toàn hàm

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Bệnh nhân bị mất các răng cối lớn ở hàm dưới (36, 37, 46, 47) và các răng khôn (18, 28, 38, 48). Việc mất răng ảnh hưởng đáng kể đến khả năng ăn nhai và có thể gây xô lệch các răng còn lại, tăng nguy cơ tiêu xương hàm.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Khoảng trống không có răng trên phim
- Tiêu xương ổ răng ở vị trí răng mất

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể phục hồi chức năng ăn nhai và thẩm mỹ bằng cấy ghép implant, cầu răng hoặc hàm giả tháo lắp.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tiếp tục tiêu xương hàm ở vùng mất răng, xô lệch các răng còn lại, ảnh hưởng khớp thái dương hàm và chức năng ăn nhai.

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

Mild: Tổn thương quanh chóp nghi ngờ

Vị trí: Răng số 6 hàm trên bên phải

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Quan sát thấy một vùng thấu quang nhỏ ở vùng chóp (có thể là chân gần) của răng 16. Răng này có miếng trám lớn. Cần khám lâm sàng để xác định tình trạng tủy của răng này.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang ở đỉnh hoặc cạnh chân răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tiên lượng tốt nếu răng được điều trị tủy kịp thời và đúng cách, hoặc nhổ bỏ nếu không giữ được.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Nguy cơ viêm nhiễm lan rộng, gây đau, sưng và áp xe quanh chóp.

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

Mild: Phục hình răng hiện có

Vị trí: Răng số 6, 7 hàm trên bên trái và các răng khác

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Có cầu răng/mão trên răng 26 và 27 (đã điều trị tủy). Có các miếng trám lớn trên răng 16, 45 và nhiều miếng trám nhỏ khác trên các răng còn lại. Cần kiểm tra lâm sàng chất lượng và độ khít sát của các phục hình này.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh cản quang của vật liệu phục hình trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):
Duy trì tuổi thọ của phục hình và răng thật nếu được chăm sóc tốt, kiểm tra định kỳ và thay thế khi cần.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Nguy cơ sâu răng tái phát dưới phục hình, vỡ phục hình, viêm nhiễm quanh răng/tủy nếu phục hình không còn tốt hoặc vệ sinh kém.

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

Mild: Vùng thấu quang nghi ngờ tổn thương còn sót lại sau nhổ răng

Vị trí: Vùng răng số 6, 7 hàm dưới bên trái đã mất

Độ tin cậy của AI: Low

Chi tiết kỹ thuật:
Quan sát thấy một vùng thấu quang không đều, ranh giới không rõ ràng tại vị trí răng 36, 37 đã mất. Có thể là sẹo lành thương hoặc một tổn thương u nang/viêm nhiễm còn sót lại. Cần theo dõi hoặc chụp phim chi tiết hơn nếu có dấu hiệu lâm sàng.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang trong xương hàm ở vị trí răng đã mất

Tiên lượng (nếu điều trị):
Cần chẩn đoán xác định (có thể cần sinh thiết hoặc chụp phim CT) và can thiệp phẫu thuật nếu là tổn thương bệnh lý.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tổn thương có thể tồn tại vĩnh viễn, tiến triển chậm hoặc bùng phát viêm nhiễm nếu là nguyên nhân bệnh lý.

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