Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1. **Quan sát tổng thể ban đầu**
   Xem xét phim X-quang toàn cảnh để đánh giá chất lượng ảnh, sự rõ nét của cấu trúc giải phẫu, và tổng quan tình trạng răng, xương hàm.

2. **Đánh giá mức độ mất xương ổ răng**
   Kiểm tra chiều cao và mật độ xương ổ răng quanh chân răng. Quan sát thấy mức độ tiêu xương đáng kể ở toàn bộ các vùng răng trên và dưới, đặc biệt ở vùng răng sau, phù hợp với chẩn đoán mất xương ổ răng toàn hàm mức độ trung bình.

3. **Kiểm tra các phục hình và sâu răng thứ phát**
   Xem xét kỹ các răng có phục hình trám lớn (16, 26, 36, 46). Tìm kiếm các vùng thấu quang bất thường dưới hoặc quanh viền phục hình, đặc biệt ở răng 16 và 26, xác nhận nghi ngờ có sâu răng thứ phát ở mức độ trung bình tại các vị trí này.

4. **Tìm kiếm vôi răng**
   Quan sát các dải cản quang bám dọc theo chân răng, đặc biệt ở mặt lưỡi vùng răng cửa hàm dưới và các răng khác. Nhận thấy có sự lắng đọng vôi răng rất nhiều, xác nhận mức độ nghiêm trọng của tình trạng này.

5. **Kiểm tra răng mất và sự di gần**
   Xác định các khoảng trống răng mất ở vị trí răng 37 và 47 hàm dưới. Quan sát thấy răng 17 và 27 hàm trên có xu hướng nghiêng gần vào khoảng trống răng mất, ở mức độ nhẹ.

6. **Đánh giá cấu trúc xương hàm dưới**
   Quan sát đường viền xương hàm dưới, đặc biệt ở mặt lưỡi hai bên. Nhận thấy có sự tăng sinh xương cục bộ nhỏ ra, phù hợp với nghi ngờ lồi xương hàm dưới mức độ nhẹ.

7. **Kiểm tra răng đã điều trị tủy và phục hình**
   Xem xét răng 25. Quan sát thấy hình ảnh ống tủy đã được làm sạch và lèn bít bằng vật liệu cản quang, có sự hiện diện của mão răng kim loại hoặc sứ kim loại bao phủ thân răng. Vùng chóp răng 25 có vẻ bình thường.

8. **Tổng hợp và kết luận ban đầu**
   Dựa trên các quan sát từ phim X-quang, xác nhận các chẩn đoán đã đưa ra về tình trạng nha chu, phục hình, sâu răng, răng mất, và cấu trúc xương bất thường. Các dấu hiệu trên phim phù hợp với một trường hợp bệnh nhân có vấn đề về nha chu toàn hàm, sâu răng thứ phát quanh phục hình, và các tình trạng khác cần được đánh giá và can thiệp.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Rủi ro nha khoa tổng thể ở mức cao. Bệnh nhân có dấu hiệu rõ rệt của bệnh nha chu (mất xương ổ răng, vôi răng nhiều) và nguy cơ sâu răng tái phát cao do các phục hình lớn, cần can thiệp và quản lý tích cực.

Severe: Lắng đọng vôi răng đáng kể

Vị trí: Toàn bộ hàm răng, đặc biệt vùng răng cửa hàm dưới

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Quan sát thấy số lượng vôi răng (cao răng) lớn bám dính vào bề mặt răng, đặc biệt rõ ở vùng răng cửa hàm dưới. Vôi răng là yếu tố chính gây viêm nướu và làm trầm trọng thêm bệnh nha chu.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh cản quang bám vào bề mặt răng trên phim X-quang, đặc biệt ở vùng cổ răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Sức khỏe nướu và mô nha chu sẽ cải thiện đáng kể sau khi lấy sạch vôi răng, làm chậm tiến trình mất xương và răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Viêm nướu và nha chu sẽ tiếp tục tiến triển nhanh chóng, dẫn đến mất xương nghiêm trọng hơn, lung lay và mất răng sớm.

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

Moderate: Mất xương ổ răng toàn hàm

Vị trí: Toàn bộ hàm răng

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Có sự tiêu xương ngang quanh hầu hết các răng, đặc biệt rõ ở vùng răng sau hàm dưới, cho thấy tình trạng bệnh nha chu đã tiến triển.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Mức xương ổ răng hạ thấp trên phim X-quang
- Đường viền xương ổ răng không đều

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể ổn định và làm chậm tiến trình mất xương nếu được điều trị nha chu chuyên sâu (lấy cao răng, nạo túi nha chu) và duy trì vệ sinh răng miệng tốt.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tình trạng mất xương sẽ tiếp tục tiến triển, dẫn đến tăng độ lung lay và cuối cùng là mất răng.

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

Moderate: Nghi ngờ sâu răng thứ phát quanh phục hình

Vị trí: Răng số 16, Răng số 26

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Quan sát thấy vùng thấu quang nghi ngờ sâu răng thứ phát quanh các phục hình trám răng lớn ở răng 16 (mặt xa) và răng 26 (mặt gần). Cần thăm khám lâm sàng và chụp phim cận chóp để xác nhận và đánh giá mức độ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh thấu quang trên phim X-quang cạnh phục hình trám răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Ngăn chặn sự tiến triển của sâu răng, phục hồi cấu trúc và chức năng răng bằng cách thay thế phục hình hoặc điều trị tủy nếu cần.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Sâu răng sẽ tiến triển vào tủy, gây viêm tủy, đau nhức, nhiễm trùng và có thể dẫn đến mất răng.

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

Moderate: Các phục hình trám răng lớn

Vị trí: Răng số 16, Răng số 26, Răng số 36, Răng số 46

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Các răng cối số 6 có miếng trám lớn, tiềm ẩn nguy cơ sâu răng tái phát dưới miếng trám hoặc gây vỡ phục hình/răng dưới lực ăn nhai. Cần theo dõi và đánh giá chất lượng phục hình.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh cản quang lớn lấp đầy khoang răng trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):
Ổn định nếu phục hình còn tốt và được chăm sóc đúng cách; có thể cần thay thế hoặc bọc mão răng nếu có dấu hiệu thất bại.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tăng nguy cơ sâu răng tái phát, gây vỡ phục hình hoặc răng, có thể dẫn đến tổn thương tủy.

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

Moderate: Mất răng số 7 hàm dưới

Vị trí: Răng số 37, Răng số 47

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 7 hàm dưới bên trái (37) và bên phải (47) đã mất.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Khoảng trống không có răng ở vị trí 37 và 47 trên phim X-quang
- Xương ổ răng đã tiêu đi một phần ở vị trí này

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể phục hồi chức năng ăn nhai, thẩm mỹ và ngăn chặn xô lệch răng bằng các phương pháp phục hình như cầy ghép implant hoặc làm cầu răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Thường không gây ra vấn đề nghiêm trọng nếu không có các yếu tố bất lợi khác, nhưng cần theo dõi nguy cơ viêm nha chu cục bộ hoặc ảnh hưởng khớp cắn.

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

Mild: Răng số 7 hàm trên nghiêng gần

Vị trí: Răng số 17, Răng số 27

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 7 hàm trên bên phải (17) và bên trái (27) có vẻ hơi nghiêng về phía trước trên phim X-quang toàn cảnh. Điều này có thể liên quan đến việc mất răng số 8 hoặc ảnh hưởng tới khớp cắn.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Trục răng nghiêng bất thường trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể cần theo dõi hoặc can thiệp chỉnh nha/phục hình nếu tình trạng nghiêng gây vấn đề nha chu hoặc khớp cắn.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Thường không gây ra vấn đề nghiêm trọng nếu không có các yếu tố bất lợi khác, nhưng cần theo dõi nguy cơ viêm nha chu cục bộ hoặc ảnh hưởng khớp cắn.

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

Mild: Nghi ngờ lồi xương hàm dưới

Vị trí: Hàm dưới hai bên (mặt lưỡi)

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Có thể thấy hình ảnh cản quang hơi bất thường ở vùng mặt lưỡi xương hàm dưới hai bên, nghi ngờ lồi xương hàm dưới (torus mandibularis). Đây thường là biến thể giải phẫu lành tính.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng cản quang tròn/bầu dục chồng lên vùng chân răng ở mặt lưỡi xương hàm dưới trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):
Phẫu thuật cắt bỏ chỉ cần thiết nếu gây khó chịu, cản trở chức năng hoặc phục hình tháo lắp.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Thường không nguy hiểm, chỉ cần theo dõi. Kích thước có thể tăng dần theo thời gian.

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

Mild: Răng số 25 đã điều trị tủy và có mão răng

Vị trí: Răng số 25 hàm trên bên trái

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật: