

Phim X-quang đã tải lên



Quá trình tư duy tổng thể của AI

1

Quan sát tổng thể ban đầu

Đánh giá chất lượng phim X-quang toàn cảnh để đảm bảo đủ rõ nét cho việc chẩn đoán. Quan sát cấu trúc xương hàm trên, xương hàm dưới, khớp thái dương hàm và các răng còn hiện diện.

2

Xác định tình trạng mất răng

Kiểm tra số lượng và vị trí các răng đã mất. Trên phim này, nhận thấy rõ ràng việc mất nhiều răng ở các vùng răng sau cả hàm trên và hàm dưới, đặc biệt là các răng cối lớn.

3

Đánh giá các phục hình cố định

Quan sát các phục hình cố định (cầu răng, mao răng) hiện diện. Nhận thấy có cầu răng/mao răng ở một số răng phía trước vùng răng mất, đóng vai trò là răng trụ. Kiểm tra đường viền khít sát của phục hình và tình trạng xương xung quanh răng trụ.

4

Phân tích tình trạng tiêu xương ổ răng

Đây là bước quan trọng dựa trên chẩn đoán đã cho. Quan sát mức độ xương nâng đỡ quanh chân các răng còn lại. Đánh giá đường viền mào xương ổ răng so với chóp chân răng. Trên phim này cho thấy tình trạng tiêu xương lan rộng và mức độ nghiêm trọng ở hầu hết các răng còn hiện diện.

5

Kết hợp các phát hiện để đưa ra chẩn đoán

Tổng hợp các quan sát: mất răng trầm trọng ở vùng sau, có phục hình cố định nhưng tình trạng xương nâng đỡ răng trụ và các răng khác rất kém do tiêu xương trầm trọng. Điều này khẳng định các chẩn đoán đã được đưa ra: mất nhiều răng, hiện diện phục hình cố định và đặc biệt là tiêu xương ổ răng lan rộng mức độ nặng.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:

Nguy cơ cao về bệnh nha chu và các vấn đề liên quan đến phục hình răng.

Severe: Tiêu xương ổ răng lan rộng mức độ nặng.

Vị trí: Các răng còn lại trên phim

Độ tin cậy của AI: 🔒 High

Chi tiết kỹ thuật:

Quan sát thấy sự giảm đáng kể chiều cao xương ổ răng xung quanh chân răng, biểu hiện của bệnh nha chu tiến triển nặng. Mức độ tiêu xương không đồng đều giữa các vùng.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Giảm chiều cao xương ổ răng dưới mức bình thường

- Mất đường viền xương vỏ cứng (lamina dura) ở một số vùng

- Lỗ chân răng lộ ra nhiều

Tiên lượng (nếu điều trị):

Có thể làm chậm tiến triển bệnh nha chu, giúp duy trì các răng còn lại trong một khoảng thời gian nhất định thông qua điều trị nha chu chuyên sâu.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Bệnh nha chu sẽ tiếp tục nặng hơn, dẫn đến tăng lung lay, áp xe nha chu và cuối cùng là mất răng.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Moderate: Hiện diện nhiều phục hình cố định (cầu răng/mao răng) ở các vùng răng sau.

Vị trí: Các vùng răng sau hàm trên và hàm dưới (ước lượng các răng số 16, 17, 18, 26, 27, 28, 36, 37, 38, 46, 47, 48)

Độ tin cậy của AI: 🔒 High

Chi tiết kỹ thuật:

Các răng trên được phục hình bằng vật liệu cản quang mạnh, có thể là kim loại hoặc sứ, tạo thành các đơn vị cầu răng/mao răng. Cần đánh giá thêm bằng lâm sàng và phim cận chóp để kiểm tra sâu răng dưới phục hình hoặc tình trạng răng trụ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Không thấy chân răng hoặc thân răng trong ổ răng

- Khoảng trống rõ ràng giữa các răng còn lại ở vị trí răng mất

Tiên lượng (nếu điều trị):

Có thể phục hồi chức năng ăn nhai và thẩm mỹ bằng các phương pháp phục hình khác nhau (cầu răng, hàm giả tháo lắp, implant) tùy thuộc vào tình trạng xương và răng còn lại.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Chức năng ăn nhai giảm sút nghiêm trọng, ảnh hưởng thẩm mỹ, tiêu xương vùng mất răng tiếp diễn, các răng còn lại có nguy cơ xô lệch và quá tải.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Moderate: Hiện diện nhiều phục hình cố định (cầu răng/mao răng) ở các vùng răng sau.

Vị trí: Các răng trụ/răng được phục hình ở hàm trên (14, 15, 24, 25) và hàm dưới (33, 34, 35, 43, 44, 45)

Độ tin cậy của AI: 🔒 High

Chi tiết kỹ thuật:

Các răng trên được phục hình bằng vật liệu cản quang mạnh, có thể là kim loại hoặc sứ, tạo thành các đơn vị cầu răng/mao răng. Cần đánh giá thêm bằng lâm sàng và phim cận chóp để kiểm tra sâu răng dưới phục hình hoặc tình trạng răng trụ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Hình ảnh cản quang đồng nhất phủ lên thân răng

- Cấu trúc nối giữa các đơn vị phục hình

Tiên lượng (nếu điều trị):

Duy trì chức năng ăn nhai và thẩm mỹ. Cần kiểm tra, vệ sinh định kỳ chuyên nghiệp và tự chăm sóc răng miệng tốt để phòng ngừa biến chứng cho răng trụ và mô nha chu.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Nguy cơ sâu răng tái phát dưới phục hình, hỏng răng trụ, gãy vỡ phục hình tăng cao, đặc biệt khi có bệnh nha chu kèm theo.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

Moderate: Hiện diện nhiều phục hình cố định (cầu răng/mao răng) ở các vùng răng sau.

Vị trí: Các răng trụ/răng được phục hình ở hàm trên (14, 15, 24, 25) và hàm dưới (33, 34, 35, 43, 44, 45)

Độ tin cậy của AI: 🔒 High

Chi tiết kỹ thuật:

Các răng trên được phục hình bằng vật liệu cản quang mạnh, có thể là kim loại hoặc sứ, tạo thành các đơn vị cầu răng/mao răng. Cần đánh giá thêm bằng lâm sàng và phim cận chóp để kiểm tra sâu răng dưới phục hình hoặc tình trạng răng trụ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Hình ảnh cản quang đồng nhất phủ lên thân răng

- Cấu trúc nối giữa các đơn vị phục hình

Tiên lượng (nếu điều trị):

Duy trì chức năng ăn nhai và thẩm mỹ. Cần kiểm tra, vệ sinh định kỳ chuyên nghiệp và tự chăm sóc răng miệng tốt để phòng ngừa biến chứng cho răng trụ và mô nha chu.

Tiên lượng (nếu không điều trị):

Nguy cơ sâu răng tái phát dưới phục hình, hỏng răng trụ, gãy vỡ phục hình tăng cao, đặc biệt khi có bệnh nha chu kèm theo.

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị