Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1. **Quan sát tổng thể ban đầu**
   Kiểm tra chất lượng hình ảnh X-quang toàn cảnh, xác định đường hàm trên, hàm dưới và hai bên trái phải. Quan sát tổng quan về sự sắp xếp của răng và cấu trúc xương hàm.

2. **Định vị và kiểm tra răng khôn (răng số 8)**
   Xác định vị trí của tất cả bốn răng khôn (18, 28, 38, 48). Lưu ý xem răng đã mọc lên hoàn toàn, mọc một phần hay còn ngầm hoàn toàn trong xương.

3. **Phân tích răng khôn hàm trên (18 và 28)**
   Kiểm tra góc độ mọc và độ sâu của răng khôn số 18 và 28 so với mặt phẳng nhai và răng bên cạnh (răng số 7). Quan sát hình ảnh cho thấy cả hai răng 18 và 28 đều có dấu hiệu mọc ngầm ở mức độ trung bình (moderate).

4. **Phân tích răng khôn hàm dưới (38 và 48)**
   Kiểm tra góc độ mọc, độ sâu mọc ngầm của răng khôn số 38 và 48. Đặc biệt chú ý mối liên hệ của chóp chân răng với ống thần kinh răng dưới. Quan sát cho thấy cả hai răng 38 và 48 mọc ngầm hoàn toàn trong xương ở góc độ bất thường và có mối liên hệ gần với ống thần kinh răng dưới, cho thấy mức độ mọc ngầm nghiêm trọng (severe).

5. **Kiểm tra vùng dưới hàm trái**
   Rà soát vùng mô mềm và xương xung quanh xương hàm dưới bên trái, đặc biệt là vùng tuyến nước bọt dưới hàm. Tìm kiếm bất kỳ cấu trúc cản quang bất thường nào có thể là dấu hiệu của vôi hóa (như sỏi tuyến nước bọt). Quan sát thấy một số cấu trúc mờ cản quang, nghi ngờ là vôi hóa.

6. **Rà soát các cấu trúc khác**
   Nhanh chóng kiểm tra các cấu trúc khác như xoang hàm trên, khớp thái dương hàm, và các vùng xương hàm còn lại để tìm các dấu hiệu bệnh lý khác (u nang, khối u, bất thường xương...).

7. **Tổng hợp và kết luận chẩn đoán**
   Dựa trên các quan sát, xác nhận các chẩn đoán đã được đưa ra: răng khôn 18 và 28 mọc ngầm mức độ trung bình, răng khôn 38 và 48 mọc ngầm mức độ nghiêm trọng, và có nghi ngờ vôi hóa ở vùng dưới hàm trái.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Ngay cơ nha khoa tổng thể ở mức trung bình đến cao, chủ yếu liên quan đến các răng khôn mọc ngầm có khả năng gây biến chứng và ngay cơ tiềm ẩn về sức khỏe nha chu cũng như các vấn đề quanh răng đã điều trị tủy.

Severe: Răng khôn (răng số 48) hàm dưới bên phải mọc ngầm.

Vị trí: Răng số 48 hàm dưới bên phải — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 48 mọc ngầm, nghiêng gần, có thể đã mọc xuyên qua nướu một phần. Có mối quan hệ gần với ống thần kinh răng dưới.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng số 48 không ở vị trí cung răng thông thường
- Thân răng nghiêng về phía gần
- Mối quan hệ gần với đường viền ống thần kinh răng dưới

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tốt sau khi nhổ bỏ, giúp loại bỏ ngay cơ nhiễm trùng (viêm quanh thân răng) và các vấn đề khác. Tuy nhiên, có ngay cơ tổn thương thần kinh răng dưới tạm thời hoặc vĩnh viễn.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tiềm ẩn ngay cơ viêm quanh thân răng tái phát, sâu răng răng 47, tổn thương chân răng 47, hoặc hình thành nang. Tiên lượng dẻ dặt đến xấu do ngay cơ biến chứng liên quan đến thần kinh.

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

Severe: Răng khôn (răng số 38) hàm dưới bên trái mọc ngầm.

Vị trí: Răng số 38 hàm dưới bên trái — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 38 mọc ngầm hoàn toàn trong xương, nghiêng ngang. Có khả năng chèn ép vào chân răng số 37 và có mối quan hệ gần với ống thần kinh răng dưới.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng số 38 không ở vị trí cung răng thông thường
- Thân răng nằm ngang
- Tiếp xúc với chân răng 37
- Mối quan hệ gần với đường viền ống thần kinh răng dưới

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tốt sau khi nhổ bỏ, giúp loại bỏ ngay cơ tổn thương răng 37 và các biến chứng khác. Tuy nhiên, phẫu thuật phức tạp hơn và có ngay cơ tổn thương thần kinh răng dưới.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tiềm ẩn ngay cơ rất cao gây tiêu chân răng hoặc sâu răng mặt xa của răng 37, đau, nhiễm trùng, hoặc hình thành nang. Tiên lượng xấu.

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

Moderate: Răng khôn (răng số 18) hàm trên bên phải mọc ngầm.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 18 mọc ngầm, nghiêng ngang hoặc chếch về phía gần, có thể đã mọc xuyên qua xương một phần hoặc hoàn toàn nằm trong xương. Có khả năng ảnh hưởng đến răng số 17 liền kề.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng số 18 không ở vị trí cung răng thông thường
- Thân răng nằm ngang hoặc chếch
- Bờ xương quanh thân răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tốt sau khi nhổ bỏ, giúp ngăn ngừa biến chứng như đau, viêm nhiễm, sâu răng hoặc tiêu chân răng số 17.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Tiềm ẩn ngay cơ viêm quanh thân răng, sâu răng răng 17, tiêu chân răng 17, hoặc hình thành nang. Tiên lượng dẻ dặt.

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

Moderate: Răng khôn (răng số 28) hàm trên bên trái mọc ngầm.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 28 mọc ngầm hoàn toàn trong xương, có thể nghiêng thẳng đứng hoặc chếch gần.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng số 28 không ở vị trí cung răng thông thường
- Răng nằm hoàn toàn trong xương

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tốt sau khi nhổ bỏ, giúp ngăn ngừa biến chứng. Phẫu thuật có thể đơn giản hơn so với răng mọc ngầm phức tạp hơn.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Có thể không gây triệu chứng ngay lập tức, nhưng tiềm ẩn ngay cơ hình thành nang hoặc gây áp lực lên răng 27 theo thời gian. Tiên lượng dẻ dặt.

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

Mild: Nghi ngờ vôi hóa ở vùng dưới hàm trái.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Xuất hiện cấu trúc cản quang đơn độc ở vị trí tương ứng với sản miệng hoặc ống tuyến nước bọt dưới hàm bên trái. Có thể là sỏi tuyến nước bọt (sialolith) hoặc vôi hóa mạch máu/hạch bạch huyết.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Cấu trúc cản quang bất thường nằm ngoài xương hàm

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tốt nếu được chẩn đoán xác định và loại bỏ (nếu cần thiết, đặc biệt nếu gây triệu chứng).

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Có thể không gây triệu chứng và không cần can thiệp, hoặc có thể gây tắc nghẽn ống tuyến nước bọt dẫn đến sưng, đau và nhiễm trùng. Tiên lượng tùy thuộc vào bản chất và triệu chứng lâm sàng.

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