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 phim X-quang toàn cảnh, xác định các cấu trúc giải phẫu chính (xương hàm, khớp thái dương hàm, xoang hàm) và sỏ lượng răng hiện có. Phim có chất lượng đủ để phân tích.
2. **Đánh giá răng khôn (Răng số 8)**
   Kiểm tra vị trí và tình trạng mọc của các răng số 8. Xác định răng 18 (hàm trên bên phải) mọc ngầm lệch gần và nghiêng gần (mức độ trung bình). Răng 38 (hàm dưới bên trái) mọc ngầm lệch gần và nằm sâu (mức độ nghiêm trọng). Răng 28 và 48 không xuất hiện rõ, có thể đã mất hoặc chưa mọc/mọc ngầm hoàn toàn.
3. **Đánh giá mức độ tiêu xương**
   Quan sát mức độ xương ổ răng quanh chân răng trên toàn hàm. Nhận thấy sự tiêu xương theo chiều ngang (mất xương ngang) ở nhiều răng, xác nhận tình trạng mất xương toàn hàm mức độ trung bình.
4. **Kiểm tra sâu răng và phục hình**
   Kiểm tra các răng có phục hình hoặc nghi ngờ sâu răng. Quan sát răng 26 (hàm trên bên trái), mặt xa có phục hình, có dấu hiệu nghi ngờ sâu răng hoặc rò rỉ dưới phục hình. Tương tự với răng 36 (hàm dưới bên trái) và 46 (hàm dưới bên phải) ở mặt xa dưới phục hình. Kiểm tra răng 17 (hàm trên bên phải), mặt xa có dấu hiệu nghi ngờ sâu răng mức độ nhẹ.
5. **Đánh giá tổn thương quanh chóp**
   Kiểm tra vùng chóp răng. Nhận thấy có dấu hiệu nghi ngờ tổn thương quanh chóp răng 26 (hàm trên bên trái).
6. **Quan sát các cấu trúc khác**
   Kiểm tra khớp thái dương hàm, xoang hàm, và các vùng xương hàm khác để phát hiện bất thường. Lưu ý các răng đã mất (ví dụ: răng hàm nhỏ hàm trên phải).
7. **Tổng kết và định hướng lâm sàng**
   Tổng hợp các phát hiện chính: răng khôn mọc ngầm phức tạp cần đánh giá phẫu thuật (18, 38), mất xương toàn hàm cần điều trị nha chu, và các răng có sâu răng/rò rỉ dưới phục hìnhtổn thương quanh chóp cần kiểm tra lâm sàng kỹ lưỡng và can thiệp (17, 26, 36, 46).

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Bệnh nhân có nguy cơ trung bình đến cao về các vấn đề răng miệng, bao gồm răng khôn mọc ngầm có thể gây biến chứng, sâu răng tái phát hoặc mất chậm ở nhiều vị trí có phục hình cũ, và bệnh nha chu mức độ trung bình do mất xương ngang.

Severe: Răng số 8 hàm dưới bên trái mọc ngầm lệch gần, nằm sâu.

Vị trí: Răng số 8 hàm dưới bên trái (38) — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng 38 nằm sâu dưới xương hàm, trục răng nghiêng về phía răng 37. Chóp chân răng có vẻ gần hoặc đè lên ống thần kinh răng dưới. Có nguy cơ gãy sâu răng 37, viêm quanh chân răng, nang thân răng, hoặc tổn thương thần kinh răng dưới khi nhổ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng 38 nằm ngầm sâu, trục răng nghiêng gần trên phim toàn cảnh.
- Vị trí chóp răng gần ống thần kinh răng dưới.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được nhổ bởi bác sĩ phẫu thuật có kinh nghiệm, giảm thiểu nguy cơ biến chứng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, có khả năng cao gây đau, nhiễm trùng, sâu răng 37, hoặc thậm chí chèn ép thần kinh.

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

Moderate: Răng số 8 hàm trên bên phải mọc ngầm lệch gần và nghiêng gần.

Vị trí: Răng số 8 hàm trên bên phải (18) — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng 18 chưa mọc hoàn toàn, nằm dưới nướu và một phần xương, trục răng nghiêng về phía răng 17. Có nguy cơ gây kẹt thức ăn, sâu răng cho răng 17, viêm quanh thân răng hoặc chen chúc.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng 18 nằm ngầm, trục răng nghiêng gần rõ ràng trên phim toàn cảnh.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được nhổ bỏ kịp thời, loại bỏ nguy cơ biến chứng cho răng 17 và mô mềm xung quanh.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, có khả năng cao gây viêm nhiễm, đau, sâu răng 17 hoặc tiêu xương vùng lân cận.

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

Moderate: Mất xương ngang toàn hàm mức độ trung bình.

Vị trí: Toàn hàm — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Mào xương ổ răng bị tiêu giảm đều đặn theo chiều ngang ở hầu hết các răng, đặc biệt rõ ở vùng răng sau.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Mào xương ổ răng nằm thấp hơn khoảng 2-4mm so với đường nối men-cement trên phim X-quang toàn cảnh.

Tiên lượng (nếu điều trị): Ổn định nếu được điều trị nha chu (lấy cao răng, làm sạch gốc răng) và duy trì vệ sinh răng miệng tốt.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, xương sẽ tiếp tục tiêu giảm dần đến lung lay và mất răng.

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

Moderate: Có thể có sâu răng hoặc rò rỉ dưới phục hình ở mặt xa răng số 6 hàm trên bên trái.

Vị trí: Răng số 6 hàm trên bên trái (26) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang ở mặt xa răng 26, dưới phục hình có sẵn, có thể là sâu răng tái phát hoặc rò rỉ vi kẽ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang dưới phục hình mặt xa răng 26 trên phim X-quang.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được xử lý sâu răng và làm lại phục hình kịp thời.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, sâu răng sẽ tiến triển vào tủy và có thể gây áp xe.

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

Moderate: Có thể có tổn thương quanh chóp răng số 6 hàm trên bên trái.

Vị trí: Răng số 6 hàm trên bên trái (26) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang nhỏ ở quanh chóp chân răng 26, gợi ý có thể có viêm nhiễm tủy hoặc quanh chóp.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang quanh chóp răng 26 trên phim X-quang.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được điều trị tủy hoặc nhổ bỏ tùy tình trạng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, nhiễm trùng có thể lan rộng và gây đau, sưng.

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

Moderate: Có thể có sâu răng hoặc rò rỉ dưới phục hình ở mặt xa răng số 6 hàm dưới bên trái.

Vị trí: Răng số 6 hàm dưới bên trái (36) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang ở mặt xa răng 36, dưới phục hình có sẵn, có thể là sâu răng tái phát hoặc rò rỉ vi kẽ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang dưới phục hình mặt xa răng 36 trên phim X-quang.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được xử lý sâu răng và làm lại phục hình kịp thời.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, sâu răng sẽ tiến triển vào tủy và có thể gây áp xe.

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

Moderate: Có thể có sâu răng hoặc rò rỉ dưới phục hình ở mặt xa răng số 6 hàm dưới bên phải.

Vị trí: Răng số 6 hàm dưới bên phải (46) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang ở mặt xa răng 46, dưới phục hình có sẵn, có thể là sâu răng tái phát hoặc rò rỉ vi kẽ.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang dưới phục hình mặt xa răng 46 trên phim X-quang.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được xử lý sâu răng và làm lại phục hình kịp thời.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, sâu răng sẽ tiến triển vào tủy và có thể gây áp xe.

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

Mild: Có thể có sâu răng mặt xa răng số 7 hàm trên bên phải.

Vị trí: Răng số 7 hàm trên bên phải (17) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang nhỏ ở mặt xa răng 17, tiếp giáp với răng 18 mọc ngầm. Có thể là sâu răng chớm hoặc kẹt thức ăn.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang mặt xa răng 17 trên phim X-quang, gần răng 18.

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được phát hiện sớm và trám hoặc theo dõi.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tiên lượng xấu, sâu răng sẽ tiến triển nếu không được can thiệp, đặc biệt khi có răng 18 mọc ngầm.

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