Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1. **Quan sát tổng thể ban đầu**
   Kiểm tra thông tin bệnh nhân, chất lượng phim X-quang toàn cảnh. Quan sát chung về số lượng răng, sự sắp xếp răng, các cấu trúc xương hàm trên, hàm dưới, khớp thái dương hàm, xoang hàm và các cấu trúc lân cận khác.

2. **Đánh giá tình trạng tiêu xương ổ răng**
   Kiểm tra mức độ tiêu xương theo chiều dọc xung quanh các chân răng ở cả hai hàm. Quan sát thấy tình trạng tiêu xương lan rộng, với mức độ từ trung bình đến nặng ở nhiều vị trí, phù hợp với chẩn đoán tiêu xương ổ răng toàn bộ.

3. **Kiểm tra tình trạng sâu răng và miếng trám**
   Xem xét từng răng để tìm dấu hiệu sâu răng mới hoặc tái phát. Đánh giá kích thước và độ sâu của các miếng trám hiện có. Nhận thấy các răng 16 và 26 có miếng trám lớn, có thể sâu tái phát. Răng 35 và 45 có miếng trám sâu, gần sát buồng tủy.

4. **Tìm kiếm tổn thương quanh chóp**
   Kiểm tra vùng xương quanh đỉnh chân răng để tìm các vùng thấu quang (sẫm màu) bất thường, gợi ý nhiễm trùng hoặc viêm. Quan sát thấy có nghi ngờ tổn thương quanh chóp liên quan đến răng 16 và 26, phù hợp với chẩn đoán.

5. **Đánh giá răng khôn mọc ngầm**
   Kiểm tra vị trí, góc độ và độ sâu của răng cối thứ ba (răng khôn) ở hàm dưới. Nhận thấy răng 38 mọc ngầm ở vị trí lưỡng đối thuận lợi (mức độ trung bình), trong khi răng 48 mọc ngầm hoàn toàn và ở góc độ bất lợi hơn (mức độ nặng).

6. **Kiểm tra các cấu trúc lân cận**
   Rà soát các vùng mô mềm và xương khác trong phim X-quang. Chú ý đến vùng tuyến nước bọt dưới hàm bên phải, quan sát thấy hình ảnh cản quang (sáng màu) nghi ngờ là sỏi ống tuyến nước bọt.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Bệnh nhân có nguy cơ cao về sức khỏe răng miệng, bao gồm nguy cơ mất răng tiến triển do bệnh nha chu trung bình đến nặng, sâu răng tái phát/tổn thương quanh chóp ở nhiều răng đã phục hồi, răng khôn mọc ngầm có nguy cơ biến chứng, và nghi ngờ sỏi ống tuyến nước bọt.

Severe: Tiêu xương ổ răng toàn bộ mức độ trung bình đến nặng.

Vị trí: Toàn bộ hàm trên và hàm dưới — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Mất xương ngang lan rộng, mức độ trung bình ở nhiều vị trí và nặng ở một số vùng, đặc biệt là răng hàm dưới và răng cối. Có thể có tổn thương vùng chẻ chân răng.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Mức xương ổ răng thấp hơn đường nối men-xê măng (CEJ)
- Giảm mật độ xương
- Tổn thương vùng chẻ chân răng (nghi ngờ)

Tiên lượng (nếu điều trị): Có thể kiểm soát quá trình bệnh, làm chậm tiến triển tiêu xương và duy trì răng trong thời gian dài hơn.

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

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

Severe: Sâu răng tái phát/miếng trám lớn và tổn thương quanh chóp nghi ngờ.

Vị trí: Răng số 6 hàm trên bên phải (16) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Miếng trám kim loại lớn, có dấu hiệu thấu quang dưới miếng trám nghi ngờ sâu răng tái phát. Vùng quanh chóp chân răng có hình ảnh thấu quang, gợi ý viêm nhiễm quanh chóp. Răng có thể đã được điều trị tủy nhưng không thành công hoặc có tổn thương mới.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh thấu quang quanh chóp chân răng
- Vùng thấu quang dưới miếng trám

Tiên lượng (nếu điều trị): Cần đánh giá lại tình trạng tủy và điều trị nội nha nếu cần, sau đó phục hồi bằng trám hoặc bọc mão. Tiên lượng đề dặt tùy thuộc mức độ tổn thương xương và răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tình trạng nhiễm trùng quanh chóp sẽ tiến triển, gây đau, sưng, và có thể dẫn đến áp xe hoặc mất răng.

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

Severe: Sâu răng tái phát/miếng trám lớn và tổn thương quanh chóp nghi ngờ.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Miếng trám kim loại lớn, có dấu hiệu thấu quang dưới miếng trám nghi ngờ sâu răng tái phát. Vùng quanh chóp chân răng có hình ảnh thấu quang, gợi ý viêm nhiễm quanh chóp. Răng có thể đã được điều trị tủy nhưng không thành công hoặc có tổn thương mới.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh thấu quang quanh chóp chân răng
- Vùng thấu quang dưới miếng trám

Tiên lượng (nếu điều trị): Cần đánh giá lại tình trạng tủy và điều trị nội nha nếu cần, sau đó phục hồi bằng trám hoặc bọc mão. Tiên lượng đề dặt tùy thuộc mức độ tổn thương xương và răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Tình trạng nhiễm trùng quanh chóp sẽ tiến triển, gây đau, sưng, và có thể dẫn đến áp xe hoặc mất răng.

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

Severe: Răng cối thứ ba hàm dưới mọc ngầm.

Vị trí: Răng số 8 hàm dưới bên phải (48) — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng mọc ngầm hoàn toàn trong xương hàm dưới, theo hướng ngang, sát với ống thần kinh răng dưới. Nguy cơ cao gây biến chứng.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng trong xương, hướng mọc bất thường
- Vị trí sát ống thần kinh răng dưới

Tiên lượng (nếu điều trị): Nhổ bỏ răng ngầm, cần đánh giá kỹ lưỡng mối liên quan với ống thần kinh răng dưới để hạn chế nguy cơ tổn thương thần kinh.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Nguy cơ viêm tủy cao, dẫn đến đau và cần điều trị nội nha hoặc nhổ răng.

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

Moderate: Miếng trám sâu, gần buồng tủy.

Vị trí: Răng số 5 hàm dưới bên trái (35) — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Miếng trám kim loại lớn, sâu vào ngà răng, rất gần buồng tủy. Cần đánh giá lâm sàng để xác định tình trạng sống/chết tủy.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Đường viền miếng trám sâu sát buồng tủy trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị): Nếu tủy còn sống và khỏe mạnh, có thể bảo tồn bằng trám hoặc bọc mão. Nếu tủy bị viêm, cần điều trị nội nha.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Nguy cơ viêm tủy cao, dẫn đến đau và cần điều trị nội nha hoặc nhổ răng.

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

Moderate: Miếng trám sâu, gần buồng tủy.

Vị trí: Răng số 5 hàm dưới bên phải (45) — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Miếng trám kim loại lớn, sâu vào ngà răng, rất gần buồng tủy. Cần đánh giá lâm sàng để xác định tình trạng sống/chết tủy.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Đường viền miếng trám sâu sát buồng tủy trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị): Nếu tủy còn sống và khỏe mạnh, có thể bảo tồn bằng trám hoặc bọc mão. Nếu tủy bị viêm, cần điều trị nội nha.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Nguy cơ viêm tủy cao, dẫn đến đau và cần điều trị nội nha hoặc nhổ răng.

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

Moderate: Răng cối thứ ba hàm dưới mọc ngầm.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Răng mọc ngầm hoàn toàn trong xương hàm dưới, theo hướng ngang.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh răng trong xương, hướng mọc bất thường

Tiên lượng (nếu điều trị): Nhổ bỏ răng ngầm để phòng ngừa biến chứng.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Có thể gây viêm quanh thân răng, sâu răng hoặc tiêu chân răng số 7 kế cận, hình thành nang quanh răng.

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

Moderate: Nghi ngờ sỏi ống tuyến nước bọt.

Vị trí: Vùng tuyến dưới hàm bên phải — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Có hình ảnh cản quang lớn ở vùng sàn miệng/tuyến dưới hàm bên phải, phù hợp với sỏi ống tuyến nước bọt (sialolith). Có thể có sỏi nhỏ hơn ở bên trái.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Khối cản quang rõ nét nằm ngoài xương hàm, trong vùng giải phẫu của ống/tuyến nước bọt dưới hàm

Tiên lượng (nếu điều trị): Cần khám lâm sàng và có thể cần thêm phim X-quang chuyên biệt/siêu âm để xác định chẩn đoán và lên kế hoạch điều trị (lấy sỏi, điều trị triệu chứng).

Tiên lượng (nếu không điều trị): Có thể gây tắc nghẽn ống tuyến nước bọt, dẫn đến sưng đau tuyến khi ăn, viêm nhiễm tái phát.