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 để đảm bảo rõ nét và bao phủ đầy đủ các cấu trúc cần thiết (răng, xương hàm, khớp thái dương hàm, xoang hàm trên). Xác định thông tin bệnh nhân (tuổi, giới tính) và ngày chụp.

2. **Đánh giá răng số 38 (Hàm dưới trái)**
   Tập trung vào vùng răng số 38 ở hàm dưới bên trái. Quan sát vị trí mọc, hướng mọc và mức độ ngập trong xương hàm. Nhận thấy răng 38 mọc lệch và ngầm dưới nướu/xương, phù hợp với chẩn đoán 'mọc lệch ngầm (moderate)'. Đánh giá mối liên quan với răng 37 kế cận và ống thần kinh răng dưới.

3. **Đánh giá răng số 48 (Hàm dưới phải)**
   Chuyển sang vùng răng số 48 ở hàm dưới bên phải. Tương tự, kiểm tra vị trí, hướng và mức độ ngầm của răng. Phát hiện răng 48 cũng mọc lệch và ngầm, xác nhận chẩn đoán 'mọc lệch ngầm (moderate)'. Lưu ý mối liên quan với răng 47 và ống thần kinh răng dưới.

4. **Kiểm tra vùng răng số 16 (Hàm trên phải)**
   Quan sát khu vực răng số 16 ở hàm trên bên phải. Nhận thấy không có sự hiện diện của răng ở vị trí này, phù hợp với chẩn đoán 'mất răng số 16 (moderate)'. Đánh giá tình trạng xương ổ răng tại vùng này.

5. **Kiểm tra vùng răng số 26 (Hàm trên trái)**
   Chuyển sang khu vực răng số 26 ở hàm trên bên trái. Xác nhận không có răng ở vị trí này, khớp với chẩn đoán 'mất răng số 26 (moderate)'. Đánh giá tình trạng xương ổ răng và sàn xoang hàm trên liên quan.

6. **Đánh giá răng số 15 và vùng quanh chóp**
   Kiểm tra chi tiết răng số 15 ở hàm trên bên phải. Quan sát thân răng, chân răng và đặc biệt là vùng quanh chóp. Tìm kiếm dấu hiệu thấu quang bất thường ở vùng chóp răng có thể gợi ý tổn thương viêm nhiễm, phù hợp với chẩn đoán 'có thể có tổn thương quanh chóp răng số 15 (mild)'.

7. **Kiểm tra tổng thể các răng còn lại**
   Rà soát nhanh các răng khác trên phim X-quang để phát hiện các vấn đề khác như sâu răng, miếng trám/phục hình, điều trị tủy, mòn răng hoặc các bất thường khác không được liệt kê trong chẩn đoán ban đầu.

8. **Đánh giá cấu trúc xương và khớp thái dương hàm**
   Kiểm tra mức độ tiêu xương ổ răng tổng thể (nếu có), mật độ xương và các cấu trúc xương hàm trên, hàm dưới. Quan sát khớp thái dương hàm hai bên để phát hiện các dấu hiệu bất thường về cấu trúc.

9. **Tổng hợp và kết luận**
   Tổng hợp các phát hiện từ X-quang, xác nhận các chẩn đoán đã được cung cấp. Hình ảnh X-quang hỗ trợ rất rõ ràng các chẩn đoán về răng mọc lệch ngầm 38, 48, mất răng 16, 26 và cho thấy dấu hiệu nghi ngờ tổn thương quanh chóp răng 15 cần kiểm tra thêm.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Ngụy cơ tổng thể trung bình. Có răng khôn mọc lệch, răng mất cần phục hình và răng đã điều trị nội nhưng cần theo dõi. Bệnh nhân đang niềng răng, cần chú trọng vệ sinh răng miệng. Cần đánh giá lâm sàng để xác nhận và đưa ra kế hoạch điều trị chi tiết.

Moderate: Răng số 38 mọc lệch ngầm

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

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 38 mọc lệch gần theo chiều ngang, thân răng nằm dưới đường viền nướu, chạm vào mặt xa của răng số 37. Có thể gây ảnh hưởng đến răng kế cận và mô mềm xung quanh.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- vị trí răng bất thường (ngang)
- thân răng nằm dưới mức xương
- chèn ép răng số 37

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tiên lượng tốt sau khi nhổ bỏ răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Ngụy cơ cao gây viêm quanh thân răng, sâu răng hoặc tiêu chân răng số 37, hình thành nang hoặc u.

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

Moderate: Răng số 48 mọc lệch ngầm

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

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 48 mọc lệch gần theo chiều ngang, thân răng nằm dưới đường viền nướu, chạm vào mặt xa của răng số 47. Có thể gây ảnh hưởng đến răng kế cận và mô mềm xung quanh.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- vị trí răng bất thường (ngang)
- thân răng nằm dưới mức xương
- chèn ép răng số 47

Tiên lượng (nếu điều trị):
Tiên lượng tốt sau khi nhổ bỏ răng.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Ngụy cơ cao gây viêm quanh thân răng, sâu răng hoặc tiêu chân răng số 47, hình thành nang hoặc u.

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

Moderate: Mất răng số 16

Vị trí: vùng răng số 16 hàm trên bên phải — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Không có răng số 16 trên phim. Có khả năng đã được nhổ bỏ. Khoảng mất răng cần được đánh giá cho kế hoạch phục hình.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- khoảng trống không có răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Phục hồi chức năng và thẩm mỹ bằng giải pháp như cầu răng hoặc implant. Tiên lượng tốt nếu kế hoạch điều trị phù hợp.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Ngụy cơ các răng kế cận (răng 15, 17) nghiêng, trôi răng đối diện (răng 46), tiêu xương hàm tại vùng mất răng, ảnh hưởng khớp cắn.

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

Moderate: Mất răng số 26

Vị trí: vùng răng số 26 hàm trên bên trái — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Không có răng số 26 trên phim. Có khả năng đã được nhổ bỏ. Khoảng mất răng cần được đánh giá cho kế hoạch phục hình.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- khoảng trống không có răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Phục hồi chức năng và thẩm mỹ bằng giải pháp như cầu răng hoặc implant. Tiên lượng tốt nếu kế hoạch điều trị phù hợp.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Ngụy cơ các răng kế cận (răng 25, 27) nghiêng, trôi răng đối diện (răng 36), tiêu xương hàm tại vùng mất răng, ảnh hưởng khớp cắn.

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

Mild: Có thể có tổn thương quanh chóp răng số 15

Vị trí: răng số 15 hàm trên bên phải — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang nhẹ được ghi nhận quanh chóp chân răng số 15. Răng này đã được điều trị nội nhưng vẫn có nguy cơ tồn tại viêm nhiễm. Hình ảnh toàn cảnh có thể không thể hiện rõ ràng tổn thương nhỏ. Cần khám lâm sàng và chụp phim cận chóp (periapical X-ray) để đánh giá chính xác hơn.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- vùng thấu quang quanh chóp răng
- răng đã điều trị nội nhưng
- có chốt/cùi

Tiên lượng (nếu điều trị):
Điều trị lại nội nhưng hoặc phẫu thuật quanh chóp có thể cần thiết nếu xác nhận có tổn thương. Tiên lượng phụ thuộc vào nguyên nhân và đáp ứng điều trị.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Ngụy cơ nhiễm trùng, viêm nhiễm tái phát, tổn thương xương tiến triển, có thể dẫn đến mất răng.

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