Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1. **Quan sát tổng thể ban đầu**
   Kiểm tra loại phim (phim toàn cảnh) và chất lượng hình ảnh. Xác định các cấu trúc giải phẫu chính.

2. **Đếm và xác định răng**
   Rà soát từng cung răng để xác định các răng còn tồn tại, răng mất, hoặc răng mọc lệch/ngầm. Ghi nhận việc mất nhiều răng ở các vị trí đã chẩn đoán (16, 18, 28, 36, 37, 38, 46, 47, 48).

3. **Đánh giá phục hình răng**
   Xác định sự hiện diện và loại phục hình cố định (cầu răng, mão răng). Quan sát cầu răng từ 13-15, mão răng 25 và 26 như đã chẩn đoán.

4. **Kiểm tra mức độ xương ổ răng**
   Đánh giá mức độ xương nâng đỡ răng trên cả hai hàm. Nhận thấy dấu hiệu mất xương ổ răng lan tỏa ở mức độ trung bình như đã chẩn đoán.

5. **Kiểm tra vùng chóp răng**
   Quan sát kỹ vùng quanh chóp của từng răng, đặc biệt các răng có triệu chứng hoặc phục hình. Nhận thấy sang thương thấu quang nhỏ (mức độ nhẹ) tại vùng chóp chân xa răng 26 như đã chẩn đoán.

6. **Tìm kiếm tổn thương khác**
   Quét phim để tìm các cấu trúc bất thường khác như vùng cản quang hoặc thấu quang ngoài răng và xương ổ. Chú ý đến vùng tuyến nước bọt dưới hàm bên phải và nhận thấy tổn thương cản quang nghi ngờ sỏi tuyến nước bọt (mức độ nhẹ) như đã chẩn đoán.

7. **Đánh giá khớp thái dương hàm và xoang hàm**
   Quan sát sơ bộ tình trạng khớp thái dương hàm và xoang hàm hai bên trên phim toàn cảnh để phát hiện bất thường rõ rệt (nếu có).

8. **Tổng hợp kết quả**
   Kết hợp tất cả các quan sát và chẩn đoán đã có để đưa ra bức tranh tổng thể về tình trạng răng miệng của bệnh nhân.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Bệnh nhân có nguy cơ trung bình đến cao về bệnh nha chu do mất xương lan tỏa và mất nhiều răng. Nguy cơ sâu răng cần đánh giá thêm trên lâm sàng, đặc biệt quanh các phục hình cũ.

Moderate: Mất xương ổ răng lan tỏa.

Vị trí: Toàn bộ hai hàm

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Chiều cao xương ổ răng bị giảm ở nhiều khu vực, đặc biệt vùng răng cửa hàm dưới và các răng sau.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Mức xương ổ răng thấp hơn bình thường

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể kiểm soát sự tiến triển của bệnh nha chu nếu điều trị tích cực (lấy cao răng, nạo túi nha chu, phẫu thuật nha chu nếu cần) và duy trì vệ sinh răng miệng tốt.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Bệnh nha chu sẽ tiếp tục tiến triển, dẫn đến sâu túi nha chu, lung lay và mất răng sớm.

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

Moderate: Mất nhiều răng.

Vị trí: răng số 16, 18, 28, 36, 37, 38, 46, 47, 48.

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Bệnh nhân đã mất nhiều răng, ảnh hưởng đến khả năng ăn nhai, gây xô lệch các răng còn lại (ví dụ: răng 17 nghiêng gần) và làm trầm trọng thêm tình trạng nha chu.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Khoảng trống không có răng trên phim X-quang toàn cảnh

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể phục hồi chức năng ăn nhai và thẩm mỹ bằng các phương pháp phục hình như hàm giả tháo lắp, cầu răng hoặc implant.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Chức năng ăn nhai suy giảm, các răng còn lại có thể tiếp tục xô lệch, trồi sụt, ảnh hưởng xấu đến khớp thái dương hàm và tình trạng nha chu.

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

Mild: Sang thương thấu quang vùng chóp răng.

Vị trí: răng số 26 (chân xa)

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Vùng thấu quang nhỏ quanh chóp chân xa răng 26. Răng này có dấu hiệu đã được điều trị tủy.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang quanh chóp răng
- Dấu hiệu vật liệu trám ống tủy

Tiên lượng (nếu điều trị):
Có thể lành thương sau điều trị tủy lại hoặc phẫu thuật nội nha nếu cần.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Nhiễm trùng có thể tồn tại, có nguy cơ tái phát triệu chứng hoặc lan rộng sang các mô xung quanh.

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

Mild: Tổn thương cản quang nghi ngờ sỏi tuyến nước bọt.

Vị trí: Vùng tuyến nước bọt dưới hàm bên phải

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Cấu trúc cản quang tròn nhỏ nằm ở vùng mô mềm dưới nền xương hàm dưới bên phải, nghi ngờ sỏi tuyến nước bọt dưới hàm. Cần kết hợp thăm khám lâm sàng để xác định.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Cấu trúc cản quang trong mô mềm vùng dưới hàm

Tiên lượng (nếu điều trị):
Phụ thuộc vào kích thước, vị trí và triệu chứng lâm sàng. Có thể cần điều trị bảo tồn hoặc phẫu thuật.

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

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

Mild: Có phục hình cố định trên răng.

Vị trí: răng số 13-15 (cầu răng), răng số 25 (mão răng), răng số 26 (mão răng)

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Cầu răng sứ kim loại vùng răng 13 đến 15, mão răng riêng lẻ trên răng 25 và 26. Cần đánh giá sát khít viền phục hình và tình trạng răng trụ/răng dưới mão lâm sàng và trên phim chi tiết hơn.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Cấu trúc cản quang đồng nhất che phủ thân răng
- Hình ảnh cầu răng và mão răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Bảo tồn định kỳ và vệ sinh tốt là cần thiết để duy trì tuổi thọ của phục hình và ngăn ngừa sâu răng tái phát hoặc bệnh nha chu quanh răng trụ.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Có nguy cơ sâu răng tái phát dưới phục hình, viêm lợi hoặc viêm nha chu quanh răng trụ, có thể dẫn đến hỏng phục hình hoặc mất răng trụ.

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