

Phim X-quang đã tải lên

Ngày sinh: 01/01/2006 (19Y)
Giới tính: Nữ
Ngày: 27/05/2025
kVp: 72.00
mA: 12.00
DAP: 1.256 dGy cm²



Quá trình tư duy tổng thể của AI

1

Quan sát tổng thể ban đầu

Đánh giá chung chất lượng phim X-quang toàn cảnh. Quan sát cấu trúc xương hàm trên và hàm dưới, khớp thái dương hàm, xoang hàm và các răng hiện diện. Nhận thấy bệnh nhân đang niềng răng.

2

Kiểm tra răng khôn hàm dưới

Tập trung vào vùng răng 38 (hàm dưới bên trái) và 48 (hàm dưới bên phải). Dựa trên chẩn đoán, xác nhận răng 38 và 48 đang mọc ngầm với mức độ trung bình. Quan sát vị trí, hướng mọc và mối liên hệ với răng số 7 liền kề và ống thần kinh hàm dưới (nếu thấy rõ).

3

Đánh giá tình trạng xương ổ răng vùng răng cửa hàm dưới

Kiểm tra vùng răng cửa hàm dưới (răng 31, 32, 41, 42). Dựa trên chẩn đoán, xác định có tình trạng tiêu xương ở mức độ trung bình tại vùng này. Quan sát mức độ tụt lợi xương so với đường nối men cement (CEJ) của các răng cửa dưới để xác nhận tiêu xương.

4

Kiểm tra các răng khác và cấu trúc liên quan

Quan sát các răng còn lại để tìm dấu hiệu sâu răng, tổn thương chóp, răng thiếu, răng thừa, hoặc các bất thường khác. Kiểm tra tình trạng các khí cụ chỉnh nha đang gắn trên răng. Đánh giá các cấu trúc xương và giải phẫu khác trong phim.

5

Tổng hợp và kết luận

Tổng hợp các phát hiện từ phim X-quang, đặc biệt chú trọng đến các vấn đề đã được chẩn đoán là răng khôn mọc ngầm hai bên hàm dưới và tiêu xương vùng răng cửa dưới. Các phát hiện này sẽ là cơ sở cho kế hoạch điều trị tiếp theo, có thể bao gồm nhổ răng khôn hoặc quản lý bệnh nha chu cho vùng tiêu xương, đồng thời phối hợp với quá trình chỉnh nha hiện tại.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:

Rủi ro nha khoa trung bình đến cao, chủ yếu liên quan đến răng khôn mọc ngầm và tình trạng nha chu ở vùng răng cửa hàm dưới.

⚠ Moderate: Răng khôn 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 ở vị trí lệch gần (mesioangular impaction). Có tiềm năng gây ảnh hưởng chèn ép lên răng số 37 hoặc gây viêm nhiễm. Việc theo dõi hoặc nhổ bỏ cần được cân nhắc.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Hình ảnh răng số 38 nằm dưới nướu, nghiêng về phía răng số 37
- Chân răng có thể chưa đóng kín hoàn toàn

Tiêu lượng (nếu điều trị):

Tốt (nếu được can thiệp kịp thời và đúng kỹ thuật, giảm thiểu rủi ro biến chứng)

Tiêu lượng (nếu không điều trị):

Trung bình đến Kém (có nguy cơ cao xảy ra biến chứng như viêm quanh thân răng, sâu răng số 37, hoặc hình thành nang)

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

⚠ Moderate: Răng khôn 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 ở vị trí lệch gần (mesioangular impaction). Tương tự như răng 38, có tiềm năng gây ảnh hưởng đến răng số 47 hoặc gây viêm nhiễm. Việc theo dõi hoặc nhổ bỏ cần được cân nhắc.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Hình ảnh răng số 48 nằm dưới nướu, nghiêng về phía răng số 47

Tiêu lượng (nếu điều trị):

Tốt (nếu được can thiệp kịp thời và đúng kỹ thuật, giảm thiểu rủi ro biến chứng)

Tiêu lượng (nếu không điều trị):

Trung bình đến Kém (có nguy cơ cao xảy ra biến chứng như viêm quanh thân răng, sâu răng số 47, hoặc hình thành nang)

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị

⚠ Moderate: Tiêu xương ổ răng vùng răng cửa hàm dưới

Vị trí: vùng răng cửa hàm dưới (răng số 31, 32, 41, 42)

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:

Quan sát thấy mức xương ổ răng bị tụt xuống so với vị trí bình thường, ước tính tiêu xương khoảng 30-40% chiều dài chân răng. Đây là dấu hiệu của bệnh nha chu. Cần đánh giá thêm bằng lâm sàng và phim cận chóp để xác định mức độ chính xác và kế hoạch điều trị.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):

- Mức xương ổ răng thấp hơn đường nối men-cement trên phim X-quang toàn cảnh

Tiêu lượng (nếu điều trị):

Trung bình đến Tốt (nếu được điều trị nha chu tích cực và duy trì vệ sinh răng miệng tốt, có thể ổn định tình trạng tiêu xương)

Tiêu lượng (nếu không điều trị):

Kém (tình trạng tiêu xương có khả năng tiến triển, dẫn đến răng lung lay và mất răng)

Giải thích cho bệnh nhân

Đề xuất Kế hoạch Điều trị