Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1. **Quan sát tổng thể ban đầu**
   Đánh giá chất lượng hình ảnh X-quang toàn cảnh. Kiểm tra sự hiện diện đầy đủ của các răng trên cả hai hàm, cấu trúc xương hàm trên, hàm dưới, xoang hàm, khớp thái dương hàm và các cấu trúc giải phẫu liên quan khác để có cái nhìn tổng quan về tình trạng sức khỏe răng miệng và xương.

2. **Đánh giá răng khôn (Răng số 8) hàm dưới bên trái (38)**
   Phân tích vị trí, hướng mọc và độ sâu của răng 38. Trên X-quang, răng này được xác định là mọc ngầm hoàn toàn, nằm sâu trong xương hàm, không nhô lên khỏi nướu và có thể nằm ngang hoặc nghiêng so với răng 7. Đánh giá mối quan hệ của răng 38 với răng 7 liền kề và ống thần kinh răng dưới.

3. **Đánh giá răng khôn (Răng số 8) hàm dưới bên phải (48)**
   Phân tích vị trí và hướng mọc của răng 48. Răng này được xác định là mọc ngầm lệch gần (nghiêng về phía trước), một phần hoặc toàn bộ nằm trong xương. Đánh giá góc nghiêng, mức độ ngầm và mối quan hệ với răng 7 liền kề để xác định khả năng gây ảnh hưởng hoặc triệu chứng.

4. **Kiểm tra các phục hình lớn và khả năng sâu răng tái phát**
   Kiểm tra các răng đã được phục hình lớn, đặc biệt là răng 36 và 46. Tìm kiếm các vùng thấu quang (màu đen hơn) dưới các vật liệu phục hình hoặc ở rìa phục hình, đây có thể là dấu hiệu của sâu răng tái phát hoặc khe hở bờ phục hình cho phép vi khuẩn xâm nhập. Cần lưu ý rằng X-quang chỉ là công cụ hỗ trợ, việc khám lâm sàng trực tiếp là cần thiết để xác nhận.

5. **Đánh giá mức độ mất xương ổ răng**
   Kiểm tra mức độ xương ổ răng xung quanh chân các răng. Mất xương ổ răng theo chiều ngang được đánh giá bằng cách so sánh mức đỉnh xương với đường nối men-xê-men (CEJ) của các răng. Quan sát thấy dấu hiệu mất xương ở mức độ nhẹ đến trung bình, rõ ràng hơn ở vùng răng phía sau. Điều này cho thấy có thể có bệnh nha chu.

6. **Tổng kết và chẩn đoán**
   Dựa trên các phân tích chi tiết từ hình ảnh X-quang và kết hợp với các triệu chứng lâm sàng (nếu có), đưa ra các chẩn đoán cuối cùng về răng khôn mọc ngầm, tình trạng sâu răng tái phát dưới phục hình và mức độ mất xương ổ răng để lên kế hoạch điều trị phù hợp.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Bệnh nhân có nguy cơ trung bình đến cao về sâu răng tái phát, bệnh nha chu khu trú quanh các răng phục hình lớn và biến chứng liên quan đến răng khôn mọc ngầm.

Moderate: Răng khôn hàm dưới bên trái mọc ngầm hoàn toàn.

Vị trí: Răng số 8 hàm dưới bên trái (38)

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 8 hàm dưới bên trái mọc thẳng đứng, thân răng nằm hoàn toàn dưới nướu và xương ổ răng, chân răng gần với ống thần kinh răng dưới.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Thân răng nằm dưới đường viền xương ổ răng
- Hướng mọc thẳng đứng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Nhổ răng loại bỏ nguy cơ viêm quanh thân răng, sâu răng số 7, u nang hoặc tổn thương ống thần kinh.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Nguy cơ cao bị viêm quanh thân răng tái phát, sâu răng lan sang răng số 7, hình thành u nang, hoặc chèn ép/tổn thương ống thần kinh răng dưới.

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

Moderate: Răng khôn hàm dưới bên phải mọc ngầm lệch gần.

Vị trí: Răng số 8 hàm dưới bên phải (48)

Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Răng số 8 hàm dưới bên phải mọc lệch góc gần, thân răng một phần dưới nướu, chân răng gần với ống thần kinh răng dưới. Có khả năng gây ảnh hưởng đến răng số 7.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Thân răng nghiêng về phía răng số 7
- Một phần thân răng nằm dưới đường viền xương ổ răng

Tiên lượng (nếu điều trị):
Nhổ răng loại bỏ nguy cơ viêm quanh thân răng, sâu răng hoặc tiêu chân răng số 7, u nang hoặc tổn thương ống thần kinh.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Nguy cơ cao bị viêm quanh thân răng tái phát, sâu mặt xa răng số 7 hoặc tiêu chân răng, hình thành u nang, hoặc chèn ép/tổ thương ống thần kinh răng dưới.

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

Moderate: Khả năng sâu răng tái phát hoặc hở bờ dưới các phục hình lớn.

Vị trí: Răng số 6 hàm dưới bên trái (36), Răng số 6 hàm dưới bên phải (46), và các răng có phục hình lớn khác.

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Quan sát thấy vùng thấu quang nhẹ dưới phục hình lớn ở mặt xa răng 36 và 46, gợi ý sâu răng tái phát hoặc hở bờ phục hình. Cần kiểm tra lâm sàng và phim quanh chóp để xác nhận.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Vùng thấu quang dưới phục hình trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):
Thảo phục hình cũ, nạo bỏ mô sâu, trám phục hình mới. Tiên lượng tốt nếu phát hiện sớm và phục hình đúng cách.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Sâu răng tiến triển, có thể ảnh hưởng đến tủy răng, cần điều trị tủy hoặc nhổ răng.

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

Mild: Dấu hiệu mất xương ổ răng ngang mức độ nhẹ đến trung bình.

Vị trí: Tổng quát, rõ hơn ở vùng răng sau.

Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Mức xương ổ răng nhìn chung được duy trì, nhưng có dấu hiệu hạ thấp nhẹ so với men - cement junction ở một số răng, đặc biệt vùng răng hàm. Cần đánh giá lâm sàng (đo túi nha chu) để xác định mức độ chính xác.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Đường viền xương ổ răng hạ thấp trên phim X-quang

Tiên lượng (nếu điều trị):
Lấy cao răng, xử lý mặt gốc răng, cải thiện vệ sinh răng miệng, duy trì định kỳ giúp ổn định hoặc làm chậm tiến triển bệnh nha chu.

Tiên lượng (nếu không điều trị):
Xương ổ răng tiếp tục tiêu, răng có thể lung lay hơn, nguy cơ mất răng.

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