Phim X-quang đã tải lên

Quá trình tư duy tổng thể của AI

1 Quan sát tổng thể phim X-quang
Nhận định đây là phim X-quang toàn cảnh (Panoramic X-ray), kiểm tra chất lượng hình ảnh và sự rõ nét của các cấu trúc giải phẫu chính như xương hàm trên, xương hàm dưới, khớp thái dương hàm, xoang hàm trên và các răng.

2 Phân tích răng khôn hàm dưới (38, 48)
Tập trung vào vùng răng số 8 (răng khôn) ở hàm dưới hai bên. Quan sát răng 38 và 48. Xác định hướng mọc (vị dụ: lệch gần, lệch ngang) và mức độ bị kẹt với răng số 7 lân cận hoặc xương hàm, ghi nhận tình trạng mọc lệch và kẹt ở mức độ trung bình như đã chẩn đoán.

3 Phân tích răng khôn hàm trên (18, 28)
Quan sát vùng răng số 8 (răng khôn) ở hàm trên hai bên. Đánh giá hướng mọc hoặc tình trạng mọc ngầm/bạn ngầm của răng 18 và 28. Nhận định tình trạng mọc ngầm/lệch ở mức độ nhẹ như đã chẩn đoán.

4 Kiểm tra sự hiện diện của phục hình
Rà soát toàn bộ cung răng để xác định vị trí và số lượng của các phục hình răng đã có (vị dụ: miếng trám, mão răng, cầu răng). Ghi nhận sự hiện diện của nhiều phục hình trên các răng như đã được liệt kê trong chẩn đoán (16, 26, 36, 46, 17, 27, 37, 47 và các răng khác).

5 Tìm kiếm hình ảnh cản quang bất thường vùng mô mềm
Kiểm tra kỹ vùng mô mềm xung quanh góc hàm dưới hai bên để phát hiện các hình ảnh cản quang nhỏ, không liên quan đến cấu trúc xương hoặc răng, như đã được chẩn đoán.

6 Đánh giá tổng quan cấu trúc xương và các vùng lân cận
Quan sát mức độ xương ổ răng nói chung, đường đi của ống thần kinh răng dưới (đặc biệt liên quan đến răng khôn hàm dưới), tình trạng của khớp thái dương hàm và xoang hàm trên để loại trừ các bất thường khác hoặc đánh giá ảnh hưởng của các vấn đề đã chẩn đoán.

7 Tổng hợp và xác nhận các vấn đề chính
Đối chiếu tất cả các quan sát trên phim với danh sách chẩn đoán để xác nhận và hiểu rõ hơn mức độ, vị trí của từng vấn đề (răng khôn mọc lệch/kẹt, phục hình, hình ảnh cản quang bất thường), từ đó đưa ra kế hoạch điều trị hoặc theo dõi phù hợp.

Kết quả chẩn đoán chi tiết

Đánh giá Rủi ro Tổng thể:
Nguy cơ răng miệng tổng thể ở mức trung bình, chủ yếu liên quan đến các răng khôn mọc lệch có khả năng gây biến chứng và sự hiện diện của các phục hình cũ cần đánh giá chi tiết thêm.

Moderate: Răng khôn hàm dưới bên trái (38) mọc lệch và bị kẹt.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Răng 38 mọc lệch gần, thân răng kẹt một phần hoặc hoàn toàn dưới đường viền cổ răng và rìa xa răng 37. Tình trạng này có nguy cơ cao gây viêm quanh thân răng, sâu răng ở mặt xa răng 37, hoặc tiêu chân răng 37.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Thân răng 38 nằm dưới mức đường viền cổ răng 37
- Hướng mọc lệch gần rõ ràng trên phim
- Khoảng trống kẹt giữa răng 38 và răng 37/cành lên xương hàm

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được nhổ bỏ theo chỉ định lâm sàng và X-quang.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Nguy cơ cao gặp phải các biến chứng như viêm nhiễm tại phải, sâu răng lan rộng, hoặc ảnh hưởng đến răng kế cận.

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

Moderate: Răng khôn hàm dưới bên phải (48) mọc lệch và bị kẹt.

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

Chi tiết kỹ thuật:
Tương tự răng 38, răng 48 mọc lệch gần, thân răng kẹt dưới rìa xa răng 47. Có nguy cơ tương tự răng 38 gây viêm quanh thân răng, sâu răng mặt xa răng 47, hoặc tiêu chân răng 47.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Thân răng 48 nằm dưới mức đường viền cổ răng 47
- Hướng mọc lệch gần rõ ràng trên phim
- Khoảng trống kẹt giữa răng 48 và răng 47/cành lên xương hàm

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được nhổ bỏ theo chỉ định lâm sàng và X-quang.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Nguy cơ cao gặp phải các biến chứng như viêm nhiễm tại phải, sâu răng lan rộng, hoặc ảnh hưởng đến răng kế cận.

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

Mild: Răng khôn hàm trên bên phải (18) mọc ngầm/mọc lệch.

Vị trí: răng số 8 hàm trên bên phải (18) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Răng 18 nằm hoàn toàn trong xương, có vẻ mọc lệch hướng xa hoặc thẳng đứng. Ít nguy cơ biến chứng hơn răng hàm dưới, nhưng vẫn có thể gây khó chịu hoặc ảnh hưởng xoang hàm trong một số trường hợp.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Răng 18 nằm hoàn toàn trong xương hàm trên
- Hướng mọc bất thường so với cung răng

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được nhổ bỏ khi có chỉ định.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Thường không có triệu chứng hoặc chỉ gây khó chịu nhẹ, nhưng cần theo dõi.

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

Mild: Răng khôn hàm trên bên trái (28) mọc ngầm/mọc lệch.

Vị trí: răng số 8 hàm trên bên trái (28) — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Tương tự răng 18, răng 28 nằm hoàn toàn trong xương, có vẻ mọc lệch hướng xa. Ngưu cơ biến chứng thấp hơn răng hàm dưới.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Răng 28 nằm hoàn toàn trong xương hàm trên
- Hướng mọc bất thường so với cung răng

Tiên lượng (nếu điều trị): Tốt nếu được nhổ bỏ khi có chỉ định.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Thường không có triệu chứng hoặc chỉ gây khó chịu nhẹ, nhưng cần theo dõi.

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

Mild: Sự hiện diện của nhiều phục hình răng.

Vị trí: Nhiều răng (vị dụ: 16, 26, 36, 46, 17, 27, 37, 47 và các răng khác) — Độ tin cậy của AI: High

Chi tiết kỹ thuật:
Trên phim X-quang thấy nhiều răng có các phục hình cản quang (trám hoặc mão răng). Cần khám lâm sàng và đánh giá trên phim cận chóp hoặc cánh cắn để kiểm tra sít khít, bờ viền, và có sâu răng thứ phát dưới phục hình không.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Hình ảnh cản quang có ranh giới rõ ràng nằm trên thân răng

Tiên lượng (nếu điều trị): Phục hình có thể duy trì lâu dài nếu được bảo quản tốt và không có sâu răng tái phát/hỏ bờ.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Nguy cơ sâu răng dưới phục hình hoặc hỏng phục hình theo thời gian nếu không được kiểm tra và duy trì.

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

Mild: Các hình ảnh cản quang nhỏ ở vùng mô mềm quanh góc hàm.

Vị trí: Vùng mô mềm quanh góc hàm dưới hai bên — Độ tin cậy của AI: Medium

Chi tiết kỹ thuật:
Các đốm cản quang nhỏ, không liên quan đến xương hàm, xuất hiện ở vị trí tương ứng với amidan khẩu cái. Đây là hình ảnh điển hình của sỏi amidan (tonsiloliths), thường là phát hiện tình cờ và không có triệu chứng lâm sàng.

Lý do chẩn đoán (Dấu hiệu X-quang):
- Các đốm cản quang nhỏ, rời rạc
- Vị trí trong mô mềm ngoài cấu trúc xương
- Vị trí điển hình của amidan

Tiên lượng (nếu điều trị): Không cần điều trị trừ khi có triệu chứng gây khó chịu.

Tiên lượng (nếu không điều trị): Thường không ảnh hưởng sức khỏe răng miệng tổng thể, là phát hiện lành tính.

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