

Pirmais gadījums

Četrdesmit gadus vecs vīrietis griežas pie ārsta ar sūdzībām par stiprām sāpēm ceturtajā dienā pēc zoba 47 ekstrakcijas. Kopš vakardienas izrautā zoba alveolā ir stipras sāpes, kas izstāro uz sejas apakšējo daļu labajā pusē. Sāpes ir pastāvīgas un trulas, tās nav izdevies remdēt ar Paracetamolu. Sāpju dēļ pagājušajā naktī pacients nav spējis lemt.

Anamnēze. Vispārējās veselības stāvoklis labs, taču pacients izsmēķē 10-15 cigaretes dienā.

Ekstraorāla izmeklēšana. Submandibulārie limfmezgli nav palpējami.

Intraorālā izmeklēšana. Seja simetriska. Halitoze, slikta mutes higiēna. Zoba 47 alveolā nav asins recekļa, tajā ir ēdiena paliekas. Apkārt esošie mīkstie audi ir nedaudz pietūkuši, bet bez izteiktām iekaisuma pazīmēm.

Jautājumi:

1. Kāda ir ticamākā diagnoze pamatojoties uz minēto informāciju?
2. Kādi varētu būt citi pēcekstrakcijas sāpju iemesli? Vai tie varētu būt ticami šajā gadījumā?
3. Kādus izmeklējumus vajadzētu veikt šajā gadījumā?
4. Kā Jūs ārstēsiet šo pacientu?
5. Kādus medikamentus Jūs lietosiet minētajā situācijā?
6. Cik ātri sāpes varētu tikt remdētas?

Otrais gadījums

Divdesmit sešus gadus vecs vīrietis divas dienas pēc vardarbīga uzbrukuma griežas sejas un žokļu klīnikā ar sūdzībām par izmaiņām sakodienā un sāpēm košļāšanas laikā. Pacients sūdzas arī par nejutīgumu apakšlūpas kreisajā pusē.

Apskatē konstatē sejas asimetriju pietūkuma dēļ apakšējā sejas daļā, kreisā pusē. Palpējot intraorāli patoloģisks kustīgums aiz zoba 37, krepitācija, sāpes. Sakožot neveidojas pareizs kontakts starp augšžokļa un apakšžokļa zobiem. Palpējot ekstraorāli sāpīgs apakšžokļa lenķa rajons kreisajā pusē.

Jautājumi:

1. Kāda ir iespējamā diagnoze?
2. Kāda ir diferenciālā diagnoze?
3. Kādus izmeklējumus Jūs veiktu, un kādus rezultātus Jūs sagaidāt no šiem izmeklējumiem?
4. Nosauciet vispārējos ārstēšanas principus.
5. Kādus pēcoperācijas norādījumus sniegsiet un kādas pārbaudes veiksiet atveseļošanās periodā?
6. Nosauciet iespējamās komplikācijas!

Trešais gadījums

Devīņus gadus vecs zēns griežas pie zobārsta, galvenā sūdzība – nesāpīgs piemilzums apakšžokļa kreisajā pusē, apmēram divus mēnešus. Tas lēnām un pakāpeniski palielinājies.

Ekstraorālās izmeklēšanas laikā konstatēts vaiga izvelvējums uz āru apakšžokļa kreisajā pusē, palpējot tas nesāpīgs. Izmeklējot intraorāli konstatē izvelvējumu pārejas krokā zobu 73-36 rajonā. Intraorāli redzami zobi 73, 74, 75, 36. Vispārējās veselības traucējumus nevēro.

Jautājumi:

1. Kāda varētu būt iespējamā diagnoze?
2. Kāda ir diferenciālā diagnoze?
3. Kādus izmeklējumus Jūs veiktu, un kādus rezultātus Jūs sagaidāt no šiem izmeklējumiem?
4. Kādi ir šīs iespējamās patoloģijas iemesli?
5. Raksturojiet iespējamo ārstēšanu.
6. Kādus pēcoperācijas norādījumus sniegsiet un kādas pārbaudes veiksiet?

Ceturtais gadījums

Divdesmit piecus gadus vecs vīrietis vēlas saņemt otra speciālista slēdzienu par nepieciešamību ekstrahēt trešo molāru apakšžoklī kreisā pusē. Pacientam šobrīd nekādu sūdzību nav, tomēr viņa zobārsts ieteicis minēto zobu ekstrahēt. Pacients ļoti satraukts. Pacientam iepriekš divas reizes bijis apkārtējo audu iekaisums kreisā trešā molāra apvidū. Pirmais gadījums bijis relatīvi vieglā formā, taču otrajā gadījumā, pirms trim mēnešiem, pacientam bijusi ierobežota mutes atvēršana, bijis neliels sejas piemilzums, bijusi jālieto perorāla antibakteriāla terapija.

Anamnēze. Pacients jūtas labi un ir citādi vesels.

Ekstraorālā izmeklēšana. Palpējami nedaudz palielināti, bet nesāpīgi zemžokļa limfmezgli kreisā pusē. Sejas asimetriju nevēro.

Intraorāla izmeklēšana. Pacientam ir normāls mutes atvērums, pilna zobu rinda, laba mutes higiēna. Nav vērojams ne kariess, ne periodonta saslimšana. Kreisais apakšējais trešais molārs daļēji šķīlies, atrodas vertikāli, apkārt tā kronim vērojams viegls smaganu apsārtums.

Jautājumi:

1. Vai nepieciešama radioloģiska izmeklēšana? Kādus rgt attēlus Jūs izvēlētos? Pamatojiet izvēli.
2. Vai šim pacientam nepieciešams veikt ekstrakciju? Pamatojiet savu lēmumu.

3. Pirms ķirurģiskās leļauķānās Jums pacientu jābrīdina par pēcoperācijas perioda norisi un iespējamām komplikācijām. Raksturojiet pēcoperācijas periodu, nosauciet iespējamās komplikācijas.
4. Vai pirms ekstrakcijas pacientam jālieto antibiotikas, lai izvairītos no pēcekstrakcijas alveolīta? Pamatojiet savu lēmumu.
5. Vai Jūs nozīmētu antibiotiku kursu pēc ekstrakcijas šim pacientam?

Piektais gadījums

Četrdesmit gadus vecu vīrieti ģlmenes ārsts nosūtījis uz stacionāru ar sūdzībām par sāpīgu pietūkumu labajā sejas pusē un ķermeņa temperatūru 37,2 °C. Pacientam bijušas periodiskas zobu sāpes vairāku mēnešu garumā. Pirms dažām nedēļām sāpes kļuvušas neciešamas, tās remdēt ar pretsāpju līdzekļiem vairs nav bljls iespējams. Vēlāk sāpes pēkšņi samazinājušās. Aptuveni pirms desmit dienām pacients sajutis cita veida sāpes. Zobs augšžokļa labajā pusē kļuvis ļoti jutīgs, nav iespējams uz tā uzkost. Vakar pēkšņi pietūcis vaigs. Pēdējo dažu mēnešu laikā pacients vairākkārt lietojis antibiotikas.

Anamnēze. Pacients citādi ir praktiski vesels.

Ekstraorāli izmeklējot sejas labajā pusē no deguna līdz *m.masseter* priekšējai malai vērojams pampums. Labās acs apakšējais plakstiņš ir tūskains ar asins pigmentiem. Pampums centrālajā daļā ir karsts, jutīgs, ciets, savukārt perifērijā tas ir gandrīz nesāpīgs. Ekstraorāli fluktuāciju nevēro.

Izmeklējot intraorāli vērojams neliels mutes atvēruma ierobežojums. Pārejas kroka premolāru un pirmā molāra rajonā viegli izlīdzināta un jutīga. Zobiem 14, 15, 16 lielas amalgamas plombes. Tomēr pacients skaldri norāda, ka sāpju iemesls ir zobs 15, ka tas ir nedaudz kustīgs un kļuvis garāks. Zobs ir ļoti jutīgs perkutējot un nereaģē uz vitalitātes testu ar aukstumu. Zobi 16 un 14 ir vitāli. Palpējot labais vaigs blīvs un sāpīgs. Bimanuāli palpējot labā vaiga vidusdaļā fluktuācija.

Jautājumi:

1. Ko Jūs varat secināt bastoties uz minēto informāciju par pacientu? Kāpēc pacienta ķermeņa temperatūras noteikšana ir ļoti būtiska? Ko iespējams secināt balstoties uz faktu, ka pacienta ķermeņa temperatūra ir 37,2 °C?
2. Vai nepieciešams izmantot radioloģisku izmeklēšanu ar mērķi noteikt „vainīgo” zobu? Pamatojiet atbildi.
3. Kādi zobu izraisīto mīksto audu infekcijas veidi rada sejas pietūkumu? Kāds infekcijas veids aprakstīts šajā gadījumā?
4. Kura ir infekcijas lokalizācijas telpa?
5. Raksturojiet aprakstītā pacienta ārstēšanas principus. Kur šajā gadījumā veiksiēt incīziju un drenāžu?
6. Kādas antibiotikas Jūs sākotnēji izrakstīsiet? Paskaidrojiet savu izvēli.

Sestais gadījums

Pacients sūdzas par sāpēm un pietūkumu kreisajā vaigā augšžokļa premolāru rajonā. Pietūkums un sāpes jau trīs dienas. Izmeklējot tiek konstatēts jūtīgs, ciets pietūkums kreisajā vaigā un introrāli - aptuveni 3 cm garā rajonā, kas ir sarkans, sāpīgs, ar fluktuāciju pret augšžokļa premolāru. Zobs ir kariozs, devitāls un rentgenoloģiski redzams izgaismojums saknes apikālā daļā.

Jautājumi:

1. Kāda ir diagnoze?
2. Kādu ķirurģisku ārstēšanu jūs veiktu apskates dienā?
3. Kā jūs atsāpinātu pacientu šīs procedūras laikā?
4. Ko jūs sagaidāt ieraudzīt izveidotās brūces pamatnē?
5. Kādus medikamentus jūs nozīmētu pēc procedūras?

Septītais gadījums

Pacients sūdzas par sāpēm un pietūkumu sejas un kakla vienā pusē, kas parādījies pēc apakšžokļa sasituma. Simptomi saglabājušies dažas dienas, tad kļuvis arvien sliktāk un sliktāk. Kopumā simptomi ir 8 nedēļas, bet pirms 4 nedēļām sāpes un pietūkums parādījušies arī kakla vienā pusē.

Jautājumi:

1. Kādi šī stāsta aspekti nav tipiski dentālai infekcijai?
2. Kāda infekcija šī varētu būt?
3. Kādi papildus jautājumi būtu jāuzdod pacientam?
4. Kādus izmeklējumus jūs veiktu?
5. Kādu ārstēšanu jūs rekomendētu?

Astotais gadījums

Pacients ieradles ar d22 radikulāru cistu.

Jautājumi:

1. Nosauciet iespējamās pazīmes un simptomus saistībā ar šo bojājumu?
2. Kādus speciālus izmeklējumus jūs veiktu un ko jūs sagaidiet, ka tie parādītu?
3. Nosauciet iespējamās ārstēšanas veidus un to indikācijas.

Devītais gadījums

Uz konsultāciju ieradušies vecāki ar 6 nedēļas vecu bērnu, kuram ir vienpusēja caurejoša lūpas un aukslēju šķeltne. Vecāki vēlas uzzināt ārstēšanas gaitu un paredzamās operācijas bērniņa dzīvē.

Jautājumi:

1. Nosauciet iespējamās operācijas.
2. Kādā vecumā šīs operācijas būtu jāveic?
3. Kādēļ alveolārā izauguma osteoplastika ir vēlama?
4. Nosauciet trīs iemeslus kāpēc lūpas šķeltnes slēgšana nav rekomendējama pirmo nedēļu laikā pēc dzimšanas.

Desmitais gadījums

Pacients aptuveni pirms mēneša nejauši sataustījis cietu veidojumu apakšžokļa lenča rajonā, kas izmēros nav mainījies. Bimanuālas palpācijas rezultātā konstatē apaļu, gludu, cietu veidojumu aptuveni 1,5 cm diametrā submandibulārā dziedzerī.

Jautājumi:

1. Kāda varētu būt diagnoze?
2. Kādi izmeklējumi būtu jāveic?
3. Kādu ārstēšanu jūs rekomendētu?

Vienpadsmitais gadījums

Pacients sūdzas par norobežotu pietūkumu apakšlūpas gļotādā, kas periodiski pārplīst un atkal uzplūdas.

Jautājumi:

1. Kāda varētu būt diagnoze?
2. Kāda būtu ārstēšana?
3. Kādas komplikācijas var rasties?

Dvīpadsmitais gadījums

52 gadus vecs vīrietis ar apakšžokļa lūzumu. Zoda deviācija pa labi, priekšlaicīgs kontakts labajā pusē, priekšējs vajējš sakodiens. Zobi nav traumēti.

Jautājumi:

1. Kāds būtu izmeklēšanas plāns ?
2. Kur varētu būt lūzuma līnija ņemot vērā klīniskos simptomus?
3. Kāds būtu optimālais ārstēšanas plāns un rekomendācijas?

Trīspadsmītais gadījums

36 vecs vīrietis, ieradies četras dienas pēc traumas. Pēkšņi zaudējis samaņu, krītot sasitis zodu. Pacientam ir vajējš sakodiens un apakšžokļa priekšējo incīsiņu rajonā palpējama pakāpe. Augšējo incīsiņu kroņu lūzumi.

Jautājumi:

1. Kāds būtu izmeklēšanas plāns ?
2. Kur varētu būt lūzuma līnijas ņemot vērā klīniskos simptomus?
3. Kāds būtu optimālais ārstēšanas plāns un rekomendācijas?

Četrpadsmitais gadījums

35 gadus vecs vīrietis sporta treniņā laikā guvis traumu. Ieradies tūlīt pēc traumas. Mutes atvērums 18mm, acis nav traumētas, bet viegls notirpums kreisajā infraorbitālajā rajonā.

Jautājumi:

1. Kāda ir diagnoze?
2. Kādi izmeklējumi būtu jāveic?
3. Kādu ārstēšanu jūs rekomendētu?

Piecpadsmitais gadījums

10 gadus vecs zēns sporta treniņā saņēmis sitienu pa seju. Ieradies pie ārsta tūlīt pēc traumas. Sūdzas par sāpēm labās apakšžokļa locītavas rajonā, mutes atvēršana ir sāpīga, bet atvērums ir normas robežās.

Jautājumi:

1. Kāda ir iespējamā diagnoze?
2. Kādi izmeklējumi būtu jāveic?
3. Kādu ārstēšanu jūs rekomendētu?
4. Kādas vēlīnas komplikācijas var izveidoties?