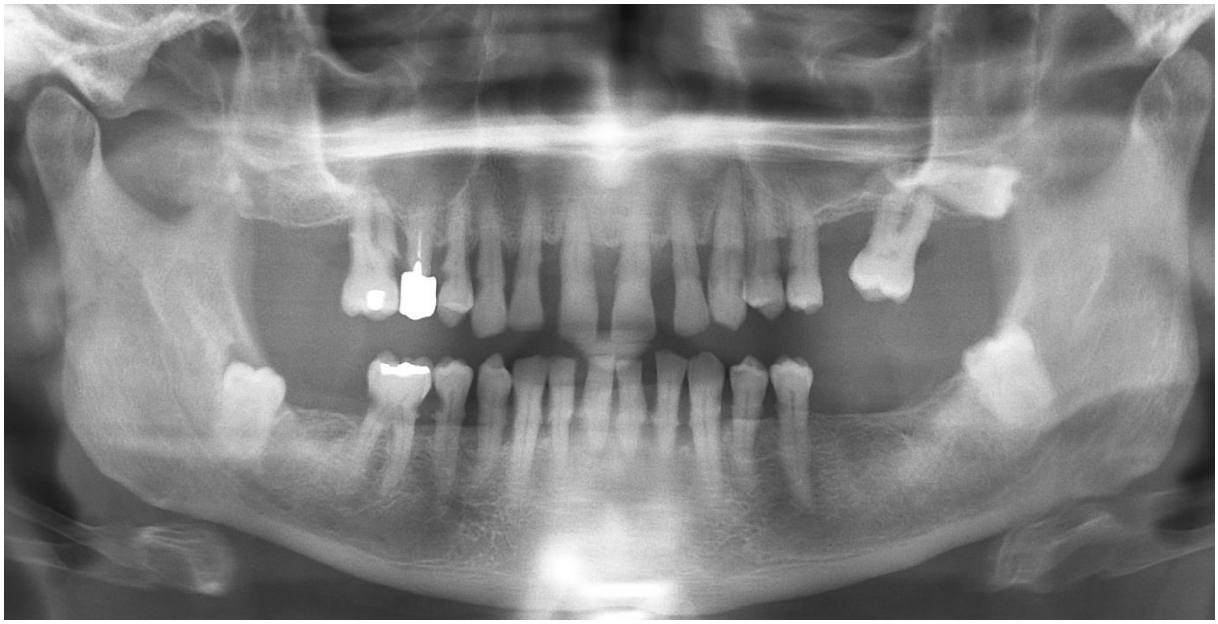
Pacient - muž, 64 let:

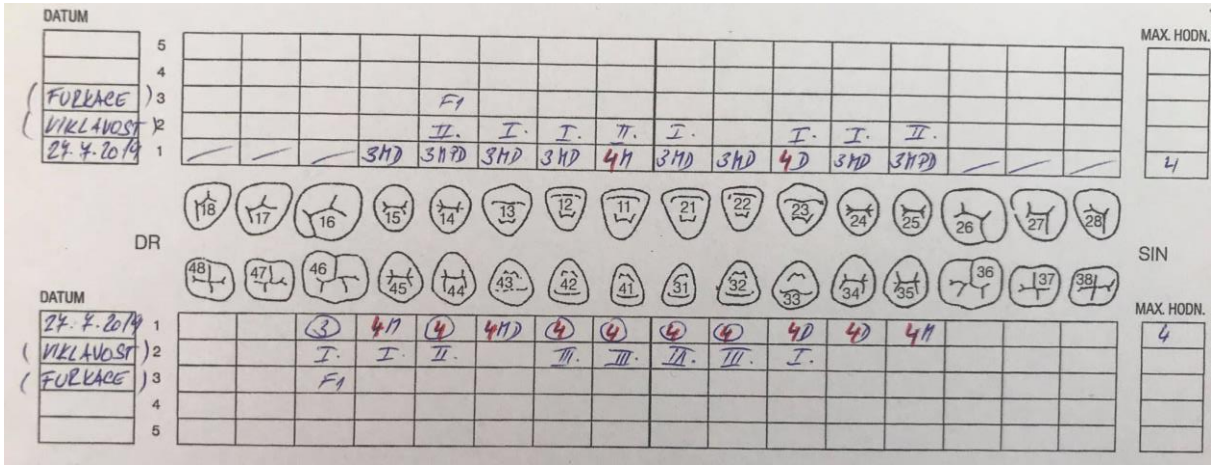
OA: hypertenze, DM II. typu - kompenzovaná
FA: Betaloc, Indap, Monopril, Enelbin, Inzulin
AA: bez alergií
Abusus: nekuřák
Subj. viklavost zubů

OPG (1 rok před zahájením léčby):

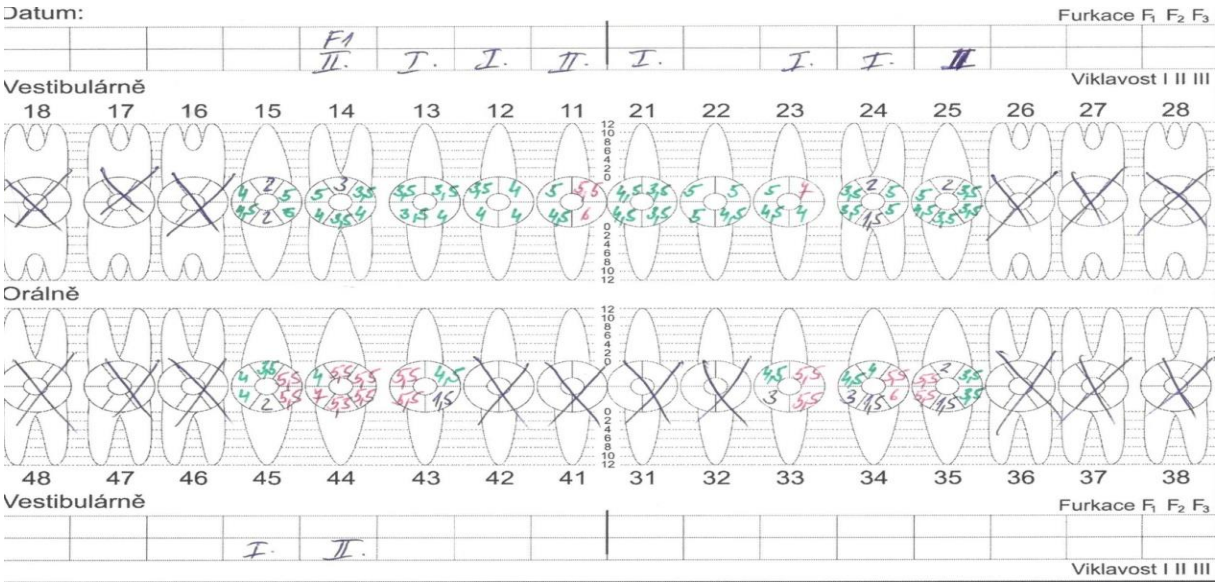


Obj. jazyk plazí stř., povlak fyz., HF úpon papilární s tahem, DF úpon fyziologický

1. návštěva: st. p. Ex – 16 a 27 , mnohočetné kariezní léze, PBI 55/21 = 2,61, CPITN:



2. návštěva: st. p. Ex - 32, 31, 41, 42, 46, 48, ČSN v DČ i HČ, sanovány kariezní léze, PBI 16/16 = 1,00, Paro status:



Uveďte:

1) Jaká by byla hodnota CPITN po sextantech v 1. návštěvě a jaká ve 2. návštěvě?
2) Jaký by byl parodontologický staging a grading?
3) Z jakého důvodu se mohl PZL rozhodnout pro extrakci zubů 16 a 27, před tím, než odeslal pacienta k parodontologické léčbě?
4) Z jakého důvodu jsme se zřejmě rozhodli spolu s PZL pro extrakci zubů: 32, 31, 41, 42, 46?
5) Proč je důležité zhotovení ČSN v období parodontologické léčby?
6) Proč jsou relativně mělké parodontální choboty, přestože podle RTG je ztráta kosti značná?

Pacient - žena, 66 let:

OA: hypertenze, hypothyreosa, varixy, reflux
FA: Anopyrin, Rosucard, Letrox, Lorista, Isoprid
AA: včelí bodnutí (vyšetřena na alergologii)
Abusus: nekuřák

Subj.: cca půl roku pociťuje pálení sliznic dutiny ústní, obtíže jsou výraznější ve spojistosti s konzumací citrusů a rajčat, déle také ve spojitosti s používáním některých ústních vod a zubních past. Postiženy jsou zejména siznice tváří a jazyka.

Uveďte:
1.) Jaká vyšetření byste použili ke zjištění možné diagnózy?
2.) O jakou diagnózu by se mohlo jednat (+diff. dg.)?
3.) Jaká by byla případná terapie?