

Pacient - žena, 68 let:

OA: fibrilace síní, hypertenze, glaukom, st.p. CHCE 07/2019, st.p. op. pupeční kýly, coxartróza - St.p. TEP kyčle dx., colitis ulcerosa bez disp., difuzní hepatopatie typu steatosy, VAS L páteře, hyperurikémie, varixy bérce LDK

FA: Godasal, Betaloc, Xalacom, Milurit, Furon, Kalnormin

AA: bez alergií

Abusus: exfumátor 1 rok (dříve přes 10 cig. denně, od 20 let)

Subj. bez obtíží, přítomnost léze na hraně jazyka – dobu trvání není schopna určit (více než rok)

Obj. jazyk plazí středem, mobilita BPN, na hraně + spodině jazyka + spodině dutiny ústní l. sin. je přítomná rozsáhlá plošná bělavá léze zasahující od apex linguae přes corpus linguae až k radix linguae, palpačně bez rezistence, nebolestivá



Uved'te:

- 1.) Co extraorálně vyšetříte?
- 2.) Jaká vyšetření dále provedete pro zjištění diagnózy?
- 3.) Jaká by mohla být diagnóza (+ případná diff. dg.)?
- 4.) Jaká by mohla být terapie?

Pacient - žena, 21 let:

OA: zdravá

FA: HKA

AA: bez alergií

Abusus: nekuřák

Subj. před třemi dny zvýšená teplota a zvětšené uzliny, následně výsev bolestivých lézí zejména v oblasti gingivy a hrotu jazyka. Nyní již bez celkové alterace, zarudlé, bolestivé dásně, bolestivá léze na sliznici horního rtu a hrotu jazyka. Obtíže s příjmem potravy pro bolest dásní. V minulosti obdobné léze nikdy neměla.

Obj. jazyk plazí stř. povlak mírně zmnožený, na apex linguae vlevo od střední čáry přítomno několik drobných hojících se erozí velikosti cca 1mm, obdobné eroze na sliznici horního rtu ve střední čáře při přechodu na retní červeň, dále erytém volné a připojené gingivy zejména v oblasti řezáků v HČ i DČ, hygiena nyní nedostatečná – plak



Uvedte:

- 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?