

СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ

ЗАВДАННЯ 1

До стоматолога звернувся хворий Р. 27 років зі скаргами на біль у ділянці піднебіння, що віддає у праве вухо, головний біль, на висипання в ділянці язика та перекіс обличчя. Під час об'єктивного дослідження виявлено: периферичний парез лицевої мускулатури зправа, гіперстезія в області правої вушної раковини, герпетичні висипання на лівій половині язика, гіперстезія та зниження смаку на передніх 2/3 праворуч, сухість ока праворуч.

Визначити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 2

У хворого С. 74 років після протезування з'явився біль у передніх 2/3 язика ліворуч, який провокується прийомом їжі, розмовою. Під час обстеження виявляється легка гіперстезія на передніх 2/3 язика ліворуч. Прийом знеболюючих знімає біль.

Поставити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 3

Хворий В. 72 років протягом 12 років страждає на артеріальну гіпертензію. Під час екстракції зуба відчув головний біль, нудоту, слабкість у правих кінцівках та утруднення мови, але мову оточуючих розумів. У неврологічному статусі виявлено: зниження м'язової сили, підвищення м'язового тону правих кінцівок, асиметрія сухожильних рефлексів більше виражена праворуч, позитивний симптом Бабинського. АТ 220/105 мм рт. ст.

Визначити клінічний діагноз.

ЗАВДАННЯ 4

Хворий І. 44 років страждає на хронічний гайморит. Поступив зі скаргами на нападоподібний біль в області лівого очного яблука, надбрів'я та лівої половини носа, що виник на тлі переохолодження. Біль супроводжується рясною сльозотечею, набуханням слизової оболонки лівої половини носа та виділенням рідкого секрету. Біль може триматися протягом декількох годин. Об'єктивно: болючість під час пальпації внутрішнього кута лівого ока, гіперестезія у лівій орбікулярній ділянці.

Поставити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 5

Хвора Р. 36 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на нападоподібний характер болю у верхній щелепі ліворуч, переважно в області верхніх корінних зубів в області щоки. Напад триває протягом 1 – 2 хвилин, провокується їжею або розмовою. Під час об'єктивного обстеження виявляється різка болючість точки виходу другої гілки трійчастого нерву зліва, при зміщенні шкіри в області верхньої губи виникає напад різкого болю. Після екстракції другого корінного зуба больовий синдром не зник. Хвора направлена на консультацію до невролога.

Поставити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 6

Хвора С. 43 років звернулася до лікаря зі скаргами на різкий біль пульсуючого характеру протягом останніх трьох днів у ділянці щоки та щелепи. Візуально виявлено набряк у ділянці лівої щоки. Після лікування каріозного зуба та депульпування біль значно зменшився, а на другу добу повністю припинився. Під час пальпації точок виходу трійчастого нерву болу та чутливих розладів на обличчі немає.

Визначити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 7

У хворої М. 66 років після екстракції зуба (2-го нижнього премолару) виникло ускладнення (остеомієліт нижньої щелепи). На п'яту добу захворювання у неї різко піднялася температура (до 38,5 °), з'явився головний біль та блювання. Під час об'єктивного дослідження виявлено позитивні симптоми Керніга, Брудзинського, ригідність м'язів потилиці 5 см.

Поставити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 8

Хвора А. 73 років протягом 16 років страждає на артеріальну гіпертензію. В анамнезі тричі перенесла гіпертонічні кризи. Під час протезування зубів у кабінеті лікаря відчувала різкий головний біль та знепритомніла на 10 хвилин. Коли прийшла до тями, почала скаржитися на сильний головний біль, нудоту, двічі було блювання. Під час обстеження хворої лікар швидкої допомоги виявив позитивні менінгеальні симптоми: ригідність м'язів потилиці 1,5 – 2 см, позитивні симптоми Керніга та Брудзинського.

Поставити клінічний та топічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 9

Хвора У. 18 років після автоаварії доставлена до приймального відділення. Про те, що трапилося, не пам'ятає. Скаржиться на сильний головний біль, нудоту, одноразове блювання. Під час об'єктивного дослідження виявляється легкий лівобічний геміпарез, позитивні менінгеальні симптоми, із правого вуха виділяється світла рідина. У правій скроневій ділянці є припухлість м'яких тканин, асиметрія лицевої мускулатури, важко відкриває рот. На другу добу стан погіршився, посилюється головний біль, з'явився мідріаз справа, пульс 52 удари за хвилину, АТ 135/75 мм рт. ст.

Визначити топічний та клінічний діагнози, призначити додаткові методи обстеження та лікування.

ЗАВДАННЯ 10

Хворий С. 48 років звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття печіння, поколювання, пощипування в ділянці язика та слизової порожнини рота. З анамнезу – два тижні тому проводилося протезування зубів. Під час огляду лікар-стоматолог виявив неправильний прикус. Змін з боку язика та слизової порожнини рота не виявлено.

Визначити топічний та клінічний діагнози.

ЗАВДАННЯ 11

У жінки Г. 40 років на третій день після видалення 24 зуба виник постійний біль в області верхньої щелепи та щоки зліва. У цій зоні періодично з'являється гострий пульсуючий біль, який триває кілька годин. Під час огляду визначалася гіперестезія в ділянці крила носа та верхньої губи зліва, болючість точки виходу другої гілки трійчастого нерву. Тригерних зон немає.

Поставити клінічний діагноз та призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 12

У жінки Б. 67 років під час підготовки до протезування видалено кілька зубів верхньої щелепи зправа, після чого почали виникати тривалі напади пекучого болю в області правої половини верхньої щелепи. Напад триває від 40 до 50 хвилин. Між нападами зберігається біль у верхній щелепі. На висоті болю набряклість ясен, болючість під час глибокої та поверхневої пальпації шкірної проекції верхнього зубного сплетення.

Встановити клінічний діагноз та призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 13

Хвора А. 27 років скаржиться на головний біль, нездужання, підвищення температури. Через два дні з'явився пекучий біль в області чола та скроневій ділянці зліва. Через три дні в області чола, рогівки ока з'явилися герпетичний висип. Біль у цій ділянці посилювався та почав іррадіювати в нижню половину обличчя. Під час огляду виявлено рясні герпетичні висипання на шкірі у скроневій ділянці та рогівці зліва, гіперестезія половини обличчя.

Встановити клінічний діагноз, призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 14

У дитини 11 років після травми правого ока виникли напади болю в області правого очного яблука, надбрів'я та спинки носа. Тривалість нападу – кілька годин. Під час огляду виявлено набряклість повік, ін'єкція склер, слъозотеча, світлобоязнь. Поліпшення настало після змашування анестетиками слизової оболонки носа.

Поставити діагноз, призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 15

Наступного дня після тривалого переохолодження чоловік 42 років помітив появу перекосу обличчя вліво, сухість лівого ока, загострене сприйняття звуків лівим вухом, порушення смаку на лівій половині язика. Рідка їжа погано утримувалася в ротовій порожнині. Під час огляду очі не закриваються, носо-губова складка опущена, не може надути ліву щоку, витягнути трубочкою губи.

Встановити клінічний діагноз, призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 16

Хворий М. 19 років переніс гостре респіраторне захворювання, через три дні після якого виник нападоподібний біль в області ока, носа, верхньої щелепи. Напади частіше виникали в нічний час, іррадіювали в область вуха, плеча, лопатки, передпліччя. Під час нападу

спостерігалось почервоніння половини обличчя, набряк обличчя та слъозотеча. Тривалість болю 2 – 3 години. Змащування слизової оболонки носа знімало біль.

Встановити клінічний діагноз, призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 17

У хворої П. 14 років після тонзилектомії з'явилися напади болю в області гортані з іррадіацією в праву нижню щелепу та вухо, що супроводжуються кашлем, загальною слабкістю. Визначається больова точка на бічній поверхні шиї, вище за щитоподібний хрящ. Глотковий рефлекс знижений праворуч.

Встановити клінічний діагноз, призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 18

Після видалення 17 зуба протягом місяця зберігаються біль та заніміння в зубах верхньої щелепи. Під час обстеження виявляється анестезія ясен верхньої щелепи області 17 зуба та прилеглої ділянки слизової щоки.

Встановити клінічний діагноз, призначити лікування.

ЗАДАЧА 19

Жінка 72 років скаржиться на неприємні відчуття у ротовій порожнині. Відзначаються також печіння та заніміння у передніх 2/3 язика, що поширюються на слизову оболонку порожнини рота. Їжа зменшує неприємні відчуття.

Встановити клінічний діагноз, призначити лікування.

ЗАВДАННЯ 20

У дівчини 16 років протягом останніх трьох років повторно виникає параліч правого лицевого нерву. Під час огляду ліве око не закривається, носо-губна складка опущена, є набряк лівої губи, язик складчастий.

Поставити клінічний діагноз.