

Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «оториноларингология».
Ситуационные задачи

Н		001
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на боли при глотании, высокую температуру тела. Заболел 3 дня тому назад после того, как съел мороженое. Температура тела 38,7°. При проглатывании слюны появляется болезненная гримаса на лице. Пальпируются болезненные и увеличенные лимфатические узлы позади углов нижней челюсти. При фарингоскопии: слизистая оболочка небных миндалин ярко гиперемирована, миндалины отечны, на них видны желтовато-беловатые налеты, величиной с рисовое зерно, исходящие из лакун, не выходящие за пределы миндалин, легко снимающиеся ватным тампоном.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какому возбудителю отводят ведущую этиологическую роль при этом заболевании?
В	3	Какое этиотропное лечение необходимо назначить пациенту?
В	4	В общем анализе крови у этого пациента следует ожидать
В	5	Развитие какого общего осложнения возможно при этом заболевании?
Н		002
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Поступил больной с жалобами на головную боль, гнойное отделяемое из правой половины носа около 12 дней и озноб в последние 2—3 дня. Объективно: справа хемоз, птоз, экзофтальм, неподвижность глазного яблока. При передней риноскопии определяется гной в правом среднем носовом ходе. При пальпации: области передней стенки правой гайморовой пазухи болезненность. На рентгенограмме — затемнение правой гайморовой пазухи
В	1	Какое исследование необходимо выполнить пациенту в экстренном порядке для уточнения диагноза и определение объема лечения?
В	2	Какое орбитальное осложнение наиболее вероятно у этого пациента?
В	3	Тромбоз какого венозного синуса может давать схожую клинику?

В	4	Ваша лечебная тактика в отношении гнойного гайморита справа?
В	5	Какие изменения общего анализа крови будут наблюдаться?
Н		003
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на стреляющие боли в левом ухе, снижение слуха, головную боль. Боли в ухе появились вчера. Больной лечится у терапевта по поводу ОРВИ. Объективно: слух: шепотная речь на левое ухо 1 метр. Болезненности при надавливании на козелок не отмечает. Отоскопически слева: барабанная перепонка ярко гиперемирована, инфильтрирована, светового конуса и рукоятки молоточка не видно, отделяемого в слуховом проходе нет.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		004
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В порядке скорой помощи в лор-отделение доставлена больная М, 63 лет, с жалобами на головную боль, шум в ушах и носовое кровотечение, возникшее после физической нагрузки. Больная пыталась самостоятельно остановить кровотечение, но безуспешно. Врачом скорой помощи введено 10 мл 10% хлористого кальция и 3 мл 1% викасола, но кровотечение продолжалось. Объективно: кожные покровы бледные, пульс 98 ударов в одну минуту слабого наполнения, ритмичный, А/Д— 210/110 мм ртутного столба, на верхушке сердца выслушивается систолический шум. Из обеих половин носа имеется обильное кровотечение.
В	1	Ваш диагноз?
В	2	Какие дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?

В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		005
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Ребенок 2 лет в течение 3 дней перенес заболевание, при котором наблюдался насморк, слезотечение, кашель, высокая температура тела. К ночи 4-го дня состояние больного резко ухудшилось. Ребенок стал беспокойным, мечется в постели, громко кашляет. Дыхание у него шумное, далеко слышно. Затрудненный вдох, выдох свободный. При осмотре больного определяется следующее; межреберные промежутки втягиваются резко, западают надключичные ямки. Губы и кончики пальцев синюшны. Число дыханий в минуту — 75, пульс—150 ударов удовлетворительных качеств. При аускультации выслушиваются сухие рассеянные хрипы с обеих сторон легких. Температура тела 38,1°. На рентгенограмме легких понижение пневматизации не определяется. Каков предполагается диагноз, тактика врача?
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		006
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Мать Саши И-ва, 3-х лет, обратилась в ЛОР-кабинет по поводу отсутствия у ребенка носового дыхания слева в течение последних суток. Ребенок любит играть с различными предметами. Вчера играл с подсолнуховыми семечками. До этого ребенок ничем не болел. Температура тела 36,6 С. Ребенок живой, веселый. Отделяемого из левой половины носа нет, дыхание этой половиной носа отсутствует.
У		
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?

Н		007
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на затруднение дыхания левой половиной носа, отделяемое из этой половины, боль в области левой щеки, повышение температуры тела до 37,5 °С, которые появились 4 дня назад. Неделю тому назад заболел ОРВИ и в настоящее время находится на больничном листе. Общее состояние больного удовлетворительное. Температура тела 37,5°С. Дыхание левой половиной носа затруднено, с этой стороны снижено обоняние. Болезненность при пальпации в области передней стенки (собачьей ямки) верхнечелюстной пазухи. При передней риноскопии слева в среднем носовом ходе видна гнойная полоска, слизистая оболочка средней раковины ярко гиперемирована.</p>
В	1	Ваш диагноз?
В	2	Степень тяжести патологического процесса?
В	3	Какие дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	4	Какое консервативное лечение требуется?
В	5	Возможные хирургические вмешательства?
Н		008
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной И-ов, 25 лет, лечится у ЛОР-врача в течение 3 недель по поводу острого гнойного фронтита слева. Вчера резко усилилась головная боль, заметил, что в области медиального угла глазницы появились: отек и гиперемия кожных покровов,. Температура тела 38,4° С.</p> <p>В области медиального угла левой глазницы видны гиперемированные и отечные кожные покровы, определяется величиной с вишню тугоэластической консистенции флюктуирующее образование, которое слегка смещает глазное яблоко кнаружи и книзу. Глазное яблоко полностью не отводится в медиальную сторону, наблюдается легкий отек слизистой оболочки глаза. При передней риноскопии и на рентгенограмме имеются данные за острый гнойный фронтит.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	В каком отделении должен лечиться данный пациент?
В	3	Дополнительные методы диагностики?
В	4	Какое лечение требуется?

В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		009
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет по поводу затруднения носового дыхания с обеих сторон. Болеет ежегодно в течение трех лет. Заболевание начинается приступообразно, с частого чихания, затем нарушается носовое дыхание с обеих сторон, появляется обильное ("как водичка") отделяемое из носа, головная боль в лобной области «снижение обоняния, раздражительность, потеря трудоспособности». Приступы заболевания обычно появляются в весеннее время.</p> <p>Объективно: Температура тела в норме. Кожные покровы верхней губы раздражены. Больной слегка гнусавит. Умеренно нарушена дыхательная и обонятельная функции носа. При передней риноскопии слизистая оболочка носовых раковин отечна, слегка цианотична, с беловатыми пятнами. На рентгенограмме имеется пристеночное понижение пневматизации обеих верхнечелюстных и левой лобной пазух.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какое лечение требуется?
В	3	Какие препараты применять?
В	4	Консультации каких специалистов необходимы данному пациенту?
Н		010
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Мать с ребенком 8 лет, обратилась в ЛОР-кабинет с жалобами на затруднение носового дыхания у ребенка с 2-летнего возраста. Ребенок часто болеет ОРВИ, синуситами. Невнимателен, нередко жалуется на головную боль. Объективно: температура тела ребенка 36,7° С. Ребенок бледен, несколько отстает в физическом развитии, рот полуоткрыт. Дыхание носом затруднено. Рот приоткрыт. Сглажены носогубные складки. При передней риноскопии слизистая оболочка носовых раковин с обеих сторон цианотична, по дну и в глубоких отделах носа серозно-слизистое отделяемое. При фарингоскопии: высокое «готическое небо», неправильный прикус.</p>
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?

В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи?
В	5	Курс консервативного лечения должен включать:
Н		011
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мать с ребёнком 7 лет, обратилась в ЛОР-кабинет с жалобами на затруднение носового и ротового дыхания с 3-летнего возраста, затруднение глотания, гнусавость. Ангинами не болеет. Температура тела в норме. Дыхание носом затруднено. Рот приоткрыт. Сглажены носогубные складки. При передней риноскопии слизистая оболочка носовых раковин с обеих сторон цианотична, в носоглотке определяется бугристая ткань. При фарингоскопии: небные миндалины почти соприкасаются друг с другом, слизистая оболочка миндалин обычного розового цвета, миндалины плотные, гнойных пробок в лакунах миндалин нет, небные дужки не отечны, не гиперемированы.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие инфекции могут приводить к подобной клинике?
В	3	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	4	Какое лечение требуется?
В	5	Порядок оказания медицинской помощи?
Н		012
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на боли при глотании, высокую температуру тела. Заболел остро два дня тому назад после употребления холодного напитка. Температура тела 38,5°C. При проглатывании слюны появляется болезненная гримаса на лице. Пальпируются болезненные и увеличенные лимфатические узлы позади углов нижней челюсти. При фарингоскопии: слизистая оболочка небных миндалин ярко гиперемирована, миндалины отечны, на них видны желтовато-беловатые налеты величиной с просыное зерно, не выходящие за пределы миндалины, не снимающиеся ватным тампоном. Гиперемия слизистой оболочки глотки.
В	1	Ваш предположительный диагноз?

В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое медикаментозное лечение требуется?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи
В	5	Какие антибиотики первой линии назначить?
Н		013
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 65 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на боли при глотании. Вчера вечером во время ужина (ел рыбу) почувствовал боли при глотании. При фарингоскопии в области правой небной миндалины видны выступающее на 0,5 см над поверхностью миндалины и толщиной 0,5 мм образование. Налетов на миндалинах нет.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		014
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больней И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на боли при глотании, высокую температуру тела. Заболел 3 дня тому назад после того, как съел мороженое. Температура тела 38,7°. При проглатывании слюны появляется болезненная гримаса на лице. Пальпируются болезненные и увеличенные лимфатические узлы позади углов нижней челюсти. При фарингоскопии: слизистая оболочка небных миндалин ярко гиперемирована, миндалины отечны, на них видны желтовато-беловатые налеты, величиной с рисовое зерно, исходящие из лакун, не выходящие за пределы миндалин, легко снимающиеся ватным тампоном.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое медикаментозное лечение требуется?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи
В	5	Какие антибиотики первой линии назначить?

Н		015
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мать ребенка 5 лет, обратилась в ЛОР-кабинет с жалобами на то, что ребенок с трудом дышит, отказывается от приема пищи из-за болей в горле, повысилась температура тела. Прививку против дифтерии ребенку не делали. Состояние ребенка средней тяжести. Температура тела 37,9°. Ребенок вялый. Кожные покровы лица гиперемированы. Дыхание ртом слегка затруднено. При фарингоскопии: на небных миндалинах, небных дужках, язычке, корне языка видны беловато-серого цвета налеты, трудно снимающиеся ватным тампоном. После снятия их слизистая оболочка глотки слегка кровоточит.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		016
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мать ребёнка 1 года, обратилась в ЛОР-кабинет с жалобами на высокую температуру тела у ребенка, беспокойство его. Ребенок отказывается от кормления грудью. Ребенок заболел 2 дня тому назад после ОРВИ. До этого был насморк. Температура тела 38,5°. Ребенок беспокоен, плачет, слегка гнусавит. Дыхание шумное (шум на вдохе), головка запрокинута. При фарингоскопии: на задней стенке глотки в виде полушара видно образование, выпячивающееся в сторону ротоглотки, слизистая оболочка над ним гиперемирована, инфильтрирована.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие нарушения дыхательной системы есть у пациента?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи.
В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		017

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 25 лет, лечится у ЛОР-врача в течение 6 дней по поводу лакунарной ангины. От назначенного лечения ЛОР-врачом самочувствие больного через 2 дня резко улучшилось, поэтому он не стал принимать антибиотики. Однако вчера вновь появились резкие боли в горле и повысилась температура тела. Состояние больного средней тяжести. Температура тела 38,5°C. Голова склонена вправо. Больной бледен. Наблюдается повышенное слюноотечение, проглотить слюну практически не может. Тризм жевательной мускулатуры. Резко увеличены и болезненны передне-верхние шеный лимфоузлы справа. При фарингоскопии: имеется лакунарная ангина, с обеих сторон. Справа передняя небная дужка отечна, гиперемирована, инфильтрирована, прикрывает миндалину, на передней дужке видно беловато-желтоватое пятно (точка).
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какое лечение требуется?
В	3	Какой вид оперативного вмешательства необходим?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи
В	5	План диспансерного ведения пациента
Н		018
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 25 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами частые ангины (1-2 раза в год). Другими заболеваниями не болеет. Температура тела в норме. При передней риноскопии имеется искривление носовой перегородки: подвывих четырехугольного хряща и костно-хрящевые гребни на носовой перегородке с обеих сторон. При фарингоскопии: небные миндалины не выходят за пределы небных дужек, небные дужки отечны, гиперемированы, в лакунах миндалин видны гнойные пробки, миндалины рыхлые, лакуны широкие. Пальпируются лимфатические узлы позади углов нижней челюсти, но они безболезненные.
В	1	Ваш предположительный диагноз основного заболевания?
В	2	Какие сопутствующие заболевания имеются?
В	3	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	4	Какой план лечения требуется?
В	5	Объем оперативных вмешательств в полости носа?

Н		019
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Ребенок 3 лет, болеет в течение 2 дней ОРВИ. Вчера днем мать заметила, что ребенок стал трудно дышать, кашель стал грубым «лающим». Дыхание значительно ухудшилось в последние 3 часа. Объективно: температура тела 37,5°, кожные покровы обычного цвета, но имеется легкий цианоз носогубного треугольника и кончиков пальцев. Дыхание шумное, частое, затруднен вдох. Наблюдается втяжение над- и подключичных ямок. Имеется охриплость голоса. Ребенок беспокоен, старается сидеть с запрокинутой головой. В легких аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие нарушения дыхательной системы есть у пациента?
В	3	Порядок оказания медицинской помощи.
В	4	Объем лечебных мероприятий?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		020
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Со слов матери ее ребенок 2 лет заболел сегодня внезапно среди полного здоровья. Мать стирала белье, а ребенок играл в комнате, на полу были разбросаны подсолнечные семечки. Вдруг мать услышала, что ребенок кашляет непрерывно, он стал задыхаться, посинел, была рвота. Через 20 минут кашель стал значительно слабее, но ребенок дышит с трудом. Объективно: у ребенка легкий кашель, при кашле и выдохе слышен «хлопающий звук», дыхание затруднено при вдохе и выдохе.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие нарушения дыхательной системы есть у пациента?
В	3	Порядок оказания медицинской помощи и маршрутизация?
В	4	Перечислите возможные осложнения?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		021

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной сегодня во время еды супа с курицей вдруг почувствовал резкие боли при глотании в области шеи. Больному 70 лет, носит зубные протезы.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		022
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 55 лет, жалуется на боли в левом ухе, особенно ночью, боли усиливаются при жевании. Боли появились в ухе вчера после самостоятельного туалета уха. Температура тела 37,1°. Больной отмечает болезненность при надавливании на козелок. Слух шепотной речи бм. Слуховой проход в начальном отделе заужен, на передней стенке видна беловато-желтоватая точка на фоне инфильтрированных и гиперемированных кожных покровов.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Оптимальное обезболивание для оперативного вмешательства?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		023
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент П..., 6 лет жалуется на сильную боль в правом ухе, иррадиирующую в зубы и висок, заложенность уха, головную боль, повышение температуры тела до 38,8 °С. Болен 2-й день, заболеванию предшествовал насморк. В анамнезе ежегодные воспаления среднего уха. Объективно: барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована и выпячена, опознавательные пункты не определяются. Шепотную речь

		воспринимает правым ухом с 1 м, разговорную — 3 м. В носоглотке – аденоид II степени.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое хирургическое лечение требуется?
В	4	Рекомендуемый объем консервативного лечения?
В	5	План диспансерных мероприятий у данного пациента?
Н		024
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 5 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами на стреляющие боли в левом ухе, снижение слуха, головную боль. Боли в ухе появились вчера. Больной лечится у терапевта по поводу ОРВИ. Объективно: слух шепотной речи на левое ухо 1 метр. Болезненности при надавливании на козелок не отмечает. Отоскопически слева: барабанная перепонка ярко гиперемирована, инфильтрирована, светового конуса и рукоятки молоточка не видно, отделяемое в слуховом проходе нет.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Период заболевания?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Какие общие антибактериальные препараты показаны?
В	5	Объем хирургических вмешательств?
Н		025
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мать больного И..., 2,5 лет, обратилась в ЛОР-кабинет с жалобами на беспокойство ребенка, ребенок периодически «теребит ухо» справа. Симптоматика появились вчера. Больной лечится у педиатра по поводу ОРВИ. Раннее заболеваний уха не было. Объективно: Температура 37,1 °С . Гиперемия слизистой оболочки носа и задней стенки глотки. Болезненности при надавливании на козелок не отмечает. Отоскопически слева: барабанная перепонка ярко серо-розовая, втянутая, инъекция сосудов в ненатянутой части и по рукоятке молоточка. Светового конуса не видно, отделяемое в слуховом проходе

		нет.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какое лечение требуется?
В	3	Какие общие антибактериальные препараты показаны?
В	4	Объем хирургических вмешательств?
В	5	Профилактика данного заболевания?
Н		026
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной И-ов, 25 лет, в течение 3-х недель болеет острым гнойным средним отитом слева. Два дня назад появилась сильная диффузная головная боль, на высоте головной боли была однократная рвота. Сегодня отоскопически слева имеется острый средний отит. Имеется ригидность мышц тыла шеи на 3 поперечных пальца. Положительный симптом Кернига слева.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какое лечение требуется?
В	3	Порядок оказания медицинской помощи.
В	4	Объем оперативного лечения?
В	5	Объем консервативного лечения?
Н		027
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больная жалуется на боль в правом ухе, гноетечение из него, понижение слуха, головную боль, повышение температуры тела до 37 °С, общее плохое самочувствие. Больна в течение 12 дней. После насморка появилась заложенность правого уха, боль стреляющего характера, повышение температуры тела до 38 °С. Через 2 дня началось гноетечение из уха, боль уменьшилась, температура снизилась. Лечилась в поликлинике, но гноетечение продолжалось; 2 дня назад появились боль в заушной области, головная боль, температура тела в последние дни повысилась до 37 °С. Объективно: ушная раковина оттопырена кпереди, наружный слуховой проход сужен в костном отделе за счет нависания верхнезадней стенки, в глубине его слизисто-гнойное отделяемое. Барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована, щелевидная перфорация в передненижнем квадранте с пульсацией гноя. В области сосцевидного отростка — отечность

		мягких тканей, болезненность при пальпации. Шепотную речь воспринимает правым ухом с 0,5 м, разговорную — 2,5 м. Поставьте диагноз, назначьте обследование и лечение.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие необходимы дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Порядок оказания медицинской помощи.
В	4	Необходимая анестезия для проведения оперативного лечения?
В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		028
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больная жалуется на снижение слуха на левое ухо, гноетечение из него, головную боль. Больна с детства после скарлатины. Неоднократно лечилась амбулаторно и стационарно, но гноетечение из уха продолжалось. В течение 2 мес. появилась головная боль, при туалете уха возникает головокружение. Отоскопия: ушная раковина и заушная область не изменены. В наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом. Барабанная перепонка рубцово изменена, видна краевая перфорация в задних квадрантах, в барабанной полости сочные грануляции и крошковидные беловатые массы. Шепотную речь воспринимает левым ухом около ушной раковины, разговорную — 1,5 м. Спонтанного нистагма нет, выявляется фистульный симптом. Поставте диагноз, определите план обследования и лечебную тактику.
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какие осложнения имеются?
В	3	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	4	Какой объем оперативного лечение требуется?
В	5	Порядок оказания медицинской помощи.
Н		029
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной доставлен в клинику с жалобами на головную боль, повышение температуры тела до 39 °С, озноб, боль в левом ухе и гнойные выделения из него, снижение слуха. Из анамнеза выяснено, что

		гноетечение из уха продолжается с детства. Лечился нерегулярно. 5 дней назад появились боль в левом ухе и головная боль, усилилось гноетечение, в течение 2 дней были ознобы. Состояние больного средней тяжести, кожный покров с землистым оттенком. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Температура тела 38 °С. Отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с запахом, барабанная перепонка гиперемирована, краевой дефект ее в задне-верхнем квадранте, через который видны грануляции. Сосцевидный отросток не изменен, болезненность при пальпации по заднему краю его. Шепотную речь воспринимает левым ухом с 0,5 м, разговорную — 1 м. Анализ крови: лейкоцитов — $18 \cdot 10^9$ /л. Поставьте диагноз, определите лечебную тактику.
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какие возможны осложнения у данного пациента?
В	3	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	4	Какой объем оперативного лечение требуется?
В	5	Порядок оказания медицинской помощи.
Н		030
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной 32 лет обратился в клинику с жалобами на понижение слуха на оба уха, чувство заложенности ушей, аутофонию, ощущение переливания жидкости в ушах при перемене положения головы. Болен в течение месяца после перенесенного острого респираторного заболевания. Отоскопия: барабанные перепонки серого цвета, мутные. ШПР на правое ухо — 2 м, на левое ухо — 2,5 м, РР — 3,5 м на оба уха.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Какой тип нарушений слуха у данного пациента?
В	5	Объем оперативного лечения?
Н		031
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больная 40 лет жалуется на шум в ушах, понижение слуха. Больная 5

		лет, заболевание связывает с перенесенным гриппом. В течение последнего года слух стал прогрессивно ухудшаться. При эндоскопии уха и верхних дыхательных путей патологических изменений не выявлено. Слуховой паспорт, ШП 1м/1м; РР 5м/5м, свидетельствует о двустороннем понижении слуха по типу поражения звуковоспринимающего аппарата.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие обследования необходимо провести данному пациенту для уточнения диагноза?
В	3	Какие аудиологические методы необходимы данному пациенту?
В	4	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	5	Объем лечебных мероприятий при данном заболевании?
Н		032
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больная 27 лет жалуется на снижение слуха на оба уха, шум в ушах. Больна 3 года. Заболевание развилось постепенно, не лечилась. После родов год назад усилился шум в ушах и значительно снизился слух. Отмечает улучшение слуха в шумной обстановке. Объективно: отоскопическая картина справа и слева идентичная — наружный слуховой проход широкий, сера отсутствует, барабанная перепонка блестящая, опознавательные пункты выражены. ШП 0,5 м/0,5 м; РР 1 м/1м.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие результаты камертонального исследования будут при данном заболевании?
В	3	Какой объем аудиологического исследования требуется?
В	4	Какой объем рентгенологического исследования желателен?
В	5	План лечения данного пациента?
Н		033
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мужчина 40 лет, работает фрезеровщиком, утром по дороге на завод почувствовал заложенность левого уха и усиление в нем шума, который замечал уже в течение 3 мес. Спустя 2 ч во время работы на станке внезапно появились резкое головокружение с ощущением вращения

		предметов влево, расстройство равновесия, тошнота, позывы к рвоте, общая слабость. Врачом медицинского пункта констатировано побледнение и повышенная влажность кожи, низкое артериальное давление — 90 и 60 мм рт. ст., урежение пульса до 60 ударов в минуту, спонтанный нистагм влево, понижение слуха на левое ухо. Указаний на какое-либо заболевание ушей в прошлом нет. О каком заболевании следует подумать в данном случае?
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие мероприятия первой врачебной помощи следует провести?
В	3	Какое обследование пациенту требуется?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
В	5	Какие ограничения по условиям трудовой деятельности у данного пациента?
Н		034
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больная жалуется на периодические приступы чиханья, сопровождающиеся обильными водянистыми выделениями из носа, слезотечением, зудом в носу, затруднением носового дыхания. Перечисленные симптомы стали беспокоить в течение последнего года, когда начала работать на фабрике химической чистки одежды. Отмечает некоторое облегчение состояния в выходные. Риноскопия: слизистая оболочка полости носа бледная, отечная, нижние и средние носовые раковины увеличены, «фарфоровые». Носовые ходы сужены, обильное слизистое отделяемое. Носовое дыхание отсутствует. Смазывание слизистой оболочки носа сосудосуживающими средствами носового дыхания не улучшает.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Профилактика данного заболевания?
В	5	Консультации каких специалистов необходимы данному пациенту?
Н		035
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У		<p>Больная О..., 25 лет, обратилась с жалобами на боль в горле, усиливающуюся при глотании и попытке открыть рот, обильное слюноотечение, неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до 40 °С. Заболела остро 5 дней назад, антибиотики не принимала.</p> <p>Объективно: открывание рта затруднено, выраженная асимметрия глотки за счет инфильтрации мягкого неба справа, правая небная миндалина отечна и доходит до язычка, смещенного влево; лимфатические узлы справа в зачелюстной области увеличены, болезненны при пальпации.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какое лечение требуется?
В	3	Какой вид оперативного вмешательства необходим?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи
В	5	План диспансерного ведения пациента
Н		036
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больная 18 лет обратилась к оториноларингологу с жалобами на ангины, повторяющиеся 2—3 раза в год. Из анамнеза выяснено, что больная страдает ревматизмом. Три года назад диагностирован порок сердца — недостаточность митрального клапана. Фарингоскопия: гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек, миндалины рыхлые, в лакунах казеозные пробки, лимфатические узлы в значительной области увеличены.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие заболевания указывают на декомпенсацию процесса?
В	3	Консультации каких специалистов необходимы?
В	4	Какое лечение требуется?
В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		037
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>На приеме у врача ребенок 10 лет. Родители обеспокоены тем, что у мальчика постоянное затруднение носового дыхания, беспокойный сон, частые простудные заболевания.</p> <p>При осмотре: рот полуоткрыт. Дыхание через обе половины носа</p>

		затруднено. Твердое небо высокое, готической формы, нарушение прикуса. В своде глотки — образование розового цвета с дольчатой поверхностью, прикрывающее сошник на $\frac{2}{3}$. Барабанные перепонки втянуты, видны ретракционные карманы в ненатянутых частях. Слух снижен.
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какие сопутствующие заболевания указывают на декомпенсацию процесса при обструкции носоглотки?
В	3	Какие дополнительные исследования требуются?
В	4	План лечения данного пациента?
В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		038
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больному в условиях участковой больницы произведена трахеостомия по поводу ранения шеи. В трахеостому введена трахеоканюля № 5, щиток трубки был фиксирован швами к коже по краям трахеостомы. Спустя 3 ч дыхание больного ухудшилось – пациент дышит ртом, инспираторная одышка. Появилась эмфизема подкожной клетчатки шеи с переходом на грудную клетку и лицо. Локальный статус: Шея пациента увеличена в объеме, имеется увеличение объема мягких тканей по передней грудной стенке и в подчелюстной области. При пальпации определяется крепитация мягких тканей шеи, грудной клетки. Дыхание через трахеотомическую трубку практически отсутствует. Щиток трубки фиксирован швами к коже. На ране вокруг трахеотомической трубки узловые швы.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какая помощь требуется при данном состоянии пациента?
В	3	Необходимый объем хирургических манипуляций?
В	4	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
В	5	Причины осложнения у данного пациента?
Н		039
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной 56 лет жалуется на охриплость в течение месяца. Боли при глотании, предшествующего переохлаждения не отмечают. Много курит, часто употребляет алкогольные напитки. Ларингоскопическая

		картина: слизистая оболочка гортани розового цвета, влажная, налетов нет. Правая голосовая складка утолщена, бугристая, ограниченно подвижна при дыхании, при фонации складки смыкаются не полностью. Голос хриплый, дыхание свободное.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Какие вмешательства требуются для верификации диагноза?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи.
В	5	План лечения данного заболевания?
Н		040
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной Ф..., 52 лет, по поводу охриплости голоса направлен к оториноларингологу. При осмотре гортани признаков воспаления и опухолевого роста не обнаружено. Выявлена неподвижность левой голосовой складки. Дыхательных нарушений нет. В анамнезе травм и операций у пациента не было.
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие причины развития данной патологии?
В	3	Консультация какого специалиста необходима?
В	4	Какие методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	5	Какие вмешательства позволят установить и верифицировать диагноз?
Н		041
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мать у ребенка 4 лет отмечает гноетечение из левого уха и течение последних 2 дней. Ребенок заболел 4 дня тому назад, в течение первых двух дней жаловался на сильные боли в правом ухе, которые уменьшились после возникновения гноетечения из левого уха. Самочувствие ребенка после возникновения отореи стало несколько лучше. Отоскопия: гнойные выделения в слуховом проходе, барабанная перепонка гиперемирована, в задне-нижнем ее квадрате определяется «пульсирующий рефлекс» Пальпация площадки сосцевидного отростка безболезненна.
В	1	Ваш предположительный диагноз?

В	2	Стадия заболевания?
В	3	Какое лечение требуется?
В	4	Какое местное лечение требуется?
В	5	Порядок оказания медицинской помощи.
Н		042
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной 13 лет доставлен в приемный покой с жалобами на боли в правом ухе и припухлость под углом нижней челюсти справа, Впервые боли в правом ухе появились 4 недели тому назад, и в течение 5 дней было небольшое гноетечение из уха и снижение слуха. После применения УВЧ, согревающих компрессов и капель борного спирта в правое ухо, гноетечение прекратилось, однако слух на правое ухо оставался сниженным. За неделю до поступления в больницу самочувствие ухудшилось, боли в правом ухе усилились, над углом нижней челюсти справа появилась болезненной, медленно увеличивающаяся припухлость.</p> <p>Отоскопии: в правом наружном слуховом проходе небольшое гнойное отделяемое, барабанная перепонка слегка гиперемирована, опознавательные пункты ее не определяются, перфорация не видна В заушной области изменений нет, пальпация площадки правого сосцевидного отростка дает незначительную болезненность. В области правого сонного треугольника определяется разлитая припухлость, верхний край которой сливается с верхушкой сосцевидного отростка, флюктуация в зоне припухлости не определяется.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие необходимы дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Порядок оказания медицинской помощи.
В	4	Необходимая анестезия для проведения оперативного лечения?
В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		043
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной 6 лет доставлен в приемный покой с жалобами на боли и гноетечение из левого уха, припухлость в левой заушной области. Месяц тому назад появилось гноетечение из левого уха. Проводилось лечение антибиотиками (эритромицин), на область левого</p>

		<p>сосцевидного отростка, согревающие компрессы. Оторея уменьшилась однако за 3 дня до поступления в больницу вновь появились боли в левом ухе, одновременно в за ушной области появилась припухлость, которая быстро увеличилась.</p> <p>Отоскопия: левый наружный слуховой проход сужен вследствие нависания задне-верхней стенки, а его просвете гной. Барабанная перепонка (видны передне-нижние ее отделы) гиперемирована, отечна, в заушной области разлитая гиперемия, выходящая за пределы сосцевидного отростка на височную и затылочную область, отек и инфильтрация тканей. В центре припухлости отчетность, определяется флюктуация.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какие необходимы дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	3	Порядок оказания медицинской помощи.
В	4	Необходимая анестезия для проведения оперативного лечения?
В	5	Прогноз для данного пациента при отсутствии лечения?
Н		044
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Ребенок 5 лет доставлен в приемный покой в тяжелом состоянии. Заболел две недели тому назад, когда появились сильные боли в правом ухе. Амбулаторно был произведен парацентез, проводилось лечение согревающими компрессами, соллюкс на область правого уха, эритромицином. Однако в течение 2 дней до поступления в больницу состояние больного ухудшилось, температура повышалась до 39°, появилась рвота, усилилось гноетечение из правого уха. Мать отмечает затруднение носового дыхания и отказ от приема пищи.</p> <p>Объективно: состояние больного тяжелое, небольшая желтушность склер, пульс 120 уд. в м, ритмичен, удовлетворительного наполнения. Менингеальные симптомы отсутствуют.</p> <p>Отоскопия: в правом слуховом проходе гной, барабанная перепонка гиперемирована, отечна, выраженный «пульсирующий рефлекс» и задних отделах, Пальпация заушной области болезненна.</p> <p>Рентгеноскопия; небольшая набухлость слизистой оболочки носа, носовое дыхание затруднено.</p> <p>Орофарингоскопия — асимметрия зева вследствие выпячивания правой задне-боковой стенки глотки. Слизистая оболочка правой половины среднего отдела глотки гиперемирована, отечна. Передние шейные лимфоузлы в верхней трети кивательной мышцы справа увеличены.</p>
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какие осложнения имеются у данного пациента?

В	3	Порядок оказания медицинской помощи.						
В	4	Объем хирургического вмешательства у данного пациента?						
В	5	Рекомендуемое ведение послеоперационной раны?						
Н		045						
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ						
У		<p>Больной 10 лет доставлен в приемный покой с жалобами на постоянную тошноту и рвоту, усиливающиеся при малейшем движении головы. В течение месяца отмечает постоянное гноетечение из правого уха, снижение слуха на это ухо. Лечился эритромицином, УВЧ на правое ухо. Гноетечение несколько уменьшилось. В последние 5 дней до поступления в больницу появилась шаткость походки с отклонением туловища влево. В течение 2 последних дней рвота, из-за сильного головокружения вставать не может, постоянно лежит с закрытыми глазами.</p> <p>Объективно: общее состояние средней тяжести, бледность кожных покровов вынужденное положение—лежа на спине с закрытыми глазами, Пульс 80 ударов в минуту, ритмичен, удовлетворительного наполнения Температура тела 38,6°C, Менингеальные симптомы отсутствуют, со стороны внутренних органов отклонений от нормы не обнаружено.</p> <p>Отоскопия: в правом слуховом проходе гнойное отделяемое барабанная перепонка гиперемирована, отечна, «пульсирующий рефлекс» в задних отделах перепонки, мягкие ткани правой заушной области не изменены. Слух на правое ухо —0 (крик с заглушением трещоткой Барани левого уха не воспринимает).</p> <p>Вестибулярный паспорт</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">AD</td> <td style="padding-right: 20px;">AS</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 20px;">- NySp</td> <td style="padding-right: 20px;">→</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 20px;">- NyCal</td> <td style="padding-right: 20px;">+</td> </tr> </table> <p>Вращательная проба не проводилась.</p>	AD	AS	- NySp	→	- NyCal	+
AD	AS							
- NySp	→							
- NyCal	+							
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?						
В	2	Какие дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?						
В	3	Порядок оказания медицинской помощи.						
В	4	Какой объем оперативного лечения требуется?						
В	5	Консервативное лечение данного заболевания?						
Н		046						
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ						

РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ		
У		<p>Мать ребенка 2 лет обратилась в поликлинику. За день до обращения ночью у ребенка заболело правое ухо, гноетечения не было, через день после заболевания перестал закрываться правый глаз, опустился правый угол рта и появилась сглаженность носогубной складки.</p> <p>Объективно общее состояние удовлетворительное. Существенных отклонений от нормы со стороны внутренних органов не обнаружено. Отоскопия АД - разлитая гиперемия барабанной перепонки, позади рукоятки молоточка определяется выпячивание. Признаки периферического пареза лицевого нерва: лагофтальм, сглаженность носогубной складки, опущение правого угла рта.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Какой объем оперативного лечение требуется?
В	3	Консервативное лечение данного заболевания?
В	4	Порядок оказания медицинской помощи.
В	5	Какой объем реабилитационного лечение требуется?
Н		047
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной 10 лет доставлен в приемный покой без сознания. Со слов матери известно, что в течение 4 дней мальчик жаловался на боли в левом ухе. Вечером появилась сильная головная боль, рвота, ночью потерял сознание. Спустя 30 минут доставлен в больницу.</p> <p>Объективно; общее состояние крайне тяжелое, без сознания, двигательное возбуждение, Пульс 130 ударов в 1 мин (температура тела 39,9°C). Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.</p> <p>Неврологически: гиперестезия кожи, выраженный менингеальный синдром, ригидность затылочных мышц, двусторонний симптом Кернига.</p> <p>Отоскопия: АД — заушная область не изменена, в слуховом проходе значительное количество слущенного эпителия. Барабанная перепонка гиперемирована, верхне-задние отделы ее отечны, выбухают.</p>
В	1	Ваш предположительный диагноз?
В	2	Порядок оказания медицинской помощи.
В	3	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	4	Какое лечение требуется?
В	5	Какой объем оперативного лечение требуется?
Н		048

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной 19 лет жалуется на гноетечение из правого уха о течение 3 лет. Отоскопия: в наружном слуховом проходе слизисто-гнойное отделяемое, в натянутой части барабанной перепонки центральная перфорации, через которую видна бледно-розовая медиальная стенка барабанной полости. Слух на правое ухо — 3 м шепотной речи от ушной раковины. У пациента имеется искривление носовой перегородки и аденоид I степени.
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какие сопутствующие заболевания имеются у пациента?
В	3	Какой план лечения требуется?
В	4	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются при данном заболевании?
В	5	Местное лечение патологии среднего уха у данного пациента должно включать?
Н		049
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У больной 17 лет отмечается гноетечение из правого уха в течение 4 лет. За последний год имеет место значительное снижение слуха. Отоскопия: в наружном слуховом проходе небольшое количество густого гноя с неприятным запахом. В задне-верхнем квадранте барабанной перепонки перфорация, преимущественно занимающая её расслабленную часть и переходящая на костный край внутреннего кольца наружного слухового прохода. В просвете перфорации видны серовато-белые массы. Слух на Правое ухо - ШР у ушной раковины, РР – 1 м. При риноскопии определяется искривление носовой перегородки.
В	1	Ваш предположительный основной диагноз?
В	2	Какой диагноз сопутствующего заболевания?
В	3	Какие возможны дополнительные методы диагностики требуются для уточнения диагноза и плана лечения?
В	4	Какой план лечения требуется?
В	5	Объем вмешательства на среднем ухе?
Н		050

