MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Сурдология-оториноларингология

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 03:40 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Ситуационная задача 0002

12 вопросов · Сурдология-оториноларингология · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациентка 30 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.

1.2. Жалобы

На внезапное снижение слуха на оба уха, постоянный шум в ушах.

1.3. Анамнез заболевания

Со слов, данные жалобы возникли внезапно, утром после сна, сразу обратилась на консультацию.

1.4. Анамнез жизни

- Из хронических заболевания лор органов – отрицает.
- Наследственный анамнез - снижение слуха у родственников нет.
- Аллергологический анамнез – аллергию на лекарственные средства отрицает.

1.5. Объективный статус

- Состояние удовлетворительное. Вес 55 кг, рост 160 см. Температура тела 36,5°С. Кожные покровы бледно-розовые, влажные. АД 110/70 мм рт. ст.
- При осмотре полости носа – носовая перегородка существенно не искривлена; нижние носовые раковины неотечные; отделяемого в носовых ходах нет.
- При осмотре глотки и гортани патологии не выявлено.

При отомикроскопии:

- AD - наружный слуховой проход широкий, свободный, сера отсутствует, барабанная перепонка – сохранена, серая, контуры сглажены. Подвижность перепонки при пробе Тойнби и Вальсальва не нарушена.
- AS – наружный слуховой проход широкий, свободный, серы нет; барабанная перепонка – серая, блестящая. Опознавательные знаки четко выражены. Подвижность перепонки при пробе Тойнби и Вальсальва не нарушена.
- Камертональные пробы (Ринне, Федеричи) камертонами С128, С512 положительные; при проведении опыта Вебера – латерализации нет.

1. План обследования

Вопрос 1

Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является

1. ларингостробоскопия
2. определение функции слуховой трубы
3. **тональная пороговая аудиометрия**
4. отоакустическая эмиссия

Правильный ответ:
3 - тональная пороговая аудиометрия

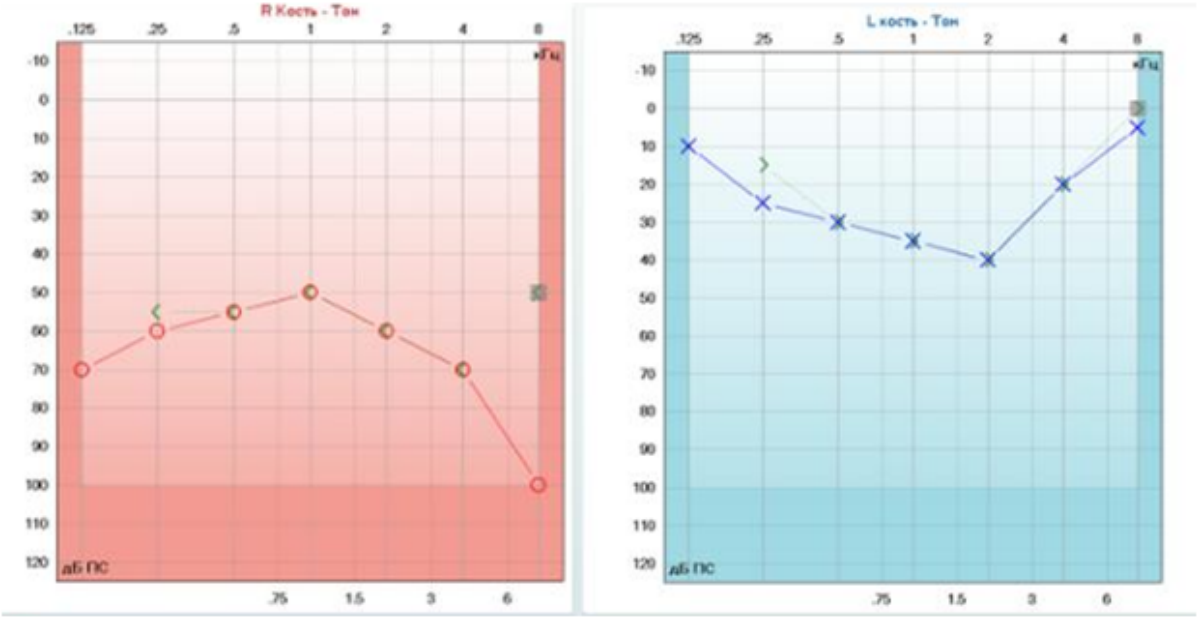
ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано определение порогов слышимости на воздушно- и костнопроведенные тональные стимулы, в том числе в расширенном диапазоне частот. Тональная пороговая аудиометрия. По показаниям проводится маскировка. Это базовый метод как для первичной диагностики, так и для динамического наблюдения.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

3. Результаты обследования

3.1. Тональная пороговая аудиометрия



Тональная пороговая аудиометрия.png

У пациентки имеет место правосторонняя сенсоневральная тугоухость III степени, левосторонняя сенсоневральная тугоухость I степени

Вопрос 2

Пациентке с внезапным снижением слуха необходимо выполнить

1. КТ височных костей
2. **МРТ головного мозга**
3. определение функции слуховой трубы
4. КТ околоносовых пазух

Правильный ответ:
2 - МРТ головного мозга

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано проведение магнитно-резонансной томографии (МРТ) и компьютерной томографии (КТ) в том числе с контрастированием, области внутренних слуховых проходов, мостомозжечковых углов, задней черепной ямки, а также компьютерная томография высокого разрешения улитки и внутренних слуховых проходов при асимметричной тугоухости.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

5. Результаты обследования

5.1. МРТ головного мозга

Пирамиды височных костей не изменены. Внутренние слуховые проходы типичной формы, не расширены. Улитка и полукружные каналы типичной конфигурации. Барабанная полость без изменений. Мосто-мозжечковые углы без патологии с обеих сторон.

5.3. Определение функции слуховой трубы

Слуховые трубы проходимы при глотке

2. Диагноз

Вопрос 3

На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данному больному можно поставить диагноз

1. Двусторонняя смешанная тугоухость III степени справа, I степени слева
2. Двусторонняя кондуктивная тугоухость III степени справа, I степени слева
3. Начальные проявления отосклероза
4. **Двусторонняя сенсоневральная тугоухость III степени справа, I степени слева**

Правильный ответ:
4 - Двусторонняя сенсоневральная тугоухость III степени справа, I степени слева

ОБОСНОВАНИЕ

Критерии диагноза:

- Наличие характерных жалоб на внезапное снижение слуха на оба уха, постоянный шум в ушах. Данные жалобы возникли внезапно, утром после сна, сразу обратилась на консультацию.
- Данные обследования: двусторонняя сенсоневральная тугоухость I степени слева, III степени справа.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1) (2) (3)

7. Диагноз

7.1. Двусторонняя сенсоневральная тугоухость III степени справа, I степени слева

7.2. Двусторонняя кондуктивная тугоухость III степени справа, I степени слева

3. Лечение

Вопрос 4

У данной пациентки имеет место _____ форма заболевания

1. острая
2. **внезапная**
3. подострая
4. хроническая

Правильный ответ:
2 - внезапная

ОБОСНОВАНИЕ

Снижение слуха развивается в срок до 12 часов.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 5

Данной пациентке показано проведение лечения

1. в амбулаторных условиях
2. на дому
3. **в оториноларингологическом стационаре**
4. в инфекционном стационаре

Правильный ответ:
3 - в оториноларингологическом стационаре

ОБОСНОВАНИЕ

С диагнозом «Острая сенсоневральная тугоухость» пациент направляется на лечение в стационар или дневной стационар. Рекомендована экстренная госпитализация в отделение оториноларингологии (или неврологии).

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 6

В качестве лечения данной пациентке должна быть назначена _____ терапия

1. антибактериальная
2. противогрибковая
3. противовирусная
4. **гормональная**

Правильный ответ:
4 - гормональная

ОБОСНОВАНИЕ

Возможно, как общее применение стероидных гормонов (пероральное или инфузионное), так и местное (транстимпанальное и трантубарное), их можно сочетать. В остром периоде сочетание разных способов введения стероидных препаратов позволит снизить дозы для системной терапии без снижения общей эффективности.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 7

Проведение ЭЭГ данной пациентке

1. показано при первом обращении
2. показано, после курса лечения
3. показано в течение 1 года
4. **не показано**

Правильный ответ:
4 - не показано

ОБОСНОВАНИЕ

Не входит в стандарт оказания помощи по профилю.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 8

С целью уменьшения системных побочных эффектов дексаметазон следует вводить

1. внутривенно струйно
2. внутримышечно
3. **транстимпанально**
4. внутривенно капельно

Правильный ответ:
3 - транстимпанально

ОБОСНОВАНИЕ

Возможно, как общее применение стероидных гормонов (пероральное или инфузионное), так и местное (транстимпанальное и трантубарное), их можно сочетать. В остром периоде сочетание разных способов введения стероидных препаратов позволит снизить дозы для системной терапии без снижения общей эффективности.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 9

Пациентке после выписки следует рекомендовать

1. хирургическое лечение через 3 месяца
2. прием ототоксических препаратов каждые 6 месяцев
3. **исключить прием ототоксических препаратов**
4. прием ототоксических препаратов 1 раз в год

Правильный ответ:
3 - исключить прием ототоксических препаратов

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется обращать внимание на следующие факторы риска – наличие родственников со снижением слуха (особенно при совпадении степени, формы тугоухости и условий возникновения), работу в условиях повышенного производственного шума, прием ототоксических препаратов, инфекционные заболевания (менингит, эпидемический паротит, корь, грипп и другие инфекции), наличие соматических заболеваний.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

4. Вариатив

Вопрос 10

В случае неполного восстановления порогов слышимости через 3 месяца тугоухость следует расценивать как

1. стойкую
2. **хроническую**
3. прогрессирующую
4. подострую

Правильный ответ:
2 - хроническую

ОБОСНОВАНИЕ

Приобретенная СНТ подразделяется на: хроническую(снижение слуха сохраняется более 3 месяцев и может быть стабильным, прогрессирующим и флюктуирующим).

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 11

Контрольная аудиометрия проводится в срок

1. 1 раз в месяц
2. 1-2 раза в 5 лет
3. **1-2 раза в год**
4. 2 раза в месяц

Правильный ответ:
3 - 1-2 раза в год

ОБОСНОВАНИЕ

На данный момент контроль ТПА 1-2 раза в год.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)

Вопрос 12

Помимо оториноларинголога - сурдолога, больная обязательно должна быть консультирована

1. эндокринологом
2. кардиологом
3. **неврологом**
4. стоматологом

Правильный ответ:
3 - неврологом

ОБОСНОВАНИЕ

Консультации врача-терапевта и врача-невролога.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г. (1)