

Сурдология-оториноларингология - кейс 2

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Сурдология-оториноларингология |
Записей: 1 | Кейс: 2 | Вопросов: 12

Сурдология-оториноларингология - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Сурдология-оториноларингология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Мужчина 47 лет обратился на прием к врачу-сурдологу-оториноларингологу в сурдологический кабинет города Н.

1.2. Жалобы

на снижение слуха на оба уха.

1.3. Анамнез заболевания

Со слов пациента, переболел гриппом около 6 месяцев назад, после чего стал отмечать снижение слуха на оба уха.

1.4. Анамнез жизни

- * Наличие хронических заболеваний лор-органов отрицает.
- * Наследственный анамнез - снижение слуха у родственников отрицает.
- * Аллергологический анамнез - аллергии на лекарственные средства отрицает.

1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 82 кг, рост 180 см. Температура тела 36,5°C. Кожные покровы бледно-розовые, влажные. АД 125/85 мм рт. ст.

При осмотре полости носа - носовая перегородка по средней линии; нижние носовые раковины розовые, влажные, не увеличены; отделяемого в носовых ходах нет.

При осмотре глотки и гортани патологии не выявлено.

При отомикроскопии АД - наружный слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка серая, опознавательные знаки сохранены. Подвижность перепонки при пробе Тойнби и Вальсальва не нарушена.

AS - наружный слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка - серая, опознавательные знаки сохранены. Подвижность перепонки при пробе Тойнби и Вальсальва не нарушена.

Камертональные пробы - опыт Вебера латерализации нет.

1. План обследования

1. Вопрос

С целью уточнения диагноза данному пациенту показано проведение

1. бактериологического исследования отделяемого из наружных слуховых проходов

2. эндоскопической фаринголарингоскопии

3. аудиометрии

4. эндоскопии носоглотки

Правильный ответ: аудиометрии

Рекомендовано проведение речевой аудиометрии в тишине и при наличии маскировочного шума

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

2. Вопрос

С целью уточнения диагноза данному пациенту показано проведение

1. импедансометрии

2. КТ органов грудной клетки

3. КТ околоносовых пазух с контрастированием

4. УЗИ мягких тканей шеи

Правильный ответ: импедансометрии

Рекомендовано проведение импедансометрии (тимпанометрия и акустическая рефлексометрия) для исключения патологии среднего уха, а также для дифференциации с кондуктивной тугоухостью

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

2. Диагноз

3. Вопрос

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

1. Возрастная норма слуха

2. Двусторонняя глухота

3. Двусторонняя кондуктивная тугоухость II степени

4. Двусторонняя сенсоневральная тугоухость II степени

Правильный ответ: Двусторонняя сенсоневральная тугоухость II степени

Критерии диагноза:

* Наличие характерных жалоб на снижение слуха на оба уха.

* Данные отоскопии: барабанная перепонка серая, опознавательные знаки сохранены.

* Данные обследования: двусторонняя сенсоневральная тугоухость II степени, тимпанограмма типа «А»

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

(2)

(3)

3. Лечение

4. Вопрос

Данному пациенту показано проведение лечения

1. срочно, с соблюдением домашнего режима
- 2. планоно, возможно в амбулаторных условиях**
3. в стационаре, в экстренном порядке
4. планоно, с соблюдением домашнего режима

Правильный ответ: планоно, возможно в амбулаторных условиях

Рекомендовано лечение фононых соматических заболеваний и проведение курсов поддерживающей терапии по индивидуальным показаниям 1-2 раза в год с использованием таблетированных препаратов, улучшающих мозговую и лабиринтную кровотоки, а также процессы тканевого и клеточного метаболизма.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

5. Вопрос

Данному пациенту целесообразно назначение препаратов,

1. повышающих иммунитет
2. восстанавливающих нервные клетки
- 3. улучшающих мозговую и лабиринтную кровотоки**
4. улучшающих нейромускульную проводимость

Правильный ответ: улучшающих мозговую и лабиринтную кровотоки

Рекомендовано лечение фононых соматических заболеваний и проведение курсов поддерживающей терапии по индивидуальным показаниям 1-2 раза в год с использованием таблетированных препаратов, улучшающих мозговую и лабиринтную кровотоки, а также процессы тканевого и клеточного метаболизма.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

6. Вопрос

У данного пациента возможность восстановления порогов слышимости медикаментозным лечением

1. высокая
2. не существует
- 3. незначительна**
4. стопроцентная

Правильный ответ: незначительна

При хронической сенсоневральной тугоухости с точки зрения доказательной медицины возможность повысить пороги слышимости медикаментозным лечением крайне незначительна.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

7. Вопрос

Тугоухость у данного пациента следует расценивать как

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

Правильный ответ: хроническую

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)

8. Вопрос

Помимо медикаментозного лечения, пациенту показано проведение

- 1. слухопротезирования**
2. отоластики
3. стапедопластики
4. кохлеарной имплантации

Правильный ответ: слухопротезирования

Слухопротезирование аппаратами воздушного проведения – показано при средних порогах слуха в зоне речевых частот (500, 1000, 2000 и 4000 кГц) на лучше слышащем ухе ≥ 31 дБ

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

9. Вопрос

Для оценки эффективности слухопротезирования следует проводить

1. МРТ головы
- 2. речевую аудиометрию**
3. рентгенографию височных костей
4. КТ височных костей

Правильный ответ: речевую аудиометрию

Речевая аудиометрия в свободном звуковом поле в тишине и на фоне помех.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

4. Вариатив

10. Вопрос

В дальнейшем режим наблюдения включает проведение повторной аудиометрии

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

Правильный ответ: 1-2 раза в год

Повторные аудиологические исследования и наблюдение включает:

- * Тональная пороговая аудиометрия – 1-2 раза в год.
- * Речевая аудиометрия в тишине и на фоне помех – 1-2 раза в год.
- * Коррекция амплитудно-частотных характеристик усиления слухового аппарата (по результатам аудиологического обследования) – 1-2 раза в год.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

11. Вопрос

Целью медикаментозного лечения данного пациента является

1. улучшение слуха хотя бы на одно ухо
- 2. предупреждение прогрессирования тугоухости**
3. восстановление слуха до нормы
4. повышение иммунитета

Правильный ответ: предупреждение прогрессирования тугоухости

И если при острой сенсоневральной тугоухости существует вероятность восстановить слух лечебным воздействием, то при хронической сенсоневральной тугоухости с точки зрения доказательной медицины возможность повысить пороги слышимости медикаментозным лечением крайне незначительна.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)

12. Вопрос

Помимо врача-оториноларинголога, больного обязательно должен проконсультировать врач

- 1. невролог**
2. пульмонолог
3. ревматолог
4. стоматолог

Правильный ответ: невролог

Консультации врача-терапевта и врача-невролога.

Клинические рекомендации Минздрава России. Нейросенсорная тугоухость у взрослых. 2023 г.

(1)