

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 импедансометрия (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 мозговой и лабиринтный 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 мозговой и лабиринтный кровоток**
4. улучшающих нейромышечную проводимость

Правильный ответ: улучшающих мозговой и лабиринтный кровоток

Рекомендовано лечение фононых соматических заболеваний и проведение курсов поддерживающей терапии по индивидуальным показаниям 1-2 раза в год с использованием таблетированных препаратов, улучшающих мозговой и лабиринтный кровоток, 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)