



Сурдология-оториноларингология

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 25.07.2026, 06:11 МСК · База обновлена: 25.07.2026, 05:56 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](https://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](https://t.me/@medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Сурдология-оториноларингология

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 заболеваний 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°C. 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.
- * Камертоновые пробы (Ринне, Федеричи) камертонами C128, C512 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

Рекомендовано определение порогов слышимости на воздушно- и костнопроводимые 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.

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

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)

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

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)

3. Лечение

Вопрос 4.

У данной пациентки имеет место _____ форма заболевания

1. острая
- ☒ 2. внезапная
3. подострая
4. хроническая

Правильный ответ: 2 — внезапная

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

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

Возможно, как общее применение стероидных гормонов (пероральное или инфузионное), так и местное (транстимпанальное и транстубарное), 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

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

Возможно, как общее применение стероидных гормонов (пероральное или инфузионное), так и местное (транстимпанальное и транстубарное), 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

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

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

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

Консультации врача-терапевта и врача-невролога.

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