**Тема 2: «Заболевания наpужного уха (отогематома, перихондpит ушной pаковины, фуpункул, диффузный наpужный отит, отомикоз, иноpодное тело).»**

Изучите соответствующий раздел в учебнике и по данной теме лекцию

Обратите внимание на следующее:

1. Причины возникновения аномалий ушной раковины, вида, последствия.
2. Причины возникновения рожистого воспаления уха, локализация процесса, лечение, исход заболевания.
3. Причины возникновения экземы уха, локализация процесса, лечение, исход заболевания.
4. Причины возникновения травм уха, локализация процесса, лечение, исход заболевания.
5. Причины возникновения отогематомы, локализация процесса, лечение, исход заболевания.
6. Этиопатогенез, клиника и лечение перихондрита ушной раковины, дифференциальная диагностика с рожистым воспалением.
7. Этиопатогенез диффузного воспаления наружного слухо­вого прохода, клиника, лечение.
8. Этиопатогенез, клиника в зависимости от локализации процесса и лечение фурункула наружного слухового про­хода.
9. Этиология и патогенез отомикоза, лечение и профилакти­ка.
10. Причины возникновения, клинические проявления серной пробки, методика ее удаления.
11. Клиника и методы удаления инородных тел из уха (жи­вых, неживых, растительного происхождения, круглых и плоских, металлических и др.).

Вопросы:

1. В каком месте наиболее часто возникает отогематома?
2. Способы лечение отогематомы?
3. Возможные исходы отогематомы?
4. Чем отличается перихондрит ушной раковины от рожисто­го воспаления?
5. Ваша тактика при перихондрите ушной раковины?
6. В каком отделе слухового прохода может быть фурункул ?
7. Почему боль в ухе усиливается при фурункуле слухового прохода?
8. На что жалуется больной при фурункуле наружного слу­хового прохода?
9. С каким заболеванием нужно дифференцировать фурун­кул наружного слухового прохода при возникновении абс­цесса в мягких тканях позади уха?
10. Какие инородные тела слухового прохода по происхождению вы знаете?
11. Как и чем можно удалить круглое инородное тело из слухового прохода?

 **( *Рисунок)***

1. Какие меры предпринимаются при попадании живых тел в наружный слуховой проход?
2. Как вы будете удалять вклинившуюся свежую горошину?
3. Какова наиболее частая причина перелома нижне-передней стенки наружного слухового прохода?
4. Чем может осложниться фурункул наружного слухового прохода и за счет чего?
5. Что такое экзостоз наружного слухового прохода?
6. Какие симптомы характерны для отомикоза при прораста­нии густого мицелия в глубину кожи?
7. Что нужно сделать, чтобы подтвердить диагноз ОТОМИКОЗ?
8. В каком месте наиболее часто возникает рожистое воспаление?
9. Способы лечение рожистое воспаление?
10. Возможные исходы рожистое воспаление?
11. Возможные исходы перихондрита ушной раковины?
12. Какие аномалии развития ушной раковины знаете?
13. Что способствует возникновению и росту ушной серной пробки?
14. Способы борьбы с серной пробкой.
15. Чем отличается фурункул уха от диффузного наружного отита?
16. Тактика лечения фурункула уха.
17. Тактика лечения диффузного наружного отита.

Каждый должен нарисовать 1 рисунок и ответить на 3 вопроса:

Вопрос:

 Ответ:

1-й по списку- на 1,10,20; 2-й- 2,12,21; 3-й -3,13,22; 4-й-4,14,23; 5-й- 5,15,24:

6-й-6, 16, 25; 7-й -7,17,26; 8-й –8,18,27; 9-й-9,19,28; 10-й- как 1-й; 11-й как 2-й и т.д.

Обоснуйте диагноз! По 1 задаче

* + 1. Задача 1

У больного 16 лет жалобы на припухлость в области передней поверхности правой ушной раковины. Занимается в секции бокса, во время тренировки 3 дня назад получил удар в область правого уха.

При осмотре на передней поверхности правой ушной раковины определяется припухлость багрово-синюшного цвета, флюктуирующая при пальпации, безболезненная.

Каков предполагаемый диагноз? Ваша тактика?

* + 1. Задача 2

Больная жалуется на зуд, ощущение жжения в области левой ушной раковины, которые беспокоят в течение полугода, периодически усиливаясь (особенно после водных процедур). Применявшиеся медикаментозные и физиотерапевтические методы лечения эффекта не дали.

Объективно: определяется гиперемия и инфильтрация кожи ушной раковины и слухового прохода слева. На поверхности кожи имеются корочки, чешуйки, местами она влажная. Просвет правого слухового прохода несколько сужен.

Предполагаемый диагноз? Как лечить больную?

* + 1. Задача 3

Больная 30 лег, работающая штукатуром, жалуется на ощущение заложенности, постоянный зуд, периодическую болезненность в ушах.

Слух: справа 2,0 м, слева - 3,5 м, снижение слуха по кондуктивному типу. Слуховые проходы справа и слева равномерно сужены, стенки их умеренно гиперемированы, инфильтрированы, болезненны при дотрагивании. В глубине слуховых проходов имеется скопление казеозных масс желтого цвета, мягкой консистенции, частично прикрывающих барабанные перепонки.

Какое заболевание можно предположить? Что нужно для подтверждения диагноза?

Как лечить больную?

* + 1. Задача 4

У больной жалобы на боль в области правой ушной раковины, на ощущение жжения, припухлость ее, повышение температуры и общее недомогание. Неделю назад поцарапала кожу ушной раковины шпилькой. Два дня назад боль усилилась и распространилась на всю ушную раковину, кожа ее стала пунцовой, ушная раковина увеличилась в размерах, повысилась температура.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 38,5. Правое ухо - резкая гиперемия, инфильтрация кожи ушной раковины, распространяющаяся на околоушную область. Гиперемированный участок окружен линией демаркации. Кожа наружных отделов слухового прохода также гиперемирована и инфильтрирована. Барабанная перепонка не изменена.

Каков диагноз? Какое необходимо назначить лечение?

* + 1. Задача 5

Больной жалуется на боль в области правого уха, снижение слуха не отмечает. Кожа ушной раковины не изменена. На нижней стенке слухового прохода определяется гиперемия, инфильтрация кожи. Отделяемого в слуховом проходе нет. Барабанная перепонка не изменена. Надавливание на козелок болезненно. Шепот слышит на расстоянии 5 м с обеих сторон.

Диагноз? Как лечить больного?

* + 1. Задача 6

Больной жалуется на боль и припухлость в области левой ушной раковины, которые появились через 5 дней после того, как при неосторожных манипуляциях в слуховом проходе острым предметом он травмировал кожу около козелка.

Объективно: левая ушная раковина увеличена в размерах, кожный покров ее умеренно гиперемирован. Дотрагивание до ушной раковины болезненно. Неизмененной остается только мочка уха. Слуховой проход в хрящевом отделе резко сужен. Видимые отделы барабанной перепонки не изменены.

Каков предполагаемый диагноз? Как лечить больного?

* + 1. Задача 7

Больной жалуется на снижение слуха справа, которое заметила вчера вечером после принятия ванны.

Объективно: АД - в слуховом проходе коричневые массы, обтурирующие его просвет. Кожа ушной раковины и слухового прохода не изменена. Шепот справа воспринимает на расстоянии 3 м, слева -6 м.

Каков диагноз? Какие меры необходимо предпринять?

* + 1. Задача 8

Девочка 7 лет, играя бусинками, одну из них засунула в левый слуховой проход. Дежурная медсестра, к которой обратились за помощью, пыталась удалить инородное тело пинцетом, однако попытка оказалась неудачной - бусинка ушла в глубь слухового прохода. Объективно: легкая инфильтрация кожи левого слухового прохода, в глубине его за перешейком определяется инородное тело.

Каковы ваши действия?

* + 1. Задача 9

Больной 20 лет обратился с жалобами на болезненность и припухлость правой ушной

раковины, которые появились сразу после соревнований (занимается борьбой в спортивной

Объективно: в области ладьевидной ямки правой ушной раковины – флюктуирующая

припухлость сине-багрового цвета умеренно болезненная при пальпации. Обе барабанные

перепонки не изменены.

Восприятие ШР: 6 м. на оба уха. Другие ЛОР органы не изменены.

Поставьте предварительный диагноз.

Определите лечебную тактику в данном случае.

* + 1. Задача 10

 Больная 21 лет обратилась с жалобами на боль, припухлость правой ушной раковины.

Болеет 4-ый день. Заболевание связывает с травмой уха при падении с качели. Первоначально на ушной раковине была ссадина, за последние сутки появилась припухлость, покраснение, сильная болезненность ушной раковины при дотрагивании. Объективно: увеличение ушной раковины в размерах за счет отека и инфильтрации, кожа гиперемирована. По наружному краю завитка в верхней трети под гнойной корочкой – свищевое отверстие. Пальпация ушной раковины резко болезненна. Мочка уха не изменена.

Восприятие ШР 6 м. Другие ЛОР органы без изменений.

Анализ крови: лейкоциты 12,8 . 10 9 /л., СОЭ 26 мм/час.

О каком осложнении можно думать?

Определите лечебную тактику в данном случае.

* + 1. Задача 11

Больной 8 лет обратился с жалобами на сильную боль в области правого уха, припухлость правой ушной раковины, недомогание. Болеет третьи сутки. Возникновение перечисленных жалоб связывает с небольшой царапиной кожи ушной раковины. Объективно: выраженная гиперемия и инфильтрация ушной раковины, распространяющаяся на кожные покровы околоушной области в виде языков пламени с четкой линией демаркации. Вход в наружный слуховой проход сужен. Барабанная перепонка не изменена. Другие ЛОР органы без изменений.

Восприятие ШР - 6м.

Поставьте предварительный диагноз.

Определите лечебную тактику.

* + 1. Задача 12

Больной 32 лет через час после вымывания серной пробки из левого уха раствором фурацилина почувствовал зуд, боль в левом ухе, понижение слуха, заметил припухлость ушной раковины, появились обильные выделения из наружного слухового прохода. Через три часа отек распространился на окружающие ткани.

При осмотре: левая ушная раковина резко отечна, окружающие ткани пастозны. Наружный слуховой проход имеет вид узкой щели, отделяемое водянистое. Другие ЛОР органы не изменены.

Анализ крови: Hb – 118 г/л, эритроциты – 3,8 . 10 12/л, лейкоциты – 6,4 . 10 9 /л, п.- 2, э.- 12, с.- 44, л.- 39, м.- 3, СОЭ –16 мм/час.

Поставьте диагноз.

Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача 13**

К Вам, семейному врачу, обратился ребенок 5 лет. Со слов матери, несколько часов назад мальчик во время игры засунул в ухо пластмассовый шарик. Ранее ухо не болело. Слух всегда был хорошим. Объективно: пальпация ушной раковины и козелка безболезненны. Выделений из наружного слухового прохода нет. При оттягивании ушной раковины кзади и кверху в глубине наружного слухового прохода определяется круглое инородное тело белого

• Поставьте диагноз.

•Определите лечебную тактику в данном случае.

 ***Удачи!***