

HNO-Klausuren (UKBF)

Eine 45jährige Patientin hatte vor einer Woche einen grippalen Infekt. Seit 2 Tagen hat sie zunehmende Stirnkopfschmerzen rechts, die sich beim Vorbeugen des Kopfes verstärken. Schließlich ist auch eine leichte Schwellung und Rötung des rechten Oberlides aufgetreten.

- Ihre Diagnose?
- Mit welcher Untersuchung versuchen Sie die Diagnose zu sichern?
- Welche therapeutischen Möglichkeiten kommen in Betracht?

Beschreiben Sie das Prinzip der Stapediusreflexmessung und nennen Sie mindestens 3 Gründe für das Ausbleiben des Stapediusreflexes.

Eine 35jährige Frau bemerkt seit 2 Jahren, daß ihr Hörvermögen rechtsseitig langsam nachläßt. Seit 3 Wochen besteht zudem eine fötid-eitrige Otorrhoe rechts.

- Nennen Sie die Verdachtsdiagnose.
- Welche Untersuchungen sind erforderlich?
- Nennen Sie typische Befunde.
- Welche Therapie kann der Patientin empfohlen werden?

Welche Folgen hat die dauerhafte Verlegung des mittleren Nasengangs?

Bei einem Tumor im Bereich der rechten Schädelbasis kommt es zur einseitigen Vagusparese. Hat dies Auswirkungen auf die Stimme bzw. die Atmung? Wenn ja, bitte anatomisch begründen.

Welche diagnostischen Möglichkeiten kennen Sie zur Verifizierung einer allergischen Rhinitis, und wie würden Sie behandeln?

Eine 81 Jahre alte Patientin klagt über regelmäßig postprandial auftretendes Druckgefühl im Hals. Häufig würden Speisereste lange nach der eingenommenen Mahlzeit unverdaut wieder herausgewürgt.

- Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- Welche Untersuchungen veranlassen Sie?
- Welche Therapie schlagen Sie vor?

Welches ist die häufigste Ursache für eine gestörte Tubenfunktion im Kindesalter? Welche Symptome können dabei auftreten? Worin besteht die Therapie der Wahl?

Eine 58jährige Frau erscheint zum 5. Mal innerhalb von 6 Wochen wegen starken Nasenblutens in Ihrer Praxis. Das Blutbild zeigt einen Hb-Wert von 4,2 mg/dl, RR 100/70. Die Nasenschleimhaut zeigt multiple Teleangiektasien.

- Wie lautet Ihre Diagnose?
- Welche Sofortmaßnahmen ergreifen Sie?
- Was ist langfristig zu tun?

Welche reinen Riechstoffe kennen Sie?

Ein 13jähriger Schüler erscheint mit seiner Mutter in Ihrer Praxis. Besorgt zeigt man Ihnen eine schmerzlose, beinahe kugelige, merkwürdig glasige Schwellung unter der rechten Zungenhälfte des Buben.

- Wie lautet Ihre Diagnose?
- Was ist die Ursache für eine derartige Schwellung?

Nennen Sie 3 Ursachen einer Anosmie! Begründen Sie Ihre Antwort!

Welche Untersuchungsmethoden gehören zu den routinemäßig durchgeführten Untersuchungen bei einer Gleichgewichtsstörung? Geben Sie eine sinnvolle Reihenfolge an!

Nennen Sie mindestens 5 Symptome, die für eine Pyramidenlängsfraktur sprechen.

Nennen Sie mindestens 5 Symptome, die für eine Pyramidenlängsfraktur sprechen.

Welche Stimmveränderung und welchen Spiegelbefund erwarten Sie bei einer beidseitigen Rekurrensparese?

Nennen Sie 3 Indikationen zur Tracheotomie!

Nennen Sie Differentialdiagnosen, für einen Patienten, der angibt Schwierigkeiten beim Schlucken von Speisen zu haben.

Ein 80jähriger Patient berichtet über häufiges Aufstoßen von unverdauten Speisen.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Diagnostik ist erforderlich?

Eine Mutter trägt Ihr 1 ½ jähriges Kinde auf dem Arm in die Erste Hilfe. Das Kind weint, hustet und ist dyspnoeisch. Die Mutter berichtet, daß sie dem Kind eine rohe Karotte gegeben habe.

- a) Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?
- b) Welche Diagnostik und Therapie müssen Sie veranlassen?

Ein Patient hat bei einem Verkehrsunfall eine frontobasale Fraktur erlitten. Sie haben den Verdacht auf eine Rhinoliqorrhoe.

- a) Welche Untersuchungen sind erforderlich?
- b) Welche therapeutischen Möglichkeiten haben Sie?

- a) Welches sind die typischen Beschwerden einer Sialolithiasis der Gl. submandibularis?
- b) Welche anatomischen Strukturen sind bei der Extirpationsoperation der Gl. submandibularis besonders gefährdet?

Eine 35jährige Frau (Mutter zweier kleiner Kinder) berichtet über eine plötzlich aufgetretene Hörminderung links, sowie Völlegefühl im linken Ohr. Der Ton der A¹-Stimmgabel wird nach rechts lateralisiert. Wie lautet die wahrscheinlichste Diagnose?

Ein 47jähriger Patient entwickelt im Anschluß an eine Mandelentzündung nach vorübergehender Besserung eine kloßige Sprache mit Schluckschmerz. Die Inspektion der Mundhöhle ist durch eine Kieferklemme erschwert, man erkennt eine Vorwölbung des Gaumenbogens, Verdrängung und Ödem der Uvula. Wie lautet die Verdachtsdiagnose?

Eine 40jährige Frau leidet unter einer beidseitigen zunehmenden Nasenatmungsbehinderung. Die Spiegeluntersuchung der Nase zeigte graugelbe Polypen. Die Computertomographie des Gesichtsschädels ergibt eine Totalverschattung beider Siebbeinzellsysteme.

- a) Zu welchem operativen Eingriff raten Sie?
- b) Welche Risiken birgt dieser Eingriff?

Bei der Larynxspiegeluntersuchung eines 45jährigen starken Rauchers sehen Sie auf beiden Stimmlippen weißliche Beläge, die bei einer Kontrolluntersuchung nach 2 Wochen fortbestehen.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Welche Maßnahmen leiten Sie ein?

Beschreiben Sie die typische Symptomatik eines Menière'schen Anfalls.

Ein Vater berichtet, seine Tochter (5 Jahre) atme ständig durch den Mund, schnarche und höre häufig sehr schlecht.

- a) Welche Diagnosen sind am wahrscheinlichsten?
- b) Welche Untersuchungen sind zur Untermauerung der Diagnosen zu veranlassen?
- c) Welche Therapiemaßnahmen sind angezeigt?

Eine 30jährige Patientin berichtet über eine seit Jahren langsam zunehmende Schwerhörigkeit, insbesondere nach der letzten Schwangerschaft. Die Schwerhörigkeit ist nach der Hörweitenprüfung beidseits gleich stark ausgeprägt. Der Ton der A¹-Stimmgabel wird beim Weber'schen Versuch nicht lateralisiert. Der Rinne-Versuch ist beidseits negativ. Beim Gelle-Versuch werden keine Lautstärkenschwankungen registriert. An welche Erkrankung denken Sie?

Bei der Frenzeluntersuchung einer Hausfrau, die regelmäßig beim Fensterputzen über Sekunden bis Minuten dauernden Schwindel klagt, finden Sie folgende Befundkonstellation: 1. kein

Spontannystagmus, 2. Provokationsnystagmus bei überstreckter BWS, 3. richtungswechselnder Nystagmus bei Kopfdrehung, 4. Linksnystagmen in Rechtsseitenlage, Rechtsnystagmus in Linksseitenlage.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Welche weiterführenden Untersuchungen führen Sie durch?
- c) Welche Therapie kommt in Betracht?

Ordnen Sie bitte dem Kindes- und Erwachsenenalter die Nebenhöhlen zu, die am häufigsten zu Komplikationen führen.

Eine 45jährige Patientin erleidet beim Gardinenaufhängen einen plötzlichen Schwindelanfall. Bei der Aufnahmeuntersuchung fällt eine ruckartige Augenbewegung nach rechts auf.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Welche Untersuchung halten Sie für nötig?

Stellen Sie bitte die zwei Formen der chronischen Mittelohrentzündung gegenüber in Bezug auf Trommelfellbefunde, vorzuschlagende Therapie und mögliche Komplikationen, falls keine adäquate Behandlung erfolgt.

Bei einem Patienten wurde eine Orbitabodenfraktur diagnostiziert.

- a) Welche Anamnese und welche klinischen Befunde erwarten Sie?
- b) Welche Röntgenbefunde sind häufig?
- c) Worin besteht das Prinzip der Operation?

Nennen Sie Komplikationen einer Mastoiditis.

Ein Patient leidet unter zunehmendem Riechverlust und langsam zunehmender Nasenatmungsbehinderung beidseits, die durch Nasentropfen nicht mehr zu bessern ist.

- a) An welche Erkrankung denken Sie zuerst, welche Differentialdiagnosen bestehen?
- b) Welche weiterführende Diagnostik ist sinnvoll?
- c) Welche Therapie schlagen Sie vor?

Ein 8jähriges Mädchen hatte seit 3 Tagen eine Erkältung. Die Eltern kommen nachts mit ihrem Kind in die Erste Hilfe, weil es unter starkem inspiratorischem Stridor und bellendem Husten leidet. Das Kind läßt sich nicht laryngoskopieren.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Behandlung schlagen Sie bei o. g. Verdachtsdiagnose vor?

Ein 42jähriger Patient klagt über eine seit 2 Tagen bestehende Schwerhörigkeit mit Tinnitus des rechten Ohres. Die Hörstörung sei ihm morgens aufgefallen. Beide Trommelfelle sind reizlos. Der Stimmgabelversuch nach Weber wird in das linke Ohr lateralisiert, der Stimmgabelversuch nach Rinne ist beidseits positiv.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche differentialdiagnostischen Erwägungen bedenken Sie bei der o. g. Hörstörung?
- c) Welche weiteren diagnostischen Maßnahmen führen Sie durch?

Nennen Sie drei Ursachen für die Entstehung einer Sattelnase.

Wie heißt die vollständige Entfernung der regionären Lymphknoten im Halsbereich bei der operativen Behandlung der bösartigen Geschwülste?

Was sind frontobasale Frakturen?

Warum muß bei jedem Nasentrauma das Naseninnere inspiziert werden?

Nennen Sie mindestens zwei Formen der Laryngoskopie.

Nennen Sie mindestens zwei nichtärztliche Erste Hilfe-Maßnahmen beim Nasenbluten.

Welche einfache diagnostische Maßnahme läßt in der Regel die Otitis externa von der Otitis media abgrenzen?

Nennen Sie zwei verschiedene Formen des Sigmatismus.

Wie fallen der Stimmgabel-Test nach Weber und Rinne bei linksseitiger Otitis media im klassischen Falle aus?

Beschreiben Sie kurz die Prüfung des Fistelsymptoms.

Was ist ein Atherom? (häufig im Kopf- und Halsbereich)

Wie ist die Prognose der primären und sekundären Fazialisparese bei Felsenbeinfrakturen zu beurteilen?

Wie kommt es zur Tympanosklerose?

In welchem Trommelfellbezirk wird die Parazentese durchgeführt?

Was können Sie zur occuluten Otitis/ Mastoiditis des Säuglings sagen?

Ein älterer Patient hat einen einseitigen, hartnäckigen Paukenerguß. Welche Ätiologie muß sorgfältig abgeklärt werden?

Bei einem Patienten war eine schwierige Stütz-Laryngoskopie durchgeführt worden. Anschließend weicht die Zunge beim Herausstrecken nach rechts ab.

Ein junger Mann hat vor dem linken Ohr eine kleine Öffnung aus der sich gelegentlich schmieriges Sekret absondert.

- a) Diagnose?
- b) Therapie?

Wie behandelt man eine Otitis externa?

Nennen Sie mindestens eine operative Behandlungsart von Trachealstenosen.

Wie heißt das Organ im Innenohr, in dem die Schallwellen in Aktionsströme umgewandelt werden?

Nennen Sie zwei Lokalisationen von Glomus-Tumoren im Kopf- und Halsbereich.

Nennen Sie mindestens eine ungünstige Ausgangssituation für die Langzeitintubation.

Was versteht man unter "intravenöser Tracheostomie"?

Welche Kinderkrankheiten mit Exanthem können eine schwere Otitis media hervorrufen (mindestens zwei)?

Im Rahmen eines grippalen Infektes klagt ein 25jähriger, vorher ohrgesunder Patient über Ohrenschmerzen rechts mit starker Hörminderung. Der Stimmgabelversuch nach Weber wird nach links lateralisiert.

- a) Welche Diagnose ist wahrscheinlich?
- b) Welchen Trommelfellbefund sieht man typischerweise?
- c) Welche Therapie ist sinnvoll?

Ein Patient bemerkte eine Schwellung über dem linken Schlüsselbein (Fossa supraclavicularis). Sie tasten einen derben, nicht verschieblichen Knoten.

- a) An welche Erkrankungen müssen Sie differentialdiagnostisch denken?
- b) Welche Schritte veranlassen Sie?

Ein dreieinhalbjähriges Kind atmet vorwiegend durch den Mund, schnarcht, leidet unter häufigen Infekten der oberen Luftwege und spricht undeutlich.

- a) Welchen Trommelfellbefund erwarten Sie?
- b) Wie sehen Audiogramm und Tympanogramm aus?
- c) Wie kommt es zu dieser Hörstörung?
- d) Was tun Sie dagegen?

Ein 52-jähriger Mann ist vor ca. einer Stunde gestolpert und auf das Gesicht gefallen. Danach kam es zu einer heftigen Epistaxis. Nun stellt sich der Patient mit einem Nasenschiefstand, einem ausgedehnten Brillenhämatom sowie einer starken Nasenatmungsbehinderung vor. Beim Betasten des geschwollenen Unterlides spürt man ein Knistern.

- a) Wie lauten die Verdachtsdiagnosen?
- b) Welche Untersuchungen veranlassen Sie?

Es wird Ihnen ein Patient vorgestellt, der seit einer Langzeitbeatmung auf der Intensivstation über 2 Wochen wegen Herzinfarkt vor ½ Jahr heiser ist und über Dyspnoe und inspiratorischen Stridor bei Belastung berichtet. Bei Larynxspiegelung sieht man ein rundes, ca. 5 mm großes Gebilde im hinteren Stimmbanddrittel beidseits, mit glatter, gefäßinjezierter Schleimhaut. Beide Stimmlippen sind gut beweglich, der übrige Larynx-Spiegelbefund ist unauffällig.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Therapie schlagen Sie vor?

Schildern Sie kurz das stufenförmige Therapiekonzept der Behandlung einer akuten Sinusitis frontalis, speziell, wenn die jeweils zuerst durchgeführte Therapie ohne Erfolg ist.

Nennen Sie die Hauptsymptome einer Felsenbeinlängs- und Felsenbeinquerfraktur. Welches Röntgenbild ist bei der entsprechenden Verdachtsdiagnose anzufertigen?

Was kennzeichnet den M. Menière?

Bei einem 49-jährigen Patienten besteht seit 10 Jahren eine rundliche, ca. 3 cm große, derb-elastische Geschwulst unter der Haut vor dem rechten Ohr. Sie hat in den letzten Jahren geringfügig an Größe zugenommen, ist aber in den letzten 2 Monaten stärker geworden. Seit einigen Tagen kann nun der Patient auf der betroffenen Seite die Stirn nicht mehr runzeln, das Auge nicht mehr vollständig schließen und beim Trinken läuft ihm Flüssigkeit aus dem gleichseitigen Mundwinkel.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Therapie unternehmen Sie?

Eine 30-jährige Patientin klagt über seit einigen Jahren bestehende, zunehmende Schwerhörigkeit und Tinnitus beidseits. Während der letzten Schwangerschaft besonders auffallende Verschlechterung des Hörvermögens. Der otoskopische und röntgenologische Befund ist unauffällig.

- a) Welche Diagnose ist wahrscheinlich?
- b) Welche ist die Therapie der Wahl?

Was ist Impedanz, wie mißt man sie?

Welche 2 Formen der chronischen Mittelohrentzündung müssen prinzipiell unterschieden werden? Bei welcher der beiden Formen ist im allgemeinen die Operation dringlicher anzuraten? Wie unterscheiden sie sich im otoskopischen Befund?

Nach einer Zahnextraktion (2. Prämolare linker Oberkiefer) erscheint ein Student in Ihrer Praxis mit schmerzhafter Schwellung der linken Wange und hohem Fieber.

- a) Was ist Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Röntgenuntersuchung veranlassen Sie?
- c) Wie ist das therapeutische Vorgehen?

Nennen Sie mindestens zwei Ursachen bei akuter einseitiger Hörstörung; beschreiben Sie jeweils stichwortartig die typischen dazugehörigen Befunde.

Ein Patient mit starkem Drehschwindel wird von Ihnen untersucht. Sie sehen ihm in die Augen und bemerken einen horizontalen Spontannystagmus nach links.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Welche klinischen und weiterführenden Untersuchungen halten Sie für richtig?

Älterer Mann hat Schmerzen und Schwellung im Bereich der Parotis nach dem Essen.

- a) Diagnose?
- b) Therapie?

Nennen Sie die Speichelzusammensetzung und die Aufgaben des Speichels.

Nennen Sie 3 Medikamentengruppen, die den Speichelfluß hemmen.

Ein Kind hat eine Hyperplasie der Rachenmandel. Welche klinischen Symptome und Probleme erwarten Sie bei diesem Kind?

Ein Mann hat seit Jahren rechtsseitig einen Parotistumor, ca. 2 x 2 cm groß. Er ist verschieblich und nicht druckdolent. Im letzten Jahr jedoch hat der Tumor an Größe zugenommen.

- a) Diagnose?
- b) klinische Kriterien der malignen Entartung?

Eine Frau, älter als 40 Jahre, kommt zur Ärztin. Sie leidet am rechten Ohr seit Jahren unter Otorrhoe und zunehmender Schwerhörigkeit. Bei der Otoskopie ist eine randständige Perforation im vorderen oberen Quadranten zu sehen.

- a) Diagnose?
- b) Therapie?

Beschreiben Sie das klinische Erscheinungsbild des Zoster oticus.

Beschreiben Sie den folgenden Befund (Zeichnung mit einseitiger, polypös wachsender, makroskopisch gut abgrenzbarer tumoröser Veränderung).

Ein 32jähriger Patient klagt über Schluckbeschwerden und Fieber. Bei der Inspektion der Mundhöhle fällt Ihnen eine Vorwölbung des rechten Gaumenbogens auf, die Uvula ist nach links verschoben. Der Patient kann den Mund nur wenig öffnen.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Ein 45jähriger Patient hat beim Hähnchenessen ein größeres Fleischstück mit Knochen verschluckt. Seitdem klagt er über Druckschmerz hinter dem Sternum und kann selbst Flüssigkeiten kaum noch schlucken. Was unternehmen Sie?

Ein 50jähriger Patient wird in die Erste Hilfe gebracht, er klagt über starken Drehschwindel, Erbrechen, sowie eine einseitige Hörminderung und ein Ohrgeräusch.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Welche Untersuchungen sind erforderlich?
- c) Welche therapeutischen Möglichkeiten kennen Sie?

Ein 10jähriger Junge wird wegen zunehmender Nasenatmungsbehinderung von den Eltern in der Ersten Hilfe vorgestellt. 3 Tage zuvor hat ihn beim Fußballspielen ein Ball im Gesicht getroffen. Bis auf eine kleine Blutunterlaufung scheint die äußere Nase unauffällig.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose.
- b) Wie können Sie Ihre Verdachtsdiagnose sichern?
- c) Welche Therapie ist erforderlich?
- d) Welche Komplikationsmöglichkeiten bestehen, falls die Therapie nicht durchgeführt wird?

Was versteht man unter Otosklerose? Nennen Sie die Symptome und typischen Befunde.

Wodurch sind die "physiologischen Engen" des Ösophagus bedingt?

Ein 65jähriger Patient hat über Nacht Ohrenscherzen bekommen. Im Bereich der Ohrmuschel und des Gehörgangs finden sich kleine Hauteffloreszenzen, die als Bläschen imponieren. Der Patient gibt eine Hörverminderung auf der betroffenen Seite an.

- a) Nennen Sie die Verdachtsdiagnose, Diagnostik und Therapie!
- b) Welche weiteren Manifestationen dieser Erkrankung können in diesem Bereich auftreten?

Ein 19jähriger Patient beklagt seit 5 Tagen Schnupfen, seit gestern starke, jetzt unerträgliche Kopfschmerzen links frontal.

- a) Welche Diagnose ist wahrscheinlich?
- b) Welche Diagnostik ist erforderlich?
- c) Welche Therapie kommt in Betracht?

Welche Möglichkeiten der stimmlichen Rehabilitation bei Laryngektomierten kennen Sie?

Eine 65jährige Patientin kommt mit seit längerem bestehender zunehmender Hörminderung und rezidivierender Otorrhoe rechts in Ihre Praxis. Otoskopisch findet sich nach Reinigung des Ohres rechtsseitig eine vorn-oben gelegene, randständige Perforation. Der Stimmgabelversuch nach Weber wird in das rechte Ohr lateralisiert.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche weiteren diagnostischen Schritte sind sinnvoll?
- c) Welche therapeutischen Vorgehen schlagen Sie der Patientin vor?
- d) Auf welche Komplikationensmöglichkeiten müssen Sie die Patientin hinweisen, wenn sie sich nicht behandeln lassen möchte?

Ein 72jähriger Patient kommt in Ihre Praxis und gibt Druckgefühl unterhalb des Kehlkopfes, besonders nach dem Essen, Schluckbeschwerden und Regurgitation von unverdauten Speiseresten noch mehrere Stunden nach der letzten Nahrungsaufnahme an.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Untersuchungen führen Sie durch?
- c) Welche therapeutischen Möglichkeiten gibt es?

In der Ambulanz sucht Sie ein junger Mann auf, der seit Tagen zunehmende Halsschmerzen, Schluckbeschwerden und Fieber aufweist. Er kann den Mund kaum noch öffnen, aber Sie erkennen bei der Inspektion eine nach links verdrängte, glasig geschwollene Uvula; der rechte Gaumenbogen ist stark gerötet und vorgewölbt. Der Rachen ist stark verschleimt. Am rechten Kieferwinkel tasten Sie einen pflaumengroßen, druckschmerzhaften Knoten.

- a) Wie lautet Ihre Diagnose?
- b) Welche Therapie kommt in Betracht?

Erklären Sie kurz die Unterschiede zwischen Koniotomie und Tracheostomie bezüglich Indikation und OP-Technik.

Ein Patient leidet an einem ca. 2 x 2 cm großen, derb elastischen Tumor im Bereich der rechten Gl. parotis. Der Tumor ist im letzten Jahr langsam größer geworden. Es besteht keine Nervenlähmung.

- a) Welches ist Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie klinische Kriterien für die Entartung eines Parotis-Tumors!

Ordnen Sie folgende Erkrankungen (a-d) entsprechend ihrem bevorzugten Auftreten, den genannten topographischen Regionen zu: 1. Nasenhaupthöhle, 2. Epipharynx, 3. Kieferhöhle, 4. Siebbeinzellen, 5. Stirnhöhle.

- a) Osteom
- b) juveniles Angiofibrom
- c) Rhinopathia vasomotorica
- d) sinugenes Empyem beim Säugling

Nennen Sie die häufigste Blutungsquelle bei Epistaxis. Welche Behandlungsmöglichkeiten kennen Sie (mindestens 2)?

In der Silvesternacht erscheint ein Patient mit ausgeprägtem Monokelhämatom in der Ambulanz und berichtet, ein Sektkorken sei ihm auf das Auge geprallt. Palpatorisch ist die knöcherne Berandung der Orbita intakt.

- a) Ist in einem solchen Fall eine Röntgenuntersuchung der Nasennebenhöhlen indiziert?
- b) Wenn ja, zum Ausschluß welcher Schädigung (genaue Verdachtsdiagnose)?
- c) Welche klinischen Symptome würden auf die von Ihnen angenommene Beteiligung der Nasennebenhöhle hinweisen?

Ein 4 ½ jähriges Kind wird Ihnen vorgestellt, weil es noch nicht richtig spricht; es kann zahlreiche Laute nicht oder nur falsch bilden, hat ein eingeschränktes Sprachverständnis und einen nur kleinen Wortschatz, außerdem spricht es mit erheblichen grammatikalischen Fehlern. Es stellt sich heraus, daß das Kind ständige Mundatmung hat, häufig unter Infekten leidet und beim Schlafen schnarcht.

- a) Welche Organfunktion muß in erster Linie überprüft werden?
- b) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- c) Welche Therapie kommt vor allem in Betracht?

Geben Sie Befunde und Symptome einer akuten und chronischen Tubenfunktionsstörung an.

Ein 35jähriger Patient hatte vor einer Woche einen grippalen Infekt. Seit 2 Tagen hat er zunehmende Stirnkopfschmerzen rechts, der sich beim Vorbeugen des Kopfes verstärkt. Schließlich ist auch eine Schwellung und Rötung des rechten Oberlides aufgetreten.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Mit welchen Untersuchungen versuchen Sie die Diagnose zu sichern?
- c) Welche Therapie kommt in Betracht?

Eine 25jährige Patientin hat seit 4 Stunden zunehmende rechtsseitige Ohrenscherzen. Bei der Ohrmikroskopie zeigen sich Blutblasen auf Trommelfell und im Gehörgang.

- a) Welche Verdachtsdiagnose stellen Sie?
- b) Auf welche weiteren Symptome müssen Sie achten?

Auf welchem Grundprinzip basiert die Tympanometrie?

Seit drei Tagen klagt der 35jährige Patient über zunehmende Hals- und Schluckschmerzen, in die Ohren ausstrahlend. Der Patient hat außerdem Fieber um 38,5 °C. Bei der HNO-Spiegeluntersuchung sehen Sie gerötete, konfluierend weißlich belegte Tonsillen. Beidseits im Kieferwinkel palpieren Sie druckdolente, verschiebliche Knoten.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie eine oder mehrere Differentialdiagnosen mit den jeweiligen Ursachen. Führen Sie weitergehende Untersuchungen zur Eingrenzung der Diagnose durch, wenn ja, welche?
- c) Wie behandeln Sie den Patienten?

Eine 45jährige, sonst altersentsprechend gesunde Patientin stellt sich Ihnen vor mit seit zwei Tagen bestehender Hypakusis und Tinnitus auris rechts. Kein Vertigo. Sie führen ein Tonschwellenaudiogramm durch und erheben den Befund einer Schallempfindungsstörung rechts von ca. 60 dB über alle Frequenzen. Welche Funktionseinheit ist ausgefallen?

Die Eltern des 3jährigen Benedikt stellen Ihnen das Kind vor, weil sie den Eindruck haben, das Kind sei in der Sprachentwicklung gegenüber seinen Altersgenossen zurückgeblieben. Außerdem leide der Junge unter rezidivierenden Infekten der oberen Luftwege, die Nase "laufe" ständig. Nachts schnarche Benedikt, und sein ständig offen stehender Mund, verbunden mit einer allgemeinen Teilnahmslosigkeit läßt die Eltern glauben, daß es mit der Intelligenz des Kindes nicht zum Besten stehe. Manchmal reagiere der Junge überhaupt nicht, wenn man ihn anspreche.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Untersuchungen führen Sie durch?
- c) Nachdem die Untersuchungen Ihren Verdacht bestätigt haben, veranlassen Sie eine Therapie. Welche?

Erwin Kossowski, ein 53jähriger Nachtwächter, der seit 25 Jahren die Langeweile seiner Arbeit durch ca. 40 Zigaretten am Tag zu vertreiben versucht, leidet seit 12 Wochen unter einer Heiserkeit. Hustenbonbons und Inhalationen halfen bisher nicht. Herr Kossowski sucht deshalb seine Hausärztin auf, die sich glücklicherweise noch gut an ihr HNO-Praktikum erinnern kann. Dort hat sie gelernt, daß jede länger als drei Wochen bestehende Heiserkeit fachärztlich abzuklären ist. Herr Kossowski wird deshalb bei einer HNO-Ärztin vorgestellt, diese erhebt folgenden Spiegelbefund: Exophytisch wachsender Tumor im Bereich des vorderen und mittleren Stimmlippendrittels rechts, die vordere Kommissur ist frei, der Aryhöcker nicht befallen. Nach kranial scheint der Tumor minimal auf die Taschenfalte überzugehen. Die rechte Stimmlippe ist deutlich in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt. Der Hals ist palpatorisch ohne Anhalt für vergrößerte Lymphknoten. Die HNO-Ärztin überweist Herrn Kossowski in Ihre HNO-Klinik.

- a) Wie heißt die Diagnose?
- b) Legen Sie den Ablauf des weiteren diagnostischen Vorgehens fest.
- c) Die von Ihnen veranlaßten weiteren Untersuchungen bestätigen die Verdachtsdiagnose und den Spiegelbefund. Welche Therapieformen erläutern Sie dem Patienten, welche Therapie empfehlen Sie ihm?
- d) Herr Kossowski entscheidet sich z. Zt. gegen jede Therapie. Welche supportiven/ palliativen Maßnahmen müssen Sie bei dem Patienten wahrscheinlich in der Zukunft veranlassen?

In den letzten drei Jahren erlitt die 45jährige Patientin, die sich nun erstmals bei Ihnen vorstellt, 3 Hörstürze auf der linken Seite. Von Mal zu Mal sei das Gehör links zunehmend schlechter geworden. Eine Infusionstherapie mit einem durchblutungsfördernden Medikament habe keine Besserung gebracht. Außerdem besteht seit dem ersten Hörsturz ein Tinnitus auris links. Die Patientin bemerkte darüber hinaus Gleichgewichtsstörungen bei raschen Kopfbewegungen, die sehr diskret vor drei Jahren begonnen haben. Seit 2 Monaten klagt die Patientin nun auch über Gesichtszuckungen um das linke Auge herum. Diese veranlaßten die Patientin nun, sich bei Ihnen vorzustellen, da Ihr vorheriger HNO-Arzt lediglich Hörteste durchgeführt habe.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose? Nennen Sie ggf. Differentialdiagnosen.
- b) Welche diagnostischen Schritte leiten Sie in welcher Reihenfolge ein? Welche Informationen bringen Ihnen die einzelnen diagnostischen Schritte?

Beschreiben Sie den typischen Befund bei der akuten Mastoiditis. Welche Gefahren lauern?

Geben Sie für die folgenden Patient-Symptom-Konstellationen eine Ihrer Ansicht nach wahrscheinliche Diagnose an. Natürlich können auch mehrere Diagnosen möglich sein bzw. eine Diagnose für verschiedene Konstellationen zutreffen.

- a) Akute einseitige Othalgie, Helixzugschmerz, Otorrhoe, Hypakusis.
- b) Weibliche Patientin, zeitlicher Zusammenhang zu einer Schwangerschaft, progrediente Hypakusis, zu Beginn einseitig, später beidseitig, progredienter Tinnitus.
- c) Rezidivierendes, anfallsartiges Auftreten von einseitiger Hypakusis, Tinnitus, Drehschwindel.
- d) Chronische Tubenventilationsstörung, chronisch rezidivierende, foetide Otorrhoe, Hypakusis.
- e) Einseitige, plötzliche Hypakusis, Tinnitus auf dem gleichen Ohr, Druckgefühl im gleichen Ohr.

Seitdem Mehmet H. sich auf der Baustelle nicht mehr um alles selbst kümmert, geht einiges schief. Und schon ist es passiert: Das Baugerüst bricht unter seinen Füßen zusammen und der 35jährige Maurer fällt 2,5 Meter in die Tiefe, wo er hart mit dem rechtsseitigen Schädel auftrifft. Etwas benommen steht Mehmet H. auf und will seine Arbeit fortsetzen, verantwortungsvolle Kollegen rufen aber aufgrund einer Blutung aus dem rechten, äußeren Gehörgang einen Rettungswagen und lassen den jungen Mann ins Krankenhaus bringen. Dort sehen Sie bei der Otoskopie eine Stufe im Dach des Gehörganges sowie einen Einriß am Oberrand des Trommelfells, durch den blutig tingiertes, wäßriges Sekret in den äußeren Gehörgang abfließt.

- a) Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?
- b) Welches Ergebnis erwarten Sie in der klassischen Hörprüfung nach Rinne und Weber?
- c) Welche weiteren Untersuchungen veranlassen Sie?
- d) Welche Spätkomplikationen können auftreten?

Welche Veränderungen erwarten Sie im Röntgen der Nasennebenhöhlen bei einer akuten Sinusitis? Welche Untersuchungen führen Sie durch anstelle der Röntgenuntersuchung, wenn es sich um eine schwangere Frau handelt?

Ein 43jähriger Mann stellt sich in Ihrer HNO-Praxis vor und klagt darüber, daß sein rechtes Ohr seit ca. 2 Jahren immer mal wieder "laufe" und er auf diesem Ohr zunehmend schlechter höre. Außerdem stinkt das herausfließende Sekret, was ihn sehr stört. Schmerzen habe er nicht.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nach welchem wichtigen Symptom fragen Sie noch?
- c) Beschreiben Sie einen für Ihre Verdachtsdiagnose typischen Trommelfellbefund!
- d) Welche diagnostischen Maßnahmen leiten Sie ein?
- e) Welchen Keim können Sie typischerweise im Sekret nachweisen?
- f) Was ist die Therapie der Wahl?
- g) Auf welche Komplikationen weisen Sie Ihren Patienten hin, falls er Ihren Therapievorschlag ablehnt (mindestens 3)?

Nachts um halb drei werden Sie von der Erste Hilfe-Schwester angepiept. In Ihrem Behandlungszimmer sitzt eine junge Frau. Sie erzählt Ihnen, daß sie seit gestern Abend Ohrenscherzen habe und eigentlich gleich heute früh zum niedergelassenen HNO-Arzt gehen wollte. In der Nacht seien die Schmerzen aber so stark geworden, daß sie es nicht mehr aushält und deshalb sofort kommen mußte. Zusätzlich hat sie seit einer Woche Schnupfen. Eine Otorrhoe und Schwindel verneint sie, aber sie höre links auch etwas schlechter und habe ein pulsierendes Rauschen im linken Ohr. Bei der Ohrmikroskopie sehen Sie links ein stark gerötetes und vorgewölbtes Trommelfell.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?

- b) Selbstverständlich führen Sie auch die Hörprüfungen nach Rinne und Weber durch. Welche Ergebnisse erwarten Sie bei der unkomplizierten Form der Erkrankung?
- c) Welche therapeutischen Maßnahmen empfehlen Sie?
- d) Nennen Sie Komplikationen dieser Erkrankung!

Ein junger Mann wird per Krankenwagen in die Erste Hilfe gebracht, nachdem er beim Radfahren mit einer plötzlich geöffneten Fahrertür eines parkenden Pkw kollidierte und mit dem Kopf auf die Straße aufschlug. Er ist bewußtseinsklar, klagt aber über leichte Kopfschmerzen. Neben verschiedenen Schürfwunden und Prellungen am Kopf fällt Ihnen auf, daß der Patient aus seinem linken Ohr leicht blutet. Eine linksseitige Hörminderung wird vom Patienten bejaht. Bei der klinischen Untersuchung fällt die Lateralisation des Weber-Stimmgabeltests nach links auf.

- a) Was ist Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Wie könnte der otoskopische Untersuchungsbefund aussehen?
- c) Welche Untersuchungen führen Sie durch oder veranlassen Sie?
- d) Wie ist Ihr Therapievorschlag?

Eine 37jährige Patientin kommt zu Ihnen in die Notaufnahme und berichtet, daß sie seit 6 Tagen Halsschmerzen habe, die sich unter Penicillin zunächst gebessert, seit einem Tag aber wieder stark verschlimmert haben. Sie kann vor Schmerzen weder essen noch trinken. Sie habe Fieber und fühle sich sehr schlecht. Sie berichtet, daß sie früher schon öfter eitrig Mandelentzündungen hatte, aber so schlimm sei es noch nie gewesen. Sie müssen sich anstrengen, um die Patientin zu verstehen, da ihre Stimme verwaschen und kloßig klingt.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose!
- b) Welche Befunde bei der Inspektion der Mundhöhle und des Rachens würden Ihre Verdachtsdiagnose erhärten?
- c) Nennen Sie verschiedene Therapieformen!

Beschreiben Sie kurz den Unterschied zwischen einer Tracheostomie und einer Koniotomie!

Ein 59jähriger Mann stellt sich bei Ihnen vor, weil er seit ca. 2 Jahren immer wieder auftretende Schwellungen im Bereich des Mundbodens rechts hat. Auf Nachfragen Ihrerseits bestätigt er einen Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme. Bei Druck auf die Schwellung entleert sich aus dem Ausführungsgang der Gl. submandibularis rechts wenig weißlich, flockiges Sekret.

- a) Wie ist Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche weiterführenden Untersuchungen führen Sie durch oder veranlassen Sie?
- c) Was für Therapiemöglichkeiten gibt es?

Eine 72jährige Frau wird auf einer Trage liegend in Ihr Behandlungszimmer gefahren. Sie berichtet Ihnen, daß sie seit ca. 1,5 Stunden einen heftigen Drehschwindel habe, der wie aus heiterem Himmel aufgetreten sei, als sie ruhig vor dem Fernseher saß. Außerdem höre sie auf dem rechten Ohr plötzlich viel schlechter. Übelkeit habe sie auch, aber erbrechen mußte sie nicht. Die Patientin versichert Ihnen, daß sie so etwas noch nie gehabt habe. Durch gezieltes Nachfragen erfahren Sie, daß die Patientin unter einem Hypertonus leidet und gelegentlich pectanginöse Beschwerden hat.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie mögliche Ursachen für diese Erkrankung (mindestens 3)! Welche Ursache ist die wahrscheinlichste im Falle Ihrer Patientin?
- c) Welche Untersuchungsbefunde erwarten Sie mit der Frenzelbrille?
- d) Was erwarten Sie bei den Hörprüfungen nach Rinne und Weber?
- e) Wie könnte das Audiogramm aussehen?
- f) Was schlagen Sie als Therapie vor?

Ein stark verschnupfter junger Mann kommt zu Ihnen, weil er seit 2 Tagen zunehmende Schmerzen im Bereich beider Wangen und zwischen den Augen habe. Die Schmerzen verstärken sich, wenn er sich nach vorn beugt und beim Laufen stärker auftritt. Sein vorsichtiger Gang ist Ihnen schon aufgefallen, als er Ihr Behandlungszimmer betrat.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose!
- b) Welche Untersuchungen führen Sie durch oder veranlassen Sie? Geben Sie die Untersuchungen in einer ökonomisch sinnvollen Reihenfolge an, und beschreiben Sie kurz die typischen Untersuchungsergebnisse!
- c) Welche therapeutischen Maßnahmen schlagen Sie dem Patienten vor?

Ein 57jähriger Mann kommt zu Ihnen und klagt über ein linksseitiges Fremdkörpergefühl im Hals seit ca. 4 Monaten und gelegentliche Halsschmerzen seit ca. 8 Wochen, die seit kurzem auch ins linke Ohr ausstrahlen. Als sie danach fragen gibt er zu, daß er seit mindestens 35 Jahren ca. 30 Zigaretten pro Tag raucht und seit ca. 10 Jahren täglich den einen oder anderen Schnaps trinkt. Ja, Gewicht habe er verloren, wieviel weiß er nicht, aber seine Hose rutscht. Beim Erheben des HNO-Status fallen Ihnen ein kariöses Gebiß, ein Ulcus im Bereich der linken Tonsille und ein Foetor ex ore auf. Außerdem bemerken Sie eine nicht druckdolente, schlecht verschiebliche Schwellung im linken Kieferwinkel. Der übrige HNO-Status ist unauffällig.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Wie sichern Sie diese?
- c) Welche diagnostischen Maßnahmen leiten Sie ein?
- d) Welche therapeutischen Möglichkeiten (auch Kombinationen) gibt es?

Von der Polizei wird ein junger Mann gebracht, der sich in angetrunkenem Zustand mit zwei anderen Männern geprügelt hat. Bei der klinischen Untersuchung erheben Sie folgenden Befund: Platzwunde über der linken Augenbraue, Monokelhämatom links, stark geschwollenes Auge links, Epistaxis beidseits und stark geschwollene Nase. Als Ihr Patient plötzlich die Nase schneuzt, nimmt die Lidschwellung zu.

- a) Welche Anteile des Gesichtsschädels sind Ihrer Ansicht nach verletzt?
- b) Auf welche weiteren Symptome achten Sie bei der Vervollständigung Ihrer klinischen Untersuchung besonders?
- c) Welche bildgebenden Verfahren veranlassen Sie?
- d) Welche Therapie würden Sie empfehlen?

Nachdem der 10jährige Benny W. schon eine Woche unter einem Infekt der oberen Luftwege leidet, klagt er nun seit einigen Stunden über zunehmende rechtsseitige, teils stechende Ohrenschmerzen. Bei der Otoskopie sehen Sie ein gerötetes vorgewölbtes Trommelfell rechts.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche Therapie veranlassen Sie?
- c) Natürlich schauen Sie bei der Untersuchung nicht nur in das Ohr, sondern führen auch eine klassische Hörprüfung nach Weber und Rinne durch. Welches Ergebnis erwarten Sie?
- d) Welche Komplikation Ihrer Verdachtsdiagnose wurde früher sehr viel häufiger als heute beobachtet?

Nennen Sie mindestens drei Indikationen zur Tonsillektomie und begründen Sie kurz (ein Satz bzw. Stichwort) die Indikation.

Harald J., ein erfolgreicher Mittfünfziger, durch dessen Rachen im Laufe der letzten dreißig Jahre unzählige Biere und Schnäpse flossen, beklagt seit 6 Wochen ein Fremdkörpergefühl im Hals. Gelegentlich treten stechende Schmerzen im Rachen auf, die in das rechte Ohr ausstrahlen. Eine ebenfalls seit 6 Wochen bestehende, derbe Schwellung im rechten Kieferwinkel veranlaßt Herrn J. sich bei Ihnen vorzustellen. Bei der HNO-Spiegeluntersuchung sehen Sie eine exophytische Raumforderung, ca. 3 cm durchmessend, oberflächlich partiell fibrinbelegt, die von der rechten Tonsille ausgeht. Im rechten Kieferwinkel palpieren Sie eine 2-3 cm große derbe, indolente, schlecht verschiebliche Resistenz.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Legen Sie den Ablauf des diagnostischen Vorgehens fest.
- c) Die von Ihnen veranlaßten weiteren Untersuchungen bestätigen die Verdachtsdiagnose und Ihren Spiegelbefund. Welche Therapieformen erläutern Sie dem Patienten, welche Therapie empfehlen Sie?
- d) Herr J. entscheidet sich z. Zt. gegen jede Therapie. Welche supportiven/ palliativen Maßnahmen müssen Sie bei dem Patienten wahrscheinlich in der Zukunft veranlassen?

Hilde Hörnix, eine ca. 30jährige Patientin, die vor 6 Monaten ihr erstes Kind geboren hat, gibt in der Anamnese eine seit ca. 1 Jahr progrediente Hypakusis an. Außerdem sei ein Tinnitus rechts aufgetreten. Im Tonschwellenaudiogramm sehen Sie rechts eine Schalleitungsstörung über alle Frequenzen bis 25 dB, links eine Schalleitungsstörung von 10-15 dB. Um 2 kHz liegt außerdem rechts eine Schallempfindungsstörung von 5-10 dB vor.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welches diagnostische Verfahren veranlassen Sie zur Erhärtung Ihrer Diagnose?
- c) Welches therapeutische Vorgehen empfehlen Sie der Patientin?

Geben Sie für die folgenden Patient-Symptom-Konstellationen eine Ihrer Ansicht nach wahrscheinliche Diagnose an. Natürlich können auch mehrere Diagnosen möglich sein bzw. eine Diagnose für verschiedene Konstellationen zutreffen.

- a) Einseitige Nasenatmungsbehinderung beim ein- bis zweijährigen Kind mit putrider Rhinorrhoe.
- b) Einseitige progrediente Nasenatmungsbehinderung beim Erwachsenen mit foetor ex nasii, reduzierter Allgemeinzustand.
- c) Nasenatmungsbehinderung drei Tage nach Nasentrauma.
- d) Beidseitige, permanente Nasenatmungsbehinderung beim älteren Erwachsenen, Z. n. rezidivierenden endonasalen Operationen, foetor ex nasii.
- e) Nasenatmungsbehinderung beidseits beim 4jährigen Kind mit Sprachentwicklungsverzögerung und Gedeihstörung.
- f) Nasenatmungsbehinderung beidseits, Hyposmie, Asthma bronchiale, gesichtsbetonte Cephalgien beim Erwachsenen.

Wilhelm Hintermbusch, ein rüstiger 85jähriger Landwirt, wird gegen seinen Willen von seiner Schwiegertochter in Ihrer Sprechstunde vorgestellt. An seinem rechten Nasenabhang sehen Sie eine ca. 0.5 – 1 cm durchmessende Effloreszenz mit Randwall. Im zentralen Anteil der Effloreszenz findet sich eine teils bernsteinfarbende, teils blutige Kruste. Widerwillig bemerkt der Patient, das der "Pickel" schon Jahre da ist und deshalb nicht so schlimm sein wird. Man möge ihn doch deshalb in Ruhe lassen.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) In welchen Regionen findet man solche Veränderungen?
- c) Welche Therapie veranlassen Sie?
- d) Warum lassen den "Pickel" nicht in Ruhe? Wie könnte der weitere Krankheitsverlauf ohne Therapie aussehen?

Erläutern Sie den Unterschied zwischen Koniotomie und Tracheotomie. Geben Sie typische Indikationen.

Im angetrunkenen Zustand verliert Rene S. aus P. bei überhöhter Geschwindigkeit die Kontrolle über seinen Golf GTI und prallt frontal gegen einen im Wege stehenden Alleebaum. Der Verletzte wird bei Bewußtsein ins Krankenhaus eingeliefert. Neben anderen nicht lebensbedrohlichen Knochen- und Weichteilverletzungen erheben Sie als HNO-Arzt/ Ärztin folgenden orientierenden Untersuchungsbefund: Platzwunde über der linken Augenbraue, Brillenhämatom, abgeflachte Kontur des linken lateralen Mittelgesichts, Epistaxis beidseits, Hämatom über dem Nasenrücken. Als Rene S. plötzlich beherzt die Nase schnäuzt, bläht sich sein linkes Oberlid wie ein Luftballon auf.

- a) Welche Anteile des Gesichtsschädels sind Ihrer Ansicht nach verletzt?
- b) Sie vervollständigen Ihre klinische Untersuchung, worauf achten Sie besonders?
- c) Welche/r Kollege/ -in anderer Fachrichtungen konsultieren Sie?
- d) Welche bildgebenden Verfahren veranlassen Sie?

Beschreiben Sie den typischen Befund beim Peritonsillarabszeß. Nennen Sie therapeutische Möglichkeiten.

Eine ca. 30jährige, im 5. Monat schwangere Frau, kommt zu Ihnen in die Praxis. Sie hat ihren 2jährigen Sohn dabei. Sie berichtet über eine seit ca. 2,5 Jahren zunehmende Hörminderung links. Seit ca. 3 Monaten bemerkt sie eine raschere Verschlechterung. Außerdem hat sich seit kurzem ein linksseitiges Ohrengeräusch eingestellt. Schwindel hat sie keinen. Im Tonschwellenaudiogramm zeigt sich links eine Schalleitungsschwerhörigkeit über alle Frequenzen von bis zu 25 dB und eine kleine Senke bei 2 kHz in der Schallempfindungskurve. Das Audiogramm rechts ergibt eine Normakusis.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Welche wichtige Untersuchung veranlassen Sie noch und welches Ergebnis würde Ihre Diagnose bestätigen?
- c) Was passiert, wenn Sie sich nicht behandeln läßt?
- d) Ist das zweite Ohr gefährdet?

Ein 3,5jähriges Mädchen wird von ihrer Mutter vorgestellt, weil sie das Gefühl hat, daß ihre Tochter nicht gut hört und in ihrer Sprachentwicklung etwas verzögert ist. Ihnen fällt auf, daß das Kind durch den Mund atmet. Ein nächtliches Schnarchen und rezidivierende Mittelohrentzündungen in der Vergangenheit werden von der Mutter bejaht.

- a) Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?
- b) Welche Untersuchungen führen Sie durch?

- c) Beschreiben Sie kurz die zu erwartenden Untersuchungsergebnisse!
- d) Welche Therapie schlagen Sie der Mutter vor?

Eine Jura-Studentin kommt zu Ihnen in die Erste Hilfe. Sie fühlt sich schlapp, hat Fieber und starke Halsschmerzen. Zusätzlich fallen Ihnen Schwellungen am Hals beidseits auf. Bei der Ganzkörperuntersuchung finden Sie auch Schwellungen in der Leistengegend. Bei der Palpation des Bauches gibt Ihre Patientin Druckschmerzen an. Sie haben einen bestimmten Verdacht und nehmen der Patientin Blut ab, um ein Differentialblutbild bestimmen zu lassen.

- a) Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?
- b) Beschreiben Sie den typischen enorale Befund für diese Erkrankung!
- c) Was sehen Sie typischerweise im Differentialblutbild?
- d) Welche Organe reagieren häufig mit?
- e) Was schlagen Sie als Therapie vor?

Aus einem Pflegeheim wird Ihnen ein 82jähriger Patient in reduziertem Allgemeinzustand vorgestellt zur Beurteilung der seit 3 Tagen bestehenden Rötung und schmerzhaften Schwellung rechts präaurikulär. Bei der Untersuchung der Mundhöhle fallen Ihnen trockene Schleimhäute und ein geröteter und geschwollener Ausführungsgang der Glandula parotis rechts auf. Bei vorsichtigem Druck auf die Schwellung entleert sich eitriges Sekret aus dem Ostium.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie Umstände (mindestens 3), die die Entstehung dieser Erkrankung begünstigen!
- c) Welche diagnostischen Maßnahmen leiten Sie ein?
- d) Welche Therapie veranlassen Sie?
- e) Welche wichtige Komplikation der Erkrankung kennen Sie? Welche Therapie würden Sie bei Auftreten dieser Komplikation wählen?

Eine 43jährige Frau wird Ihnen auf der Trage liegend ins Behandlungszimmer geschoben. Sie liegt auf dem Rücken und traut sich nicht zu bewegen. Sie erzählt Ihnen, daß es ihr, ruhig auf dem Rücken liegend zwar gut gehe, aber sobald sie sich auf die Seite dreht ein unerträglicher, heftiger Drehschwindel von ca. 15 Sekunden Dauer auftrete. Er steige an und werde dann wieder weniger. Wenn sie sich sofort wieder auf den Rücken dreht, dann gehe der Schwindel sofort wieder weg. Er könne in seiner Richtung auch umdrehen. Das Ganze besteht seit ca. 2 Stunden. Hörminderung und Tinnitus werden verneint.

- a) Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?
- b) Welche Vorstellung von der Pathogenese hat man?
- c) Beschreiben Sie den typischen Befund bei der Frenzel-Untersuchung!
- d) Wie lautet Ihr Therapievorschlag?

Nachts um drei werden Sie von der Notaufnahme angepiepelt. Eine ältere Dame mit Nasenbluten wartet auf Ihre Hilfe.

- a) Nennen Sie Ursachen für eine Epistaxis (mindestens 3)!
- b) Nennen Sie Maßnahmen zur Blutstillung und setzen Sie diese in eine sinnvolle Reihenfolge!

Nennen Sie Ursachen und Therapiemöglichkeiten bei folgenden Nasenatmungsbehinderungen (NAB):

- a) Beidseitige NAB beim Neugeborenen.
- b) Beidseitige NAB beim Kleinkind.
- c) Einseitige NAB mit eitriger Rhinorrhoe beim Kleinkind.
- d) Schon lange konstant bestehende NAB beim Erwachsenen.
- e) NAB bei Z. n. Nasentrauma vor wenigen Tagen.
- f) Zunehmende einseitige NAB mit rezidivierender Epistaxis beim Erwachsenen.

Ein 66jähriger Mann wird von seinem Hausarzt zu Ihnen überwiesen. Der Patient klagt über eine zunehmende Heiserkeit seit mehreren Monaten. Dyspnoe hat er keine. Bei der Kehlkopfspiegeluntersuchung fällt Ihnen ein exophytisch wachsender Tumor im Bereich der linken Stimmlippe mit Übergang auf die linke Taschenfalte auf. Die Beweglichkeit des linken Stimmbandes ist stark eingeschränkt. Die rechte Stimmlippe und die vordere Kommissur erscheinen Ihnen unauffällig.

- a) Wie ist Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie die häufigsten Ursachen für die Erkrankung!
- c) Welche diagnostischen Maßnahmen leiten Sie ein?
- d) Sollte sich die Verdachtsdiagnose bestätigen, welche Therapieformen erläutern Sie dem Patienten?

Was ist eine Otitis externa maligna?

- a) Nennen Sie mindestens 2 Faktoren, die für die Pathogenese dieser Erkrankung von Bedeutung sind!
- b) Machen Sie einen Therapieversuch!

Durch überfrierende Nässe ist es spiegelglatt auf Berlins Straßen. Mit dem Krankenwagen wird eine junge Frau eingeliefert, die auf dem Eis ausgerutscht und mit dem Hinterkopf auf die Straße hart aufgeschlagen ist. Es geht ihr sehr schlecht, sie klagt über starken Drehschwindel, Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Benommenheitsgefühl und Schwerhörigkeit rechts. Im Rahmen Ihrer klinischen Untersuchung führen Sie auch den Stimmgabelversuch nach Weber durch. Der Ton wird nach links lateralisiert.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Beschreiben Sie einen typischen otoskopischen Befund!
- c) Wie könnte das Tonschwellenaudiogramm aussehen?
- d) Beschreiben Sie den Befund, den Sie bei der Untersuchung mit der Frenzelbrille erwarten!
- e) Welche bildgebende Diagnostik leiten Sie ein?
- f) Welches wichtige Symptom könnte bei dieser Verletzung noch auftreten?
- g) Machen Sie einen Therapieversuch!

Tympanogrammbefunde (Abbildung) beschreiben! (hier nicht aufgezeichnet)

Ein 25jähriger Patient stellt sich mit seit mehreren Tagen zunehmenden Halsschmerzen und rechtsseitigen Schluckbeschwerden in der Ersten Hilfe vor. Die Inspektion der Mundhöhle gestaltet sich durch die bestehende Kieferklemme schwierig. Es zeigt sich ein massiv vorgewölbter Gaumenbogen sowie eine ödematös aufgeschwollene und nach links verschobene Uvula. Die Tonsillen sind beidseits stark gerötet.

- a) Bitte nennen Sie mögliche Verdachtsdiagnosen und entsprechende Therapiemaßnahmen!
- b) Nennen Sie weiterhin mögliche Komplikationen des oben beschriebenen Krankheitsbildes!

Ein 10jähriger Junge ist mit seinem Fahrrad gestürzt. Nach der Erstversorgung durch den Chirurgen werden Sie wegen einer Blutung aus dem rechten Ohr konsiliarisch hinzugezogen. Bei der klinischen Untersuchung fällt die Lateralisation des Weber-Stimmgabel-Tests nach rechts auf.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Wie könnte der otoskopische Untersuchungsbefund aussehen?
- c) Welche Art von Therapie schlagen Sie vor?

In Ihrer HNO-Praxis stellt sich ein 23jähriger Landschaftsgärtner vor. Er berichtet über vor allen Dingen in den Monaten Februar bis Anfang Mai bestehendes Nasenjucken, Niesreiz und Nasenatmungsbehinderung. Nach einem längeren Arbeitstag im Freien komme es zusätzlich noch zu einer beidseitigen Augenrötung.

- a) Welche Diagnose ist wahrscheinlich?
- b) Nennen Sie konservative Therapiemöglichkeiten!

Ein 32jähriger Mann klagt über eine seit einigen Jahren zunehmende Schwerhörigkeit beidseits. Außerdem berichtet er über ein zeitweilig auftretendes Ohrpfeifen, links stärker als rechts. In der Familienanamnese befindet sich ein ähnlicher Fall beim Großvater väterlicherseits.

- a) Welche Verdachtsdiagnosen können gestellt werden?
- b) Welche weiteren Untersuchungen führen Sie zur Diagnosesicherung durch?
- c) Welche Therapiemöglichkeiten stehen zur Wahl?

Der Locus Kiesselbachii ist die häufigste Blutungsquelle bei Nasenbluten (Epistaxis).

- a) Beschreiben Sie bitte, wie dieser arteriell versorgt wird!
- b) Nennen Sie drei Behandlungsmöglichkeiten bei unstillbarem Nasenbluten!

Nennen Sie mindestens drei Differentialdiagnosen einer akuten einseitigen Hörminderung! Äußern Sie sich zu den entsprechenden notwendigen Therapiemaßnahmen!

Ein 51jähriger Gelegenheitstrinker kommt mit seit angeblich 2 Wochen bestehenden rechtsseitigen Schluckbeschwerden zu Ihnen. Er habe sich in der letzten Zeit vornehmlich mit weicher Kost ernährt. Außerdem bestünden Schmerzen im rechten Ohr. Bei der HNO-ärztlichen Untersuchung fällt Ihnen eine großflächige Ulzeration am rechten vorderen Gaumenbogen und der rechten Tonsille auf.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose und evtl. Differentialdiagnosen!
- b) Welche Untersuchungen sind erforderlich?
- c) Nennen Sie die therapeutischen Möglichkeiten!

Beschreiben Sie die nebenstehende Skizze eines Larynxbefundes (→ Skizze nicht abgebildet; sie zeigt Kontakt- oder Intubationsgranulome), diskutieren Sie Diagnostik und Therapie! Welche Anamnese ist wahrscheinlich?

Ein sonnengebräunter 45jähriger Mann kommt zu Ihnen in die Erste Hilfe. Er sei gerade aus seinem Mallorca-Urlaub zurückgekehrt, seit etwa einer Woche bestünde eine rechtsseitige Othalgie mit Schmerzzunahme beim Zug an der Ohrmuschel sowie eine subjektive Hörminderung.

- a) Nennen Sie mögliche Verdachtsdiagnosen!
- b) Welche therapeutischen Maßnahmen nehmen Sie vor?

Bei einem Patienten wurde eine Orbitabodenfraktur diagnostiziert.

- a) Welche Anamnese und welche klinischen Befunde erwarten Sie?
- b) Welche Röntgenbefunde sind häufig?
- c) Worin besteht das Prinzip der Operation?

Tonschwellendiagramm (nach Abbildung) beschreiben!

Eine Telefonistin gibt an, seit Monaten an einem stimmbelastungsabhängigen, zunehmenden Druckschmerz im Kehlkopfbereich zu leiden. Sie müsse sich häufig räuspern. Morgens sei die Stimme normal, nach einem normalen Arbeitstag sei die Stimme abends heiser. Außerdem sei das "Leerschlucken" unangenehm.

- a) Welche Diagnose stellen Sie?
- b) Welche Differentialdiagnosen gibt es (mindestens drei)?
- c) Welche diagnostischen Maßnahmen treffen Sie?
- d) Sollte sich die wahrscheinlichste Diagnose herausstellen: Welche Therapie wird langfristig gesehen erwartungsgemäß den größten Erfolg bringen?

In Ihrer Praxis sehen Sie eine 40jährige Patientin, die über rezidivierende Schwellungen im Bereich des rechten Mundbodens klagt. Bei näherer Befragung beschreibt sie, daß diese Schwellungen v. a. nach Nahrungsaufnahme auftreten.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose!
- b) Welche weiteren Untersuchungen veranlassen Sie?
- c) Nennen Sie mögliche Therapiemaßnahmen!

Ein 35jähriger Mann stürzt beim Rennradfahren auf die rechte Körper- sowie Kopfseite. Nach dem Sturz stellt sich der Patient bei Ihnen mit leichtem Kopfschmerz in der Ersten Hilfe vor. Außerdem berichtet er über ein Druckgefühl im rechten Ohr. Bei der Ohrmikroskopie zeigt sich ein bläulich schimmerndes Trommelfell rechts.

- a) Wie lautet Ihre Diagnose?
- b) Welche Untersuchungen würden Sie zur weiteren Diagnosesicherung veranlassen?
- c) Nennen Sie Therapiemaßnahmen!

Ein Patient stellt sich mit starken Ohrenscherzen in Ihrer Praxis vor. Bei der Untersuchung fällt eine starke Druckschmerzhaftigkeit im Tragusbereich sowie beim Ziehen an der Ohrmuschel auf. Der Patient berichtet außerdem, es sei seit einigen Jahren ein Diabetes mellitus bekannt.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie mögliche therapeutische Maßnahmen!
- c) Nennen Sie mögliche Komplikationen!

Eine Patientin mittleren Alters sucht Sie aufgrund einer im Rahmen eines Infektes der oberen Luftwege aufgetretenen Schwellung im linken Halsbereich in Ihrer Praxis auf. Sie berichtet weiterhin über eine starke Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens mit Fieber bis 38,5 °C seit mehreren Tagen. Bei Ihrer Untersuchung fällt eine starke Druckschmerzhaftigkeit sowie Rötung und ausgeprägte Schwellung der rechten Halsseite auf. Im Blutbild zeigt sich eine Leukozytose von 20.000 sowie eine erhöhte BSG. Der enorale Befund ist abgesehen von einer leichten Rötung der Gaumenmandeln unauffällig.

- a) Welche Untersuchung zur Diagnosesicherung veranlassen Sie?
- b) Äußern Sie Ihre Verdachtsdiagnose!

c) Nennen Sie Ihre Therapiemaßnahmen!

Schildern Sie den typischen Symptomenkomplex eines Menière'schen Anfalls und äußern Sie sich

- a) zur Pathogenese der Erkrankung,
- b) zu möglichen therapeutischen Behandlungsmaßnahmen und
- c) zur Prophylaxe der Menière'schen Anfalls!

- a) Nennen Sie charakteristische Symptome einer allergischen Rhinitis (mindestens 3)!
- b) Welche Allergene kennen Sie?
- c) Welche Therapiestufen kennen Sie (mindestens zwei)?

Ein 11jähriges Mädchen wird wegen zunehmender Nasenatmungsbehinderung von den Eltern in der Ambulanz vorgestellt. 2 Tage zuvor ist es bei Schulsport vom Ball im Gesicht getroffen worden. Daraufhin hätte die Nasen nur leicht geblutet, die äußere Nase schien unauffällig. Nennen Sie die wahrscheinlichste Ursache für die Nasenatmungsbehinderung!

Ein 50jähriger starker Raucher ist seit 4 Wochen heiser. Die konservative Therapie blieb bisher erfolglos. Bei der Spiegeluntersuchung zeigt sich folgender Befund: Die rechte Stimmlippe zeigt im mittleren Drittel eine weißliche, leicht exophytische Verdickung, die Beweglichkeit ist nicht eingeschränkt, die übrigen endolaryngealen Verhältnisse sind unauffällig.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose und Differentialdiagnosen!
- b) Wie können Sie die Diagnose sichern?
- c) Welche Therapiemaßnahmen empfehlen Sie, wenn sich Ihr Verdacht bestätigt?

In Ihrer Praxis stellt sich ein 60jähriger Patient vor, im Vordergrund stehen bei ihm Schluckbeschwerden auf der linken Seite, die in den letzten 4 Monaten stark zugenommen haben. Er berichtet weiterhin, daß die Schmerzen inzwischen ins linke Ohr ausstrahlen. Bei der Inspektion der Mundhöhle zeigt sich im Bereich der linken Tonsillenloge ein ca. 3 cm im Durchmesser großes, kraterförmiges Ulcus. Die Palpation des Halses zeigt einen deutlich vergrößerten, nicht druckschmerzhaften und derben Lymphknoten im linken Kieferwinkel.

- a) Welche wesentlichen Anamnesepunkte fehlen noch?
- b) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- c) Welche weiteren diagnostischen Schritte (in sinnvoller Reihenfolge) veranlassen Sie?

Eine Patientin berichtet Ihnen über starke Schmerzen und Schwellung der linken Gesichtshälfte. Die nähere Untersuchung zeigt eine stark druckschmerzhafte, weiche Schwellung und Rötung der linken präaurikulären Region. Die Inspektion der Mundhöhle gestaltet sich wegen ausgeprägter schmerzhafter Mundöffnungseinschränkung schwierig. Bei vorsichtigem Druck auf die Schwellung entleert sich gelbliches Sekret aus dem Ausführungsgang der linken Glandula parotis.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose!
- b) Welche zusätzlichen diagnostischen Maßnahmen halten Sie für angebracht?
- c) Beschreiben Sie Ihr Therapiekonzept!

Ein 45jähriger Patient berichtet Ihnen über eine in den letzten 3 Jahren langsam zugenommene Nasenatmungsbehinderung rechts mehr als links. Die Rhinoskopie zeigt eine Septumdeviation nach rechts sowie eine fast vollständige Verlegung der rechten Nasenhaupthöhle sowie des linken mittleren Nasengangs durch ein glasig erscheinendes Gewebe.

- a) Nennen Sie die Diagnose und mögliche Differentialdiagnosen!
- b) Welche weiteren diagnostischen Maßnahmen leiten Sie ein?
- c) Welche Therapiemöglichkeiten bieten sich an?

Eine 40jährige Patientin sucht Sie in Ihrer Praxis auf, weil sie ohne erkennbare äußere Ursache plötzlich im Spiegel eine Schiefstellung ihres Gesichts festgestellt hatte. Ebenso kann sie das rechte Auge nicht mehr schließen. Auch das Essen und Trinken bereitet ihr große Schwierigkeiten, weil ihr ein Großteil der Speisen über den linken Mundwinkel hinausläuft.

- a) Welche Verdachtsdiagnosen stellen Sie?
- b) Welche Ursachen kommen in Betracht?
- c) Welche Möglichkeiten der Topodiagnostik der Schädigung kennen Sie?

In den frühen Morgenstunden sucht Sie ein Patient mit starken Ohrenscherzen rechts in der Ersten Hilfe auf. Er berichtet, daß er schon über eine Woche unter einer starken Erkältung leidet und seit gestern starke Ohrenscherzen rechts bekam, die in der Nacht unerträglich wurden. Parallel dazu

habe sich eine starke Hörminderung rechts entwickelt. die Ohrmikroskopie rechts zeigt ein intaktes, vorgewölbtes und stark gerötetes Trommelfell. Der Stimmgabelversuch nach Weber wird nach rechts lateralisiert, der Stimmgabelversuch nach Rinne fällt rechts negativ, links positiv aus.

- a) Nennen Sie Ihre Verdachtsdiagnose!
- b) Unterbreiten Sie Therapievorschläge!

Ihnen wird von einem internistischen Kollegen ein 50jahriger Patient vorgestellt, der iber starken Schwindel, Übelkeit und Erbrechen klagte. Die genauere Befragung des Patienten ergab, daß dieser seit zwei Tagen an einem plötzlich aufgetretenen Drehschwindel sowie einer starken Gangunsicherheit mit Fallneigung nach links leidet. Vorausgegangene internistische Untersuchung durch den Kollegen ergab keine auffälligen Befunde.

- a) Welche Fragen zur Symptomatik stellen Sie dem Patienten?
- b) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- c) Welche Untersuchungen führen Sie durch?
- d) Welche therapeutischen Maßnahmen stehen Ihnen zur Verfügung?

Ein Patient klagt iber eine seit 3 Monaten bestehende Heiserkeit. Er könne nur wenige Wortter "in einem Luftzug" aussprechen. Die Stimme klinge verhaucht. Beim Singen sei die Stimme häufig rauh. Beim Kehlkopfspiegeln sehen Sie, daß die linke Stimmlippe intermediär stillsteht.

- a) Welche Verdachtsdiagnose haben Sie? Wonach fragen Sie?
- b) Welche Differentialdiagnosen gibt es (mindestens drei)?
- c) Welche Diagnostik sollte sich anschließen (mindestens 3 Maßnahmen)?

Eine 25jahrige Patientin stellt sich bei Ihnen wegen einer Schwellung im rechten Kieferwinkel vor. Sie berichtet, daß ihr diese Schwellung erstmals vor 6 Monaten aufgefallen ist. Die Größe der Schwellung habe sich in diesem Zeitraum nicht nennenswert verändert. Palpatorisch zeigt sich ein ca. 2 cm im Durchmesser großer Tumor im linken Kieferwinkel, dieser ist nicht druckschmerzhaft und gut verschieblich. Die Haut in diesem Bereich zeigt keine Rötung oder Überwärmung. Der restliche HNO-Befund ist im wesentlichen unauffällig.

- a) Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose?
- b) Nennen Sie mögliche Ursachen dieser Schwellung!
- c) Welche weiteren diagnostischen Maßnahmen veranlassen Sie?