

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра ОТ и ВПХ  
Курс оториноларингологии**

# **ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАРУЖНОГО И СРЕДНЕГО УХА**

**Методические рекомендации  
к практическому занятию № 7 по оториноларингологии  
для студентов лечебного факультета ГГМУ**

**Гомель 2007**

УДК 616.28+616.284-036.11/.12  
ББК 56.8  
О 79

**Составители:** И. Д. Шляга, В. И. Садовский, А. В. Черныш

**Острые и хронические заболевания наружного и среднего уха:** метод. рекомендации к практическому занятию № 7 по оториноларингологии для студентов лечебного факультета ГГМУ / сост.: И. Д. Шляга, В. И. Садовский, А. В. Черныш. — Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2007. — 16 с.

ISBN 978-985-506-026-1

Представлены необходимые сведения по острым и хроническим заболеваниям наружного и среднего уха и методы диагностики этих заболеваний. Данные рекомендации включают в себя вопросы, ответы на них, ситуационные задачи и предназначены для более глубокого усвоения клинического материала по оториноларингологии.

Предназначены для студентов лечебного факультета ГГМУ.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 6 марта 2007 года, протокол № 2.

ISBN 978-985-506-026-1

УДК 616.28+616.284-036.11/.12  
ББК 56.8

© Учреждение образования  
«Гомельский государственный  
медицинский университет», 2007

## **ТЕМА: ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАРУЖНОГО И СРЕДНЕГО УХА (5 ЧАСОВ)**

Слух выполняет важную социальную функцию: восприятие информации, благодаря которой человек общается с окружающим миром. Потеря слуха изменяет поведение человека, что сказывается на его профессиональной деятельности, взаимоотношениях в семье и обществе.

Острые и хронические заболевания среднего уха в 30% случаев являются причиной тугоухости и глухоты, могут осложняться внутричерепными осложнениями.

### **Цель занятия**

Изучить методы диагностики, лечения и профилактики важнейших острых и хронических заболеваний наружного и среднего уха и овладеть приемами оказания экстренной помощи при этих заболеваниях.

### **Задачи занятия**

1. Изучить клинику основных острых и хронических заболеваний наружного и среднего уха.
2. Освоить методы диагностики заболеваний острых и хронических заболеваний наружного и среднего уха.
3. Овладеть методами оказания экстренной помощи при острых отитах.

### **Наглядные пособия**

- Плакаты «Удаление серной пробки», «Промывание уха», «Мастоидит», «Острые отиты», «Хронические отиты».
- Муляжи уха.
- Набор инструментов, в том числе шприц Жанэ.
- Оптическая аппаратура: воронка Зигля, микроскоп, отоскоп.
- Графы логической структуры.
- Методическое пособие.

### **Требования к исходному уровню знаний**

1. Знать анатомию и физиологию наружного и среднего уха.
2. Знать этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний наружного и среднего уха.
3. Уметь проводить дифференциальную диагностику острых и хронических заболеваний наружного и среднего уха.

4. Составлять план обследования больного с заболеванием наружного и среднего уха, анализировать его результаты.

### **Контрольные вопросы из смежных дисциплин**

1. Какие Вам известны методы лучевой диагностики при заболеваниях среднего уха?
2. Строение височной кости.
3. Какова тактика врача при отогенном неврите лицевого нерва?
4. Может ли возникнуть сиалоаденит околоушной слюнной железы при наружном отите?
5. Почему при остром отите боль иррадирует в зубы, височную область и затылок?

### **Контрольные вопросы по теме занятия**

1. Наружный отит. Фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода. Клиника, диагностика, лечение.
2. Рожистое воспаление, хондроперихондрит ушной раковины, экзема наружного уха. Клиника, диагностика, лечение, диффдиагностика.
3. Отомикоз. Клиника, диагностика, лечение.
4. Серная пробка. Инородные тела уха. Клиника, диагностика, лечение.
5. Травмы наружного уха, отематома. Клиника, диагностика, лечение.
6. Острое воспаление среднего уха. Стадии течения. Клиника, диагностика, лечение.
7. Острый средний отит при инфекционных заболеваниях (корь, грипп, скарлатина). Особенности течения.
8. Мастоидит. Атипичные формы мастоидита: верхушечные, петрозит, сквампит, зигоматит. Клиника, диагностика, лечение.
9. Хронический гнойный средний отит. Этиология, патогенез, клинические формы хронического гнойного среднего отита: мезотимпанит, эптитимпанит. Клиника, диагностика, лечение.
10. Виды операций при хронических гнойных средних отитах: показания, противопоказания. Типы слухоулучшающих операций по Вульштейну.
11. Острый средний отит у детей грудного возраста. Отоанtrit.

### **Задания для самостоятельной работы студента на занятии**

1. Повторить методы исследования уха.
2. Провести обследование тематического больного, установить диагноз и составить алгоритм лечения.

3. Изучить графы логических структур заболеваний наружного и среднего отита.

4. Решить ситуационные задачи по теме «Болезни наружного и среднего уха».

5. Самостоятельная курация больного.

6. Присутствовать на операции по поводу заболеваний среднего уха), участие в качестве ассистента при радикальной операции на ухе.

7. Изучить схемы лечения основных заболеваний наружного и среднего уха.

### **Схемы лечения заболеваний уха**

#### **Лечение острого катарального среднего отита**

❖ Обезболивание местными средствами: отинум, опипакс, отизол, спирт, глицериновая смесь, борный спирт.

❖ Обезболивание медикаментами: парацетамол, анальгин, димедрол, темпалгин.

❖ Сосудосуживающие капли в нос: ксилометазолин, оксиксиметазолин.

❖ Антигистаминные: диазолин, супрастин, лоратадин.

❖ Согревающий компресс на ухо.

❖ ФТЛ: УВЧ на ухо, Луч-3, соллюкс, ингаляции сложные с фурацилином.

#### **Лечение острого гнойного среднего отита**

❖ Промывание уха раствором фурациллина.

❖ Антисептические капли: диоксидин, левомецетиновые капли, софрадекс, гаразон, перекись водорода, альбуцид.

❖ Введение асептических турунд в слуховой проход

❖ Продувание слуховых труб через катетер, введение суспензии гидрокортизона.

❖ При наличии перфорации — адренализация 0,1%-ным раствором адреналина, нагнетание в барабанную полость, а через 2–3 мин — суспензии гидрокортизона.

❖ При пульсации гноя и наличии щелевидной перфорации нагнетание не рекомендуется. Необходимо расширить края перфорации с использованием раствора адреналина и затем аспирировать содержимое барабанной полости и ввести антибиотик.

❖ Антибактериальная терапия антибиотиками пенициллиновой группы, цефалоспорины 2 поколения.

## **Острый наружный диффузный отит**

❖ Местная терапия: отинум, опипакс, спиртглицериновая смесь, борный спирт, софрадекс, нормакс в сочетании с антибиотиками (кандибиотик нитрофунгин и др.).

❖ Использование местной терапии, спирто-мазевые турунды (мазь «Левомеколь», Вишневского), ихтиоловая мазь, целестодерм, лоринден.

❖ Обезболивание местными средствами: отинум, опипакс, спиртглицериновая смесь, борный спирт, софрадекс.

❖ Обезболивание медикаментами: парацетамол, анальгин, димедрол, темпалгин.

❖ Антигистаминные: диазолин, супрастин, лоратадин.

❖ Согревающий компресс на ухо.

❖ ФТЛ: УВЧ на ухо, Луч-3, соллюкс.

## **Фурункул слухового прохода**

❖ Использование местной терапии, спирто-мазевые турунды (мазь «Левомеколь», Вишневского), ихтиоловая мазь, целестодерм, лоринден.

❖ Обезболивание медикаментами: парацетамол, анальгин, димедрол, темпалгин.

❖ Антибактериальная терапия: пенициллиновой группы, цефалоспорины II и III поколения.

❖ Антигистаминные: диазолин, супрастин, лоратадин.

❖ Согревающий компресс на ухо.

❖ ФТЛ: УВЧ на ухо, Луч-3, соллюкс.

❖ При флюктуации производится вскрытие фурункула с последующей тампонадой с мазью «Левомеколь», Вишневского, ихтиоловой мазью.

## **Ситуационные задачи**

### **Задача 1**

Больной Б. 17-ти лет обратился к дежурному врачу районной больницы с жалобами на сильную боль в правом ухе, иррадиирующую в шею, повышение температуры до 38°C. Заболел остро 2 дня тому назад, связывает с переохлаждением (был на сквозняке).

При осмотре имеется сглаженность правой заушной складки. Резкая боль при оттягивании ушной раковины кпереди. Наружный

слуховой проход сужен за счет инфильтрации задней стенки хрящевого отдела.

Поставьте диагноз. Окажите первую помощь больному. Дальнейшая тактика.

### **Задача 2**

К врачу-терапевту участковой больницы обратилась больная 32-х лет с жалобами на сильную боль в левом ухе. Заболела остро 2 часа тому назад. Заболевание связывает с ОРВИ (5 дней), температура 37,5°C. Боль при пальпации сосцевидного отростка, ушной раковины и козелка отсутствует. Выделений из наружного слухового прохода нет. Гнойные выделения из носа. Глотка — гиперемия слизистой оболочки задней стенки, скудное гнойное отделяемое.

Предварительный диагноз. Окажите первую помощь.

### **Задача 3**

На прием к оториноларингологу обратился больной с жалобами на обильные гнойные выделения из правого уха, на снижение слуха, тупую боль. Болезненность при пальпации сосцевидного отростка, наружного слухового прохода и ушной раковины. Шепотная речь — 2–6 м, Разговорная речь — 5–6 м. Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его удаления пульсирующий световой рефлекс в центре барабанной перепонки. Опыт Вебера — латеризация вправо, опыт Ринне — отрицательный.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

### **Задача 4**

Мальчик 7-ми лет обратился с родителями к участковому педиатру с жалобами на боль в правом ухе и припухлость за ним. При осмотре — инфильтрация кожи за правой ушной раковиной, флюктуация, боль. В наружном слуховом проходе гноя нет, Шепотная речь — 1–6 м, Разговорная речь — 2–6 м. Три недели тому назад была боль в правом ухе и снижение слуха, которые прошли без лечения. Повторно боль возникла 3 дня тому назад.

Поставьте диагноз. Тактика.

### **Задача 5**

На прием к оториноларингологу обратился больной 32-х лет с жалобами на периодические выделения из ушей, снижение слуха на

оба уха, шум в левом ухе. Страдает подобным заболеванием с 15-ти лет, связывает с переохлаждениями. При отоскопии в обоих наружных слуховых проходах гной, имеются перфорации барабанных перепонки в пределах натянутых частей, гиперемия и гиперплазия слизистой оболочки медиальной стенки барабанной полости. При продувании ушей выделяется гной в слуховые проходы. Отделяемое слизисто-гнойного характера, тягучее. Нос — резкая S-образная деформация носовой перегородки (в костном и хрящевом отделе), набухлость нижних носовых раковин, цианотичность. Шепотная речь — 2–3 м, Разговорная речь — 5–6 м. Какие заболевания у больного.

Ваша тактика.

### **Задача 6**

К врачу участковой больницы обратилась женщина 30-ти лет с жалобами на заложенность в левом ухе, чувство переливания, треск при глотании. Заболевание связывает с ОРВИ и неудачным сморканием. Объективно: нос — слизисто-гнойные выделения, глотка — умеренная гиперемия слизистой оболочки задней стенки, слизь. Левое ухо — сосцевидный отросток, ушная раковина и козелок безболезненны. Шепотная речь на левое ухо — 5 м.

Поставьте диагноз. Тактика.

### **Задача 7**

К врачу оториноларингологу городской поликлиники обратился больной с жалобами на резкое снижение слуха на правое ухо, шум. Ранее заболеваний уха не было. Появление вышеперечисленных симптомов связывает с пребыванием в бане. При обследовании обнаружено: шепотная речь — 3–6 м, наружный слуховой проход — в хрящевой части плотное, черного цвета образование, обтурирующее его. Других изменений в ЛОР-органах не выявлено.

Поставьте диагноз. Тактика.

### **Задача 8**

К дежурному врачу районной больницы обратился юноша 16-ти лет с жалобами на образование на наружной поверхности правой ушной раковины в верхней части, которая появилось после травмы уха 2 дня тому назад. Объективно: на наружной поверхности правой ушной раковины имеется мягкоэластическое безболезненное образование, занимающее 1/3 раковины покрытое неизменной кожей.

Поставьте диагноз. Тактика.

## Ответы к ситуационным задачам

1. Фурункул наружного слухового прохода. Ввести обезболивающее. Консультация ЛОР-врача.
2. Острый левосторонний средний отит. Остаточные явления перенесенной ОРВИ. Лечение: отинум, нафазолин, анальгин с димедролом внутримышечно, ампициллин, компресс на ухо.
3. Острый гнойный средний отит. Госпитализация в ЛОР-отделение. Лечение: промывание уха, софрадекс в ухо, ампициллин, парацетамол, нафтизин в нос, согревающий компресс.
4. Острый правосторонний мастоидит. Субпериостальный абсцесс. Консультация детского ЛОР-врача. Оперативное лечение.
5. Обострение хронического гнойного двустороннего мезотимпанита. Искривление носовой перегородки, хронический вазомоторный ринит. Санация ушей, подслизистая резекция носовой перегородки, гальванокаустика.
6. Острый тубоотит слева. Острый ринофарингит. Санация носа.
7. Серная пробка. Промывание.
8. Отогематома. Консультация ЛОР-врача.

## Вопросы для самоконтроля студентов

1. Какие аномалии уха чаще встречаются?
2. Какие заболевания наружного уха Вы знаете?
3. Что представляет собой серная пробка?
4. Какие местные и общие причины ведут к избыточному образованию серы и повышению вязкости?
5. Как удалить серную пробку?
6. О чем следует спросить больного перед промыванием уха?
7. Какова тактика врача при попадании живого инородного тела в наружный слуховой проход?
8. Проявлением какого общего заболевания может служить рецидивирующий фурункулез слуховых проходов?
9. Каковы симптомы фурункула слухового прохода?
10. Какое лечение применяется при фурункулезе слухового прохода?
11. С какими заболеваниями надо дифференцировать диффузное воспаление наружного слухового прохода?
12. Что такое отомикоз?
13. Какие основные жалобы больных при отомикозе?
14. Какая отоскопическая картина характерна для отомикоза?

15. Какие основные признаки рожистого воспаления ушной раковины?
16. Какое лечение назначается при рожистом воспалении ушной раковины?
17. Какие характерные признаки перихондрита ушной раковины?
18. Какое лечение применяют при отморожениях ушных раковин различной степени?
19. Какими путями инфекция проникает в барабанную полость?
20. Какой отдел среднего уха поражается преимущественно при остром гнойном среднем отите?
21. Какие выделяют стадии в развитии острого среднего отита?
22. Основные жалобы больного в различных стадиях острого среднего отита.
23. Какие отоскопические признаки характерны для каждой стадии острого среднего отита?
24. Какие исходы острого среднего отита Вы знаете?
25. Какие существуют методы лечения острого среднего отита?
26. Какую общую медикаментозную терапию используют при остром среднем отите?
27. Какие Вы знаете местные, консервативные методы лечения острого среднего отита?
28. Какие осложнения острого среднего отита чаще встречаются?
29. Какие характерные симптомы хронических гнойных средних отитов Вы знаете?
30. Чем отличается мезотимпанит от эпитимпанита?
31. Что такое холестеатома?
32. Какие существуют способы лечения хронических гнойных отитов?
33. Какие медикаментозные препараты применяются для местного лечения при хронических гнойных отитах?
34. В чем заключается сущность радикальной операции на среднем ухе?
35. Осложнения острых средних гнойных отитов?
36. Что такое тимпаноластика?
37. Что такое мастоидит?
38. Какие факторы способствуют возникновению мастоидита?
39. Какие виды мастоидитов Вы знаете?
40. Основные признаки типичного мастоидита?
41. С какими заболеваниями чаще приходится дифференцировать мастоидит?
42. Какая операция выполняется при остром мастоидите?
43. Что такое антрит?

## Ответы на вопросы самоконтроля студентов

1. Микроотия, макроотия, оттопыренность ушных раковин, аномалия, атрезия слуховых проходов

2. Экзема, рожа, отгематома, перихондрит, отморожение, серная пробка, наружные отиты, отомикоз, инородные тела, фурункулез, новообразования.

3. Скопления секрета серных желез и эпидермиса, obturating просвет наружного слухового прохода.

4. Местные: раздражение кожи наружного слухового прохода, узкий и извилистый слуховой проход. Общие: нарушение обмена веществ (гиперхолестеринемия), повышение вязкости секрета.

5. Путем промывания наружного слухового прохода теплой водой с помощью шприца Жанэ или механическое удаление крючком.

6. Уточняют, не было ли гноетечения из уха.

7. Влить 8–10 капель в наружный слуховой проход 40 спирта либо теплое растительное масло для умерщвления насекомого, а затем промыть.

8. Сахарного диабета.

9. Сильная боль в ухе, усиливающаяся при жевании, увеличение регионарных лимфоузлов, сужение, гиперемия, ограниченная припухлость в перепончато-хрящевом отделе наружного слухового прохода, повышение температуры, резкая боль при надавливании на козелок и оттягивании ушной раковины.

10. Согревающий полуспиртовой компресс, солюкс, УВЧ, антибактериальные, антигистаминные и обезболивающие препараты.

11. С фурункулом, экземой, отомикозом, хроническим гнойным средним отитом.

12. Грибковое поражение кожи наружного слухового прохода, чаще костного отдела.

13. Зуд, боль в ухе, снижение слуха, шум.

14. Серозное отделяемое, гиперемия и сужение костного отдела наружного слухового прохода, пленки, корочки, чешуйки на стенках костного отдела наружного слухового прохода и барабанной перепонке.

15. Жжение и боль, резкая гиперемия с четкими краями, распространение на наружный слуховой проход. Припухлость ушной раковины, увеличение в объеме, болезненность при пальпации.

16. Антибиотики (группа пенициллина) или эритромицин, УФО, смазывание индифферентными и противовоспалительными мазями.

17. Сильные боли, гиперемия кожи, припухлость и гиперемия ушной раковины (за исключением мочки), регионарный лимфаденит.

18. 1 ст. — согревание до 37°C, осторожное растирание ваткой со спиртом, смазывание настойкой йода, противовоспалительными мазями, УФО; 2 ст. — вскрытие пузырей, смазывание противовоспалительными мазями, УФО, УВЧ; 3 ст. — удаление некротических участков, наложение мазевых повязок с противовоспалительными и антибактериальными препаратами, антибиотики, сульфаниламиды.

19. Тубогенный, гематогенный, через наружный слуховой проход.

20. Барабанная полость.

21. Доперфоративная, перфоративная, стадия восстановления.

22. 1 ст. — боль в ухе, снижение слуха, повышение температуры, нарушение общего состояния; 2 ст. — появление выделений из уха, прекращение или уменьшение боли в ухе, снижение температуры, улучшение самочувствия; 3 ст. — отсутствие боли, уменьшение выделений из уха, нормализация температуры, постепенное улучшение слуха, самочувствия, восстановление работоспособности.

23. 1 ст. — инъекция сосудов вдоль рукоятки молоточка и по периферии, переходящая в разлитую гиперемию, сглаженность контуров, утолщение и выпячивание контуров барабанной перепонки, исчезновение светового рефлекса; 2 ст. — отделяемое в наружном слуховом проходе, перфорация барабанной перепонки, пульсирующий световой рефлекс; 3 ст. — отсутствие или скудное отделяемое, уменьшение или закрытие перфорации, появление опознавательных элементов, отсутствие гиперемии барабанной перепонки.

24. Выздоровление, переход в хронический, сухая перфорация, адгезивный отит, возникновение осложнения.

25. Общие и местные.

26. Антибиотики, сульфаниламиды, гипосенсибилизирующие, нестероидные противовоспалительные, витаминотерапия, ФТ лечение.

27. Введение лекарственных препаратов в виде капель, мазей в наружный слуховой проход, барабанную полость, слуховую трубу, промывание, отсасывание гноя, нагнетание лекарственных веществ, солюкс, УВЧ.

28. Мастоидит, лабиринтит, неврит лицевого нерва, внутричерепные осложнения, сепсис.

29. Постоянное или длительное гноетечение из уха, формирование стойкой перфорации барабанной перепонки, снижение слуха, шум в ухе.

30. Мезотимпанит: доброкачественное течение, перфорация барабанной перепонки в натянутой части, слизисто-гнойное отделяемое без запаха, поражена слизистая оболочка среднего уха, отсутствует кариес, холестеатома, редко осложнения.

31. Эпитимпанит: злокачественное течение, перфорация в ненапрянутой части, гнойное отделяемое с запахом, кариес, холестеатома, грануляции, полипы, поражается слизистая оболочка и костные стенки. Частые местные и внутричерепные осложнения.

32. Опухолеподобное образование в полостях среднего уха, перламутрового цвета, пластинчатого строения; чешуйки эпидермиса, жирные кислоты, холестерин и мукополисахариды, микроорганизмы; нередко имеет биологически активный матрикс, способный разрушать костную ткань.

33. Консервативные и хирургические.

34. Антибактериальные, гипосенсибилизирующие, гормональные, ферментативные препараты, биостимуляторы.

35. Удаление воспалительного очага в среднем ухе, путем вскрытия антрума, ячеек сосцевидного отростка, аттика, удаление задней стенки наружного слухового прохода и создание общей полости.

36. *Местные:* мастоидит, лабиринтит, неврит лицевого нерва. *Внутричерепные:* абсцессы мозга и мозжечка, лептоменингиты и энцефалиты, арахноидиты, тромбозы синусов. *Общие:* сепсис.

37. Операция направлена на реконструкцию или создание звукопроводящего аппарата с целью улучшения слуха.

38. Воспаление сосцевидного отростка.

39. Снижение общей и местной реактивности организма, высокая вирулентность инфекции, переохлаждение.

40. Острые, хронические, первичные и вторичные. Особые формы: сквамит, зигоматит, петрозит, верхушечные мастоидиты.

41. Оттопыренность ушной раковины, сглаженность заушной складки, инфильтрация и пастозность мягких тканей над сосцевидным отростком, болезненность, флюктуация, нависание верхнезадней стенки наружного слухового прохода в костном отделе; гиперемия, инфильтрация и выпячивание барабанной перепонки, перфорация, пульсирующий световой рефлекс, гнойное отделяемое.

42. С фурункулом наружного слухового прохода, диффузным наружным и острым средним отитами, заушным лимфаденитом.

43. Аттикоантротомия.

44. Вскрытие антрума у детей до 3-летнего возраста.

## Литература

### Основная

1. *Пальчун, В. Т.* Оториноларингология / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. — М. : Медицина, 2002. — С. 366–436.
2. *Гапанович, В. Я.* Оториноларингологический атлас / В. Я. Гапанович, В. М. Александров. — Мн., 1989. — С. 105–118.
3. *Садовский, В. И.* Оториноларингология: практикум / В. И. Садовский, А. В. Черныш. — Гомель, 2006. — С. 112–122.

### Дополнительная

1. Солдатов, И. Б. Лекции по оториноларингологии / И. Б. Солдатов. — М. : Медицина, 1994.
2. *Садовский, В. И.* Основные лекарственные препараты применяемые в оториноларингологии / В. И. Садовский, А. В. Черныш. — Гомель, 2006.
3. *Шеврыгин, Б. В.* Руководство по детской оториноларингологии / Б. В. Шеврыгин. — Мн., 1985. — С. 195–275.
4. *Шляга, И. Д.* Заболевания уха. Отогенные внутричерепные осложнения / И. Д. Шляга, В. И. Садовский, А. В. Черныш. — Гомель: ГГМУ, 2004. — 16 с.

Учебное издание

**Составители:**  
**Шляга Ирина Дмитриевна**  
**Садовский Валерий Иванович**  
**Черныш Александр Валерьевич**

**ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ НАРУЖНОГО  
И СРЕДНЕГО УХА**

**Методические рекомендации  
к практическому занятию № 7 по оториноларингологии  
для студентов лечебного факультета ГГМУ**

**Редактор *Т. Ф. Рулинская***  
**Компьютерная верстка *С. Н. Козлович***

Подписано в печать 05. 04. 2007  
Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная 65 г/м<sup>2</sup>. Гарнитура «Таймс»  
Усл. печ. л. 0,93. Уч.-изд. л. 1,0. Тираж 100 экз. Заказ № 96

Издатель и полиграфическое исполнение  
Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5  
ЛИ № 02330/0133072 от 30. 04. 2004