



Hans Werner Eichel

# Fragen und Antworten zur Logopädieprüfung

Medizinische Fächer

3., vollständig überarbeitete  
und erweiterte Auflage

# Fragen und Antworten zur Logopädieprüfung

# **Fragen und Antworten zur Logopädieprüfung**

Hans Werner Eichel

Sophie Karoline Brandt, Bern; Jutta Berding, Osnabrück; Heidi Höppner, Berlin;  
Heike Kubat, Feldbach; Christiane Mentrup, Zürich; Sascha Sommer, Bochum;  
Birgit Stubner, Regensburg; Ursula Walkenhorst, Osnabrück; Claudia Winkelmann, Berlin

**Hans Werner Eichel**

# **Fragen und Antworten zur Logopädieprüfung**

Medizinische Fächer

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage



**Dr. med. Hans Werner Eichel**, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Stimm- und Sprachstörungen in Baden-Baden. Seit 2007 nebenberuflich als fachärztlicher Leiter und Dozent an der Logopädiehochschule Baden-Baden tätig.  
E-Mail: hno-baden-baden@web.de

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopieren und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Gesundheitsberufe  
Barbara Müller  
Länggass-Strasse 76  
3012 Bern  
Schweiz  
Tel. +41 31 300 45 00  
[info@hogrefe.ch](mailto:info@hogrefe.ch)  
[barbara.mueller@hogrefe.ch](mailto:barbara.mueller@hogrefe.ch)  
[www.hogrefe.ch](http://www.hogrefe.ch)

Lektorat: Barbara Müller  
Bearbeitung: Sabrina Will  
Herstellung: Daniel Berger  
Umschlagabbildung: Bilderwerkstatt, Martin Glauser  
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Riehen  
Satz: punktgenau GmbH, Bühl  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Multiprint Ltd., Kostiňbrod  
Printed in Bulgaria

3., überarbeitete Auflage 2023  
© 2011 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern  
© 2023, 2017 Hogrefe Verlag, Bern  
(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-96251-1)  
(E-Book-ISBN\_EPUB 978-3-456-76251-7)  
ISBN 978-3-456-86251-4  
<https://doi.org/10.1024/86251-000>

### **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort zur 3. Auflage</b> . . . . .	9
<b>Vorwort zur 1. Auflage</b> . . . . .	11
<hr/>	
<b>Fragen</b> . . . . .	13
<b>Teil 1 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (235 Fragen)</b> . . . . .	15
1 Hör- und Gleichgewichtsorgan . . . . .	15
2 Nase und Nasennebenhöhlen . . . . .	18
3 Mundhöhle und Rachen . . . . .	20
4 Kehlkopf . . . . .	23
5 Luftröhre und Speiseröhre . . . . .	25
6 Hals, Speicheldrüsen und Onkologie . . . . .	26
<b>Teil 2 Phoniatrie (295 Fragen)</b> . . . . .	29
7 Stimmstörungen . . . . .	29
8 Stimmrehabilitation nach Kehlkopfoperationen . . . . .	35
9 Störungen der Sprach- und Sprechentwicklung . . . . .	36
10 Neurogene Sprach- und Sprechstörungen . . . . .	38
11 Störungen der Artikulationsorgane . . . . .	40
12 Störungen des Redeflusses . . . . .	42
13 Schluckstörungen . . . . .	43
<b>Teil 3 Audiologie und Pädaudiologie (165 Fragen)</b> . . . . .	47
14 Akustische und hörphysiologische Grundlagen . . . . .	47
15 Hörprüfmethoden bei Kindern und Erwachsenen . . . . .	49
16 Apparative Versorgung Hörbehinderter . . . . .	52

17	Audiologische Grundlagen der Hör-Sprachübungsbehandlung . . . . .	53
18	Periphere kindliche Schwerhörigkeit . . . . .	55
19	Zentrale kindliche Hörstörungen . . . . .	56
<b>Teil 4 Neurologie und Psychiatrie (205 Fragen)</b> . . . . .		59
20	Anatomische Grundlagen . . . . .	59
21	Neurologische Untersuchung und Befunde . . . . .	60
22	Erkrankungen des Nervensystems . . . . .	62
23	Allgemeine Psychopathologie . . . . .	66
24	Psychische Erkrankungen und Störungen . . . . .	66
25	Therapie bei psychischen Erkrankungen . . . . .	68
<hr/>		
<b>Antworten</b> . . . . .		71
<b>Teil 1 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b> . . . . .		73
1	Hör- und Gleichgewichtsorgan . . . . .	73
2	Nase und Nasennebenhöhlen . . . . .	88
3	Mundhöhle und Rachen . . . . .	96
4	Kehlkopf . . . . .	105
5	Luftröhre und Speiseröhre . . . . .	116
6	Hals, Speicheldrüsen und Onkologie . . . . .	121
<b>Teil 2 Phoniatrie</b> . . . . .		129
7	Stimmstörungen . . . . .	129
8	Stimmrehabilitation nach Kehlkopfoperationen . . . . .	155
9	Störungen der Sprach- und Sprechentwicklung . . . . .	159
10	Neurogene Sprach- und Sprechstörungen . . . . .	168
11	Störungen der Artikulationsorgane . . . . .	180
12	Störungen des Redeflusses . . . . .	188
13	Schluckstörungen . . . . .	193
<b>Teil 3 Audiologie und Pädaudiologie</b> . . . . .		207
14	Akustische und hörphysiologische Grundlagen . . . . .	207
15	Hörprüfmethode bei Kindern und Erwachsenen . . . . .	214
16	Apparative Versorgung Hörbehinderter . . . . .	229
17	Hörentwicklung und audiologische Grundlagen der Hör-Sprachtherapie . . . . .	236
18	Periphere kindliche Schwerhörigkeit . . . . .	241
19	Zentrale kindliche Hörstörungen . . . . .	246



<b>Teil 4 Neurologie und Psychiatrie</b> . . . . .	253
20 Anatomische Grundlagen . . . . .	253
21 Neurologische Untersuchung und Befunde . . . . .	258
22 Erkrankungen des Nervensystems . . . . .	267
23 Allgemeine Psychopathologie . . . . .	285
24 Psychische Erkrankungen und Störungen . . . . .	288
25 Therapie bei psychischen Erkrankungen . . . . .	299
<hr/>	
<b>Weiterführende Literatur</b> . . . . .	305



# Vorwort zur 3. Auflage

Neue Diagnose- und Therapieverfahren, neue Krankheitsbilder und zahlreiche Anregungen durch die Mitwirkung bei schriftlichen und mündlichen Prüfungen forderten die Bearbeitung und Erweiterung der Fragen und Antworten zur Logopädieprüfung.

In allen Kapiteln wurden die aktuellen Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften berücksichtigt und im Literaturverzeichnis angeführt.

Alle Fragen wurden hinsichtlich ihrer Klarheit und Eindeutigkeit überprüft, wenn nötig korrigiert oder gestrichen.

In die Kapitel der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde wurden weitere Fragen zu Anatomie und Physiologie integriert und die therapeutischen Hinweise aktualisiert.

Im Kapitel Stimmstörung wurden neue phonochirurgische und stimmtherapeutische Verfahren berücksichtigt.

Im Kapitel neurogene Sprach- und Sprechstörungen wurden die Begriffe „Kognitive Kommunikationsstörung“ und „Unterstützte Kommunikation“ aufgenommen.

Das Kapitel Redeflussstörung wurde in Anlehnung an die gültige Leitlinie vollständig neu erstellt.

Im Kapitel Schluckstörung wurde Fragen zur Diagnostik und Evaluation mehr Raum eingeräumt.

In den Kapiteln der Audiologie und Pädaudiologie wurden Hörprothetik und Rehabilitation nach Cochlea-Implantat ausführlicher und systematischer dargestellt.

In den psychiatrischen Kapiteln wurden die Fragen mit kinder- und jugendpsychiatrischem Bezug deutlich vermehrt.

Mein Dank gilt Frau Dipl. Pfl egewirtin Barbara Müller, Programmleiterin Health Professionals des Hogrefe Verlags für die freundliche Unterstützung bei der Realisierung des Buches sowie Frau Dipl. Psych. Dr. Verena Eichel für die kritische Durchsicht des Manuskripts. Auch allen weiteren Beteiligten des Hogrefe Verlags ein herzliches Dankeschön.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit gilt folgende Sprachregelung: Wo „Logopädin“, „Therapeutin“, „Audiometristin“ steht, sollen Leserinnen und Leser in Gedanken ergänzen: „Logopäde“, „Therapeut“, „Audiometrist“. Für „Patient“, „Arzt“ wären entsprechend „Patientin“, „Ärztin“ einzuschließen.

Ebenfalls aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden Abkürzungen verwendet:

A.	Arteria
Aa.	Arteriae
Kap.	Kapitel
M.	Musculus
Mm.	Musculi
N.	Nervus
Nn.	Nervi
Proc.	Processus
sog.	sogenannte(r), sogenannten
syn.	synonym
→	Verweis auf / führt zu
♂	männliche Person(en)
♀	weibliche Person(en)

Ich wünsche allen Schülerinnen und Schülern, Studentinnen und Studenten der Logopädie ein erfolgreiches Examen.

Baden-Baden, im Mai 2022

Dr. Hans Werner Eichel

# Vorwort zur 1. Auflage

Die Berufstätigkeit als Logopädin und Logopäde wird in der Bundesrepublik Deutschland durch das Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG) geregelt. Die hierzu erforderliche Ausbildung ist in der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPrO) festgelegt. Die zugehörige Anlage 1 listet die Unterrichtsinhalte auf.

Die Ausbildung schließt mit einer staatlichen Prüfung ab, die einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil umfasst.

Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Fächer:

Logopädie

Phoniatrie einschließlich Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Audiologie und Pädaudiologie

Neurologie und Psychiatrie

Berufs-, Gesetzes- und Staatsbürgerkunde.

Kenntnisse in Anatomie und Physiologie sollen in die Prüfung in den unter Nr. 1 bis 4 aufgeführten Fächern einbezogen werden.

Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Fächer:

Logopädie

Phoniatrie einschließlich Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Pädagogik und Sonderpädagogik

Psychologie und klinische Psychologie

Phonetik und Linguistik.

Kenntnisse in Anatomie und Physiologie sollen in die Prüfung in den unter Nr. 1, 2 und 5 aufgeführten Fächern einbezogen werden.

Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich auf die angewandte Logopädie.

Die vorliegenden Fragen und Antworten zur Logopädieprüfung decken die *medizinischen Fächer* der Prüfung ab: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Phoniatrie, Audiologie und Pädaudiologie, Neurologie und Psychiatrie. Die Anzahl der Fragen in den einzelnen Fächern orientiert sich an der Anzahl der vorgeschriebenen Unterrichtsstunden, die der Bedeutung des jeweiligen Faches für die Logopädenausbildung entspricht. Die Gliederung folgt weitgehend der Auflistung des Unterrichtsstoffes in der Anlage 1 zur LogAPrO. Zusätzlich wurden zur Auswahl und Gliederung der Fragen die beispielhaften Lehrpläne der Bundesländer Bayern und Sachsen herangezogen.

Die Antworten sind als Muster zu verstehen, auch andere Formulierungen können richtig sein. Das Buch basiert auf der langjährigen Erfahrung des -Autors in der Logopädinnen- und Logopädenausbildung.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit gilt folgende Sprachregelung: Wo das Wort „Patient“ bzw. „Untersucher“ steht, sollen Leserinnen und Leser in Gedanken ergänzen: „Patientin“ bzw. „Untersucherin“.

Der Autor wünscht allen Leserinnen und Lesern viel Erfolg bei der Logopädieprüfung!

Baden-Baden, Dezember 2010

Dr. Hans Werner Eichel

# Fragen





# Teil 1

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (235 Fragen)

### 1 Hör- und Gleichgewichtsorgan

- 
- 1-1 Was gehört zum peripheren Hör- und Gleichgewichtssystem?
- 
- 1-2 Was gehört zum zentralen Hörsystem?
- 
- 1-3 Welche makroskopisch-anatomischen Strukturen bilden das Mittelohr?
- 
- 1-4 Welche Funktion hat die Tuba auditiva?
- 
- 1-5 Wie wird Luft in die Tuba auditiva eingebracht?
- 
- 1-6 Was sind die Funktionen des äußeren Ohrs?
- 
- 1-7 Was sind die Funktionen des Mittelohrs?
- 
- 1-8 Was gehört zum Innenohr?
- 
- 1-9 Was ist der Vestibularapparat?
- 
- 1-10 Was ist das Corti-Organ? Wie ist es aufgebaut?
- 
- 1-11 Was ist das Spiralganglion?
- 
- 1-12 Was sind die Funktionen des Innenohrs?
- 
- 1-13 Was bedeutet Hörbahn? Was bedeutet auditorischer Cortex?
- 
- 1-14 Was bedeutet Otoskopie? Wie wird sie durchgeführt?
- 
- 1-15 Welche Funktionsprüfungen können bei Ohrerkrankungen angezeigt sein?

- 
- 1-16** Wie wird die Funktion der Tube geprüft?
- 
- 1-17** Welche Bedeutung haben Nystagmen bei der Prüfung des Gleichgewichtssinns?
- 
- 1-18** Wie werden Nystagmen befundet?
- 
- 1-19** Welche Vestibularisprüfungen werden mittels Nystagmographie aufgezeichnet und ausgewertet?
- 
- 1-20** Welche Bedeutung haben vestibulospinale Reflexe bei der Prüfung des Gleichgewichtssinns?
- 
- 1-21** Was ist der Kopf-Impuls-Test?
- 
- 1-22** Wozu dient die Tonschwellenaudiometrie?
- 
- 1-23** Wozu dienen Vestibularisprüfungen?
- 
- 1-24** Welche bildgebenden Verfahren werden am Ohr und Felsenbein eingesetzt?
- 
- 1-25** Was sind Leitsymptome bei Ohrerkrankungen?
- 
- 1-26** Welche topischen nichtoperativen Therapieformen sind im Ohr anwendbar?
- 
- 1-27** In welcher anatomischen Region liegt die Ursache für eine Schalleitungsschwerhörigkeit? Was sind typische Diagnosen mit SLS?
- 
- 1-28** In welcher anatomischen Region liegt die Ursache für eine Schallempfindungsschwerhörigkeit? Was sind typische Diagnosen mit dauerhafter SES und mit rückbildungsfähiger SES?
- 
- 1-29** Welche angeborenen Fehlbildungen der Ohrmuschel werden unterschieden?
- 
- 1-30** Was versteht man unter Gehörgangsatresie?
- 
- 1-31** Was sind Folgen einer chronischen Tubenfunktionsstörung?
- 
- 1-32** Was bedeutet Seromukotympanon? Welche Schwerhörigkeit ist die Folge?
- 
- 1-33** Was sind wichtige Ursachen für eine Tubenfunktionsstörung im Kindesalter?

- 
- 1-34 Was sind wichtige Ursachen für eine Tubenfunktionsstörung im Erwachsenenalter?
- 
- 1-35 Welche Therapieverfahren werden bei Tubenfunktionsstörungen im Kindesalter eingesetzt?
- 
- 1-36 Welches Verfahren zur Tubenerweiterung kann bei Erfolglosigkeit anderer Methoden ab 3 Jahren eingesetzt werden?
- 
- 1-37 Wie werden Entzündungen des Ohres bezeichnet?
- 
- 1-38 Wie wird eine Gehörgangsentzündung behandelt?
- 
- 1-39 Welche Formen einer Otitis media werden unterschieden? Was sind charakteristische Symptome und Befunde?
- 
- 1-40 Warum sollte ein Cholesteatom des Mittelohres operiert werden?
- 
- 1-41 Welche Therapie wird bei akuter bakterieller Otitis media angewandt? Welche Komplikationen sollen hierdurch vermieden werden?
- 
- 1-42 Wie lautet Definition und Leitsymptome bei akuter Mastoiditis, akuter Labyrinthitis, akuter Meningitis als Komplikation einer akuten Otitis media?
- 
- 1-43 Bei welchen Krankheitsbildern besteht eine Trommelfellperforation? Was ist im Alltag zu beachten?
- 
- 1-44 Was bedeutet Otosklerose? Wie kann diese behandelt werden?
- 
- 1-45 Was bedeutet Presbyakusis?
- 
- 1-46 Warum wird bei Presbyakusis von Betroffenen die Hörgeräteversorgung oft abgelehnt?
- 
- 1-47 Was ist ein Hörsturz? Wie wird er aktuell therapiert?
- 
- 1-48 Was sind Definition, Leitsymptome und Nystagmusbefund des Morbus Menière?
- 
- 1-49 Wie wird das Menière-Syndrom aktuell therapiert?
- 
- 1-50 Was bedeutet Zoster oticus?
- 
- 1-51 Welche Schäden können durch Schall verursacht werden? Was sind die Kennzeichen?

- 
- 1-52 Wie kann man Innenohrschäden durch Schall vermeiden?
- 
- 1-53 Was bedeutet Barotrauma des Mittelohrs?
- 
- 1-54 Wie wird eine traumatische Trommelfellruptur behandelt?
- 
- 1-55 Was versteht man unter einer Felsenbeinfraktur? Welche Symptome bestehen?
- 
- 1-56 Was bedeutet Vestibularisschwannom? Was sind Leitsymptome und Therapie?
- 
- 1-57 Welche Ohrerkrankungen können eine periphere Fazialisparese zur Folge haben? Warum?
- 
- 1-58 Welche sind die häufigsten Störungen des Vestibularapparats mit charakteristischem Nystagmusbefund?
- 
- 1-59 Welche häufigen Gleichgewichtsstörungen zeigen keinen auffälligen Nystagmusbefund?
- 
- 1-60 Was bedeutet benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel? Wie wird dieser behandelt?
- 
- 1-61 Was bedeutet akute einseitige Vestibulopathie?
- 
- 1-62 Was bezeichnet Myringotomie? Was bezeichnet Paukendrainage? Wann können diese indiziert sein?
- 
- 1-63 Was bezeichnet Tympanoplastik? Wann kann diese indiziert sein?
- 
- 1-64 Was bedeutet Fazialisdekompression?

## 2 Nase und Nasennebenhöhlen

- 
- 2-1 Was sind primäre und sekundäre Aufgaben der Atemwege?
- 
- 2-2 Was sind die Charakteristika der Atemwegsschleimhaut?
- 
- 2-3 Warum werden Nasen(haupt)höhlen und Nasennebenhöhlen als ein Organ betrachtet? Was gehört zu den NNH?
- 
- 2-4 Was sind Nasenmuscheln?

- 
- 2-5 Welche anatomischen Strukturen beeinflussen die nasale Luftdurchgängigkeit?
- 
- 2-6 Welche Funktionen hat die Nase?
- 
- 2-7 Was bedeutet gustatorisches (schmeckendes) Riechen?
- 
- 2-8 Was bedeutet Rhinoskopie?
- 
- 2-9 Wie wird die vordere Rhinoskopie durchgeführt?
- 
- 2-10 Wie wird die hintere Rhinoskopie durchgeführt?
- 
- 2-11 Welche endoskopischen Verfahren werden im Bereich von Nase und Nasennebenhöhlen eingesetzt?
- 
- 2-12 Welche Funktionsprüfungen können bei Krankheiten der Nase und Nasennebenhöhlen angezeigt sein?
- 
- 2-13 Welche Untersuchungen werden zur Allergiediagnostik eingesetzt?
- 
- 2-14 Welche bildgebenden Verfahren werden im Bereich der Nase und Nasennebenhöhlen eingesetzt?
- 
- 2-15 Was sind die Leitsymptome bei Nasen- und Nasennebenhöhlenerkrankungen?
- 
- 2-16 Welche topischen nichtoperativen Therapieformen sind üblich?
- 
- 2-17 Was ist eine Choanalatresie?
- 
- 2-18 Welche sind die häufigsten Krankheitsbilder mit dem Symptom „dauerhaft behinderte Nasenatmung“? Wie werden diese therapiert?
- 
- 2-19 Was versteht man unter Septumplastik? Bei welchem Krankheitsbild kann diese indiziert sein?
- 
- 2-20 Was versteht man unter Septorhinoplastik? Bei welchem Krankheitsbild kann diese indiziert sein?
- 
- 2-21 Wie können hyperplastische Nasenmuscheln operativ verkleinert werden?
- 
- 2-22 Was sind Ursache und Therapie der akuten Rhinitis?
- 
- 2-23 Was sind Nasenpolypen?

- 
- 2-24** Was bedeutet Rhinosinusitis? Was ist die Ursache? Welche Diagnostik wird eingesetzt?
- 
- 2-25** Was sind typische Symptome einer akuten Rhinosinusitis?
- 
- 2-26** Was bedeutet odontogene Sinusitis maxillaris? Was bedeutet Pansinusitis?
- 
- 2-27** Warum sind Manipulationen an Nasen- und Oberlippenfurunkeln zu unterlassen?
- 
- 2-28** Was sind allgemeine und örtliche Ursachen für Nasenbluten?
- 
- 2-29** Welche Erstmaßnahmen können Sie bei Nasenbluten durchführen?
- 
- 2-30** Welche Allergene sind bei Kindern und Jugendlichen die häufigsten Auslöser für eine allergische Rhinitis und Konjunktivitis?
- 
- 2-31** Welche kausalen und symptomatischen Therapieformen werden bei der allergischen Rhinokonjunktivitis eingesetzt?
- 
- 2-32** Was bedeutet Analgetika-Intoleranz-Syndrom? Welche Therapie ist möglich?
- 
- 2-33** Welche konservative und operative Therapie wird bei chronisch-polypöser Rhinosinusitis vorwiegend angewendet? Was bedeutet FESS?
- 
- 2-34** Was versteht man unter einer frontobasalen Fraktur? Welche Symptome und Komplikationen drohen?
- 
- 2-35** Was sind häufige Ursachen für Störungen des Geruchsinns?
- 
- 2-36** Was ist die Folge einer operativen Entfernung des knöchernen Nasen- oder Kieferhöhlenbodens bei Karzinom?

### **3 Mundhöhle und Rachen**

---

- 3-1** Was ist der Mundvorhof?
- 
- 3-2** Was ist die eigentliche Mundhöhle?
- 
- 3-3** Wie ist die Schleimhaut in Mundhöhle und Rachen beschaffen?

- 
- 3-4 Wie wird der Rachen eingeteilt, zu welchen Höhlen bestehen jeweils Verbindungen?
- 
- 3-5 Was ist der lymphatische Rachenring? Wozu dient er?
- 
- 3-6 Wie werden die Zähne eindeutig benannt?
- 
- 3-7 Wie sind Mundhöhle und Rachen sensibel innerviert?
- 
- 3-8 Welche Muskeln und zugehörige Nerven sind an Kau-, Artikulations- und Schluckbewegungen beteiligt?
- 
- 3-9 Wo ist der Geschmackssinn lokalisiert?
- 
- 3-10 Wo münden die Speicheldrüsen?
- 
- 3-11 Welche Funktionen haben Mundhöhle und Rachen?
- 
- 3-12 Wie werden Mundhöhle und Mundrachen (außer Zungengrund) untersucht?
- 
- 3-13 Wie werden die drei Etagen des Rachens visuell untersucht?
- 
- 3-14 Wie werden in Mundhöhle und Rachen sensible und motorische Neven geprüft?
- 
- 3-15 Wie wird der Geschmackssinn geprüft?
- 
- 3-16 Welche bildgebenden Verfahren werden im Bereich von Mundhöhle und Rachen eingesetzt?
- 
- 3-17 Was sind Leitsymptome bei Erkrankungen der Mundhöhle und des Rachens?
- 
- 3-18 Welche topischen nichtoperativen Therapieformen sind üblich?
- 
- 3-19 Was sind wichtige angeborene Fehlbildungen im Mundbereich? Was kennzeichnet das Pierre-Robin-Syndrom?
- 
- 3-20 Wie werden Entzündungen in Mundhöhle und Rachen bezeichnet?
- 
- 3-21 Welche häufigen Veränderungen der Zungenoberfläche können Sie bei der Mundhöhleninspektion erkennen?
- 
- 3-22 Was bedeutet Adenoidhyperplasie?
- 
- 3-23 Was sind die Symptome und Folgen einer Rachenmandelhyperplasie?

---

**3-24 Was versteht man unter Adenotomie oder Adenektomie? Bei welchem Krankheitsbild kann diese indiziert sein?**

---

**3-25 Was bedeutet Tonsillenhyperplasie?**

---

**3-26 Was sind Symptome und Folgen der Gaumenmandelhyperplasie?**

---

**3-27 Was versteht man unter Tonsillektomie? Bei welchem Krankheitsbild kann diese indiziert sein?**

---

**3-28 Was versteht man unter Tonsillotomie? Bei welchem Krankheitsbild kann diese indiziert sein?**

---

**3-29 Was bedeutet Mononucleosis infectiosa? Was sind die Leitsymptome und der HNO-Befund?**

---

**3-30 Was bedeutet Globus pharyngis? Welche Therapie ist möglich?**

---

**3-31 Welche Diagnostik ist bei Globus pharyngis zum Ausschluss einer organischen Ursache erforderlich?**

---

**3-32 Was bedeutet Zenker-Divertikel (Hypopharynxdivertikel)?**

---

**3-33 Was sind Symptome, Diagnostik und Therapie des Zenker-Divertikels?**

---

**3-34 Welche ätiologischen Faktoren sind für Mundhöhlen-, Oro- und Hypopharynxkarzinome bekannt?**

---

**3-35 Was sind typische Symptome/Befunde bei Oropharynx- (z. B. Gaumenmandelkarzinom) oder Hypopharynxkarzinom?**

---

**3-36 Was sind typische Symptome/Befunde bei Zungen- und Mundbodenkarzinom?**

---

**3-37 Welches operative Verfahren wird zur Entfernung eines Hypopharynxkarzinoms bevorzugt angewandt? Welche Maximal-Operation kann abhängig von Tumorgröße und -sitz erforderlich sein?**

---

**3-38 Welche Funktionen können nach Tumoroperationen und -bestrahlungen im Mundhöhlen- und Oropharynxbereich beeinträchtigt sein? Was ist ein häufiger Schleimhautbefund?**

---

**3-39 Was sind häufige Ursachen für Störungen des Geschmacksinns?**

---



## 4 Kehlkopf

- 
- 4-1 Welche Gelenkverbindungen bestehen im Kehlkopf? Welche Bewegungen sind jeweils möglich?
- 
- 4-2 Welche Muskeln heben, welche senken den Kehlkopf? Welche motorischen Nerven sind beteiligt?
- 
- 4-3 Welche Muskeln öffnen, welche schließen die Glottis? Welche spannen die Stimmlippen?
- 
- 4-4 Wie ist die motorische und sensible Versorgung des Kehlkopfes?
- 
- 4-5 Wie ist der feingewebliche Schichtaufbau der Stimmlippe im Frontalschnitt von medial nach lateral? Wie werden die Schichten nach dem Body-Cover-Modell interpretiert? Wie ist der Schichtaufbau im kartilaginären Teil?
- 
- 4-6 Welche Funktionen hat der Kehlkopf?
- 
- 4-7 Was bedeutet Laryngoskopie?
- 
- 4-8 Wie werden indirekte und direkte Laryngoskopie charakterisiert?
- 
- 4-9 Welche Verfahren gehören zur indirekten Laryngoskopie? Wie sind diese charakterisiert?
- 
- 4-10 Was ist der Vorteil der Videoaufzeichnung und Monitorbetrachtung bei der Laryngoskopie oder Laryngostroboskopie?
- 
- 4-11 Wie und wozu wird die direkte Mikrolaryngoskopie eingesetzt?
- 
- 4-12 Nach welchen Kriterien wird der Befund einer Laryngoskopie beurteilt?
- 
- 4-13 Welche Stimmlippenpositionen werden bei der indirekten Laryngoskopie unterschieden?
- 
- 4-14 Welche Funktionsprüfungen können bei Kehlkopferkrankungen angezeigt sein?
- 
- 4-15 Welche bildgebenden Verfahren werden im Bereich des Kehlkopfes eingesetzt?
- 
- 4-16 Was sind die Leitsymptome bei Kehlkopferkrankungen?

- 
- 4-17 Welche topischen nichtoperativen Therapieformen sind möglich?
- 
- 4-18 Was bedeutet Stridor? Was ist ein Stridor congenitus?
- 
- 4-19 Was ist eine Laryngozele?
- 
- 4-20 Was ist ein äußeres Kehlkopftrauma?
- 
- 4-21 Was ist ein inneres Kehlkopftrauma?
- 
- 4-22 Wie entstehen Kehlkopf- und Trachealstenosen?
- 
- 4-23 Was sind Ätiologie, Symptome, Befunde, Therapie bei akuter Laryngitis?
- 
- 4-24 Was sind mögliche Ursachen einer chronischen Laryngitis? Was ist entsprechend die kausale Therapie?
- 
- 4-25 Wie ist der laryngoskopische Befund bei chronischer Laryngitis?
- 
- 4-26 Was sind häufige gutartige Tumore und Pseudotumore der Stimmlippen?
- 
- 4-27 Welche Ödembildungen kommen im Kehlkopf vor?
- 
- 4-28 Was ist eine Präkanzerose?
- 
- 4-29 Was sind disponierende Faktoren für ein Larynxkarzinom?
- 
- 4-30 Wie werden Larynxkarzinome nach der anatomischen Region eingeteilt? Wie ist die relative Häufigkeit?
- 
- 4-31 Welche Bewegungsstörungen der Stimmlippen lassen sich unterscheiden? Wo liegt die Ursache?
- 
- 4-32 Was ist das Leitsymptom und der laryngoskopische Befund bei ein- oder beidseitiger Rekurrensparese?
- 
- 4-33 Was sind häufige Ursachen einer Rekurrensparese?
- 
- 4-34 Was sind Leitsymptome und laryngoskopischer Befund bei einseitiger nukleärer oder infranukleärer Vagusparese (oberhalb Abgang Nn. larygei)? Welcher Hirnnerv ist oft mitbetroffen?
- 
- 4-35 Was bedeutet induzierte laryngeale Obstruktion (syn.: Vocal Cord Dysfunction?) Wie wird diese behandelt? Was bedeutet EILO?

- 
- 4-36 Was ist ein Laryngospasmus (Glottiskrampf)?
- 
- 4-37 Welche endoskopischen Operationen kommen bei der Kehlkopfchirurgie zum Einsatz?
- 
- 4-38 Welche offenen Operationen kommen bei der Kehlkopfchirurgie zum Einsatz?
- 
- 4-39 Welche Operationen sind in indirekter Laryngoskopie möglich?
- 
- 4-40 Welche Operationen sind in direkter Mikrolaryngoskopie möglich?
- 
- 4-41 Was sind Vorteile der Chirurgie in direkter Mikrolaryngoskopie?
- 
- 4-42 Welche Operationen werden bei bösartigen Kehlkopftumoren durchgeführt?
- 
- 4-43 Was bedeutet Dekortikation?
- 
- 4-44 Was bedeutet Chordektomie?
- 
- 4-45 Was bedeuten vertikale und horizontale Teilresektion?
- 
- 4-46 Was bedeutet Laryngektomie? Bei welchem Krankheitsbild kann diese indiziert sein?

## 5 Luftröhre und Speiseröhre

- 
- 5-1 Was ist der Tracheobronchialbaum?
- 
- 5-2 Was bedeutet Tracheobronchoskopie? Wie wird diese durchgeführt?
- 
- 5-3 Wozu ist die Tracheobronchoskopie aus hals-nasen-ohrenärztlicher Sicht indiziert?
- 
- 5-4 Was sind Leitsymptome bei Erkrankungen des Tracheobronchialbaumes?
- 
- 5-5 Was bedeutet endotracheale Intubation? Wann ist diese indiziert?
- 
- 5-6 Was bedeutet Tracheotomie? Bei welchen Krankheitsbildern ist diese indiziert?

- 
- 5-7 Wie wird eine Tracheotomie durchgeführt?
- 
- 5-8 Was bedeutet Koniotomie? Wann kann diese indiziert sein?
- 
- 5-9 Welche Funktionen erfüllt die Trachealkanüle?
- 
- 5-10 Welche Trachealkanülen werden unterschieden?
- 
- 5-11 Wann wird eine blockbare Trachealkanüle verwendet?
- 
- 5-12 Wann ist eine gesiebte Kanüle mit Sprechventilaufsatz indiziert?
- 
- 5-13 Was sind Vorteil und Nachteil einer Innenkanüle?
- 
- 5-14 Was gehört zur Tracheostomapflege? Was bedeutet HME?
- 
- 5-15 Was bedeutet Dekanülierung? Was ist die Voraussetzung?
- 
- 5-16 Wie wird ein Tracheostoma verschlossen?
- 
- 5-17 Wie ist der Ösophagus aufgebaut? Was ist Peristaltik?
- 
- 5-18 Was versteht man unter oberem und unterem Ösophagus sphinkter?
- 
- 5-19 Was versteht man unter Ösophagoskopie? Wie wird diese durchgeführt? Bei welchen Krankheitsbildern kann diese indiziert sein?
- 
- 5-20 Was sind Leitsymptome bei Erkrankungen der Speiseröhre?
- 
- 5-21 Wie werden festsitzende Fremdkörper aus dem Ösophagus entfernt?
- 
- 5-22 Was bedeutet GERD? Welche Erkrankungen und Störungen können hierdurch im HNO-Bereich mit verursacht werden?
- 
- 5-23 Welche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen werden bei GERD durchgeführt?
- 
- 5-24 Was bedeutet OMIEI? Wie kann diese Ösophagitis verhindert werden?

## 6 Hals, Speicheldrüsen und Onkologie

---

- 6-1 Welche wichtigen Krankheitsbilder führen zu sicht- oder tastbaren Schwellungen am äußeren Hals?

- 
- 6-2 Welche bildgebenden Verfahren werden am Hals eingesetzt?
- 
- 6-3 Wie werden die Speicheldrüsen sekretorisch efferent innerviert?
- 
- 6-4 Was sind die Leitsymptome einer Erkrankung der Ohr- oder Unterkieferspeicheldrüse?
- 
- 6-5 Was bedeutet Sjögren-Syndrom?
- 
- 6-6 Was bedeutet Sialolithiasis? Welche Therapie kann indiziert sein?
- 
- 6-7 Was ist eine Ranula?
- 
- 6-8 Was bedeuten Struma nodosa, Struma diffusa, Struma maligna, blande Struma?
- 
- 6-9 Was bedeuten Euthyreose, Hyperthyreose, Hypothyreose?
- 
- 6-10 Was ist die häufigste Ursache und Pathogenese einer gutartigen Struma?
- 
- 6-11 Welche Nerven sind bei wichtigen Operationen am Hals gefährdet?
- 
- 6-12 Was sind wesentliche Kennzeichen von malignen (bösartigen) Tumoren?
- 
- 6-13 Was sind Kennzeichen von benignen (gutartigen) Tumoren?
- 
- 6-14 Was umfasst die hno-ärztliche Diagnostik bei Verdacht auf Tumorerkrankung?
- 
- 6-15 Was bedeutet TNM-Klassifikation?
- 
- 6-16 Welches glottische Larynxkarzinom hat die bessere Heilungschance: a) T1 N0 M0 oder b) T4 N1 M1? Warum?
- 
- 6-17 Was bedeuten lymphogene und hämatogene Metastasierung?
- 
- 6-18 Was bedeutet Tumorsektion?
- 
- 6-19 Was bedeutet Neck dissection? Wann ist diese indiziert?
- 
- 6-20 Welche Formen der Neck dissection werden nach dem Ausmaß der entfernten Lymphknoten unterschieden?
- 
- 6-21 Welche Formen der Neck dissection werden nach der Zielindikation unterschieden?

- 
- 6-22** Welche nicht-chirurgischen Verfahren werden bei bösartigen Tumoren im Kopf-Hals-Bereich eingesetzt?
- 
- 6-23** Was bedeuten kurative und palliative Tumorthapie?
- 
- 6-24** Was können Folgen einer Tumorresektion im HNO-Bereich und/oder Neck Dissection sein?
- 
- 6-25** Welche unerwünschten Wirkungen können bei Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich auftreten?
- 
- 6-26** Wie werden Gewebeverluste nach Tumorresektion plastisch-chirurgisch ausgeglichen?