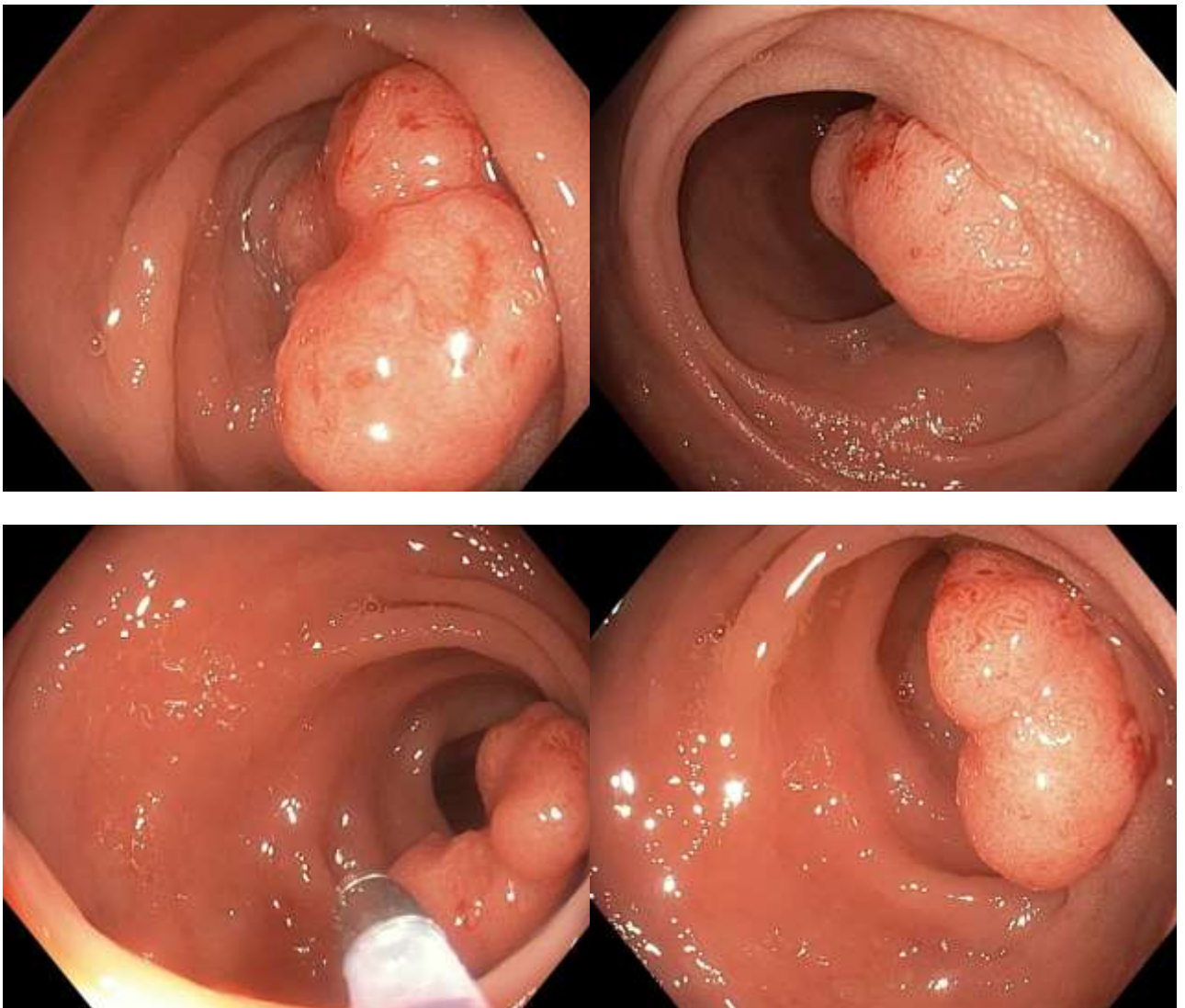


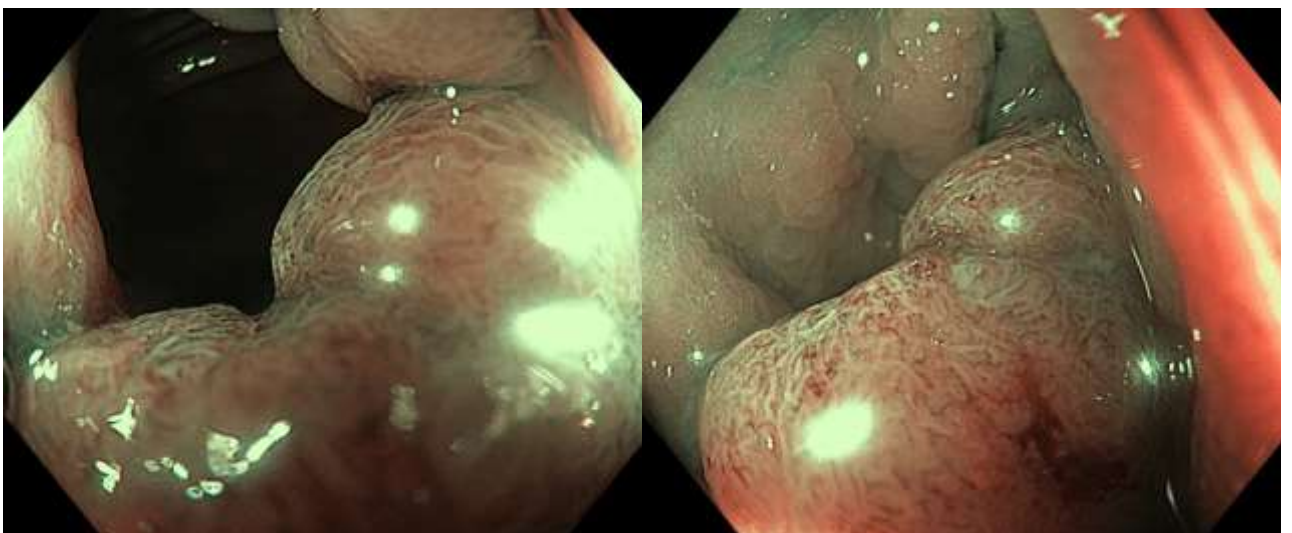
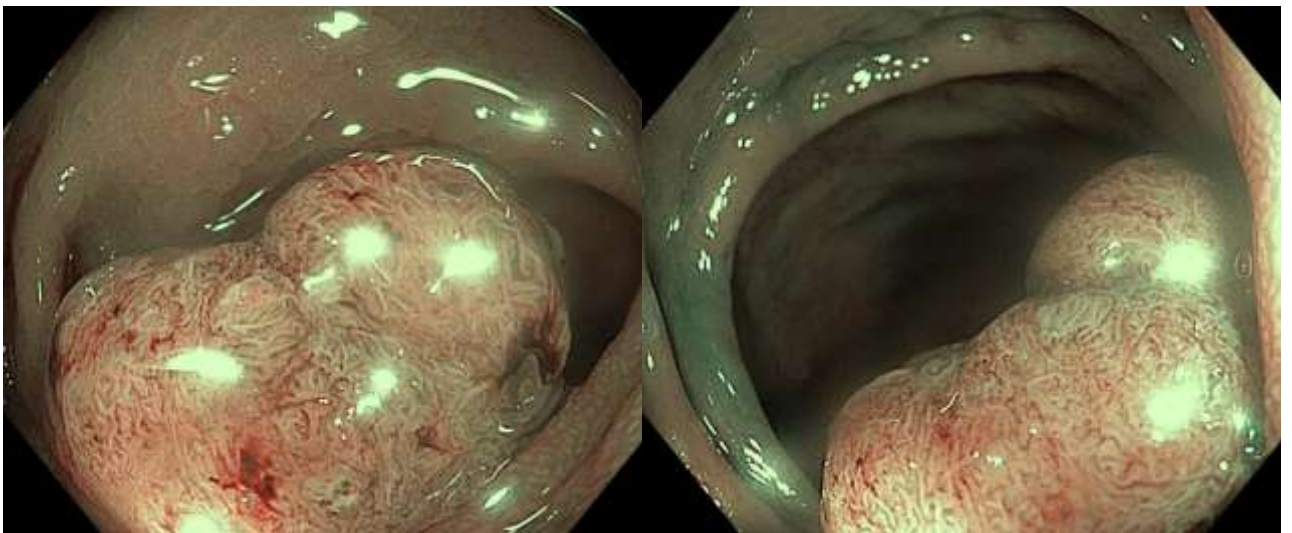
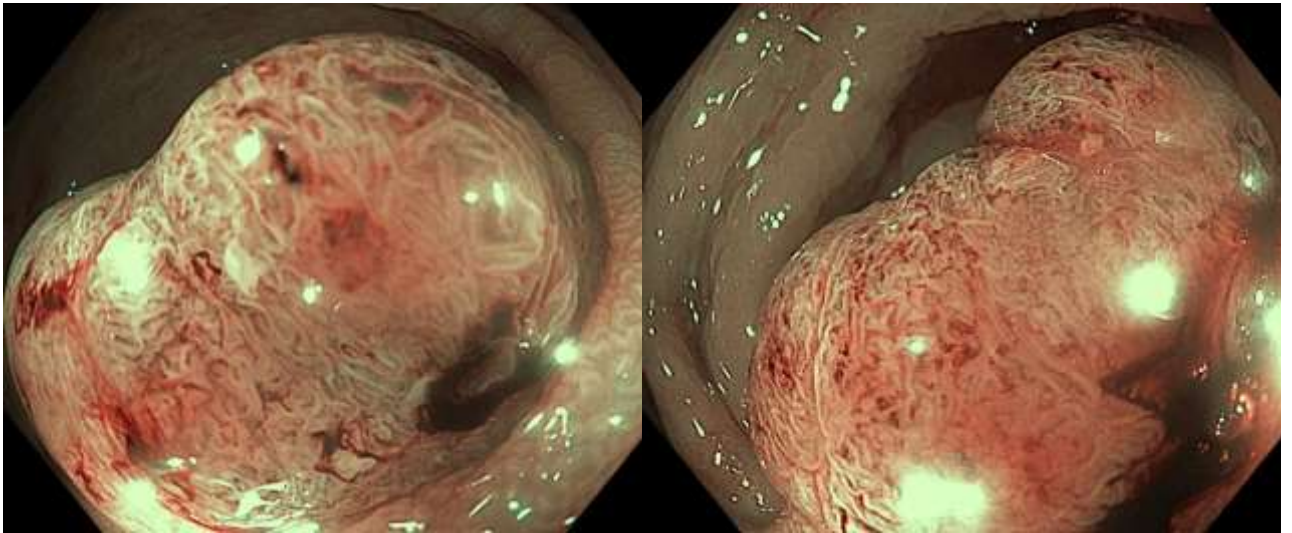
**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.70 «ЭНДОСКОПИЯ»

Ситуационная задача 1

Пациентка 82 лет, направлена на эндоскопическое удаление выявленного образования сигмовидной ободочной кишки - на 16-17 см от ануса определяется бугристый полип на широком основании с гиперемированной поверхностью, 2x2 см, вокруг полипа определяется лимфостаз «с-м куриной кожи», гистологически от 27.07.2017г. – ворсинчатый полип кишки с тяжелой дисплазией толстокишечного эпителия с микроочагами cancer in situ.





Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.

4. Какая Ваша дальнейшая тактика?

Ситуационная задача 2

Пациент 67 лет, при колоноскопии - в дистальной трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на широкой ножке, ножка длиной до 20 мм, шириной до 12 мм, образование неправильной округлой формы, с неровной поверхностью, ярко-красного цвета, размерами до 12 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется округлый тип структуры ямок эпителия и регулярно расширенный округлый капиллярный рисунок

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 3

Пациент 50 лет, при скрининговой колоноскопии - в восходящей ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 8x5 мм, высотой до 2 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 4

Пациентка 32 лет, пол года назад - язвенный колит впервые выявленный, тотальное поражение, тяжелой степени, высокой активности с метаболическими нарушениями, клостридиальная инфекция, ассоциированная с *C.l.difficile* токсином Аи В. При колоноскопии на данный момент - Слизистая оболочка толстой кишки практически на всем протяжении от слепой кишки до дистальных отделов сигмовидной ободочной кишки (небольшой протяженности участок дистальной трети сигмовидной ободочной кишки с неизменной слизистой оболочкой розового цвета) со множественными псевдополипами, на фоне сглаженной слизистой оболочки и сети множественных тонких белесоватых рубцов. Псевдополипы неправильной овальной, округлой формы, некоторые сливаются между собой с формированием «мостиков», при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется I и II тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и смазанный CP-I тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano), что может соответствовать гиперпластическим изменениям. Слизистая оболочка прямой кишки диффузно отечна, очагово гиперемирована, со множественными плоскими изъязвлениями щелевидной и неправильной полигональной формы, сливающиеся между собой, с налетом фибрина белесоватого цвета. При осмотре в режиме NBI+dual focus на слизистой определяется очаговая сглаженность и местами полное исчезновение ямочного рисунка поверхности,

данные участки чередуются с участками расширенного ямочного рисунка, также отмечается неравномерное утолщение и нерегулярность капиллярного рисунка.

Вопрос: сформулируйте диагноз на основании эндоскопических признаков, тактику.

Ситуационная задача 5

Пациентка 72 лет направлена на эндоскопическое удаление по поводу эпителиального образования зоны ректосигмовидного перехода, тип Is, с визуальными признаками высокой степени дисплазии на фоне аденоматозных изменений. При колоноскопии - в зоне ректосигмовидного изгиба определяется выступающее в просвет на 2/3, эпителиальное образование на широком основании, смешанной формы роста (преимущественно экзофитный рост и незначительный стелющийся компонент), поверхность образования нодулярная, ярко-красного цвета, основание образования занимает около 1/3 окружности кишки, размерами 50x35 мм.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Эндоскопический диагноз.
3. Определите дальнейшую тактику?
4. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 6

Пациентка 46 лет, направлена на контрольное исследование после ранее выполненной полипэктомии (2 года назад). При колоноскопии - В восходящей ободочной кишке, тотчас дистальнее Баугиниевой заслонки определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 8 мм, высотой до 2 мм, по правому краю определяется линейный рубец (вероятнее всего, область ранее выполненной полипэктомии), выполнена хромоскопия 1,5% раствором уксусной кислоты, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O структуры ямочного рисунка (по Т. Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 7

Пациентка 60 лет направлена на эндоскопическое удаление. При колоноскопии - в восходящей ободочной кишке, ближе к печеночному изгибу, определяется выступающее эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 15 мм, высотой до 4 мм, выполнена хромоскопия 1,5% раствором уксусной кислоты, при исследовании в режиме NBI+dual focus тип II-O структуры ямок эпителия (по Т. Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 8

Пациентка 55 лет, при скрининговой колоноскопии - в нисходящей ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 7 мм, высотой до 2 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 9

Пациент 56 лет, при колоноскопии - в поперечной ободочной кишке в области селезеночного изгиба определяется эпителиальное образование, выступающее, на суженном основании, округлой формы, до 15 мм в диаметре, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 10

Пациентка 60 лет, при колоноскопии - в средней трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, размерами до 15 мм, ножка длиной до 15 мм, шириной до 10 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 11

Пациент 65 лет, при колоноскопии - в нисходящей ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, округлой формы, до 15 мм в диаметре, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип

структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 12

Пациентка 45 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, округлой формы, до 13 мм в диаметре, высотой до 7 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 13

Пациентка 50 лет, при скрининговой колоноскопии - в восходящей ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 8 мм, высотой до 1,5 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 14

Пациентка 33 лет, направлена на колоноскопию гастроэнтерологом с предположительным диагнозом ВЗК. При колоноскопии - на всем протяжении ободочной кишки определяются множественные (не менее 20) поверхностно приподнятые эпителиальные образования, овальной и округлой формы, размерами до 5-12 мм, высотой до 2,5 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O ямочного рисунка (по T.Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 15

Пациентка 66 лет, при колоноскопии - в ампуле прямой кишки определяется выступающее эпителиальное образование, неправильной овальной формы, длиной до 15 мм, неравномерной шириной до 6-10 мм, с неровной поверхностью розового цвета, на широком основании, основание до 8 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 16

Пациент 60 лет, при колоноскопии - в проксимальной трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на широкой ножке, ножка длиной до 25 мм, шириной до 15 мм, образование неправильной округлой формы, с неровной поверхностью, ярко-красного цвета, размерами до 20 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется округлый тип структуры ямок эпителия и регулярно расширенный округлый капиллярный рисунок

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 17

Пациент 70 лет, при колоноскопии - в средней трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, неправильной овальной формы, размерами 15x10 мм, с неровной поверхностью розового цвета, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 18

Пациентка 50 лет, при колоноскопии - в восходящей ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, неправильной овальной формы, до 12 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 19

Пациент 73 лет, при колоноскопии - в средней трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, ножка длиной до 2 мм, шириной до 10 мм, образование неправильной округлой формы, с неровной поверхностью, ярко-красного цвета, размерами до 25 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется округлый тип структуры ямок эпителия и регулярно расширенный округлый капиллярный рисунок

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 20

Пациентка 45 лет, при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 8 мм, высотой до 2,5 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип П-О (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 21

Пациентка 50 лет при скрининговой колоноскопии - В куполе слепой кишки, напротив Баугиниевой заслонки определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, с латеральным распространением, неправильной овальной формы, с достаточно ровной гладкой поверхностью, размерами до 17x12 мм, высотой до 1-1,5 мм. При исследовании в режиме NBI+dual focus после хромокопии 1,5% раствором уксусной кислоты определяется тип II-O структуры ямок эпителия (по Т. Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 22

Пациент 60 лет при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, с латеральным распространением, неправильной овальной формы, размерами до 20x15 мм, высотой до 1-1,5 мм, с зернистой поверхностью регулярной структуры. При исследовании в режиме NBI+dual focus после хромокопии 1,5% раствором уксусной кислоты определяется тип II-O структуры ямок эпителия (по Т. Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 23

Пациент 65 лет при скрининговой колоноскопии - В сигмовидной ободочной кишке определяются множественные дивертикулы, округлой и овальной формы, диаметром до 5-10 мм, некоторые дивертикулы заполнены кишечным содержимым, слизистая в области дна и по краям большинства дивертикул без признаков воспаления. В дистальной трети сигмовидной ободочной кишки, ближе к области ректо-сигмоидного изгиба определяется утолщение складки слизистой по 1/3 окружности кишки, слизистая на этом участке отечна, застойная, очагово гиперемирована, в центре утолщенной слизистой определяется густое белесоватое содержимое, вероятнее всего, гнойного характера с фибрином.

Вопрос: сформулируйте эндоскопический диагноз и тактику ведения.

Ситуационная задача 24

Пациентка 50 лет, при колоноскопии - в дистальной трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, размерами до 17 мм, ножка длиной до 15 мм, шириной до 10 мм, при исследовании в режиме NBI+dual

focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 25

Пациент 64 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, неправильной овальной формы, размерами 14x10 мм, высотой до 8 мм, с неровной поверхностью розового цвета, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 26

Пациентка 58 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, размерами до 18 мм, ножка длиной до 20 мм, шириной до 10 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 27

Пациентка 45 лет, при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 9 мм, высотой до 2 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип П-О (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 28

Пациентка 33 лет, направлена гинекологом, при колоноскопии - в дистальной трети сигмовидной ободочной кишки, над областью ректосигмоидного изгиба определяется незначительная деформация просвета за счет инфильтрации слизистой с утолщенными уплотненными складками и местами нодулярной поверхностью, занимающие половину окружности стенки кишки, протяженностью до 3 см, поверхность в центре данной площадки неровная, с наличием двух округлых гиперпластических очагов до 3 мм, вишневого цвета.

Вопрос: сформулируйте эндоскопический диагноз и определите тактику ведения.

Ситуационная задача 29

Пациентка 55 лет, при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 7 мм, высотой до 2 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, после выполнения хромокопии и при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип П-О (по Т. Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации? Какой краситель использован, предпочтителен?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 30

Пациентка 65 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, округлой формы, до 15 мм в диаметре, высотой до 7 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?