

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.70 «ЭНДОСКОПИЯ»

Ситуационная задача 1

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+dualfocus 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 2

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+dualfocus 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 3

Пациентка 32 лет, пол года назад - язвенный колит впервые выявленный, тотальное поражение, тяжелой степени, высокой активности с метаболическими нарушениями, клостридиальная инфекция, ассоциированная с Cl.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+dualfocus 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+dualfocus 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:

1. Опишите изменения, выявленные при эндоскопическом осмотре.
2. Сформулируйте диагноз на основании эндоскопических признаков.
3. Определите дальнейшую тактику?

Ситуационная задача 4

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 5

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+dualfocus определяется тип II-O структуры 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 изменений по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 6

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 хромокопия 1,5% раствором уксусной кислоты, при исследовании в режиме NBI+dualfocus тип II-O структуры ямок эпителия (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 7

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+dualfocus 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 8

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+dualfocus 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 9

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+dualfocus 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

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+dualfocus 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

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+dualfocus 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 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+dualfocus определяется тип II-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?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 13

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+dualfocus определяется тип II-О 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 гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 14

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+dualfocus 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 15

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+dualfocus 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 16

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+dualfocus 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 17

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+dualfocus 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

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+dualfocus 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 19

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+dualfocus определяется тип II-O (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?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Ситуационная задача 20

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+dualfocus 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 21

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+dualfocus после хромокопии 1,5% раствором уксусной кислоты определяется тип ПО 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 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:

1. Опишите изменения, выявленные при эндоскопическом осмотре.
2. Сформулируйте диагноз на основании эндоскопических признаков.
3. Определите дальнейшую тактику?

Ситуационная задача 23

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+dualfocus 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 24

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+dualfocus 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 25

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+dualfocus 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?