

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.08.2026 16:44:10
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Колопроктология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.55 Колопроктология

Разработчики: кафедра факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
Огорельцев Александр Юрьевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры
Подъяблонская Ирина Апполоновна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Тарасенко Сергей Васильевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
Федосеев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Колопроктология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	60	40
УК-2	60	40
УК-3	60	40
ПК-1	60	40
ПК-2	60	40
ПК-3	60	40
ПК-4	60	40
ПК-5	60	40
ПК-6	60	40
ПК-7	60	40
ПК-8	60	40
ПК-9	60	40
ПК-10	60	40
ПК-11	60	40
ПК-12	60	40

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией								
ПК-6		Задания закрытого типа								
		Задание закрытого типа на установление последовательности								
	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. У мужчины в возрасте 80 лет 18 часов назад появилась клиника перфорации дивертикула. При осмотре: живот умеренно вздут, болезнен, напряжен. В этом случае необходимо: А. Выполнить лапаротомию Б. Выполнить обследование (анализы крови, ЭКГ, рентгенограмма грудной клетки, осмотр терапевта) В. Госпитализировать больного Г. Провести предоперационную инфузионную терапию Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
	А	Б	В	Г						
2.	Прочитайте текст и установите последовательность. В приемный покой доставлен мужчина 36 лет с клиникой острого подкожного парапроктита. Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,8°, местно - отек, гиперемия, флюктуация. В этом случае необходимо: А. Госпитализировать больного Б. Выполнить вскрытие гнойника под наркозом В. Выполнить обследование (анализы крови, ЭКГ, рентгенограмма грудной клетки, осмотр терапевта) Г. Выполнить пальцевое ректальное исследование Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							
3.	Прочитайте текст и установите последовательность. В приемный покой доставлен мужчина 25 лет с болью в прямой кишке при дефекации. Температура 37,8°. Перианальная область без видимых изменений. Пальцевое ректальное исследование болезненно, нечетко определяется нависание боковой стенки прямой кишки. Не исключается клиника острого ишиоанального парапроктита. В этом случае необходимо:									

		А. Госпитализировать больного Б. Выполнить вскрытие гнойника под наркозом В. Выполнить обследование (анализы крови, ЭКГ, рентгенограмма грудной клетки, осмотр терапевта) Г. Выполнить трансректальное ультразвуковое исследование Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
4.		Прочитайте текст и установите последовательность В плановом порядке госпитализирован пациент 62 лет со сложным рецидивным экстрасфинктерным свищом. Общеклиническое обследование проведено амбулаторно. Определите необходимое обследование и лечение в стационаре, последовательность действий врача А. МРТ с контрастированием Б. Осмотр, пальпация живота. В. Осмотр промежности, оценка анального рефлекса, пальцевое ректальное исследование. Г. Колоноскопия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
5.		Прочитайте текст и установите последовательность: В стационар поступил пациент 33 лет с установленным диагнозом: левосторонний язвенный колит, среднетяжелая атака. Определите последовательность назначения терапевтических средств в зависимости от эффекта А. При отсутствии эффекта от 5-АСК показано пероральное назначение топических или системных ГКС до 8 недель с последующим снижением дозы Б. Назначение перорального месалазина в комбинации с месалазином в клизмах 2-4 г/сут. При положительном ответе терапия продолжается до 6-8 недель. В. При отсутствии эффекта от ГКС в течение 2 недель показано проведение биологической терапии (инфликсимаб, адалимумаб, голимумаб или ведолизумаб) Г. инфликсимаб рекомендуется комбинировать с иммуносупрессорами								

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	6.	Прочитайте текст и установите последовательность. Лечение больного со сврхтяжелым язвенным колитом любой протяженности включает А.Выполнение эндоскопического исследования толстой кишки с целью оценки возможного консервативного лечения без подготовки Б. госпитализирован в стационар с последующим обязательным наблюдением специалистом-гастроэнтерологом и колопроктологом В. Колэктомия Г. В\в ГКС в дозе 125мг преднизолона. Биологическая терапия. Циклоспорин Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	7.	Прочитайте текст и установите последовательность. В колопроктологическое отделение поступил больной для плановой операции по поводу интрасфинктерного свища прямой кишки. Подготовлен к операции. Установите последовательность действий хирурга: А. Иссечение наружного свищевого отверстия Б. Введение желобоватого зонда через свищ во внутреннее отверстие В. Введение 1% раствора метиленовой сини в свищ Г. Иссечение свища в виде треугольника с основанием у наружного отверстия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	8.	Прочитайте текст и установите последовательность Пациенту с рецидивным трансфинктерным свищом, захватывающим более 1/3 наружного сфинктера, предполагается иссечение свища с проведением лигатуры. Установите последовательность действий хирурга: А. Иссечение сложного свищевого хода из тканей промежности Б. Введение пуговчатого зонда через свищ во внутреннее отверстие В. Введение 1% раствора метиленовой сини в свищ Г. Проведение шелковой лигатуры в просвет кишки Д. Дополнительный разрез по нижнему краю раны и превентивное завязывание лигатуры на латексном кольце Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>...</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					...									
А	Б	В	Г	Д																	
				...																	
9.	Прочитайте текст и установите последовательность Больному с острой опухолевой непроходимостью предполагается оперативное лечение. Установите последовательность предоперационной подготовки А. Декомпрессия верхних отделов ЖКТ – назогастральный зонд Б. Инфузионная терапия – водно-электролитные и коллоидные растворы В. Колоноскопия для установления уровня непроходимости и возможности установки стента Г. Симптоматическая терапия (коррекция дыхательной и сердечной недостаточности) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																
А	Б	В	Г																		
10.	Прочитайте текст и установите последовательность. Сифонная клизма при опухолевой кишечной непроходимости в ряде случаев способствует освобождению кишки выше опухоли – разрешению острой непроходимости. Это врачебная процедура. Установите последовательность действий врача. А. Завести зонд с сифоном в прямую кишку за ректосигмоидный переход Б. Приготовить около 10л воды 24° с добавлением поваренной соли В. Влить в сифон около 150мл воды и поднять его на 50-70см Г. Заполнить систему с кишечным зондом в опущенном положении сифона Д. Опуская сифон, контролировать отхождение кала и газов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>...</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					...										
А	Б	В	Г	Д																	
				...																	
11.	Прочитайте текст и установите последовательность. Пациенты, которым выполняется оперативное вмешательство по поводу колоректального рака, относятся к группе высокого риска возникновения тромбоэмболических осложнений. При наличии кишечной непроходимости риск подобных осложнений расценивается как крайне высокий Установите последовательность назначений профилактики ВТЭО в пред- и послеоперационном периоде А. Использование компрессионного трикотажа Б. Раннее вставание после операции В. Адекватная инфузионная терапия Г. Назначение низкомолекулярных гепаринов																				

	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г						
12.	Прочитайте текст и установите последовательность Если пациенту предполагается формирование кишечной стомы, то : А. Ход самой процедуры и ее последствия должны быть тщательно разъяснены пациенту Б. Необходимо выполнить маркировку области, где предполагается сформировать стому. В. Наиболее оптимальным является направление больного перед выполнением операции на консультацию специалиста по реабилитации стомированных больных Г. Необходимо информированное добровольное согласие Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г						
13.	Прочитайте текст и установите последовательность При формировании илеостомы необходимо: А. Фиксация серозно-мышечного слоя кишки к коже Б. Оценить возможность подтянуть ктшку выше уровня кожи на 3–4 см. В. Установить поддерживающую палочку под петлевую стому для профилактики ее ретракции. Г. Определить расстояние от места предполагаемой илеостомы до слепой кишки гн менее 15–20 см. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г						
14.	Прочитайте текст и установите последовательность. Этапы формирования кишечной стомы: А. Ушивание раны Б. Фиксация серозно-мышечного слоя кишки к коже В. Окончательное формирование стомы Г. Вскрытие просвета кишки Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г						
15.	Прочитайте текст и установите последовательность.								

		При опухолевой кишечной непроходимости, осложненной перфорацией, или абсцедированием, или кровотечением, оперативное лечение проводится в несколько этапов. Определите их последовательность А. В условиях специализированного стационара показано выполнение резекции толстой кишки с соблюдением онкологических принципов. Б. Выполнение первичной резекции без формирования анастомоза с наложением стомы. В. Сохранение наложенной стомы для стабилизации состояния и возможности последующей радикальной операции Г. Сохранение ранее наложенной стомы в качестве превентивной для протекции сформированного межкишечного анастомоза при радикальной операции Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	16.	Прочитайте текст и установите последовательность Метастазы в печень и легкие не являются противопоказанием к удалению первичной опухоли при опухолевой непроходимости. Установите последовательность оперативных действий при опухолевой кишечной непроходимости А. Резекция толстой кишки с формированием коло- или илеостомы. Б. Дренирование брюшной полости— малый таз, правое подпеченочное пространство, левый латеральный канал В. При паллиативных резекциях необходима биопсия остающихся метастазов из доступных очагов с учетом риска осложнений (кровотечение, травма органа и сосудов) Г. Вторым этапом лечение этих пациентов должно быть продолжено в специализированных хирургических стационарах. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	17.	Прочитайте текст и установите последовательность: Возможная последовательность операций при толстокишечной непроходимости при опухоли правых отделов ободочной кишки: А. Правосторонняя гемиколэктомия по Лахее Б. Петлевая илеостомия лапароскопическим или минилапаротомным или открытым доступом;; В. при отсутствии декомпенсированной кишечной непроходимости возможно выполнение правосторонней гемиколэктомии с формированием илео-трансверзоанастомоза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В					
А	Б	В								
18.	Прочитайте текст и установите последовательность. В случае кишечной непроходимости, обусловленной наличием опухоли прямой кишки, последовательно проводится: А. Неоадьювантная химиолучевая терапия Б. Формирование разгрузочной колостомы В. Резекция прямой кишки Г.Закрытие колостомы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							
19.	Прочитайте текст и установите последовательность Закрытая геморроидэктомия (с восстановлением слизистой оболочки анального канала) применяется при отсутствии четких границ между наружным и внутренним геморроидальными узлами. Методика операции включает: А. Отсечение геморроидального узла дистальнее перевязки сосудистой ножки Б. На основание внутреннего геморроидального узла, выше зубчатой линии, накладывают зажим Бильрота. В. Рана ушивается с захватом краев и дна отдельными узловыми швами или непрерывным швом рассасывающейся нитью Г. Прошивание и перевязка сосудистой ножки Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							
20.	Прочитайте текст и установите последовательность Подслизистая геморроидэктомия позволяет без деформации и натяжения полностью восстановить слизистую оболочку анального канала и прямой кишки Методика операции включает: А. Двумя дугообразными разрезами рассекают слизистую оболочку над узлом с последующим выделением его из окружающих тканей до сосудистой ножки Б. Сосудистую ножку прошивают и узел отсекают. В. В подслизистый слой, в области внутреннего геморроидального узла, вводят 2-3 мл 0,25% раствора новокаина, создавая над ним гидравлическую подушку. Г. Слизистую оболочку анального канала восстанавливают отдельными узловыми рассасывающимися швами, погружив культю геморроидального узла в подслизистый слой									

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:																								
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																				
А	Б	В	Г																							
		Задание закрытого типа на установление соответствия																								
	1.	Прочитайте текст и установите соответствие. При установлении показаний к формированию колостомы при колопроктологических операциях учитывают... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Формирование превентивной стомы выполняется</td><td>Ушивание перфорации, двухсвольная сигмостома, дренирование брюшной полости</td></tr><tr><td>Б</td><td>При перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела показано</td><td>Для снижения частоты жизнеугрожающих послеоперационных осложнений</td></tr><tr><td>В</td><td>При декомпенсированной форме болезни Гиршпрунга</td><td>Показано при перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела</td></tr><tr><td>Г</td><td>Формирование двухствольной сигмостомы</td><td>Колостома формируется первым этапом</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект	Характеристика	А	Формирование превентивной стомы выполняется	Ушивание перфорации, двухсвольная сигмостома, дренирование брюшной полости	Б	При перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела показано	Для снижения частоты жизнеугрожающих послеоперационных осложнений	В	При декомпенсированной форме болезни Гиршпрунга	Показано при перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела	Г	Формирование двухствольной сигмостомы	Колостома формируется первым этапом	А	Б	В	Г				
	Объект	Характеристика																								
А	Формирование превентивной стомы выполняется	Ушивание перфорации, двухсвольная сигмостома, дренирование брюшной полости																								
Б	При перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела показано	Для снижения частоты жизнеугрожающих послеоперационных осложнений																								
В	При декомпенсированной форме болезни Гиршпрунга	Показано при перфорации неудалимой опухоли ректосигмоидного отдела																								
Г	Формирование двухствольной сигмостомы	Колостома формируется первым этапом																								
А	Б	В	Г																							
	2.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Диагностика при колопроктологических заболеваниях и операциях предполагает знание следующих положений: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Абсолютные признаки нежизнеспособности кишки определяются</td><td>Проведением КТ с в/в контрастированием</td></tr><tr><td>Б</td><td>Отдаленные метастазы до операции выявляются</td><td>Нуждаются в ежегодном эндоскопическом обследовании с биопсией полипов</td></tr></table>			Объект	Характеристика	А	Абсолютные признаки нежизнеспособности кишки определяются	Проведением КТ с в/в контрастированием	Б	Отдаленные метастазы до операции выявляются	Нуждаются в ежегодном эндоскопическом обследовании с биопсией полипов														
	Объект	Характеристика																								
А	Абсолютные признаки нежизнеспособности кишки определяются	Проведением КТ с в/в контрастированием																								
Б	Отдаленные метастазы до операции выявляются	Нуждаются в ежегодном эндоскопическом обследовании с биопсией полипов																								

		<table><tr><td>В</td><td>Пациенты с диффузным семейным полипозом</td><td></td><td>Отсутствием пульсации сосудов брыжейки</td></tr><tr><td>Г</td><td>При язвенном колите необходима</td><td></td><td>регулярная эндоскопия с мультифокальной биопсией слизистой</td></tr></table>	В	Пациенты с диффузным семейным полипозом		Отсутствием пульсации сосудов брыжейки	Г	При язвенном колите необходима		регулярная эндоскопия с мультифокальной биопсией слизистой																					
В	Пациенты с диффузным семейным полипозом		Отсутствием пульсации сосудов брыжейки																												
Г	При язвенном колите необходима		регулярная эндоскопия с мультифокальной биопсией слизистой																												
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																												
	3.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Особенности операции при различных осложнениях болезни Крона К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Операция при болезни Крона толстой кишки со стриктурой на протяжении 3 см</td><td>1</td><td>Резекция кишки, илеостома</td></tr><tr><td>Б</td><td>Операция при болезни Крона подвздошной кишки с непроходимостью и протяженностью сужения 15см</td><td>2</td><td>Субтотальная резекция ободочной кишки, илеостома</td></tr><tr><td>В</td><td>При болезни Крона с перфорацией толстой кишки на фоне колита - показано</td><td>3</td><td>Установка латексных дренажей-сетонов</td></tr><tr><td>Г</td><td>При болезни Крона с перианальными сложными экстрасфинктерными свищами показано</td><td>4</td><td>Эндоскопическая баллонная дилатация</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Операция при болезни Крона толстой кишки со стриктурой на протяжении 3 см	1	Резекция кишки, илеостома	Б	Операция при болезни Крона подвздошной кишки с непроходимостью и протяженностью сужения 15см	2	Субтотальная резекция ободочной кишки, илеостома	В	При болезни Крона с перфорацией толстой кишки на фоне колита - показано	3	Установка латексных дренажей-сетонов	Г	При болезни Крона с перианальными сложными экстрасфинктерными свищами показано	4	Эндоскопическая баллонная дилатация	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	Операция при болезни Крона толстой кишки со стриктурой на протяжении 3 см	1	Резекция кишки, илеостома																												
Б	Операция при болезни Крона подвздошной кишки с непроходимостью и протяженностью сужения 15см	2	Субтотальная резекция ободочной кишки, илеостома																												
В	При болезни Крона с перфорацией толстой кишки на фоне колита - показано	3	Установка латексных дренажей-сетонов																												
Г	При болезни Крона с перианальными сложными экстрасфинктерными свищами показано	4	Эндоскопическая баллонная дилатация																												
А	Б	В	Г																												
	4.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Формирование одноствольной колостомы имеет особенности в некоторых случаях ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																													

		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>При формировании одноствольной коло-стомы</td><td>1</td><td>Формируют забрюшинный тоннель</td></tr><tr><td>Б</td><td>При формировании одноствольной коло-стомы при обструктив-ной резекции</td><td>2</td><td>Величина разреза апонев-роза должна соответствовать диаметру кишки</td></tr><tr><td>В</td><td>При формировании одноствольной коло-стомы величина разреза апоневроза</td><td>3</td><td>Должна соответствовать диаметру кишки во избежа-ние параколостомической эвентрации</td></tr><tr><td>Г</td><td>При формировании колостомы во избежание ишемии выведенной кишки</td><td>4</td><td>Избыток внутрибрюшной части кишки ликвидируют</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	При формировании одноствольной коло-стомы	1	Формируют забрюшинный тоннель	Б	При формировании одноствольной коло-стомы при обструктив-ной резекции	2	Величина разреза апонев-роза должна соответствовать диаметру кишки	В	При формировании одноствольной коло-стомы величина разреза апоневроза	3	Должна соответствовать диаметру кишки во избежа-ние параколостомической эвентрации	Г	При формировании колостомы во избежание ишемии выведенной кишки	4	Избыток внутрибрюшной части кишки ликвидируют	
	Объект		Характеристика																				
А	При формировании одноствольной коло-стомы	1	Формируют забрюшинный тоннель																				
Б	При формировании одноствольной коло-стомы при обструктив-ной резекции	2	Величина разреза апонев-роза должна соответствовать диаметру кишки																				
В	При формировании одноствольной коло-стомы величина разреза апоневроза	3	Должна соответствовать диаметру кишки во избежа-ние параколостомической эвентрации																				
Г	При формировании колостомы во избежание ишемии выведенной кишки	4	Избыток внутрибрюшной части кишки ликвидируют																				
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																					
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																	
А	Б	В	Г																				
	5.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Лечение хронического парапроктита зависит от вида свища К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>При хроническом па-рапроктите с перианаль-ными сложными экстра-сфинктерными свищами показано</td><td>1</td><td>Иссечение свища в просвет прямой кишки</td></tr><tr><td>Б</td><td>При хроническом па-рапроктите с ин-трасфинктерными сви-щами показано</td><td>2</td><td>Иссечение наружного и внутреннего отверстия, про-ведение лигатуры с рассече-нием анодермы в виде же-лобка</td></tr><tr><td>В</td><td>При хроническом па-рапроктите с транс-финктерным свищем , проходящим более, чем</td><td>3</td><td>Возможно применение ла-зерной коагуляции свище-вого хода с заполнением фибриновым клеем</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	При хроническом па-рапроктите с перианаль-ными сложными экстра-сфинктерными свищами показано	1	Иссечение свища в просвет прямой кишки	Б	При хроническом па-рапроктите с ин-трасфинктерными сви-щами показано	2	Иссечение наружного и внутреннего отверстия, про-ведение лигатуры с рассече-нием анодермы в виде же-лобка	В	При хроническом па-рапроктите с транс-финктерным свищем , проходящим более, чем	3	Возможно применение ла-зерной коагуляции свище-вого хода с заполнением фибриновым клеем				
	Объект		Характеристика																				
А	При хроническом па-рапроктите с перианаль-ными сложными экстра-сфинктерными свищами показано	1	Иссечение свища в просвет прямой кишки																				
Б	При хроническом па-рапроктите с ин-трасфинктерными сви-щами показано	2	Иссечение наружного и внутреннего отверстия, про-ведение лигатуры с рассече-нием анодермы в виде же-лобка																				
В	При хроническом па-рапроктите с транс-финктерным свищем , проходящим более, чем	3	Возможно применение ла-зерной коагуляции свище-вого хода с заполнением фибриновым клеем																				

			в 20% толщины сфинктера, показано		
		Г	При сложном экстра-сфинктерным свище в случае невозможности пластики слизистой	4	Низведение слизисто-мышечного лоскута прямой кишки с пластикой внутреннего свищевого отверстия
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
6.		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Формирование колостомы может привести к ранним и поздним осложнениям К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Раннее осложнение илеостомы	1	Парастомальная грыжа
		Б	Позднее осложнение илеостомы	2	Развитием некроза выведенной кишки
		В	Узкий разрез апоневроза при формировании кишечной стомы опасен	3	Эвентрация илеостомы
		Г	Эвагинация илеостомы возможна при	4	В поздних сроках после оперативного вмешательства
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
7.		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: При опухолевых образованиях толстой кишки используются различные методы лечения. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Основной метод лечения рака прямой кишки	1	Правосторонняя гемиколэктомия и адьювантная химиотерапия
		Б	Операция при раке слепой кишки	2	Операция

В	Полипы на ножке толстой кишки требуют	3	Биопсия и решение об объеме операции в зависимости от результатов гистологического исследования
Г	Ворсинчатая аденома толстой кишки	4	Удаление с гистологическим исследованием

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	..

8.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Функционирование илеостомы оценивается по объему выделения кишечного содержимого как...
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	До 1000мл	1	Повышенное
Б	1000-1500мл	2	Нормальное
В	1500-2000мл	3	Жизнеугрожающие потери
Г	Более 2000мл	4	Высокое

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

9.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: При колоректальном раке возможны паллиативные операции:
каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	При раке прямой кишки с нерезектабельными отдаленными метастазами	1	Возможна комбинированная мезоректумэктомия с резекцией влагалища и пластикой
Б	При колоректальном раке с метастазами в печени	2	Возможны с проведением адъювантной химиотерапии
В	При раке прямой кишки с прорастанием в заднюю стенку влагалища	3	Паллиативная операция удаление кишки с опухолью

Г	Циторедуктивные операции	4	Возможна резекция печени при одиночных метастазах
---	--------------------------	---	---

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10.

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Назначение медикаментозного лечения язвенного колита для в зависимости от протяженности поражения и тяжести атаки предполагает...
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Язвенный колит. Проктит, легкая и среднетяжелая атака. -	1	При неэффективности лечения месалазином - ректальная пена будесонид, суппозитории с преднизолоном 2 недели
Б	Показания для глюкокортикостероидов при язвенном колите - проктите	2	Суппозитории или ректальная пена с месалазином. При положительном ответе лечение пролонгируется до 6-8 недель
В	Поддержание ремиссии язвенного колита	3	Перорально месалазин в комбинации с месалазином в клизмах, при положительном эффекте продолжать 6-8 недель
Г	Язвенный колит: левосторонний или тотальный колит, легкая и среднетяжелая атака. лечение	4	Системные препараты 5АСК, ГКС. При достижении ремиссии поддерживающая терапия проводится Азатиоприном не менее 2 лет.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
---	---	---	---

	11.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Лечение острого тромбоза наружных геморроидальных узлов включает в себя как динамическое наблюдение с проведением комплексной консервативной терапии, так и хирургическую коррекцию К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	консервативное лечение геморроя	1	применение ненаркотических анальгетиков и местных комбинированных обезболивающих препаратов
		Б	Показания к хирургическому лечению острого геморроя	2	устранение запоров (фитомуцил, адекватное количество жидкости, фармакотерапия
		В	При болевом синдроме показано	3	показано использование комбинированных препаратов содержащих обезболивающие, тромболитические и противовоспалительные компоненты
	Г	При тромбозе геморроидальных узлов, осложненном воспалением окружающих мягких тканей (в случае если исключен гнойно-воспалительный процесс)	4	острый тромбоз геморроидального узла (ов) в случае если сроки с момента начала заболевания составляют 48-72 часа.	
	12.	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Показания к применению различных малоинвазивных методов лечения геморроя К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
		Объект		Характеристика	
А	Склерозирование	1	Наиболее эффективна у		

			внутренних геморроидальных узлов		больных с 2-3 стадией заболевания без воспалительных заболеваний аноректальной области и промежности												
		Б	Инфракрасная фотокоагуляция геморроидальных узлов	2	метод наиболее эффективен при 2-3 стадии геморроя с наличием отдельно расположенных внутренних геморроидальных узлов с четкими границами												
		В	Лигирование геморроидальных узлов латексными кольцами	3	при кровоточащем геморрое 1-2 стадии без воспалительных заболеваний аноректальной области и промежности												
		Г	Дезартеризация геморроидальных узлов с мукопексией	4	для остановки кровотечений у пациентов с любой стадией геморроя в случае постгеморрагической анемии средней и тяжелой степени												
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:															
		А	Б	В	Г												
	13.	Прочитайте текст и установите соответствие. Геморроидэктомия остается одним из самых эффективных методов лечения геморроя. Определите показания к применению различных оперативных методов лечения геморроя К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Закрытая геморроидэктомия (с восстановлением слизистой оболочки анального канала)</td><td>1</td><td>позволяет без деформации и натяжения полностью восстановить слизистую оболочку при одиночных узлах</td></tr><tr><td>Б</td><td>Открытая геморроидэктомия.</td><td>2</td><td>геморрой 3-4 стадии, а также сочетание геморроя с</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Закрытая геморроидэктомия (с восстановлением слизистой оболочки анального канала)	1	позволяет без деформации и натяжения полностью восстановить слизистую оболочку при одиночных узлах	Б	Открытая геморроидэктомия.	2	геморрой 3-4 стадии, а также сочетание геморроя с
	Объект		Характеристика														
А	Закрытая геморроидэктомия (с восстановлением слизистой оболочки анального канала)	1	позволяет без деформации и натяжения полностью восстановить слизистую оболочку при одиночных узлах														
Б	Открытая геморроидэктомия.	2	геморрой 3-4 стадии, а также сочетание геморроя с														

				выпадением слизистой оболочкой нижеампулярного отдела прямой кишки							
		В	Подслизистая геморроидэктомия.	3		Применяется у пациентов с 3-4 стадией заболевания как отдельный метод, а также в случаях сочетания геморроя с наличием воспалительных заболеваний анального канала					
		Г	Степлерная геморроидопексия (операция Лонго)	4		Применяется при отсутствии четких границ между наружным и внутренним геморроидальными узлами, предпочтительнее в случае увеличения одной группы узлов					
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г								
14.		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Основным методом лечения острого парапроктита является хирургический. Операция должна быть выполнена в ближайшие часы после верификации диагноза. Характер операции зависит от вида парапроктита... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
			Объект		Характеристика						
		А	Подкожный и ишиоанальный острый парапроктит	1	Раскрыв гнойные полости, находят дугу подковы и гнойный ход, ведущий в кишку. Если их расположение в пельвиоректальном пространстве - пересекают ано-копчиковую связку						
		Б	Пельвиоректальный острый парапроктит	2	полулунным разрезом на стороне поражения, в центральной части гнойника						

	<table><tr><td>В</td><td>ретроректальный острый парапроктит</td><td>3</td><td>полулунным разрезом на сто- роне поражения, отступя от края ануса не менее чем на 3 см, рассекают кожу, подкож- ную и ишиоанальную клет- чатку, мышечную ткань диа- фрагмы таза</td></tr><tr><td>Г</td><td>подковообразный острый парапроктит</td><td>4</td><td>разрез кожи по середине между проекцией верхушки копчика и задним краем аналь- ного отверстия дренированием ретроректального простран- ства</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	ретроректальный острый парапроктит	3	полулунным разрезом на сто- роне поражения, отступя от края ануса не менее чем на 3 см, рассекают кожу, подкож- ную и ишиоанальную клет- чатку, мышечную ткань диа- фрагмы таза	Г	подковообразный острый парапроктит	4	разрез кожи по середине между проекцией верхушки копчика и задним краем аналь- ного отверстия дренированием ретроректального простран- ства	А	Б	В	Г				
В	ретроректальный острый парапроктит	3	полулунным разрезом на сто- роне поражения, отступя от края ануса не менее чем на 3 см, рассекают кожу, подкож- ную и ишиоанальную клет- чатку, мышечную ткань диа- фрагмы таза														
Г	подковообразный острый парапроктит	4	разрез кожи по середине между проекцией верхушки копчика и задним краем аналь- ного отверстия дренированием ретроректального простран- ства														
А	Б	В	Г														
15.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: После вскрытия острого парапроктита при четкой верификации пораженной крипты и ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>С интрасфинктер- ным и трансфинктер- ным (захватывает 30% и менее сфинк- тера) расположением гнойного хода</td><td>1</td><td>После разреза кожи прово- дят эластический дренаж, один конец которого выводят из раны промежности, а вто- рой через внутреннее отвер- стие в просвете кишки</td></tr><tr><td>Б</td><td>С трансфинктер- ным (захватывает бо- лее 30% сфинктера) и экстрасфинктерным расположением гной- ного хода</td><td>2</td><td>рассекают гнойный ход в просвет кишки, иссекают по- раженную анальную крипту (по Габриэлю)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	С интрасфинктер- ным и трансфинктер- ным (захватывает 30% и менее сфинк- тера) расположением гнойного хода	1	После разреза кожи прово- дят эластический дренаж, один конец которого выводят из раны промежности, а вто- рой через внутреннее отвер- стие в просвете кишки	Б	С трансфинктер- ным (захватывает бо- лее 30% сфинктера) и экстрасфинктерным расположением гной- ного хода	2	рассекают гнойный ход в просвет кишки, иссекают по- раженную анальную крипту (по Габриэлю)	А	Б		
	Объект		Характеристика														
А	С интрасфинктер- ным и трансфинктер- ным (захватывает 30% и менее сфинк- тера) расположением гнойного хода	1	После разреза кожи прово- дят эластический дренаж, один конец которого выводят из раны промежности, а вто- рой через внутреннее отвер- стие в просвете кишки														
Б	С трансфинктер- ным (захватывает бо- лее 30% сфинктера) и экстрасфинктерным расположением гной- ного хода	2	рассекают гнойный ход в просвет кишки, иссекают по- раженную анальную крипту (по Габриэлю)														
А	Б																
16.	Прочитайте текст и установите соответствие.																

Текст задания: Лечение дивертикулярной болезни в неосложненной форме проводится в течение длительного времени, не менее 1-2 месяцев и включает в себя

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Пробиотики	1	Рифаксимин 400мгх2р в д 7 дней в мес
Б	Борьба с запорами	2	Растворимые пищевые волокна
В	Борьба с болью, спазмолитические средства	3	Ацепол
Г	Антибактериальная терапия	4	Тримебутин

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Консервативное лечение эффективно у большинства пациентов с острыми воспалительными осложнениями, а именно с острым дивертикулитом, острым паракишечным инфильтратом и периколическими абсцессами малого размера (≤ 3 см). Назначение антибиотиков зависит от выраженности и распространенности воспалительного процесса

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	При остром дивертикулите	1	Внутривенно
Б	при периколической флегмоне и периколическом абсцессе малого размера	2	Внутривенно+ per os
В	при остром паракишечном инфильтрате –	3	Антибиотики per os
Г	При периколических абсцессах неэффективность кон-	4	выполнение пункции и дренирования абсцесса или хирургическое вмешательство

	сервативного лечения требует		
--	------------------------------	--	--

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

18.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Хирургическое лечение интрасфинктерных и трансфинктерных свищей включает различные виды оперативных вмешательств
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Рассечение или иссечение свища в просвет кишки.	1	иссечение свищевого хода, мобилизация лоскута стенки прямой кишки, низведения лоскута и подшивания его края к коже перианальной области происходит закрытие внутреннего свищевого отверстия.
Б	Лечение свищей путем введения в свищевой ход фибринового клея	2	свищевой ход рассекается в просвет кишки на зонде или иссекается из окружающих тканей на зонде. Рана не ушивается или производится подшивание краев раны ко дну
В	Иссечение свища с низведением лоскута стенки прямой кишки	3	биологически-совместимые искусственные материалы используются для лечения свищей прямой кишки с целью закрытия внутреннего свищевого отверстия с последующим заживлением свищевого хода
Г	Лечение свищей с помощью герметизирующих тампонов	4	после обработки свищевого хода ложечкой Фолькмана производится заполнение свища фибриновым клеем с помощью шприца
..		..	

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																													
		А	Б	В	Г																										
19.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Лечение острой анальной трещины включает... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Устранение запоров</td><td>1</td><td>применение ненаркотических анальгетиков и местных комбинированных обезболивающих препаратов</td></tr><tr><td>Б</td><td>Обезболивание</td><td>2</td><td>фитомуцил, адекватное количество жидкости, микролакс</td></tr><tr><td>В</td><td>Устранение спазма внутреннего сфинктера – препараты 1 линии</td><td>3</td><td>Ботокс (ботулинический токсин типа А)</td></tr><tr><td>Г</td><td>Устранение спазма внутреннего сфинктера – препараты 2 линии</td><td>4</td><td>Нитроглицериновая мазь 0,4%; нифедипиновая мазь 0,3%</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Устранение запоров	1	применение ненаркотических анальгетиков и местных комбинированных обезболивающих препаратов	Б	Обезболивание	2	фитомуцил, адекватное количество жидкости, микролакс	В	Устранение спазма внутреннего сфинктера – препараты 1 линии	3	Ботокс (ботулинический токсин типа А)	Г	Устранение спазма внутреннего сфинктера – препараты 2 линии	4	Нитроглицериновая мазь 0,4%; нифедипиновая мазь 0,3%	А	Б	В	Г						
	Объект		Характеристика																												
А	Устранение запоров	1	применение ненаркотических анальгетиков и местных комбинированных обезболивающих препаратов																												
Б	Обезболивание	2	фитомуцил, адекватное количество жидкости, микролакс																												
В	Устранение спазма внутреннего сфинктера – препараты 1 линии	3	Ботокс (ботулинический токсин типа А)																												
Г	Устранение спазма внутреннего сфинктера – препараты 2 линии	4	Нитроглицериновая мазь 0,4%; нифедипиновая мазь 0,3%																												
А	Б	В	Г																												
20.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Хирургическое лечение эпителиального копчикового хода показано при наличии острого или хронического воспаления. Определите показания к различным видам оперативных вмешательств К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>острое воспаление ЭКХ и при наличии абсцесса крестцово-копчиковой области</td><td>1</td><td>выполнение эндоскопической абляции пилонидального синуса или лазерной термооблитерации</td></tr><tr><td>Б</td><td>Окончательное лечение следует проводить</td><td>2</td><td>в качестве первичного лечения - вскрытие и дренирование абсцесса</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	острое воспаление ЭКХ и при наличии абсцесса крестцово-копчиковой области	1	выполнение эндоскопической абляции пилонидального синуса или лазерной термооблитерации	Б	Окончательное лечение следует проводить	2	в качестве первичного лечения - вскрытие и дренирование абсцесса																		
	Объект		Характеристика																												
А	острое воспаление ЭКХ и при наличии абсцесса крестцово-копчиковой области	1	выполнение эндоскопической абляции пилонидального синуса или лазерной термооблитерации																												
Б	Окончательное лечение следует проводить	2	в качестве первичного лечения - вскрытие и дренирование абсцесса																												

		В	Пациентам с хроническим воспалением ЭКХ (прямой ход, без гнойных затеков и выраженной воспалительной инфильтрации тканей)	3	выполнение иссечения ЭКХ без ушивания раны										
		Г	Пациентам с хроническим воспалением ЭКХ (извитой ход, с затеками, вторичными отверстиями)	4	после регресса местного воспаления										
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г												
Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких ответов из предложенных															
1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Как называется оперативный метод, с помощью которого выполняют коррекцию ректоцеле, укрепление тазовой брюшины и фиксацию кишки к крестцу? А.трансперинеальный Б. трансвагинальный В. трансректальный Г.трансабдоминальный Запишите выбранный ответ - букву: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> <td>Д</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д											
2.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Порядок действий при диагностировании у больного острого подкожного парапроктита: А. назначить антибиотикотерапию, мазевые повязки, отпустить домой Б. провести амбулаторное обследование, выписать направление в стационар														

		В. госпитализировать в этот же день для дальнейшего хирургического лечения Г. подготовить больного к ректороманоскопии, после осмотра госпитализировать в стационар Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
3.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Хирургическое лечение при криптите показано при: А. распространении процесса на слизистую оболочку в области морганпева синуса Б. абсцедировании крипты и развитии острого парапроктита В. выделении фибрина из прямой кишки Г. гиперемии крипты Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
4.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных При подозрении на озлокачествление свища необходимо выполнить А. посев отделяемого свища для определения микрофлоры Б. посев кала на дисбактериоз В. цитологическое или гистологическое исследование Г. сфинктерометрию Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
5.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
6.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Консервативные мероприятия при ректоцеле показаны: А. у нерожавших женщин Б. только при 1 степени В. при II и III степени Г. при любой степени ректоцеле, если эти мероприятия эффективны										

		Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	7.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных При недостаточности анального сфинктера I степени следует сразу рекомендовать: А. хирургическое лечение Б. медикаментозную стимуляцию сфинктера В. отказ от овощей и фруктов Г. лечебную физкультуру Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	8.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Пересечение анокопчиковой связки А. производится при всех задних подковообразных свищах прямой кишки в не зависимости от глубины расположения свищевого хода Б. выполняется только при задних свищах, проходящих через глубокую порцию наружного сфинктера В. целесообразно при задних экстрасфинктерных подковообразных свищах с ретроректальным затеком Г. при свищах прямой кишки никогда не производится Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	9.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	10.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных 1134 При чрессфинктерном свище прямой кишки лучше всего: А. всегда выполнять иссечение свища в просвет кишки Б. иссечение свища с ушиванием сфинктера В. применять лигатурный методе использованием щелка Г. в зависимости от того, через какую порцию наружного сфинктера проходит свищевой ход, следует выполнить одну из выше перечисленных операций Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								

	11.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных При интрасфинктерном свище прямой кишки наиболее целесообразно А. иссечение свища с ушиванием раны непрерывным швом Б. рассечение свищевого хода без иссечения тканей В. иссечение свища с низведением слизистой Г. иссечение свища в просвет прямой кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
	А	Б	В	Г	Д							
	12.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
	А	Б	В	Г	Д							
13.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Наиболее сложно дифференцировать свищ прямой кишки и: А. рак прямой кишки Б. кисту параректальной клетчатки, дренирующуюся в просвет прямой кишки В. эпителиальный копчиковый ход Г. остеомиелит копчика Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
14.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Для свища прямой кишки наиболее характерным осложнением является А. кишечная непроходимость Б. кровотечение В. обострение воспаления Г. малигнизация Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
15.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
16.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Что рекомендуется для профилактики развития синдрома опущения промежности? А. гимнастика Кегеля											

		Б. правильное питание В. дыхательная гимнастика Г. увеличение физической активности Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	17.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Что является наиболее частой причиной возникновения ректовагинального свища? А. низкая резекция прямой кишки Б. акушерская травма В. лучевая терапия Г. все ответы верны Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	18.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных О декомпенсации мышц тазового дна при выпадении прямой кишки в первую очередь свидетельствует: А. выпадение кишки при каждом акте дефекации Б. выпадение кишки при дефекации и физической нагрузке В. недержание газов Г. необходимость ручного пособия для вправления выпавшей кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	19.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных В осуществлении механизма держания кишечного содержимого, основную роль из числа перечисленных, играет А. копчиковая мышца Б. подвздошно-копчиковая мышца В. лонно-прямокишечная мышца Г. ано-копчиковая связка Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	20.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Хирургическое лечение свищей прямой кишки в амбулаторных условиях А. полностью исключено Б. нецелесообразно только по причине неадекватной анестезии В. если есть условия, свищи прямой кишки любой степени сложности следует оперировать в поликлинике										

		Г. возможно при интрасфинктерном свище Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
		Задания открытого типа
	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Определение геморроя
	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Комбинированный геморрой - определение
	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Основной метод консервативной коррекции геморроидальных симптомов
	4.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. К местной фармакотерапии геморроидальной болезни относятся
	5.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Фармакотерапия геморроидального кровотечения включает
	6.	Определите показания и противопоказания для склерозирования внутренних геморроидальных узлов.
	7.	Определите показания и противопоказания для лигирования геморроидальных узлов латексными кольцами.
	8.	Определите показания и противопоказания для дезартеризации геморроидальных узлов под контролем ультразвуковой доплерометрии.
	9.	Определите показания и противопоказания для дезартеризации геморроидальных узлов с мукопексией.
	10.	Определите показания для открытой геморроидэктомии.
	11.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Какие методики лечения не следует применять при остром геморрое
	12.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Определение анальной трещины
	13.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Патогенетический механизм в развитии анальной трещины
	14.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ.

		Стандартная схема консервативного лечения острой анальной трещины
15.		У больного 59 лет после электрокоагуляции полипа прямой кишки на высоте 15 см появились боли в животе, холодный пот, тахикардия, тошнота. Данные явления отмечены через 30 минут после проведения манипуляции. 1.О каком осложнении необходимо подумать? 2.Какие диагностические обследования следует провести больному? 3.Какое лечение показано больному?
16.		Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Принципы терапии язвенного колита
17.		Назначьте лечение язвенного колита с левосторонним или тотальным поражением, легкой или среднетяжелой степени
18.		Больной 51 года поступил в колопроктологическое отделение клиники с жалобами на вздутие живота, схваткообразные боли, задержку кала и газов (только с очистительными клизмами). Болеет в течение 7 месяцев, лечился у терапевта и гастроэнтеролога поликлиники по поводу колита, дисбактериоза кишечника, но без значительного эффекта. За два месяца до поступления в клинику оперирован в городском хирургическом отделении по поводу свободной левосторонней паховой грыжи. Боли после операции остались такими же. Обследование толстой кишки не проводилось, включая даже пальцевое исследование прямой кишки. Похудел на 5 кг. Лишь через 7 месяцев от начала заболевания назначена консультация колопроктолога. В результате обследования выявлена слизистая аденокарцинома сигмовидной кишки. Оперирован - произведена резекция левого фланга ободочной кишки. При гистологическом исследовании удаленного препарата выявлены метастазы опухоли в лимфоузлах. 1.Какие диагностические ошибки были допущены врачами до госпитализации больного в специализированное отделение? 2.Какие методы обследования необходимо было провести больному в поликлинике? 3.Какую терапию необходимо назначить больному после операции?
19.		Больной 29 лет поступил в колопроктологическое отделение клиники с жалобами на боли в левой половине живота, периодически функционирующий свищ в левой поясничной области. Четыре месяца назад в хирургическом отделении был вскрыт паранефрит, после чего сформировался свищ с выделением слизи, гноя, газов. Произведена фистулография, на которой отмечается попадание контраста в нисходящую ободочную кишку. При дальнейшем обследовании обнаружена аденокарцинома нисходящего отдела ободочной кишки. Оперирован. На операции местно неудаляемая опухоль, прорастающая забрюшинную клетчатку с образованием свища, с метастазами в печени. Наложена обходная трансверзосигмоанастомоз. 1.Какое осложнение опухоли толстой кишки наступило у больного? 2.Какие методы обследования необходимо было провести больному в хирургическом отделении?

20.	Больной 67 лет поступил в клинику с жалобами на отсутствие самостоятельного стула и отхождения газов в течение недели (только с клизмой с небольшим эффектом), сильные боли в животе. Заболел три месяца назад, когда появились периодические схваткообразные боли в животе, вздутия, плохое отхождение газов и кала; резко похудел. За медицинской помощью не обращался. За 12 часов до поступления боли в животе резко усилились, стали носить постоянный характер, появилась рвота. Врачебной бригадой скорой помощи госпитализирован в клинику. При осмотре состояние больного тяжелое. Живот вздут, резко болезненный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, тахикардия, в проекции сигмовидной кишки пальпируется болезненное опухолевидное образование размерами 5 на 7 см. 1.0 каком заболевании можно думать у данного больного? 2.Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза? 3. Какое лечение необходимо провести больному?
	Практические задания
1.	Определите сроки назначения препарата для поддержания ремиссии язвенного колита
2.	Назначьте препарат для лечения язвенного колита в форме проктита. легкая и среднетяжелая атака
3.	Определите показания для глюкокортикостероидов при язвенном колите - проктите
4.	Назначьте кортикостероид для лечения язвенного колита в форме проктита. (легкая и среднетяжелая атака)
5.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Как вводится ректальная свеча с преднизолоном?
6.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Как используется ректальная пена будесонид?
7.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Как использовать суппозитории с нифедипином, лидокаином для лечения анальной трещины?
8.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Как выполняется блокада анального сфинктера?
9.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Как провести пальцевое ректальное исследование у тяжелого больного без сознания на ИВЛ?
10.	Назначьте общую фармакотерапию острого геморроя
11.	Назначьте детралекс при остром геморрое
12.	Назначьте топическую фармакотерапию острого геморроя
13.	Назначьте общую фармакотерапию хронического геморроя
14.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Как назначается препарат фитомуцил?
15.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Хирургическое лечение хронической анальной трещины

	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Методика введения ректальных суппозиториях при остром геморрое									
	17.	Назначьте антибактериальную терапию при неосложненной дивертикулярной болезни									
	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Методика вскрытия острого подкожного парапроктита									
	19.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Методика вскрытия острого парапроктита в просвет прямой кишки									
	20.	Прочитайте текст и дайте развернутый ответ. Лечение острого парапроктита при нейтропении									
ПК-5		Задания закрытого типа									
	4.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. При острой анальной трещине необходимое объективное обследование для установления диагноза из-за болезненности может проводиться после стихания острой симптоматики. Установите последовательность проведения диагностических процедур. А. Ректороманоскопия с обезболиванием Б. Ректороманоскопия без обезболивания В. Осмотр промежности и анального отверстия Г. Исследование анального рефлекса Д. Колоноскопия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д				
А	Б	В	Г	Д							
5.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования, необходимые до начала лечения всем пациентам с раком прямой кишки А. Тотальная колоноскопия с биопсией, при невозможности тотальной колоноскопии - ирригоскопия Б. исследование уровня ракового эмбрионального антигена в крови (РЭА) В. Ректороманоскопия ригидным ректоскопом Г. Общий анализ крови Биохимический анализ крови. Коагулограмма Д. МРТ малого таза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д							

	6.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Для оценки резектабельности метастазов колоректального рака в печени предпочтительно использование (Расположите предлагаемые методы обследования в порядке убывания диагностической значимости) А. УЗИ Б. МРТ В. РКТ брюшной полости Г. РКТ с контрастированием Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	7.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Всем пациентам с недостаточностью анального сфинктера для выявления локальных структурных изменений в мышечных структурах запирающего аппарата прямой кишки, наличия и протяженности его дефектов, состояния мышц тазового дна рекомендовано выполнение А. эндоанального УЗИ Б. пальцевого ректального исследования В. Сфинктерометрии Г. Проктографии Расположите предлагаемые методы обследования в порядке убывания диагностической значимости Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	8.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. При проведении осмотра колопроктологом взрослого больного с недостаточностью анального сфинктера для постановки диагноза имеет значение А. состояние кожи вокруг заднего прохода Б. наличие свищевых отверстий В. следы патологических выделений из заднего прохода на перианальной коже Г. состояние заднепроходного отверстия (сомкнуто, зияет) Расположите указанные симптомы в порядке убывания диагностической значимости Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
9.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Установите последовательность лимфогенного метастазирования при локализации опухоли в области восходящей ободочной кишки - регионарные лимфатические узлы расположены вдоль А. a. colica media Б. a. colica dextra В. a. ileocolica Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В						
А	Б	В								
10.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. На амбулаторный прием обратилась пациентка с жалобами на сильные боли в анальном канале после дефекации, стул обильный, запоры. Болеет более двух месяцев. При осмотре в области анального канала виден «сторожевой бугорок» А. Направить на госпитализацию в специализированный стационар Б. Выполнить колоноскопию В. Выполнить анализы крови, коагулографию ЭКГ, ФЛГ Г. Выполнить осмотр живота, прямой кишки (пальцевое исследование) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							
11.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Для диагностики анальной инконтиненции обследование проводится в определенной последовательности А. Попросить пациента потужиться Б. Выполнить пальцевое исследование В. Выполнить ректороманоскопию Г. Выполнить исследование анального рефлекса Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г							
12.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача.									

Пациентка 52 лет обратилась с жалобами на подтекание кала, связанное с физической нагрузкой, в течение последнего года. В какой последовательности целесообразно провести обследование?

- А. Ааноректальная манометрия;
- Б. Сбор анамнеза
- В. Осмотр области заднего прохода и физикальное обследование;
- Г. Трансанальное УЗИ.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

13.

Прочитайте текст и установите последовательность:

Стадирование малигнизированных полипов ободочной кишки по Haggitt по мере прогрессирования инвазии

- А инвазия в "основание" полипа;
- Б. инвазия в "шейку" полипа;
- В. инвазия в "ножку" полипа;
- Г. инвазия в "головку" полипа.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

14.

Прочитайте текст и установите последовательность стадирования раннего рака ободочной кишки по Kikuchi,

- А. умеренная глубина инвазии подслизистого слоя - до 2/3
- Б. глубина инвазии подслизистого слоя до 1/3
- В. полная инвазия опухолью всего подслизистого слоя

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В

15.

Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Для исследования свищей прямой кишки

используется последовательно

А. зондирование свищевого хода

Б. наружный осмотр и пальпация;

В. ректороманоскопия;

Г. фистулография

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

16.

Прочитайте текст и установите последовательность действий врача.

Расположите указанные симптомы по возрастанию степени сложности экстрасфинктерного свища

А. внутреннее отверстие свища с рубцовыми изменениями вокруг, в клетчатке воспалительные изменения отсутствуют

Б. внутреннее отверстие свища узкое без рубцов вокруг него, в клетчатке воспалительные изменения.

В. внутреннее отверстие свища с рубцовыми изменениями вокруг, в клетчатке воспалительные изменения

Г. внутреннее отверстие узкое, без рубцов вокруг него, нет гнойников и инфильтратов в клетчатке по ходу свища

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

17.

Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Этапами выполнения закрытой геморроидэктомии по Миллигану-Моргану во второй модификации НИИ колопроктологии являются

А. иссечение наружного геморроидального узла

Б. наложение зажима Бильрота на основание внутреннего геморроидального узла

В. ушивание раны с захватом краев и дна

Г. отсечение геморроидального узла до сосудистой ножки, с последующим ее прошиванием и перевязыванием

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

	18.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача при постановке сифонной клизмы. А. Положение больного на левом боку. На один конец резиновой трубки надеть воронку. Ввести конец резиновой трубки в прямую кишку, при этом следить, чтобы она не свернулась (контролировать ее пальцами, держа в наклонном положении ниже постели). Б. Поднять вверх воронку над телом больного до начала поступления воды в кишечник, следить за поступлением воды в кишечник. В. Наполнить воронку жидкостью, расположив ее ниже уровня пациента. Г. Опустить воронку над ведром, пока вода не заполнит ее. Содержимое воронки вылить в таз, наполнить ее заново Д. Чередовать подъем и опускание воронки этапно несколько раз до чистых промывных вод.. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	19.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Этапы степлерной геморроидэктомии А. Резекция циркулярного участка слизистой-подслизистого слоя нижне-ампулярного отдела прямой кишки Б. Затягивание кيسета на стержне аппарата В. Наложение непрерывного кисетного шва по всей окружности нижне-ампулярного отдела прямой кишки Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В							
А	Б	В										
	20.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача. Этапы обследования проктологического больного А. Колоноскопия Б. Ректороманоскопия В. Пальцевое исследование прямой кишки Г. Ирригоскопия. Проктография Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									

	1.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: При оформлении медицинской документации необходимо соблюдать правильность анатомических наименований К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Анодерма	1	- это зона, располагающаяся между наружным краем заднего прохода и аноректальной (зубчатой, гребешковой) линией, протяженностью 1,5-3,0 см.
		Б	«Анатомический» анальный канал	2	- это эпителиальная выстилка анального канала, представленная многослойным плоским неороговевающим эпителием
		В	«Хирургический» анальный канал -	3	это линия, сформированная краями заднепроходных заслонок - карманов, образованных слизистой кишки между морганиевыми столбами
		Г	Зубчатая линия -	4	это дистальный отдел желудочно-кишечного тракта, включающий «анатомический» анальный канал и дистальную часть прямой кишки (от зубчатой линии до аноректального кольца, т.е. места прикрепления пуборектальной мышцы), протяженностью 2,4—4 см.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
			2.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: При оформлении медицинской документации необходимо соблюдать правильность наименований клинических симптомов	

	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Пектеноз</td><td>1</td><td>- это нарушение координации мышц тазового дна при дефекации.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Фиброзные изменения анального канала</td><td>2</td><td>- это морфологические изменения в анальном канале, возникающие вследствие хронического воспалительного процесса, включающие наличие рубцовых изменений краёв и дна трещины, сторожевого бугорка у дистального края трещины, фиброзного полипа анального канала у проксимального её края и пектеноз</td></tr><tr><td>В</td><td>Диссинергическая дефекация</td><td>3</td><td>это линейный или эллипсовидный дефект (язва) анодермы, располагающийся в пределах «анатомического» анального канала</td></tr><tr><td>Г</td><td>Анальная трещина —</td><td>4</td><td>- это ригидное циркулярное сужение заднего прохода вследствие рубцовых изменений дистального края внутреннего сфинктера</td></tr><tr><td>Д</td><td>Сторожевой бугорок</td><td>5</td><td>-это наличие фиброзного полипа анального канала у дистального края дефекта</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Пектеноз	1	- это нарушение координации мышц тазового дна при дефекации.	Б	Фиброзные изменения анального канала	2	- это морфологические изменения в анальном канале, возникающие вследствие хронического воспалительного процесса, включающие наличие рубцовых изменений краёв и дна трещины, сторожевого бугорка у дистального края трещины, фиброзного полипа анального канала у проксимального её края и пектеноз	В	Диссинергическая дефекация	3	это линейный или эллипсовидный дефект (язва) анодермы, располагающийся в пределах «анатомического» анального канала	Г	Анальная трещина —	4	- это ригидное циркулярное сужение заднего прохода вследствие рубцовых изменений дистального края внутреннего сфинктера	Д	Сторожевой бугорок	5	-это наличие фиброзного полипа анального канала у дистального края дефекта	А	Б	В	Г	Д					
	Объект		Характеристика																																
А	Пектеноз	1	- это нарушение координации мышц тазового дна при дефекации.																																
Б	Фиброзные изменения анального канала	2	- это морфологические изменения в анальном канале, возникающие вследствие хронического воспалительного процесса, включающие наличие рубцовых изменений краёв и дна трещины, сторожевого бугорка у дистального края трещины, фиброзного полипа анального канала у проксимального её края и пектеноз																																
В	Диссинергическая дефекация	3	это линейный или эллипсовидный дефект (язва) анодермы, располагающийся в пределах «анатомического» анального канала																																
Г	Анальная трещина —	4	- это ригидное циркулярное сужение заднего прохода вследствие рубцовых изменений дистального края внутреннего сфинктера																																
Д	Сторожевой бугорок	5	-это наличие фиброзного полипа анального канала у дистального края дефекта																																
А	Б	В	Г	Д																															
3.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Анальная трещина может быть острой и хронической... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Острая анальная трещина</td><td>1</td><td>фиброзные изменения краев дефекта, а также наличие фиброзного полипа анального канала у проксимального и дистального края дефекта</td></tr><tr><td>Б</td><td>Острая анальная трещина - длительность</td><td>2</td><td>более 2 месяцев</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Острая анальная трещина	1	фиброзные изменения краев дефекта, а также наличие фиброзного полипа анального канала у проксимального и дистального края дефекта	Б	Острая анальная трещина - длительность	2	более 2 месяцев																						
	Объект		Характеристика																																
А	Острая анальная трещина	1	фиброзные изменения краев дефекта, а также наличие фиброзного полипа анального канала у проксимального и дистального края дефекта																																
Б	Острая анальная трещина - длительность	2	более 2 месяцев																																

В	Хроническая анальная трещина- длительность	3	четкие ровные края без фиброзных изменений
Г	Хроническая анальная трещина	4	Менее 2 месяцев

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

4.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: При оформлении медицинской документации необходимо соблюдать правильность наименований клинических терминов

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Аденома – это	1	собираательный термин, используемый для обозначения различных по происхождению патологических разрастаний тканей над слизистой оболочкой
Б	Полип – это	2	доброкачественная опухоль, происходящая из железистого эпителия
В	Зубчатая аденома – это	3	полип, образующийся в результате очаговой гиперплазии и по морфологическому строению не относящийся к доброкачественным опухолям кишечника.
Г	Гиперпластический полип – это	4	вариант полипа, занимающий промежуточное положение между аденомами и гиперпластическими полипами, характерной особенностью которого является выраженное расширение базальных отделов и горизонтальный рост крипт вдоль мышечной пластинки слизистой оболочки.

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																															
		А	Б	В	Г																												
5.		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Колопроктологические заболевания могут иметь характерную клиническую симптоматику К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Аденоматозный полипозный синдром</td><td>1</td><td>Резкие боли в анальном канале после дефекации, стул обильный</td></tr><tr><td>Б</td><td>Хронический геморрой</td><td>2</td><td>жалобы на частый, жидкий стул, боли в животе, наличие патологических примесей в стуле (кровь, слизь)</td></tr><tr><td>В</td><td>Анальная трещина</td><td>3</td><td>Кровотечения при дефекации артериального характера</td></tr><tr><td>Г</td><td>Хронический парапроктит</td><td>4</td><td>Слизисто-гнойные выделения из свища</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Аденоматозный полипозный синдром	1	Резкие боли в анальном канале после дефекации, стул обильный	Б	Хронический геморрой	2	жалобы на частый, жидкий стул, боли в животе, наличие патологических примесей в стуле (кровь, слизь)	В	Анальная трещина	3	Кровотечения при дефекации артериального характера	Г	Хронический парапроктит	4	Слизисто-гнойные выделения из свища	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																														
А	Аденоматозный полипозный синдром	1	Резкие боли в анальном канале после дефекации, стул обильный																														
Б	Хронический геморрой	2	жалобы на частый, жидкий стул, боли в животе, наличие патологических примесей в стуле (кровь, слизь)																														
В	Анальная трещина	3	Кровотечения при дефекации артериального характера																														
Г	Хронический парапроктит	4	Слизисто-гнойные выделения из свища																														
А	Б	В	Г																														
6.		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Клиническое обследование колопроктологических больных имеет особенности К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>При общем осмотре пациента обращают внимание на</td><td>1</td><td>выявления опухолей органов брюшной полости, десмоидных опухолей и оценки состояния паховых лимфоузлов.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Осмотр и пальпацию живота проводят с целью</td><td>2</td><td>на гинекологическом кресле в положении пациента на спине с максимально приведенными к животу ногами, а при невозможности - в положении на боку</td></tr><tr><td>В</td><td>Осмотр перианальной области</td><td>3</td><td>индекс массы тела, бледность и сухость кожных покровов, наличие/отсутствие</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	При общем осмотре пациента обращают внимание на	1	выявления опухолей органов брюшной полости, десмоидных опухолей и оценки состояния паховых лимфоузлов.	Б	Осмотр и пальпацию живота проводят с целью	2	на гинекологическом кресле в положении пациента на спине с максимально приведенными к животу ногами, а при невозможности - в положении на боку	В	Осмотр перианальной области	3	индекс массы тела, бледность и сухость кожных покровов, наличие/отсутствие												
	Объект		Характеристика																														
А	При общем осмотре пациента обращают внимание на	1	выявления опухолей органов брюшной полости, десмоидных опухолей и оценки состояния паховых лимфоузлов.																														
Б	Осмотр и пальпацию живота проводят с целью	2	на гинекологическом кресле в положении пациента на спине с максимально приведенными к животу ногами, а при невозможности - в положении на боку																														
В	Осмотр перианальной области	3	индекс массы тела, бледность и сухость кожных покровов, наличие/отсутствие																														

	проводят в положении		внекишечных проявлений
Г	При наружном осмотре области промежности и заднего прохода	4	обращают внимание на изменения периаанальной кожи, форму ануса, его зияние, наличие каких-либо изменений и деформаций
Д	При пальцевом исследовании прямой кишки оценивают	5	тонус и волевые сокращения анального сфинктера для оценки состояния запирающего аппарата прямой кишки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

7.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Применение различных методов обследования в колопроктологии имеет различное диагностическое значение.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	молекулярно-генетическое исследование рекомендуется при полипозе	1	наличие или отсутствие полипов в нижнеампулярном отделе прямой кишки и их размеры, а также наличие или отсутствие злокачественных новообразований
Б	При пальцевом исследовании прямой кишки оценивают	2	выявить электролитные и метаболические нарушения, гипопроотеинемию (в частности, гипоальбуминемию).
В	по результатам общего (клинического) анализа крови	3	для поиска мутации, при которой показано проведение пожизненного клинического мониторинга и оперативного вмешательства во избежание злокачественной трансформации
Г	биохимическое исследование крови позволяет	4	может быть диагностирована железодефицитная анемия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
---	---	---	---

8.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Применение различных методов обследования в колопроктологии имеет различное диагностическое значение. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Колоноскопия при полипозе</td> <td>1</td> <td>получают данные о злокачественной трансформации полипов</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>С помощью биопсии</td> <td>2</td> <td>определяют степень поражения различных отделов толстой кишки полипами</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Эзофагогастроскопия при полипозе проводится</td> <td>3</td> <td>с целью исключения опухолей внекишечной локализации и десмоидных опухолей интраабдоминальной локализации</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>КТ брюшной полости, малого таза при полипозе проводится</td> <td>4</td> <td>для определения наличия/отсутствия полипов в желудке, двенадцатиперстной кишке и их злокачественной трансформации</td> </tr> </tbody> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> <td>Д</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Объект		Характеристика	А	Колоноскопия при полипозе	1	получают данные о злокачественной трансформации полипов	Б	С помощью биопсии	2	определяют степень поражения различных отделов толстой кишки полипами	В	Эзофагогастроскопия при полипозе проводится	3	с целью исключения опухолей внекишечной локализации и десмоидных опухолей интраабдоминальной локализации	Г	КТ брюшной полости, малого таза при полипозе проводится	4	для определения наличия/отсутствия полипов в желудке, двенадцатиперстной кишке и их злокачественной трансформации	А	Б	В	Г	Д					
		Объект		Характеристика																															
	А	Колоноскопия при полипозе	1	получают данные о злокачественной трансформации полипов																															
	Б	С помощью биопсии	2	определяют степень поражения различных отделов толстой кишки полипами																															
	В	Эзофагогастроскопия при полипозе проводится	3	с целью исключения опухолей внекишечной локализации и десмоидных опухолей интраабдоминальной локализации																															
	Г	КТ брюшной полости, малого таза при полипозе проводится	4	для определения наличия/отсутствия полипов в желудке, двенадцатиперстной кишке и их злокачественной трансформации																															
	А	Б	В	Г	Д																														
	9.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>КТ органов грудной клетки при наличии злокачественных опухолей проводится</td> <td>1</td> <td>диктуется высоким риском выявления синхронных полипов и рака вышележащих отделов толстой кишки</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>выполнение магнитно-резонансной томографии малого таза при раке прямой кишки</td> <td>2</td> <td>рекомендуется для оценки злокачественной трансформации и глубины инвазии, состояния регионарных лимфатических узлов с целью стадирования</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>ректороманоскопия</td> <td>3</td> <td>для определения распространенности злокачественного процесса и диагностики отдаленного метастазирования опухоли</td> </tr> </tbody> </table>						Объект		Характеристика	А	КТ органов грудной клетки при наличии злокачественных опухолей проводится	1	диктуется высоким риском выявления синхронных полипов и рака вышележащих отделов толстой кишки	Б	выполнение магнитно-резонансной томографии малого таза при раке прямой кишки	2	рекомендуется для оценки злокачественной трансформации и глубины инвазии, состояния регионарных лимфатических узлов с целью стадирования	В	ректороманоскопия	3	для определения распространенности злокачественного процесса и диагностики отдаленного метастазирования опухоли													
			Объект		Характеристика																														
А		КТ органов грудной клетки при наличии злокачественных опухолей проводится	1	диктуется высоким риском выявления синхронных полипов и рака вышележащих отделов толстой кишки																															
Б		выполнение магнитно-резонансной томографии малого таза при раке прямой кишки	2	рекомендуется для оценки злокачественной трансформации и глубины инвазии, состояния регионарных лимфатических узлов с целью стадирования																															
В	ректороманоскопия	3	для определения распространенности злокачественного процесса и диагностики отдаленного метастазирования опухоли																																

		<table><tr><td></td><td>ригидным ректоскопом проводится для определения</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Г</td><td>тотальная колоноскопия при установленном раке прямой кишки</td><td>4</td><td>локализации опухоли в прямой кишке и измерения расстояния от анакутанной линии</td></tr></table>		ригидным ректоскопом проводится для определения			Г	тотальная колоноскопия при установленном раке прямой кишки	4	локализации опухоли в прямой кишке и измерения расстояния от анакутанной линии																					
	ригидным ректоскопом проводится для определения																														
Г	тотальная колоноскопия при установленном раке прямой кишки	4	локализации опухоли в прямой кишке и измерения расстояния от анакутанной линии																												
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																												
10.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Различные операции при хроническом геморрое имеют показания, зависящие от стадии заболевания К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Степлерная геморроидопексия</td><td>1</td><td>хронический геморрой 2 стадии с одиночным внутренним узлом</td></tr><tr><td>Б</td><td>Латексное лигирование</td><td>2</td><td>Кровотокающий внутренний геморроидальный узел 1ст</td></tr><tr><td>В</td><td>Склерозирование или инфракрасная фотокоагуляция</td><td>3</td><td>хронический внутренний геморрой 4 стадии с выпадением слизистой прямой кишки</td></tr><tr><td>Г</td><td>Закрытая геморроидэктомия</td><td>4</td><td>3 - 4 стадии хронического геморроя с выраженными наружными геморроидальными узлами и отсутствии чётких границ между наружными и внутренними геморроидальными узлами</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	Степлерная геморроидопексия	1	хронический геморрой 2 стадии с одиночным внутренним узлом	Б	Латексное лигирование	2	Кровотокающий внутренний геморроидальный узел 1ст	В	Склерозирование или инфракрасная фотокоагуляция	3	хронический внутренний геморрой 4 стадии с выпадением слизистой прямой кишки	Г	Закрытая геморроидэктомия	4	3 - 4 стадии хронического геморроя с выраженными наружными геморроидальными узлами и отсутствии чётких границ между наружными и внутренними геморроидальными узлами	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	Степлерная геморроидопексия	1	хронический геморрой 2 стадии с одиночным внутренним узлом																												
Б	Латексное лигирование	2	Кровотокающий внутренний геморроидальный узел 1ст																												
В	Склерозирование или инфракрасная фотокоагуляция	3	хронический внутренний геморрой 4 стадии с выпадением слизистой прямой кишки																												
Г	Закрытая геморроидэктомия	4	3 - 4 стадии хронического геморроя с выраженными наружными геморроидальными узлами и отсутствии чётких границ между наружными и внутренними геморроидальными узлами																												
А	Б	В	Г																												
11.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Лечение острого геморроя возможно как амбулаторно, так и стационарно – в зависимости от К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr></table>				Объект		Характеристика																								
	Объект		Характеристика																												

А	Показания к экстренной госпитализации при остром геморрое	1	отсутствии воспаления окружающих мягких тканей
Б	Амбулаторное лечение острого геморроя возможно при	2	циркулярный тромбоз геморроидальных узлов

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б

13.

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: ...

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	У пациентов с ректоцеле в сочетании с послеродовыми повреждениями анального сфинктера рекомендовано выполнение	1	Ирригоскопию, исследование пассажа бария для исключения рецидива мегаколон
Б	После хирургического лечения болезни Гиршпрунга необходимо проводить ежегодно	2	трансректального ультразвукового исследования прямой кишки
В	При симптомах недостаточности анального сфинктера рекомендовано проведение	3	эвакуаторной пробы
Г	Для выявления медленно-транзитного запора рекомендуется выполнение	4	комплексной сфинктерометрии

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

		А	Б	В	Г
	14.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Для диагностики и лечения заболеваний кишечника часто используются клизмы. Эта процедура может преследовать различные цели и виды клизм также отличаются К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Очистительная клизма	1	как правило, это микроклизмы (10–100 мл), применяют с целью введения в прямую и сигмовидную кишку растворов лекарственных веществ (отваров трав, растворов лекарственных препаратов, суспензий биологических препаратов), предназначенных для их удержания в прямой кишке не менее 30 мин до всасывания или с последующим опорожнением кишечника. Иногда используются для введения препаратов системного действия
		Б	Сифонная клизма	2	– введение жидкости в объеме до 1,5–2 л в зависимости от возраста. Используется для очищения толстой кишки при запорах или перед проведением диагностических исследований
		В	Лекарственные клизмы	3	выполняется путем дозированного многократного введения и выведения жидкости в просвет толстой кишки в суммарном объеме до 10–12 л на одну процедуру. Используется для выведения из организма токсических веществ, глубокого очищения толстой кишки.
		Г	Диагностические клизмы выполняются при проведении	4	рентгенологического исследования толстой кишки. Используется рентгенконтрастное вещество (сульфат бария, водорастворимые контрастные вещества). Для двойного контрастирования - вдувание воздуха после частичного опорожнения кишки от контрастной клизмы

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																															
		A	B	V	Г																												
	15.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: на ирригограммах К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>A</td><td>Рентгенологическое исследование толстой кишки при болезни Гиршпрунга выявляет</td><td>1</td><td>ирригоскопия</td></tr><tr><td>B</td><td>Наиболее эффективным методом инструментальной диагностики толстокишечной непроходимости является</td><td>2</td><td>наличие зоны относительного сужения в дистальных отделах толстой кишки с супрастенотическим расширением</td></tr><tr><td>V</td><td>Наиболее информативным методом исследования при раке ободочной кишки является</td><td>3</td><td>МРТ для определения стадирования, местного распространения опухоли, относительно мезорекальной фасции</td></tr><tr><td>Г</td><td>При раке прямой кишки необходимо проведение</td><td>4</td><td>колоноскопия с биопсией</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>A</td><td>B</td><td>V</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика	A	Рентгенологическое исследование толстой кишки при болезни Гиршпрунга выявляет	1	ирригоскопия	B	Наиболее эффективным методом инструментальной диагностики толстокишечной непроходимости является	2	наличие зоны относительного сужения в дистальных отделах толстой кишки с супрастенотическим расширением	V	Наиболее информативным методом исследования при раке ободочной кишки является	3	МРТ для определения стадирования, местного распространения опухоли, относительно мезорекальной фасции	Г	При раке прямой кишки необходимо проведение	4	колоноскопия с биопсией	A	B	V	Г				
	Объект		Характеристика																														
A	Рентгенологическое исследование толстой кишки при болезни Гиршпрунга выявляет	1	ирригоскопия																														
B	Наиболее эффективным методом инструментальной диагностики толстокишечной непроходимости является	2	наличие зоны относительного сужения в дистальных отделах толстой кишки с супрастенотическим расширением																														
V	Наиболее информативным методом исследования при раке ободочной кишки является	3	МРТ для определения стадирования, местного распространения опухоли, относительно мезорекальной фасции																														
Г	При раке прямой кишки необходимо проведение	4	колоноскопия с биопсией																														
A	B	V	Г																														
	16.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: ... К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr></table>					Объект		Характеристика																								
	Объект		Характеристика																														

		А	Выполнение ректороманоскопии при обследовании пациента с эпителиальным копчиковым ходом необходимо с целью	1	наличие первичных отверстий ЭКХ в межъягодичной складке
		Б	Наиболее патогномичным клиническим признаком неосложнённого копчикового хода могут быть	2	наиболее часто используют краситель метиленовый синий
		В	Положение пациента с эпителиальным копчиковым ходом при осмотре	3	лежа на животе
		Г	Для обнаружения всех ответвлений и затеков эпителиального копчикового хода в при операции	4	исключения диагноза пресакральной тератомы, осложнённой свищом; диагностики сопутствующих заболеваний прямой и сигмовидной кишки
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
	17.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Терминология, используемая при оформлении документации пациента с толстокишечной непроходимости К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Понятие «Острая кишечная непроходимость» - это	1	эндофитные
		Б	К малым признакам рака толстой кишки относятся	2	опухолевая непроходимость
		В	При толстокишечной непроходимости наиболее часто встречается	3	слабость, утомляемость, снижение аппетита
		Г	Виды опухоли кишки,	4	синдром, объединяющий

		<table><tr><td></td><td>наиболее часто вызывающие кишечную непроходимость</td><td></td><td>различные заболевания, приводящий к нарушению пассажа по кишечнику</td></tr></table>		наиболее часто вызывающие кишечную непроходимость		различные заболевания, приводящий к нарушению пассажа по кишечнику																			
	наиболее часто вызывающие кишечную непроходимость		различные заболевания, приводящий к нарушению пассажа по кишечнику																						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г																		
А	Б	В	Г																						
19.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Острый тромбированный геморрой имеет 3 степени К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1 степень</td><td>1</td><td>тромбозом узлов с их воспалением</td></tr><tr><td>Б</td><td>2 степень</td><td>2</td><td>тромбозом узлов без воспалительной реакции</td></tr><tr><td>В</td><td>3 степень</td><td>3</td><td>тромбозом узлов с их воспалением, отеком и переходом воспаления на подкожную клетчатку</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	1 степень	1	тромбозом узлов с их воспалением	Б	2 степень	2	тромбозом узлов без воспалительной реакции	В	3 степень	3	тромбозом узлов с их воспалением, отеком и переходом воспаления на подкожную клетчатку	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																						
А	1 степень	1	тромбозом узлов с их воспалением																						
Б	2 степень	2	тромбозом узлов без воспалительной реакции																						
В	3 степень	3	тромбозом узлов с их воспалением, отеком и переходом воспаления на подкожную клетчатку																						
А	Б	В																							
20.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Классификация хронического геморроя выделяет 4 стадии К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1 стадия</td><td>1</td><td>выпадением внутренних геморроидальных узлов при натуживании и самостоятельным вправлении в анальный канал, с/без кровотечения</td></tr><tr><td>Б</td><td>2 стадия</td><td>2</td><td>кровотечением, без выпадения узлов</td></tr><tr><td>В</td><td>3 стадия</td><td>3</td><td>постоянным выпадением внутренних геморроидальных узлов и невозможностью их вправления в анальный канал, с/без кровотечения</td></tr><tr><td>Г</td><td>4 стадия</td><td>4</td><td>выпадением внутренних геморроидальных узлов с необходимостью их ручного вправления в анальный канал, с/без кровотечения</td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	1 стадия	1	выпадением внутренних геморроидальных узлов при натуживании и самостоятельным вправлении в анальный канал, с/без кровотечения	Б	2 стадия	2	кровотечением, без выпадения узлов	В	3 стадия	3	постоянным выпадением внутренних геморроидальных узлов и невозможностью их вправления в анальный канал, с/без кровотечения	Г	4 стадия	4	выпадением внутренних геморроидальных узлов с необходимостью их ручного вправления в анальный канал, с/без кровотечения		
	Объект		Характеристика																						
А	1 стадия	1	выпадением внутренних геморроидальных узлов при натуживании и самостоятельным вправлении в анальный канал, с/без кровотечения																						
Б	2 стадия	2	кровотечением, без выпадения узлов																						
В	3 стадия	3	постоянным выпадением внутренних геморроидальных узлов и невозможностью их вправления в анальный канал, с/без кровотечения																						
Г	4 стадия	4	выпадением внутренних геморроидальных узлов с необходимостью их ручного вправления в анальный канал, с/без кровотечения																						

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

1.

Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных
Текст задания:
Наиболее частой причиной кровотечений из нижних отделов ЖКТ является:

- А) Дивертикулярная болезнь ободочной кишки
- Б) Рак прямой кишки
- В) Хронический геморрой
- Г) Ангиодисплазия

Запишите выбранный ответ - букву:

А	Б	В	Г
---	---	---	---

2.

Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных
Текст задания:
Клинической особенностью кровотечений из нижних отделов ЖКТ является:

- А) Быстрое развитие гемодинамических нарушений
- Б) Частая необходимость переливания компонентов крови
- В) Склонность к спонтанному гемостазу
- Г) Высокая летальность

Запишите выбранный ответ - букву:

А	Б	В	Г
---	---	---	---

3.

Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных
Текст задания:
Жидкий дегтеобразный кал характерен для локализации источника кровотечения в:

- А) Прямой кишке
- Б) Левом фланге ободочной кишки
- В) Желудке и двенадцатиперстной кишке
- Г) Правом фланге ободочной кишки

Запишите выбранный ответ - букву:

А	Б	В	Г
---	---	---	---

4.

Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных
Текст задания:

		1. Профузное кровотечение с нестабильной гемодинамикой характеризуется значением шокового индекса: А) Менее 1 Б) Равным 1 В) Более 2 Г) Более 1 Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	5.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Процедурой, которая может быть не только диагностической, но и лечебной, является: А) Ультразвуковое исследование брюшной полости Б) КТ-ангиография В) Колоноскопия Г) МРТ брюшной полости Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
	6.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Пальцевое исследование прямой кишки обязательно: А) Только при подозрении на кровотечение из нижних отделов ЖКТ Б) Только при подозрении на кровотечение из верхних отделов ЖКТ В) При любом подозрении на желудочно-кишечное кровотечение Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д			
	7.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наличие алой крови на перчатке при пальцевом исследовании прямой кишки характерно для локализации источника кровотечения в: А) Правом фланге ободочной кишки Б) Прямой кишке В) Левом фланге ободочной кишки Г) Желудке					

		Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
8.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее частой причиной механической толстокишечной непроходимости является А) спаечный процесс Б) сужение кишечника после рентгенотерапии В) заворот кишки Г. опухоль Д. инвагинация Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table> : <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г								
А	Б	В	Г	Д							
9.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Рак ректосигмоидного отдела обычно проявляет себя: а) развитием общей слабости б) потерей аппетита в) кровотечений и явлений кишечной непроходимости г) анемией д) увеличением геморроидальных узлов из-за сдавления сосудов опухолью Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д				
А	Б	В	Г	Д							
10		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее частой причиной развития послеоперационного перитонита является а) распространение инфекции из какого-либо очага воспаления б) вскрытие просвета кишки во время операции в) несостоятельность швов межкишечного соустья г) ослабленное состояние больного и подавление иммунитета д) дисбактериоз Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д				
А	Б	В	Г	Д							

					.	
11.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Внутренние геморроидальные узла располагаются а) ниже аноректальной линии б) над аноректальной линией в) на уровне межефинктерной борозды г) на уровне аноректальной линии д) на линии Хилтона Запишите выбранный ответ - букву: A B V G D					
12.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Микроскопически геморрой характеризуется а) варикозным расширением вен б) гиперплазией кавернозных тел в) ангиодисплазией г) тромбофлебитом д) склерозом гломусных анастомозов Запишите выбранный ответ - букву: A B V G					
13.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Микроскопическая картина поражения при неспецифическом язвенном колите характеризуется а) воспалительным инфильтратом во всех слоях кишечной стенки б) воспалительным инфильтратом, локализуемым только в слизистой оболочке в) преобладанием нейтрофилов при остром развитии заболевания г) развитием склероза мышечного слоя д) образованием язв-трещин в дистальных отделах толстой кишки Запишите выбранный ответ - букву: A B V G					
14.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Характерной особенностью макроскопической картины поражения толстой кишки при болезни Крона является а) выраженный отек слизистой оболочки толстой кишки б) возникновение воспалительных полипов					

		в) трансмуральное поражение толстой кишки г) образование раковых опухолей д) образование дивертикулов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
15.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Выделение "алой" крови в конце акта дефекации является симптомом, более характерным для а) геморроя б) раковой опухоли правых отделов толстой кишки в) раковой опухоли, локализованной в поперечной ободочной кишке г) злокачественной опухоли сигмовидной кишки д) синдрома раздражённой толстой кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
16.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Наиболее удобным положением для осмотра больного с заболеванием прямой кишки является а) на правом или левом боку б) на правом или левом боку с согнутыми в тазобедренных и колен ных суставах нижними конечностями, которые приведены к животу в) коленно-локтевое положение г) положение больного на спине в гинекологическом кресле д) лёжа на спине Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
17.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В начальной стадии рака правой половины толстой кишки наиболее характерным признаком является а) анемия б) нарушение выделительной функции толстой кишки в) нарушение кишечной проходимости г) боли в животе д) общая слабость толстой кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

18.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для рака прямой кишки наиболее характерным признаком является а) кишечная непроходимость б) общая слабость в) боли в крестце г) боли в животе д) выделение крови из прямой кишки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
19.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для удобства описания найденных изменений в области заднего прохода в проктологии принято правило "циферблата часов". При этом аноскопическая область соответствует а) всегда 6-ти часам по циферблату б) 6-ти часам только при положении пациента на спине в) 6-ти часам только положении пациента на спине и 12-ти часам при коленно-локтевом положении г) 9-ти часам при положении пациента на левом боку д) 9-ти часам при положении пациента на правом боку Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
20.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При подозрении на озлокачествление свища необходимо произвести а) общий анализ крови б) общий анализ мочи в) посев отделяемого из свища на микрофлору г) биопсию д) исследование на раковый антиген Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
Задания открытого типа					
1.	Пациентка 52 лет обратилась с жалобами на подтекание кала, связанное с физической нагрузкой в течение последнего года. При пальцевом ректальном исследовании тонус сфинктера признан адекватным, хотя при волевом сокращении отмечается слабость сфинктера. Какой метод обследования является наиболее целесообразным ?				

2.	Пациентка 35 лет перенесла пластику низведенным лоскутом стенки н/ампулярного отдела прямой кишки по поводу послеродового низкого ректовагинального свища. Через 6 месяцев после операции возник рецидив свища. Ультразвуковое исследование показало наличие дефекта сфинктера по передней полуокружности. Пациентка отмечает отсутствие недержания мочи. Что является наиболее целесообразным следующим шагом хирургического лечения?
3.	Пациент 43 лет обратился для оперативного лечения криптогенного интрасфинктерного свища. У пациента в анамнезе нет клинических признаков недержания кишечного содержимого. При осмотре признаки острых воспалительных изменений отсутствуют. Какой метод лечения дает наибольшую вероятность излечения при наименьшем риске развития недержания кала?
4.	Пациент 35-лет, работающий водителем автобуса, предъявляет жалобы на периодически возникающие сильные боли в аноректальной области, не связанные с опорожнением кишечника и не сопровождающиеся патологическими выделениями через задний проход. Чаще всего он отмечает боль в конце смены или во время сна. Указанные приступы купируются самостоятельно. Наиболее вероятный диагноз?
5.	Анальный рефлекс можно считать нормальным в том случае, если при штриховом раздражении перианальной кожи
6.	Аноректальный угол в покое в норме составляет
7.	Аноректальный угол при натуживании в норме составляет
8.	В классификацию нарушения функции держания кишечного содержимого 3 степени входят
9.	Критерии установления диагноза «недостаточность анального сфинктера»
10.	Когда кал попадает в прямую кишку, что происходит с внутренним и наружным сфинктерами?
11.	Какой из перечисленных факторов будет являться более значимым в качестве фактора развития приобретённой недостаточности анального сфинктера у женщин?
12.	К порциям наружного сфинктера относятся
13.	Верхняя граница внутреннего сфинктера располагается
14.	Комбинированный геморрой - это
15.	Всем пациентам старше 45 лет рекомендовано проведение колоноскопии или ирригоскопии с целью исключения
16.	У пациента диагностирован эпизод острого дивертикулита. Пациента беспокоят боли в животе, температура 38,8°C, лейкоцитоз, увеличение С-реактивного белка до 140 мг/л. Какое осложнение необходимо исключить?
17.	При формировании на фоне дивертикулярной болезни паракишечного абсцесса диаметром менее 3 см, на первом этапе лечения показано

18.	Дивертикул ободочной кишки - это
19.	К осложнениям дивертикулярной болезни относятся
20.	Абсолютные показания к хирургическому лечению по поводу осложнённого дивертикулёза толстой кишки являются
Практические задания	
21.	В какой очередности по отношению к другим видам исследования следует определить анальный рефлекс?
22.	При исследовании анального рефлекса выполняется
23.	При выписке пациента, перенесшего атаку острого дивертикулита с формированием паракишечного инфильтрата, необходимо дать рекомендации по питанию на ближайшие 2 недели. Какая рекомендация является наиболее важной?
24.	Вы госпитализируете пациента с осложнённым течением дивертикулярной болезни с формированием паракишечного инфильтрата и подозрением на наличие абсцедирования. Назначьте наиболее доступный метод инструментального исследования для уточнения диагноза
26.	В каком положении пациента с эпителиальным копчиковым ходом необходимо проводить осмотр
27.	В каком положении пациента оптимально проводить осмотр при подозрении на анальную трещину
28.	В каком положении пациента оптимально проводить ректороманоскопию?
29.	При тщательном соблюдении инструкций пациенту не удалось подготовить кишечник к колоноскопии. Какие методы обследования необходимо провести?
30.	Во время подготовки больного к операции не удалось провести колоноскоп выше опухоли. Какое исследование необходимо провести после операции?
31.	Что обычно используется для контрастирования свищевого хода во время операции?
32.	Как назначить подготовку к колоноскопии фортрансом?
33.	Какое исследование необходимо назначить при подозрении на грибковые заболевания перианальной области и аногенитальный герпес?

	34	Как подготовиться больному к исследованию кала на скрытую кровь?
	35	Как провести экспресс-тест на скрытую кровь?
	36	Как оценить результат экспресс-теста на гемоглобин в кале?
	37	Какое исследование необходимо назначить при анальном зуде?
	38	Показания к очистительной клизме
	39	Противопоказания к очистительной клизме
	40.	Показания к очистительной клизме