

ВТОРОЙ СЕМЕСТР. ПРЯМАЯ КИШКА

На вопросы 1 - 28 выберите наиболее правильный ответ (ответы):

1. Собственно прямая кишка имеет все перечисленные отделы, кроме:
А. Надампулярного
В. Ампулярного
С. Среднеампулярного
Д. Нижнеампулярного
Е. Анального канала
2. Какой метод Вы используете при скрининговом исследовании на патологию прямой кишки?
А. Ректороманоскопию
В. Ирригоскопию
С. Аноскопию
Д. Пальцевое исследование прямой кишки
Е. Исследование кала на скрытую кровь
3. Какой симптом обычно не наблюдается при остром тазово-прямокишечном парапроктите?
А. Неопределенные боли в глубине таза
В. Гиперемия кожи промежности
С. Дизурические явления
Д. Повышение температуры тела
Е. Тенезмы
4. Слизистая оболочка выстилает следующие анатомические структуры КРОМЕ:
А. Морганиевы столбики
В. Складку Кольрауша
С. Среднеампулярный отдел прямой кишки
Д. Нижнеампулярный отдел прямой кишки
Е. Анальный канал
5. Какой первый диагностический прием обязателен при подозрении на заболевание прямой кишки?
А. Ректороманоскопия
В. Ирригоскопия
С. Аноскопия
Д. Пальцевое исследование прямой кишки
Е. Копроцитограмма
6. Выделение капель алой крови в конце акта дефекации наблюдается при следующем заболевании:
А. Хронический геморрой II стадии

- В. Хроническая анальная трещина
- С. Рак прямой кишки
- Д. Болезнь Крона
- Е. Ректоцеле

7. Жгучая интенсивная боль после акта дефекации в течение 30 – 40 минут наблюдается при следующем заболевании:

- А. Острый геморрой II степени
- В. Хроническая анальная трещина
- С. Рак прямой кишки
- Д. Болезнь Крона
- Е. Ректоцеле

8. Повышенный тонус анального сфинктера наблюдается при следующем заболевании:

- А. Острый геморрой
- В. Анальная трещина
- С. Рак прямой кишки
- Д. Болезнь Крона
- Е. Хронический геморрой III стадии

9. Наличие крови на поверхности кала в виде полоски наблюдается при следующем заболевании:

- А. Хронический геморрой
- В. Хроническая анальная трещина
- С. Рак прямой кишки
- Д. Болезнь Крона
- Е. Ректоцеле

10. Выделение крови в виде капель или струей в конце акта дефекации наблюдается при:

- А. Хроническом геморрое
- В. Анальной трещине
- С. Рак прямой кишки
- Д. Болезни Крона
- Е. Свищах прямой кишки

11. Выделение несвежей крови типа "мясных" помоев и слизи в начале акта дефекации наблюдается при:

- А. Хроническом геморрое
- В. Анальной трещине
- С. Раке прямой кишки
- Д. Болезни Крона
- Е. Кровотечении из желудочной язвы

12. Нарушение дефекации, связанное с пролабированием прямой кишки во

влагалище наблюдается при следующем заболевании:

- А. Хроническом геморрое
- В. Анальной трещине
- С. Раке прямой кишки
- Д. Болезни Крона
- Е. Ректоцеле

13. Симптомы "граблей" и "булыжной мостовой" наблюдается при следующем заболевании:

- А. Хроническом геморрое
- В. Анальной трещине
- С. Раке прямой кишки
- Д. Болезни Крона
- Е. Полипозе прямой кишки

14. Склерозирующая терапия применяется при следующем заболевании:

- А. Острый геморрой
- В. Анальная трещина
- С. Полип прямой кишки
- Д. Хронический геморрой 1 стадии
- Е. Хронический геморрой 2-3 стадии

15. Операция Миллигана-Моргана показана при:

- А. Остром геморрое
- В. Анальной трещине
- С. Полипе прямой кишки
- Д. Хроническом геморрое I стадии
- Е. Хроническом геморрое III стадии

16. Операция Габриэля применяется при:

- А. Остром геморрое III ст.
- В. Анальной трещине
- С. Полипе прямой кишки
- Д. Хроническом геморрое I ст.
- Е. Хроническом геморрое II ст.

17. Боковая подслизистая сфинктеротомия применяется при:

- А. Остром геморрое
- В. Анальной трещине
- С. Полипе прямой кишки
- Д. Хроническом геморрое 1 ст.
- Е. Хроническом геморрое 2-3 ст.

18. Применение антикоагулянтов и антиагрегантов показано при:

- А. Остром геморрое
- В. Анальной трещине

- С. Полипе прямой кишки
- Д. Хроническом геморрое 1 стадии
- Е. Хроническом геморрое 2-3 стадии

19. Кровянистые выделения типа мелены из заднего прохода могут быть при:

- А. Раке прямой кишки
- В. Остром геморрое
- С. Хроническом геморрое III стадии
- Д. Раке анального канала
- Е. Раке слепой кишки

20. Повышение температуры тела до 39 градусов, ознобы наблюдаются при следующем заболевании:

- А. Острый геморрой I ст.
- В. Острый тазовый парапроктит
- С. Хронический геморрой III степени
- Д. Хронический парапроктит
- Е. Неспецифический язвенный колит

21. При пальцевом исследовании прямой кишки отечность с одной стороны выше сфинктера наблюдается при следующем заболевании:

- А. Хронический геморрой III ст.
- В. Острый ишиоректальный парапроктит
- С. Хронический геморрой II ст.
- Д. Хронический парапроктит
- Е. Трещина анального канала

22. К какой стадии по Мейо относится такой признак хронического геморроя, как необходимость вправления выпавших узлов рукой?

- А. 1 стадия
- В. 2 стадия
- С. 3 стадия
- Д. 4 стадия
- Е. 3-4 стадия

23. К какой стадии по Мейо относится такой признак хронического геморроя, как выпадение узлов при незначительной физической нагрузке, и невозможность вправления самостоятельно?

- А. 1 стадия
- В. 2 стадия
- С. 3 стадия
- Д. 4 стадия

24. Узлы не выпадают в анальный канал. Этот признак хронического геморроя относится к следующей стадии по Мейо:

- А. 1 стадия

- В. 2 стадия
- С. 3 стадия
- Д. 4 стадия

25. Узлы выпадают только во время акта дефекации и вправляются самостоятельно. Этот признак хронического геморроя относится к следующей стадии по Мейо:

- А. 1 стадия
- В. 2 стадия
- С. 3 стадия
- Д. 4 стадия

В вопросах 26 - 32 перечислены симптомы заболеваний, укажите, какому заболеванию они соответствуют. "Вопрос-ответ".

Вопрос

- 26. Выделения алой крови во время акта дефекации
- 27. Жгучая боль после акта дефекации
- 28. Повышенный тонус анального сфинктера
- 29. Наличие крови на поверхности кала в виде полоски
- 30. Выделения крови в виде капель или струей в конце акта дефекации
- 31. Кровь перемешана с калом
- 32. Выделения крови в слизи в начале акта дефекации

Ответ

- А. Хронический геморрой
- В. Анальная трещина
- С. Cancer recti
- Д. Ректоцеле

В вопросах 33 - 36 перечислены виды лечения, укажите, при каком заболевании они применяются. "Вопрос - ответ".

вопрос

- 33. Операция Миллиган-Моргана
- 34. Операция Габриэля
- 35. Электрокоагуляция
- 36. Боковая сфинктеротомия

ответ

- А. Хронический геморрой III ст.
- В. Анальная трещина
- С. Полип прямой кишки

В вопросах 37 – 41 перечислены симптомы заболеваний, укажите при каком из заболеваний они наблюдаются. "Вопрос -ответ".

вопрос

- 37. Кровянистые выделения из заднего прохода типа помоев
- 38. Выделения гноя и слизи из заднего прохода
- 39. Урчание, схваткообразные боли в животе
- 40. Выделение крови в начале акта дефекации
- 41. Выделение крови в конце акта дефекации

ответ

- A. Рак прямой кишки
- B. Хронический геморрой
- C. Острый подкожный парапроктит

В вопросах 42 - 46 перечислены симптомы заболевания прямой кишки, выберите соответствующие им заболевания. "Вопрос-ответ".

вопрос

- 42. Острая боль во время и после акта дефекации
- 43. Алая кровь каплями после акта дефекации
- 44. Дегтеобразный стул
- 45. Повышение температуры тела, озноб
- 46. Гиперемия кожи промежности

ответ

- A. Хронический геморрой
- B. Острый подкожный парапроктит
- C. Трещина анального канала
- D. Cancer recti
- E. Cancer caecum

В вопросах 47 - 49 приведены стадии выпадения внутренних геморроидальных узлов. Укажите, к какой стадии по В.Д.Федорову они относятся. "Вопрос - ответ".

вопрос

- 47. Требуется вправление выпавших узлов рукой
- 48. Узлы выпадают при незначительной физической нагрузке и самостоятельно не вправляются
- 49. Выпадают только во время акта дефекации и вправляются самостоятельно

ответ

- A. I стадия
- B. II стадия
- C. III стадия

В вопросах 50 - 74 выберите наилучшую комбинацию ответов по схеме:

- A если верно только 1,2,3
- B если верно только 1,3
- C если верно только 2,4
- D если верно только 4
- E если всё правильно

50. Кровоснабжение прямой кишки осуществляется артериями:

- 1. Непарная верхняя прямокишечная
- 2. Парная средняя прямокишечная
- 3. Парная нижняя прямокишечная
- 4. Парная задняя прямокишечная

51. Признаками хронического геморроя являются:

- 1. Зуд и неприятные ощущения в области ануса
- 2. Кровотечения во время дефекации
- 3. Выпадение внутренних геморроидальных узлов
- 4. Боль во время акта дефекации

52. По локализации острый парапроктит бывает:

- 1. Подкожно-подслизистый
- 2. Ишиоректальный
- 3. Пельвиоректальный
- 4. Внесфинктерный

53. В зависимости от отношения к сфинктеру прямой кишки пара-ректальные свищи могут быть

- 1. Интрасфинктерными
- 2. Трансфинктерными
- 3. Экстрасфинктерными
- 4. Надсфинктерными

54. Различают следующие локализации острого парапроктита:

- 1. Подкожный
- 2. Подслизистый
- 3. Тазово-прямокишечный
- 4. Седалищно-прямокишечный

55. Методы лечения наиболее часто применяемые при остром геморрое:

- 1. Диета, содержащая много клетчатки

2. Медикаментозная терапия (реопирин, бутадион, свечи)
3. Свинцовые примочки на промежность
4. Лечебная ректоскопия

56. Трещины заднего прохода:

1. Это надрыв в продольном направлении в области анального канала
2. Обычно возникает на задней поверхности (6 ч), но может быть и на передней поверхности (12 ч)
3. Причиной является растяжение ануса во время прохождения плотных каловых масс
4. Вызывает спазм внутреннего сфинктера, который может приводить к его фиброному сморщиванию

57. Клинические признаки хронической анальной трещины включают:

1. Анальные боли, возникающие во время дефекации и продолжающиеся несколько часов после нее
2. Скудные кровянистые выделения из заднего прохода в виде полоски крови на кале
3. Терминальный пограничный бугорок
4. Обильное выделение яркой алой крови, которая не перемешана с калом

58. Мероприятия, которые могут быть использованы при лечении анальной трещины включают:

1. Нормализация стула
2. Местные аппликации поверхностных анестетиков и туалет анального канала
3. Растяжение анального сфинктера под обезболиванием и иссечение трещины по Габриэлю
4. Дозированная сфинктеротомия

59. Геморрой:

1. Варикоз верхнего и\или нижнего ректального венозного сплетения артерий
2. Узлы чаще локализуются в трех первичных позициях (3,7,11 часов)
3. Может быть вторичный, например при портальной гипертензии
4. Вторая степень хронического геморроя по классификации Мейо, если узлы выпадают при дефекации, но затем самопроизвольно вправляются

60. Предрасполагающие факторы геморроя включают:

1. Наследственность
2. Секс
3. Беременность
4. Алкоголь

61. Симптомы хронического геморроя включают:

1. Выделение ярко-красной крови, обычно поверх кала
2. Иногда зуд и перианальный дискомфорт

3. Выбухание красноватых мягких узлов с деформацией ануса
4. Боли при дефекации

62. Признаки хронического геморроя включают:

1. Мелкие множественные разрастания, свободно висящие по анальному краю
2. Выбухание мягких спадающихся узлов с деформацией просвета ануса
3. Плотное образование в анусе при пальцевом исследовании
4. Выпадение розовых узлов в просвет ануса, наблюдаемое при извлечении ректоскопа

63. Осложнения геморроя включают:

1. Трещину заднего прохода
2. Микроцитарная железодефицитная анемия
3. Анальный зуд
4. Рак

64. Обычные рекомендации при лечении больных с первой или второй стадией хронического геморроя по классификации Мейо включают:

1. Назначение диеты, содержащей продукты, обладающие послабляющим действием.
2. Ректальные противовоспалительные мази или свечи
3. Склерозирующая терапия
4. Лигирование геморроидальных узлов резиновыми или латексными кольцами

65. Аноректальные абсцессы:

1. В большинстве случаев вызываются инфицированием анальных желез через анальные крипты
2. Бывают подкожные, ишиоректальные, пельвиоректальные
3. Характерна сильная пульсирующая анальная боль, усиливающаяся при сидении или ходьбе
4. Сопровождается расстройствами функции тазовых органов

66. В лечении ишиоректальных абсцессов наиболее существенны мероприятия:

1. Тепло на промежность
2. Вскрытие и дренирование
3. Свинцовые примочки
4. Терапия антибиотиками

67. Аноректальные свищи:

1. В большинстве случаев начинаются в анальных криптах
2. Часто бывают извилистыми
3. Если наружное отверстие расположено сзади от поперечной линии, проходящей через среднюю точку ануса, внутреннее находят тоже в одной из

задних крипт

4. Всегда характеризуются периодическим отхождением кала и газа через наружное отверстие на промежности

68. Необходимые исследования при свищах прямой кишки включают:

1. Пальцевое исследование и зондирование
2. Введение краски в наружное отверстие свища
3. Сигмоидоскопия или проктоскопия
4. Фистулография

69. Оперативные вмешательства при ректальных свищах включают:

1. Фистулоэктомию по Габриэлю
2. Иссечение свища и шов промежностной раны
3. Внутренняя сфинктеротомия и дренирование после иссечения фистулы
4. Разрез и дренирование

70. Анальный зуд может быть вследствие:

1. Анального отделяемого
2. Сахарного диабета
3. Паразитарной инвазии
4. Грибкового заболевания кожи ануса

71. Аденома (полип) толстой кишки:

1. Более часто встречается у мужчин, особенно после 45 лет
2. Является предраком и частый ее симптом - ректальное кровотечение
3. Лечение - предпочтительно коагуляция при сигмоскопии
4. Всегда одиночная

72. Ювенильная аденома:

1. Встречается преимущественно в прямой кишке и обычно множественная
2. Представляется кровотечением
3. Это гамартомные полипы
4. Это предрак

73. Семейный полипоз:

1. Это наследственная болезнь, при которой толстая кишка густо покрывается аденомами
2. Эта болезнь передается по женской линии и ген является доминантным
3. Обычно проявляется в возрасте около 25 лет
4. После 40 лет почти у 100% малигнизация

74. Синдром Гарднера включает:

1. Десмоидные опухоли брюшной стенки
2. Остеоматоз черепа и нижней челюсти
3. Аномалии зубов
4. Семейный полипоз

В вопросах 75 - 80 определите верно или неверно каждое из двух утверждений, далее определите верна или нет причинная взаимосвязь между ними:

Ответ Утверждение 1 Утверждение 2 Взаимосвязь между 1 и 2 утверждениями

А	верно	верно	верна
В	верно	верно	неверна
С	верно	неверно	неверна
Д	неверно	верно	неверна
Е	неверно	неверно	неверна

75. При лечении хронической трещины прямой кишки показана сфинктеротомия (утверждение 1), потому что устранение спазма анального сфинктера способствует заживлению трещины (утверждение 2).

76. Для диагностики острого геморроя III степени применяется ректороманоскопия (утверждение 1), потому что ректороманоскопия является информативным методом диагностики при заболеваниях прямой кишки (утверждение 2).

77. При кровотечении из геморроидальных узлов выделяется алая кровь (утверждение 1), потому что при хроническом геморрое III ст. имеется тромбоз ректальных вен (утверждение 2).

78. При лечении хронической трещины прямой кишки показана дозированная боковая сфинктеротерапия (утверждение 1), потому что устранение спазма анального сфинктера способствует уменьшению ишемии и заживлению трещины (утверждение 2).

79. При кровотечении из геморроидальных узлов выделяется алая кровь (утверждение 1), потому что в прямой кишке имеются артерио-венозные шунты (утверждение 2).

80. При хирургическом лечении трещины заднего прохода применяют операцию Габриэля (утверждение 1), потому что эта операция снимает патологический спазм сфинктера заднего прохода (утверждение 2).