

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ревматологія

Категорія: **Внутрішня медицина**

Кількість запитань: **493**

1. Тенезми є ознакою токсичності такого препарату:
2. Мутна синовіальна рідина визначається при:
3. Найчастіше скарги на ранкову скутість мають хворі:
4. При гіперурикемії метаболічного типу призначається:
5. «Стартовий» біль є характерним для:
6. Остеоартроз це-
7. Подагра це-
8. Основним раннім симптомом коксартрозу є:
9. Назвіть основні причини гонартрозу:
10. Яке ускладнення гонартрозу є найбільш частим:
11. Яким методом виявляють антитіла до *Ureaplasma urealyticum*?
12. Високий лейкоцитоз в синовіальній рідині є характерним для:
13. Які ознаки можуть вказувати на люпус-нефрит?
14. Яке з перелічених тверджень відносно СЧВ є вірним?
15. Як називається захворювання, при якому спостерігаються еритемні висипання на ділянках шкіри, що відкриті для сонячного проміння без проявів ураження внутрішніх органів?
16. СЧВ частіше виникає у пацієнтів:

17. Які з наведених змін шкіри є найбільш характерними для пізньої стадії хронічного перебігу системної склеродермії?
18. Які з наведених змін шкіри НЕ є характерними для системного червоного вовчака?
19. Який із перелічених лабораторних показників є діагностично важливим для СЧВ?
20. Які з наведених уражень легень є найбільш характерними для системного червоного вовчака?
21. Які з наведених уражень шкіри є найбільш характерними для системного червоного вовчака?
22. Яке з перелічених тверджень відносно СЧВ є вірним?
23. Як називається захворювання, при якому спостерігаються еритемні висипання на ділянках шкіри, що відкриті для сонячного проміння без проявів ураження внутрішніх органів?
24. СЧВ частіше виникає у пацієнтів:
25. Які з наведених змін шкіри є найбільш характерними для пізньої стадії хронічного перебігу системної склеродермії?
26. Які з наведених змін шкіри НЕ є характерними для системного червоного вовчака?
27. ?До засобів патогенетичного лікування анкілозивного спондилоартриту відноситься:
28. До засобів патогенетичного лікування анкілозивного спондилоартриту відноситься:

29. Зняття м'язового спазму при хворобі Бехтерева досягається призначенням:
30. Хворобомодифікуюче лікування анкілозивного спондилоартриту показане:
31. Загроза кристалізації уратів виникає у випадку гіперурікемії, що перевищує:
32. Нормальна концентрація сечової кислоти в крові у чоловіків:
33. Якою є нормальна екскреція сечової кислоти з сечею?
34. Ранньою рентгенологічною ознакою запальних захворювань суглобів є:
35. Спеціальними методами дослідження суглобів являються:
36. При дослідженні синовіальної рідини оцінюється все перераховане, крім:
37. Нормальними параметрами синовіальної рідини є наступні, за виключенням:
38. Рагоцити в синовіальній рідині найбільш часто визначаються при:
39. В яких з наведених випадків може виявлятися ревматоїдний фактор ?
40. Які з наведених реакцій використовуються для визначення ревматоїдного фактора ?
41. При системній склеродермії специфічним імунологічним лабораторним критерієм є:
42. Ураження м'язів при дерматоміозиті підтверджують:
43. Які імунологічні показники найбільш специфічні для системної склеродермії:
44. LE - клітини можна виявити при:

45. При якому захворюванні можуть виявлятися в плевральному випоті LE - клітини?
46. Стабільне подовження інтервалу Р - Q більше 0,2 с спостерігається при:
47. Укажіть характерні лабораторні ознаки (фібриноген, С - реактивний білок) ревматичного процесу III ст. активності:
48. Укажіть характерні лабораторні ознаки (фібриноген, С - реактивний білок) ревматичного процесу II ст. активності:
49. Характерні лабораторні ознаки (фібриноген, С - реактивний білок) ревматичного процесу I ст. активності:
50. Характерними лабораторними ознаками (глобуліни: альфа 2 і гамма) ревматичного процесу III ст. активності є:
51. Вкажіть характерні лабораторні ознаки (глобуліни альфа 2 і гамма) ревматичного процесу II ст. активності:
52. Вкажіть характерні лабораторні ознаки (глобуліни альфа 2 і гамма) ревматичного процесу I ст. активності:
53. Характерними лабораторними ознаками (сіркомукоїд і ДФА в од.) ревматичного процесу III ст. активності:
54. Чим зумовлений розвиток легеневого серця при хворобі Бехтєрева?
55. Початкові прояви хвороби Бехтєрева всі перераховані, крім:
56. Характерні клінічні прояви хвороби Бехтєрева:
57. Характерна постава хворих на хворобу Бехтєрева:

58. Типові ураження нервової системи при хворобі Бехтерєва:
59. Ураження очей (ірит, іридоцикліт, увеїт) є найбільш характерними для:
60. Симптом Шобера є показником:
61. Симптоми Кушелєвського (I, II, III) використовуються для дослідження:
62. Ураження очей при хворобі Бехтерєва:
63. Типові ураження нирок при хворобі Бехтерєва:
64. Клінічна форма хвороби Бехтерєва, що зустрічається найбільш часто:
65. Характерна вада серця при хворобі Бехтерєва:
66. Для ранньої діагностики хвороби Бехтерєва необхідно провести рентген-обстеження:
67. Диференційна діагностика початкових проявів хвороби Бехтерєва проводиться з всіма перерахованими нозологіями, крім:
68. Діагностичні рентгенологічні критерії анкілозивного спондилоартриту:
69. При хворобі Бехтерєва глюкокортикостероїди найбільш частіше призначають у дозах:
70. У випадку стійкого, торпідного перебігу хвороби Бехтерєва використовують:
71. Синдесмофіти зустрічаються при ?
72. Частота виявлення HLA-B 27 при анкілозивному спондилоартриті :
73. Показання до пульс-терапії при хворобі Бехтерєва:

74. Прогноз при хворобі Бехтерєва:

75. Що таке скандинавський варіант хвороби Бехтерєва?

76. Ураження серцевосудинної системи при хворобі Бехтерєва, яке найбільш часто зустрічається:

77. Друга рентгенологічна стадія сакроілеїту:

78. Якою є нормальна площа лівого атріовентрикулярного отвору?

79. Площа аортального отвору в нормі складає:

80. Укажіть найбільш частий рентгенологічний варіант відхилення стравоходу при мітральному стенозі:

81. Зубець Р ЕКГ відображує процес:

82. Комплекс QRS ЕКГ відображає процес:

83. Яке з цих тверджень є правильним:

84. Зубець Т ЕКГ відображує процес:

85. Основним раннім симптомом правошлуночкової недостатності є:

86. Збільшення титру антистрептолізину О в крові свідчить про:

87. Показанням до обстеження хворих на наявність ревматоїдного фактора є підозра на:

88. Показанням до обстеження хворих на наявність в крові анти-Scl-70 антитіл є підозра на:

89. Найбільш важливими діагностичними тестами при системному червоному вовчаку є:
90. Які зміни з боку периферійної крові є характерними для системного червоного вовчаку?
91. Несприятливим прогнозом при анкілозивному спондилоартриті є:
92. При анкілозивному спондилоартриті сульфасалазин це препарат:
93. При анкілозивному спондилоартриті метотрексат це препарат:
94. Сульфасалазин при анкілозивному спондилоартриті призначається на:
95. Метотрексат при анкілозивному спондилоартриті призначається на:
96. Інфліксімаб - це препарат:
97. Загальна оцінка стану здоров'я пацієнта при ревматоїдному артриті визначається:
98. Активність захворювання при ревматоїдному артриті визначається:
99. Компоненти індексу DAS- 28 всі перераховані крім.
100. Класифікація по Келгрону це :
101. Проба підборіддя - грудина в нормі становить.
102. Артралгії це:
103. Функціональна недостатність суглобів III ступеня це:
104. До діагностичних критеріїв анкілозивного спондилоартриту відносяться всі перераховані, крім:

- 105. До діагностичних критеріїв анкілозивного спондилоартриту відносяться всі перераховані, крім:**
- 106. Дебют периферичної форми анкілозивного спондилоартриту характеризується:**
- 107. Дебют центральної форми анкілозивного спондилоартриту клінічно характеризується:**
- 108. Вісцеральна форма анкілозивного спондилоартриту характеризується:**
- 109. Вісцеральна форма анкілозивного спондилоартриту характеризується:**
- 110. При центральній формі анкілозивного спондилоартриту можливе залучення:**
- 111. Підвищений рівень С-реактивного білка є:**
- 112. Прискорення швидкості осідання еритроцитів є:**
- 113. ?Загроза кристалізації уратів виникає у випадку гіперурикемії, що перевищує:**
- 114. Тривалість типового нападу гострого подагричного артрити триває ?**
- 115. Які симптоми характеризують гострий напад подагри?**
- 116. Нормальна концентрація сечової кислоти в крові у чоловіків:**
- 117. Якою є нормальна екскреція сечової кислоти з сечею?**
- 118. Який з наведених органів уражається при подагрі найчастіше?**
- 119. Рентгенологічні ознаки подагри на початку захворювання:**

120. Якими є морфологічні відмінності між тофусами і ревматоїдними вузликами?
121. Характерними змінами в синовіальній рідині при подагричному артриті є:
122. Який метод лікування подагри є патогенетичним?
123. Які продукти необхідно виключити з їжі при лікуванні подагри?
124. Як називається дієта, яку використовують при подагричному артриті?
125. Виберіть основні ліки для купування гострого подагричного артрити?
126. В якій дозі використовується колхіцин для купування гострого подагричного артрити?
127. Які групи патогенетичних антиподагричних засобів Ви знаєте?
128. Який симптом є показником тривалості і важкості порушення сечокислого обміну при подагрі?
129. Назвіть механізм дії алопуринолу:
130. Що включає антиподагрична дієта?
131. Які препарати підвищують розчинність сечової кислоти в сечі?
132. Показання до призначення алопуринолу при подагрі:
133. Які препарати відносять до урикозуричних засобів?
134. Який механізм дії колхіцину?
135. Вказати медикаменти, які призначають при лікуванні хворих на подагру з нирковим типом гіперурикемії і хронічною нирковою недостатністю:

- 136. Відмітити лабораторні зміни характерні для гострого нападу подагри:**
- 137. Легкий перебіг подагри характеризується:**
- 138. Визначити оптимальну схему лікування колхіціном гострого нападу подагри протягом першої доби:**
- 139. Початкова доза алопуринолу при лікуванні подагри складає:**
- 140. Підтримуюча доза алопуринолу для лікування подагри складає:**
- 141. Визначте нормальний рівень сечової кислоти у чоловіків.**
- 142. Визначте найчастішу причину вторинної гіперурикемії.**
- 143. Виникненням яких ускладнень найчастіше визначається прогноз при подагричному артриті.**
- 144. За яких умов показане застосування глюкокортикостероїдів при подагричному артриті.**
- 145. До діагностичних критеріїв подагри відносяться всі наступні, крім:**
- 146. Ураження суглобів при подагрі характеризується:**
- 147. Симптоматичне лікування подагричного артрити полягає у призначенні:**
- 148. Які рентгенологічні ознаки є найбільш характерними для остеоартрозу?**
- 149. Больовий синдром при артрозі характеризується:**
- 150. Симптом "блокади суглобу" при остеоартрозі зумовлений:**
- 151. Клінічні передвісники остеоартрозу:**

- 152. Для хворих на остеоартроз найбільш важкими є:**
- 153. Яка клінічна форма остеоартрозу є найбільш частою?**
- 154. Які рентгенологічні ознаки остеоартрозу є найбільш характерними?**
- 155. Які особливості синовіальної рідини спостерігаються при остеоартрозі?**
- 156. Для остеоартрозу характерним є:**
- 157. Які ознаки вторинного реактивного синовіту спостерігаються при гонартрозі?**
- 158. Де локалізуються вузлики Гебердена?**
- 159. Де локалізуються вузлики Бушара?**
- 160. Які суглоби найбільш часто уражаються при артрозній хворобі?**
- 161. Діагностичними критеріями остеоартрозу, є наступні, за винятком:**
- 162. Найбільш часто остеоартроз необхідно диференціювати:**
- 163. До "базисних" засобів для лікування остеоартрозу відносяться:**
- 164. Показання до застосування алфлутопу при остеоартрозі:**
- 165. Розвантаження ураженого суглобу у хворих на остеоартроз здійснюється:**
- 166. Хворим на остеоартроз є протипоказаними:**
- 167. Вторинний остеоартроз як професійне захворювання буває у:**
- 168. Показанням до введення пролонгованих глюкокортикостероїдів в суглоб при остеоартрозі є:**

- 169. Оптимальна добова доза диклофенаку у хворого на остеоартроз з реактивним синовітом складає:**
- 170. Показання до внутрішньосуглобового введення ГКС при остеоартрозі:**
- 171. Які препарати з структурно-модифікуючою дією включені в клінічні рекомендації по лікуванню остеоартрозу?**
- 172. Якими змінами характеризується I рентгенологічна стадія остеоартрозу?**
- 173. Якими змінами характеризується II рентгенологічна стадія остеоартрозу?**
- 174. Якими змінами характеризується III рентгенологічна стадія остеоартрозу?**
- 175. Визначте дозволену кількість внутрішньосуглобових введень ГКС при остеоартрозі за умов реактивного синовіту.**
- 176. За умов якої локалізації остеоартрозу визначається найбільш несприятливий прогноз?**
- 177. Як наслідок тривалого симптоматичного лікування у хворих на подагричний артрит можуть розвинути побічні прояви у вигляді:**
- 178. Реактивний синовіт при остеоартрозі характеризується всіма наступними ознаками, крім:**
- 179. Які з наведених змін суглобів та навколосуглобових тканин є найбільш характерними для остеоартрозу ?**
- 180. Остеофіти - це:**
- 181. Що таке вузлики Гебердена ?**
- 182. Що таке вузлики Бушара ?**

- 183. Дієта хворих на подагру включає всі наступні заходи, крім:**
- 184. У якому випадку при подагричному артриті в лікувальний комплекс включають глюкокортикостероїди?**
- 185. Де первинно розвивається патологічний процес при остеоартрозі?**
- 186. Остеофіти є рентгенологічною ознакою:**
- 187. Симптом «пробійника» є рентгенологічною ознакою**
- 188. Нерівномірне звуження міжсуглобової щілини та субхондральний склероз є рентгенологічними ознаками:**
- 189. Біль в суглобах «механічного» характеру є характерним для:**
- 190. Великі, чітко окреслені кісти в суглобах стоп є рентгенологічною ознакою:**
- 191. Симптом «блокади» або «заклинювання» суглобу є характерним для:**
- 192. Для патогенетичного лікування остеоартрозу використовують наступну групу ліків:**
- 193. До діагностичних критеріїв подагричного артриту відносяться всі перераховані, крім:**
- 194. До діагностичних критеріїв гонартрозу відносяться всі перераховані, крім:**
- 195. До діагностичних критеріїв подагричного артриту відносяться всі перераховані, крім:**
- 196. До діагностичних критеріїв подагричного артриту відносяться всі перераховані, крім:**

- 197. Глюкокортикостероїди при гострому подагричному нападі в I-му плюсне-фаланговому суглобі використовуються:**
- 198. Синовіальна рідина при остеоартрозі характеризується:**
- 199. Розвиток реактивного синовіту при остеоартрозі супроводжується наступними лабораторними змінами:**
- 200. Найбільш частою формою остеоартрозу є:**
- 201. До симптоматичних засобів повільної дії при остеоартрозі відносять:**
- 202. До симптоматичних засобів повільної дії при остеоартрозі відносять:**
- 203. Причиною вторинної гіперурикемії може бути вживання:**
- 204. Показами до введення глюкокортикостероїдів в суглоб при остеоартрозі:**
- 205. ?Визначте найбільш ранню рентгенологічну ознаку ревматоїдного артрити.**
- 206. Якими змінами характеризується III рентгенологічна стадія ревматоїдного артрити?**
- 207. Серонегативним називається ревматоїдний артрит:**
- 208. Якими змінами характеризується I рентгенологічна стадія ревматоїдного артрити?**
- 209. Якими змінами характеризується II рентгенологічна стадія ревматоїдного артрити?**
- 210. Якими змінами характеризується III рентгенологічна стадія ревматоїдного артрити?**

- 211. Якими змінами характеризується IV рентгенологічна стадія ревматоїдного артриту?**
- 212. Оберіть оптимальну тривалість патогенетичного лікування метотрексатом (за умови ефективності та задовільної переносимості) хворій Д.,23 років, яка хворіє протягом 3-х років на ревматоїдний артрит.**
- 213. Який з наведених факторів викликає ураження суглобів при ревматоїдному артриті ?**
- 214. Яке з наведених уражень нирок є найбільш характерним для ревматоїдного артриту?**
- 215. Ураження яких з наведених суглобів є найбільш характерним для ревматоїдного артриту ?**
- 216. Для діагностики ранньої стадії ревматоїдного артриту доцільно призначити рентгенографію ?**
- 217. Метотрексат є «золотим стандартом» при лікуванні:**
- 218. Вкажіть найбільш типову локалізацію уражень суглобів при ревматоїдному артриті:**
- 219. Для ревматоїдного артриту характерні всі перераховані деформації кистей, крім:**
- 220. До патогенетичного лікування ревматоїдного артриту належить:**
- 221. Ревматоїдний артрит це -**
- 222. Реактивний артрит це -**
- 223. Хвороба Рейтера це -**

- 224. Для реактивних артритів характерне наступне ураження:**
- 225. Реактивні артрити тісно пов'язані з:**
- 226. До HLA-B27-асоційованих артритів відносяться всі перераховані, крім:**
- 227. До HLA-B27-незалежних артритів відносяться всі перераховані, крім:**
- 228. У якому випадку в лікувальний комплекс при реактивному артриті включають ГКС системно:**
- 229. У якому випадку в лікувальний комплекс при реактивному артриті включають цитостатики:**
- 230. Згідно Наказу МОЗ України від 12.10.2006 року про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги в лікувальний комплекс при хворобі Рейтера включають ГКС системно за умов:**
- 231. Згідно Наказу МОЗ України від 12.10.2006 року про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги в лікувальний комплекс при хворобі Рейтера цитостатики включають за умов:**
- 232. У випадку хламідій-асоційованих реактивних артритів дрібних суглобів кистей у жінок слід виключати дебют:**
- 233. Для етіологічного лікування хвороби Рейтера використовують:**
- 234. Ураження сечо-статевої системи при хворобі Рейтера можливе у вигляді всіх перерахованих, крім**
- 235. За якими показниками визначається активність ревматоїдного артриту?**

236. У хворих на ревматоїдний артрит, які отримують патогенетичне лікування імуносупресантами можливе 2-х разове збільшення АСТ та АЛТ або лужної фосфатази. Це може бути викликано всіма перерахованими засобами, крім:

237. Висипка та виразки в порожнині рота у хворих на ревматоїдний артрит, які отримують патогенетичне лікування імуносупресантами можливе від всіх перерахованих засобів, крім:

238. Розвиток ретинопатії у хворої Щ., 30 років, яка хворіє на ревматоїдний артрит протягом 8 років і отримує стабільне симптоматичне та патогенетичне лікування, може бути зумовлений прийомом:

239. При тривалому застосуванні ГКС хворі на ревматоїдний артрит повинні контролювати все перераховане, крім:

240. Діагноз реактивного артриту підлягає сумніву при наявності:

241. Діагноз хвороби Рейтера піддається сумніву при наявності:

242. До діагностичних критеріїв хвороби Рейтера не відноситься:

243. Відмінними ознаками епідемічної та спорадичної форми хвороби Рейтера є:

244. За умов призначення комбінованої патогенетичної терапії лефлуномід комбінують переважно з:

245. Оберіть оптимальну тривалість патогенетичного лікування ревматоїдного артриту комбінацією метотрексату та лефлуноміду за умови ефективності та задовільної переносимості.

246. Оберіть оптимальну тривалість патогенетичного лікування ревматоїдного артриту сульфосалазином за умови ефективності та задовільної переносимості.

247. Для етіологічного лікування хвороби Рейтера використовують:

248. Для етіологічного лікування хвороби Рейтера використовують:
249. Для етіологічного лікування хвороби Рейтера використовують:
250. Для патогенетичного лікування хвороби Рейтера використовують:
251. Для патогенетичного лікування хвороби Рейтера використовують:
252. Для симптоматичного лікування хвороби Рейтера використовують:
253. Для етіологічного лікування реактивних артритів використовують:
254. Для етіологічного лікування реактивного артрити використовують:
255. Для етіологічного лікування реактивного артрити використовують:
256. Оберіть групу ліків для етіологічного лікування реактивного артрити.
257. Оберіть групу ліків для етіологічного лікування реактивного артрити.
258. Оберіть групу ліків для етіологічного лікування реактивного артрити.
259. Для етіологічного лікування реактивного артрити використовують:
260. Для патогенетичного лікування реактивного артрити використовують:
261. Для патогенетичного лікування реактивного артрити використовують:
262. Для симптоматичного лікування реактивних артритів використовують:
263. Для етіологічного лікування реактивного артрити використовують:
264. Для етіологічної діагностики хвороби Рейтера використовують:
265. Для етіологічної діагностики хвороби Рейтера використовують:

- 266. Для етіологічного лікування хвороби Рейтера використовують:**
- 267. Щодо застосування НПЗП при ревматоїдному артриті вірні всі твердження, крім:**
- 268. Ревматоїдний фактор - це найчастіше:**
- 269. Яка комбінація медикаментів найбільш прийнятна у хворих на РА з виразковою хворобою?**
- 270. Ульнарна девіація у хворих РА зумовлена:**
- 271. Тижнева доза метотрексату при РА:**
- 272. При проведенні патогенетичного лікування метотрексатом в комбінацію необхідно включати:**
- 273. Серопозитивним називається ревматоїдний артрит:**
- 274. Що є спільним в клініці анкілозивного спондилоартриту та хвороби Рейтера?**
- 275. Які обмеження повинні проводити хворі на ревматоїдний артрит на амбулаторному етапі, яким призначено з патогенетичною метою метотрексат, з метою попередження розвитку побічних проявів?**
- 276. Визначте рентгенологічні ознаки ревматичного поліартриту.**
- 277. Якщо лікарем констатовано неефективність метотрексату при лікуванні ревматоїдного артрити, який препарат базисної дії слід призначити наступним?**
- 278. Діагноз хвороби Рейтера піддається сумніву при наявності:**
- 279. До біологічних агентів відноситься: :**

280. Метотрексат являє собою -

281. Сульфосалазин являє собою -

282. Лефлуномід являє собою -

283. Завданням хворобомодифікуючої терапії ревматоїдного артриту є:

284. Внутрішньосуглобові ін'єкції глюкокортикостероїдів при хворобі Рейтера показані:

285. Для реактивних артритів рентгенологічно нехарактерно:

286. Визначте тривалість антибіотикотерапії азитроміцином при хворобі Рейтера..

287. Тривалість етіотропного лікування при реактивних артритах триває:

288. При хронізації реактивного артрити слід призначити:

289. Для етіологічної діагностики хвороби Рейтера матеріалом для дослідження може бути все перераховане, крім:

290. Для симптоматичного лікування ревматоїдного артрити використовують:

291. Для хвороби Рейтера характерні наступні твердження, крім:

292. Засоби патогенетичного (хворобомодифікуючого) лікування ревматоїдного артрити мають наступні властивості :

293. Засоби патогенетичного (хворобомодифікуючого) лікування ревматоїдного артрити мають наступні властивості:

294. Глюкокортикостероїди при ревматоїдному артриті показані за умови:

295. ?Найчастішими збудниками інфекційного ендокардиту є:

296. У хворої К., 28 років, діагностовано мітральний стеноз. Визначте найбільш ймовірну причину розвитку вади.

297. До ймовірних критеріїв діагнозу інфекційного ендокардиту відносяться:

298. Хвора Р., 14 років, перенесла ревматичну гарячку з наявністю артрити, кільцеподібної еритеми. Визначте тривалість та засоби вторинної профілактики ревматизму для пацієнтки.

299. До достовірних критеріїв діагнозу інфекційного ендокардиту відносяться:

300. У виборі етіотропної терапії ревматичної гарячки віддають перевагу:

301. Первинна медикаментозна профілактика ревматичної гарячки полягає у:

302. Ревматичний анамнез - це:

303. Який з наведених препаратів є найбільш ефективним засобом патогенетичної терапії ревматичної гарячки з мінімальною активністю?

304. Яка з наведених ознак є найбільш характерною для інфекційного ендокардиту на відміну від активного ревматизму?

305. Визначте тривалість вторинної профілактики ревматизму для хворих на ревматичну хворобу серця з сформованою клапанною вадою серця.

306. Визначте тривалість вторинної профілактики ревматизму для хворих, які під час перенесеної ревматичної гарячки (РГ) мали ураження серця (ревмокардит).

- 307. Визначте тривалість вторинної профілактики ревматизму для хворих, які під час перенесеної ревматичної гарячки (РГ) не мали ураження серця ревмокардит.**
- 308. До даних, що підтверджують стрептококову інфекцію відносяться всі перераховані, крім:**
- 309. До категорій хворих, яким показана профілактика інфекційного ендокардиту відносяться всі перераховані, крім:**
- 310. Ревматичний кардит характеризується наступними проявами, крім:**
- 311. У лікуванні ревматичної гарячки з тяжким кардитом використовують наступну комбінацію ліків:**
- 312. Підтвердити діагноз інфекційного ендокардиту дозволяє:**
- 313. В якому з наведених випадків є найбільш показаним включення глюкокортикостероїдів у лікування інфекційного ендокардиту?**
- 314. При первинному ревмокардиті найчастіше виникають порушення ритму і провідності у вигляді:**
- 315. Великими критеріями ревматизму є:**
- 316. Особливостями ревматичного поліартриту є:**
- 317. Атріо-вентрикулярна блокада I ступеня характеризується:**
- 318. Дебют ревматичної гарячки найчастіше припадає на вік:**
- 319. Для ревматичної хвороби серця характерна наявність:**
- 320. До засобів патогенетичного лікування ревматичної гарячки відносяться.**

- 321. До засобів етіологічного лікування ревматичної гарячки відносяться.**
- 322. При включенні ГКС в лікування ревматичної гарячки потрібно враховувати наявність:**
- 323. Визначте тривалість ліжкового режиму при ревматичній гарячці за відсутності кардиту:**
- 324. За наявності артрити та кардиту у проявах ревматичної гарячки ліжковий та напівліжковий режим відмінюють лише:**
- 325. До судинних проявів інфекційного ендокардиту відносяться всі перераховані, крім:**
- 326. До імунних проявів інфекційного ендокардиту відносяться:**
- 327. До імунних проявів інфекційного ендокардиту відносяться:**
- 328. До імунних проявів інфекційного ендокардиту відносяться:**
- 329. Оберіть показники III ступеня активності ревматичного процесу.**
- 330. Оберіть показники II ступеня активності ревматичного процесу.**
- 331. Оберіть показники I ступеня активності ревматичного процесу.**
- 332. До великих діагностичних критеріїв гострих дифузних міокардитів відносяться всі перераховані, крім:**
- 333. Який відсоток осіб, що перенесли гостру стрептококову інфекцію, хворіє на гостру ревматичну гарячку?**
- 334. Клініко-анатомічні ураження серця в активну фазу гострої ревматичної гарячки є наступними:**

- 335. Які вікові групи населення найчастіше вражаються гострою ревматичною лихоманкою?**
- 336. Особи якої статі найчастіше хворіють на гостру ревматичну гарячку?**
- 337. Формування якої вади серця є найбільш характерним внаслідок гострої ревматичної гарячки?**
- 338. Визначте характерні шкірні прояви ревматизму:**
- 339. Яким антибактеріальним препаратом надається перевага при ревматизмі у випадках непереносимості пеніциліну?**
- 340. Згідно останніх даних літератури біцилін- 5 вважається неефективним засобом профілактики ревматизму. Оберіть засіб для вторинної профілактики згідно сучасних поглядів.**
- 341. Наявність яких антитіл у високих титрах свідчить про стрептококову інфекцію при гострій ревматичній лихоманці?**
- 342. ідзначте характерні ознаки ревматичної хореї:**
- 343. За рекомендацією ВООЗ в якості вторинної профілактики гострої ревматичної лихоманки дорослим біцилін - 5 вводиться:**
- 344. Для постановки діагнозу ревматичної гарячки потрібно :**
- 345. Для постановки діагнозу ревматичної гарячки потрібно :**
- 346. Ознаками попередньої стрептококової інфекції є:**
- 347. Ознаками попередньої стрептококової інфекції є:**

348. У якому випадку в лікуванні ревматичної гарячки використовують еритроміцин?

349. Яка схема використання бензилпеніциліну при лікуванні ревматичної гарячки?

350. Яка тривалість використання диклофенаку натрію при лікуванні ревматичної гарячки.

351. Визначте добову дозу диклофенаку натрію при лікуванні ревматичної гарячки.

352. Оберіть схему первинної профілактики ревматизму для підлітка 14 років, який захворів на ангіну. З анамнезу життя відомо, що мати хлопчика хворіє на ревматичну хворобу серця :

353. До ознак, які знижують впевненість у діагнозі ревматична гарячка відносять:

354. Ознаками попередньої стрептококової інфекції є:

355. Орієнтовна тривалість лікування ревматичної гарячки у стаціонарних умовах згідно протоколу надання медичної допомоги, затвердженого МОЗ складає:

356. До шкірних проявів інфекційного ендокардиту відносяться всі перераховані, крім:

357. При якому з перелічених захворювань зустрічається симптом Кончаловського-Румпеля-Леде?

358. Вузлики Ослера це-

359. Плями Джейнвея це-

360. Симптом Кончаловського-Румпеля-Леде це-
361. Симптом Лукіна-Лібмана це-
362. Патогномонічною ознакою інфекційного ендокардиту за даними ЕхоКС є:
363. Вагітним, що хворі на ревматизм біцилін - 5 призначається:
364. Збудниками ревматизму є:
365. До проявів ревматичної гарячки відносяться всі перераховані, крім:
366. Первинна профілактика ревматизму це-
367. Вторинна профілактика ревматизму це-
368. Набуті вади серця найчастіше формуються внаслідок перенесеного:
369. Нозологічну специфічність, прогноз та наслідок ревматизму визначає:
370. Найчастіше при ревматичному кардиті до процесу залучається:
371. Глюкокортикостероїди при ревматичній гарячці :
372. З глюкокортикостероїдів при ревматичній гарячці використовують:
373. Преднізолон при ревматичній гарячці призначають у дозі:
374. Особливостями первинного ревмокардиту є всі перераховані, крім:
375. Формування якої вади серця є найбільш частим внаслідок хвороби, яка розвивається після перенесеної носоглоткової інфекції і характеризується артритом, гарячкою, ураженням серця ?
376. Які очікуються ЕКГ-зміни при первинному ревмокардиті ?

377. Ревматична гарячка найчастіше розвивається після:

378. Клінічними особливостями ревматичного артрити є всі перераховані, крім:

379. Особливостями ревматичного артрити є всі перераховані, крім:

380. Первинна профілактика ревматизму полягає у всіх наступних заходах, крім:

381. Ревматична хвороба серця це-

382. Ревматична гарячка це-

383. У ін»екційних наркоманів за умов розвитку інфекційного ендокардиту найчастіше може розвинути:

384. Стандартна схема профілактики інфекційного ендокардиту при екстракції зубів передбачає:

385. Вада серця при інфекційному ендокардиті найраніше може сформуватися :

386. Первинний інфекційний ендокардит це -

387. Який із перелічених лабораторних показників є діагностично важливим для СЧВ?

388. Які з наведених уражень легень є найбільш характерними для системного червоного вовчака?

389. Які з наведених уражень шкіри є найбільш характерними для системного червоного вовчака?

390. Які з наведених уражень шкіри с найбільш характерними для системної

391. CREST синдром включає все наступне крім

392. Яка з перелічених форм не відноситься до склеродермічної групи?
393. Назвіть препарати, які сприяють виникненню медикаментозного системного червоного вовчака.
394. Які з наведених уражень шкіри є найбільш характерними для системної
395. CREST синдром включає все наступне крім
396. Яка з перелічених форм не відноситься до склеродермічної групи?
397. Назвіть препарати, які сприяють виникненню медикаментозного системного червоного вовчака.
398. Вкажіть основні фактори, які вважаються етіологічними для розвитку СЧВ?
399. Найбільш частий варіант перебігу системного червоного вовчака?:
400. Які шкірні зміни найбільш характерні для системного червоного вовчака?
401. Які прояви ураження серця найбільш типові для системного червоного вовчака?
402. Найбільш важливими діагностичними тестами при системному червоному вовчаку є?
403. Який із глюкокортикоїдних препаратів найменше викликає остеопороз, міопатію та затримку рідини?:
404. Які препарати є ліками першої лінії в терапії системного червоного вовчака при гострому перебігу?
405. Які методи екстракорпоральної терапії найбільш широко застосовуються при системному червоному вовчаку?

- 406. Тривалість захворювання на системний червоний вовчак при гострому перебігу без лікування становить не більше:**
- 407. В якому віці частіше зустрічається системний червоний вівчак?**
- 408. LE - клітини являють собою:**
- 409. Які серозні оболонки частіше уражаються при системному червоному вовчаку:**
- 410. Який з цитостатичних препаратів найчастіше використовується для проведення пульс-терапії:**
- 411. Найчастіші ускладнення у хворих на СЧВ при лікуванні глюкокортикоїдами:**
- 412. Найбільше значення у діагностиці вовчакового гломерулонефриту має:**
- 413. Добова доза глюкокортикоїдів та термін застосування, необхідні для лікування хворих на системний червоний вовчак з клінікою люпус-нефриту та/або нейролюпусу:**
- 414. Специфічними змінами в легенях при системному червоному вовчаку є?**
- 415. Основними діагностичними критеріями суглобового синдрому при СЧВ є:**
- 416. Який із перерахованих антитіл є маркером медикаментозного СЧВ?**
- 417. Класичною діагностичною тріадою при системному червоному вовчаку є:**
- 418. При системному червоному вовчаку частіше зустрічається:**
- 419. Назвіть характерні ознаки ендокардиту Лібмана-Сакса:**
- 420. Найбільш характерні ураження шкіри при системному червоному вовчаку:**

421. Вовчаковий перикардит супроводжується:

422. Найчастішим ускладненням при лікуванні амінохіноліновими препаратами хворих СЧВ є:

423. Ураження легень, які найчастіше зустрічаються при ССД?

424. Яка ознака є специфічна для системної склеродермії?

425. До якого фармакологічного класу належить циклофосфан:

426. Яка з наведених змін навколосуглобових тканин є найбільш характерною для ССД ?

427. Яка базисна терапія показана при склеродермії в першу чергу?

428. Найбільш поширеними проблемами, пов'язаними із застосуванням НПЗП, таких як ібупрофен і напроксен, є:

429. Які з наступних змін у лейкоцитарній формулі можуть з'явитись у пацієнтів, які отримують глюкокортикостероїди:

430. Ендокардит Лібмана-Сакса є ознакою:

431. Пульс-терапія - це є внутрішньовенне призначення:

432. Визначте найбільш інформативне дослідження для уточнення діагнозу ССД.

433. Яке ураження плеври є найбільш характерним для СЧВ з високим ступенем активності ?

434. Циклофосфамід є ефективним засобом патогенетичної терапії при:

435. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз при остеолізі кінцевих фаланг пальців рук.?

436. Який препарат є препаратом I ряду при лікуванні СЧВ високого ступеню активності?

437. Назвіть клінічні ознаки синдрому Рейно:

438. Які з наведених уражень шкіри є найбільш характерними для системної склеродермії?

439. Яке з наведених уражень суглобів є найбільш характерним для системної склеродермії ?

440. Які характерні зміни для системної склеродермії спостерігаються в підшкірній клітковині?

441. Ураження міокарду при системній склеродермії зумовлено:

442. Який тип пневмосклерозу найчастіше спостерігається при системній склеродермії?

443. Який найбільш характерний синдром облітеруючої ангіопатії спостерігається при хронічному перебігу ССД:

444. Який лабораторний показник патогномонічний для СЧВ?

445. Синдром Рейно при системній склеродермії характеризується наступними фазами:

446. Які з наведених змін шкіри є найбільш характерними для пізньої стадії хронічного перебігу системної склеродермії?

447. Яке з наведених уражень кісток є специфічним для системної склеродермії та відрізняє її від інших системних захворювань сполучної тканини ?

448. Яке з наведених уражень серця є найбільш характерним для системної склеродермії в стадії розгорнутих клінічних проявів ?

449. Який характер ураження перикарда є найбільш типовим для системного червоного вовчака з високим ступенем активності ?

450. Який характер артрити (з наведених) є найбільш характерним для системного червоного вовчака ?

451. Вкажіть найважливіший метод обстеження, який використовується в диференціальній діагностиці алергії від ліків з ураженням багатьох органів та СЧВ

452. Який найбільш вірогідний основний механізм розвитку склеродермії?

453. Яке лікування може дати найкращий ефект при СЧВ термінальній стадії?

454. Назвіть загальноприйняту схему лікування глюкокортикостероїдами при системному червоному вовчаку ?

455. При системній склеродермії уражуються всі органи крім:

456. Побічними діями глюкокортикостероїдів при їх тривалому прийомі є всі крім:

457. Ураження яких органів чи систем найбільш імовірно визначить прогноз СЧВ?

458. При вовчаковій кризі найдоцільнішим є призначення:

459. В плазмі крові у хворої були виявлені LE-клітини в 6:1000 лейкоцитів. Що це за клітини?

460. Які ускладнення не характерні у хворих на СЧВ при лікуванні глюкокортикоїдами:

461. До якого фармакологічного класу належить метотрексат:

462. Який з нижче перерахованих препаратів не має значної протизапальної активності:

463. Який з нижче перерахованих препаратів інгібує агрегацію тромбоцитів:

464. Який з нижче перерахованих засобів знижує чутливість до оральних антикоагулянтів:

465. В якому з наведених випадків гострого ексудативного перикардиту є протипоказаними глюкокортикостероїди ?

466. При яких захворюваннях може розвинути ексудативний перикардит або гідроперикард?

467. В яких з наведених випадків може виявлятися ревматоїдний фактор?

468. Які з наведених реакцій використовуються для визначення ревматоїдного фактора?

469. Назвіть клінічні ознаки синдрому Шегрена:

470. Яке з наведених уражень нирок є найбільш характерним для системної склеродермії в стадії розгорнутих клінічних проявів?

471. Який з наведених проявів ураження шлунково-кишкового тракту є найбільш характерним для системної склеродермії?

- 472. Що з наведеного є характерним для системної склеродермії ?**
- 473. Можливими етіологічними факторами системного червоного вовчака вважаються усі наведені нижче, окрім:**
- 474. З якими з наведених факторів найбільш часто пов'язаний розвиток системного червоного вовчака ?**
- 475. Показаннями для призначення цитостатичних імуносупресорів при системних захворюваннях сполучної тканини є:**
- 476. Які з наведених побічних дій є найбільш характерними для нестероїдних протизапальних засобів?**
- 477. Які з наведених побічних дій є найбільш характерними для глюкокортикостероїдів?**
- 478. Яка з наведених комбінацій препаратів найбільш часто використовується для лікування системної склеродермії?**
- 479. Які з наведених факторів є протипоказаними до застосування D-пеніциламіна (купреніла) при системній склеродермії?**
- 480. Який з наведених імунних тестів є найбільш специфічним для системного червоного, вовчака ?**
- 481. Назвіть побічні дії глюкокортикостероїдів при їх тривалому прийомі:**
- 482. Що є характерним для синдрому Шегрена-Гужеро?**
- 483. В основі протизапальної дії нестероїдних препаратів лежить:**
- 484. В основі протизапальної дії цитостатичних імуносупресантів лежить:**

- 485. Який характер ураження перикарда є найбільш типовим для системного червоного вовчака з високим ступенем активності?**
- 486. Яке з наведених уражень плеври є найбільш характерним для системного червоного вовчака з високим ступенем активності ?**
- 487. Які з наведених змін у загальному аналізі крові є найбільш характерними для системного червоного вовчака з високим ступенем активності ?**
- 488. Які зміни з боку периферійної крові є характерними для системного**
- 489. З чим пов'язаний розвиток синдрому Верльгофа при системному червоному вовчаку?**
- 490. В яких випадках при СЧВ найчастіше зустрічається тромбоцитопенія?**
- 491. Переважно селективними інгібіторами ЦОГ-2 є:**
- 492. Маркером хронічного перебігу системного червоного вовчаку є:**
- 493. Пієлонефритичний синдром у хворих на системний червоний вовчак може виникнути при використанні:**