

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ревматологія

Категорія: **Внутрішні хвороби**

Кількість запитань: **333**

1. Найбільш несприятливим серед клінічних проявів системного червоного вовчака є:

- A) ендокардит Лібмана-Сакса
- B) люпус-нефрит
- C) ексудативний плеврит
- D) нейро-люпус

*** E) гематологічний криз**

2. Розвиток люпус-кризу є наслідком:

- A) приєднання інфекції
- * B) високої активності процесу**
- C) використання великих доз глюкокортикоїдів
- D) розвитку імунодефіцитного стану
- E) ураження нирок

3. В дебюті гранульоматозу Вегенера в типових випадках спостерігаються зміни з боку:

*** A) верхніх дихальних шляхів**

- B) суглобів
- C) очей
- D) легень
- E) нирок

4. Який препарат із перерахованих є найбільш гепатотоксичним:

- A) ібупрофен
- B) індометацин
- C) німесулід
- D) напроксен

*** E) метотрексат**

5. Перебіг остеоартрозу є найбільш сприятливим:

*** А) у чоловіків**

В) у молодих жінок

С) у дітей

Д) у підлітків

Е) у жінок в період менопаузи

6. Які захворювання найчастіше викликають паранеопластичний дерматоміозит?

*** А) злоякісні пухлини легень, передміхурової залози, яєчників, молочних залоз, кишечника**

В) лімфогрануломатоз

С) лейкози

Д) тимома

Е) доброякісні пухлини

7. Відмінними клінічними ознаками артрозу від артриту є:

А) обмеженість рухів

*** В) стійка деформація суглобу, яка обумовлена кістковими змінами**

С) залучення в процес периартикулярних тканин

Д) періодична припухлість суглобу

Е) підвищення шкірної температури

8. Найчастіше раннім симптомом коксартрозу є:

А) болі в попереку

В) болі в ділянці гомілки

С) болі в ступні

Д) болі в колінних суглобах

*** Е) болі механічного характеру в ділянці кульшового суглобу**

9. Які препарати показані для лікування кальцинозу при дерматоміозиті?

*** А) динатрієва сіль етилендіамінтетраоцтової кислоти (ЕДТА)**

В) реополіглюкін

С) триметазидин

Д) актовегін

Е) ціанокобаламін

10. Які дози преднізолону показані при гострому перебігу дерматоміозиту?

*** А) 80-100 мг**

В) 20 мг

С) 40 мг

Д) 10 мг

Е) 7,5 мг

11. Назвіть основні причини розвитку гонартрозу:

А) вірусні та бактеріальні інфекції

*** В) порушення осанки**

*** С) порушення переміщення надколінника**

*** Д) ожиріння**

*** Е) часта травматизація колінного суглобу**

12. В патогенезі реактивних артритів провідне значення мають:

*** А) феномен "мікробної антигенної мімікрії"**

*** В) надмірна імунна відповідь макроорганізму на мікробні антигени**

*** С) формування імунних комплексів і розвиток імунотоксичного синовііту**

Д) накопичення сечової кислоти

13. До системних проявів хвороби Шегрена відноситься:

*** А) рецидивуючий неерозивний артрит**

В) панкреатит

С) паротит

Д) ксеростомія

Е) сухість бронхів

14. У лікуванні гострої ревматичної лихоманки надається перевага:

*** А) Антибіотикам**

В) Амінохіноліновим препаратам

С) Глюкокортикостероїдам

Д) Тонзилектомії

*** Е) Нестероїдним протизапальним препаратам**

15. Позасерцеві ураження при гострій ревматичній лихоманці:

*** А) Хорея**

*** В) Кільцеподібна еритема**

*** С) Вузлувата еритема**

*** Д) Поліартрит**

Е) Полінейропатія

16. Для верифікації діагнозу ревматичної хвороби серця найбільш важливим є:

А) Швидка втомлюваність

В) Поліартралгії

*** С) Ревматичний анамнез, наявність набутої вади серця**

Д) Субфебрильна температура

Е) Наявність С-реактивного протеїну

17. Які біохімічні показники вказують на активність гострої ревматичної лихоманки?

- A) Збільшення вмісту альбумінів
- * В) Збільшення вмісту альфа-2-глобулінів**
- C) Зменшення рівня креатинфосфокінази
- D) Наявність ревматоїдного фактору
- * Е) Збільшення титру антистрептолізину**

18. Патоморфологічні зміни при гострій ревматичній лихоманці включають:

- * А) Склеротичні процеси**
- * В) Фібриноїдний некроз**
- C) Геморагії
- * D) Лімфоцитарну інфільтрацію**
- E) Ішемію

19. Малі критерії гострої ревматичної лихоманки:

- * А) Артралгії і лихоманка**
- B) Кардит
- * С) Збільшення ШОЕ, СРБ, лейкоцитоз**
- * D) Подовження інтервалу Р-Q**
- * Е) Підвищення титру протистрептококових антитіл**

20. Які лабораторні показники найбільш характерні для гострої ревматичної лихоманки?

- A) АЛТ, АСТ, креатинфосфокіназа
- B) АСЛ-О, АСГ, АСК
- * С) Визначення С - реактивного протеїну, ШОЕ, лейкоцитоз**
- D) Білірубін
- E) Креатинін

21. Які лікарські засоби застосовуються в лікуванні гострої ревматичної лихоманки?

- * А) Нестероїдні протизапальні засоби**
- * В) Глюкокортикостероїди**
- * С) Пролонговані антибактеріальні препарати пеніцилінового ряду**
- * D) Макроліди**
- Е) Сульфаніламід

22. Вкажіть клінічні симптоми гострої ревматичної лихоманки:

- * А) Ревматичні вузлики**
- В) Остеопороз кісток
- * С) Летючий характер поліартриту**
- * D) Висипання у вигляді вузлуватої еритеми**
- * Е) Ендокардит**

23. Для ревматичного пневмоніту характерні:

- * А) Швидке поширення процесу в нижніх ділянках легень**
- * В) Стрімка динаміка процесу**
- * С) Лихоманка**
- * D) Нейтрофільний лейкоцитоз, збільшення ШОЕ**
- Е) Легеневі кровотечі

24. Назвіть ознаки ревматичного ендокардиту:

- * А) Пропасниця**
- В) Полісерозити
- * С) Дуючий систолічний шум**
- * D) Вада серця**
- * Е) Бліде забарвлення шкірних покривів**

25. Для остеоартрозу характерним є:

- A) швидкий прогресуючий перебіг
- B) генералізація процесу з кістково-суглобовою деструкцією
- C) сприятливий перебіг
- * D) тривалий,хронічний перебіг,без різко виражених загострень**
- E) хронічний перебіг з рідкими загостреннями

26. Для реактивного артрити не властиво:

- A) хронологічний зв'язок з інфекцією
- B) відсутність ревматоїдного фактору
- C) наявність HLA B-27
- D) розвиток одностороннього сакроілеїту
- * E) наявність ревматоїдних вузликів**

27. Клінічні прояви феномену Рейно:

- * A) найчастіше ураження кистей**
- * B) послідовна зміна шкіри пальців кистей на холоді**
- * C) може спостерігатись також вазоспазм судин обличчя та інших ділянок**
- * D) під час вазоспазму може проявитись мармуровий малюнок на верхніх та нижніх кінцівках (сітчасте ліведо)**
- E) обов'язкова трифазна зміна забарвлення шкіри

28. Принципи лікування феномену Рейно:

- * A) загальні рекомендації: обмеження перебування на холоді, відмова від куріння, вживання кави та ін**
- * B) застосування дигідропіридинових похідних**
- C) застосування НПЗП
- * D) застосування альпростадилу**
- * E) застосування антиагрегантів**

29. Основні фактори, які вважаються етіологічними для розвитку системного червоного вовчака:

- * А) спадкова схильність і вплив перенесеної вірусної інфекції**
- * В) інсоляція, ультрафіолетове опромінення під час фізіотерапевтичних процедур**
- * С) введення сироваток і вакцин**
- * D) рентгенівське опромінення і введення радіоактивних ізотопів**
- Е) перенесені бактеріальні інфекції

30. Назвіть препарати, які частіше всього сприяють виникненню медикаментозного системного червоного вовчака:

- А) преднізолон, полькортолон, дексаметазон
- * В) апресин, прокаїнамід, хлорпропазин**
- С) допегіт, метил-допа
- D) диклофенак натрію
- Е) інгібітори АПФ

31. Про роль вірусної інфекції в етіології системного червоного вовчака свідчить:

- * А) наявність лімфоцитотоксичних антитіл в сироватці крові**
- В) тромбоцитопенія
- С) виявлення LE-клітин
- D) лімфопенія
- Е) підвищення рівня ЦІК в сироватці крові

32. Підвищення яких антигенів гістосумісності спостерігається при системному червоному вовчаку?

A) HLA B27

B) HLA B5

*** C) HLA A11, B7, B35, C4, DR3**

D) HLA DR1

E) HLA DR7

33. Що лежить в основі імунорегуючих порушень при системному червоному вовчаку?

*** A) дефіцит супресорної функції Т-лімфоцитів та антиідеотипів і посилення утворення аутоантитіл проти ядер клітин і їх компонентів**

*** B) дисбаланс Т-хелперів і Т-супресорів**

*** C) накопичення ЦІК**

D) порушення фагоцитозу

*** E) зміни в системі комплементу**

34. Які аутоантитіла виявляються і є патогномонічними для системного червоного вовчака?

*** A) антитіла до нативної ДНК**

*** B) антитіла до кардіоліпіну**

*** C) антинуклеарний фактор**

D) антитіла до рибонуклеопротейду

*** E) антитіла до гістону**

35. Розвиток імунного запалення при системному червоному вовчаку пов'язаний з дією:

- * А) антитіл до ДНК**
- * В) імунних комплексів**
- * С) інтерлейкіну-2**
- * D) комплементу**
- Е) імуноглобуліну Е

36. До системних васкулітів відносяться:

- А) хвороба Педжета
- * В) хвороба Бюргера**
- * С) хвороба Шенлейна - Геноха**
- * D) хвороба Такаюсу**
- * Е) хвороба Хортон**

37. Що лежить в основі розвитку клінічних симптомів системних васкулітів?

- * А) порушення мікроциркуляції**
- * В) ураження елементів судинної стінки**
- * С) пошкодження ендотелію**
- Д) синовіти
- * Е) ішемічне пошкодження тканин**

38. Яке ураження серця найбільш типове для вузликового поліартеріїту?

- А) безбольовий інфаркт міокарда
- * В) коронарит**
- С) аритмії
- Д) ендокардит
- Е) вада серця

39. Бронхоспастичний синдром є типовим для дебюту:

- A) хвороби Хортонна
- * В) синдрому Чарга - Стросса**
- C) хвороби Такаясу
- D) вузликового поліартеріїту
- E) мікроскопічного поліангіїту

40. Яка ознака є найбільш характерною для вузликового поліартеріїту?

- A) інфаркт міокарду
- B) інтерстиціальний пневмоніт
- * C) полінейропатія**
- D) артрити
- E) порушення функції печінки

41. Які шкірні зміни найбільш характерні для системного червоного вовчака?

- * A) запальні висипання на носі і щоках по типу "метелика"**
- * B) вогнища дискоїдної еритеми**
- * C) явища фотодерматозу**
- D) неспецифічна ексудативна еритема
- * E) капілярити на долонях**

42. Основний діагностичний критерій суглобового синдрому при системному червоному вовчаку:

- A) сакроілеїт
- * B) артрит та мігруючі артралгії дрібних суглобів кистей рук, гомілкових суглобів, які супроводжуються стійкою міалгією, міозитом**
- C) поліартралгія
- D) артрит великих суглобів із стійким больовим синдромом
- E) ерозивний артрит

43. Яка з можливих причин зумовлює розвиток кріоглобулінемічного васкуліту?

*** А) вірус гепатиту С**

В) вірус гепатиту В

С) вірус гепатиту А

Д) вірус гепатиту D

44. При системному червоному вовчаку частіше зустрічається:

*** А) перикардит із спайками та невеликою кількістю рідини**

В) інфаркт міокарда

С) розшаровуюча аневризма аорти

Д) ідіопатичний гіпертрофічний субаортальний стеноз

Е) міксома лівого передсердя

45. Для кріоглобулінемічного васкуліту типовим є ураження:

*** А) нирок**

В) кишечника

С) серця

Д) легень

Е) печінки

46. Який прояв люпус-кардиту найбільш типовий для системного червоного вовчака?

А) кардіалгії

В) перикардит

С) міокардит

*** Д) ендокардит Лібмана-Сакса**

Е) коронарит

47. Назвіть характерну ознаку ендокардиту Лібмана-Сакса:

- A) ураження трикуспідального клапана
- B) злоякісний перебіг
- C) ураження аортального клапана

*** D) абактеріальний варукозний ендокардит мітрального клапана**

48. Які особливості синдрому Рейно при системному червоному вовчаку?

*** A) один із самих ранніх і частих ознак хвороби**

*** B) стійкий синдром Рейно є прогностично несприятливою ознакою**

*** C) нестійкий синдром Рейно може бути показником доброякісного перебігу процесу**

D) не характерний для системного червоного вовчака

49. Специфічна зміна в легенях при системному червоному вовчаку:

*** A) пульмоніт**

B) туберкульоз легень

C) абсцес легень

D) пневмонія

E) бронхоектази

50. Які ознаки можуть вказувати на люпус-нефрит?

*** A) нефритичний або нефротичний синдром у хворих з суглобовим синдромом, лихоманкою, стійким збільшенням ШОЕ**

B) ураження нирок по типу нефропатії вагітних

C) розвиток гострого нефротичного синдрому

D) наявність сечового синдрому та злоякісної гіпертензії

E) наявність ознак пієлонефриту у жінок молодого віку зі стійкою артеріальною гіпертензією

51. Основні клініко-лабораторні критерії діагностики антифосфоліпідного синдрому у хворих на системний червоний вовчак:

- * А) наявність гіпопротеїнемії, підвищення згортання крові**
- * В) наявність антитіл до фосфоліпідів**
- С) наявність LE-клітин
- * D) наявність хронічних виразок гомілок, геморагічного синдрому, позитивної реакції Васермана**
- * Е) наявність маткових кровотеч, анемії, лейкопенії**

52. Змішана кріоглобулінемія найчастіше зумовлює розвиток:

- А) васкуліту респіраторного тракту
- * В) васкуліту дрібних судин шкіри**
- С) васкуліту абдомінальних судин
- D) запалення артерій середнього калібру
- Е) флебіту

53. Найбільш важливими діагностичними тестами при системному червоному вовчаку є:

- А) збільшення ШОЕ
- * В) визначення антитіл до двоспиральної ДНК**
- С) збільшення рівнів фібриногену, альфа-2 та гама-глобулінів
- * D) виявлення LE-клітин**
- Е) збільшення рівня ЦІК у сироватці крові

54. Який із глюкокортикоїдних препаратів найменше викликає остеопороз, міопатію та затримку рідини:

- A) гідрокортизон
- B) триамцинолон
- C) дексаметазон
- D) беклометазон
- * E) метилпреднізолон**

55. Діагностичні критерії гранульоматозу Вегенера:

- * A) виразково-некротичний процес слизової оболонки дихальних шляхів**
- * B) стійка нежить з серозно-гнійним виділенням**
- * C) інфільтрати при рентгенографії легень**
- D) поліартрит
- * E) сечовий синдром**

56. Які зміни з боку периферичної крові є характерними для системного червоного вовчака?

- A) еритроцитоз
- * B) анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфопенія**
- C) тромбоцитоз
- D) лейкоцитоз

57. З чим пов'язаний розвиток синдрому Верльгофа при системному червоному вовчаку?

- A) наявністю інтоксикації
- * B) дією антитромбоцитарних антитіл**
- C) розвитком васкулітів
- D) порушенням дозрівання тромбоцитів
- E) порушенням ретракції кров'яного згустку

58. Які препарати є ліками першої лінії в терапії системного червоного вовчака при гострому перебігу?

A) нестероїдні протизапальні засоби

*** B) глюкокортикостероїди**

C) амінохінолінові препарати

D) імуносупресори

E) імуностимулятори

59. Добова доза глюкокортикостероїдів та термін застосування, необхідні для лікування хворих на системний червоний вовчак з клінікою люпус-нефриту та/або нейролюпусу:

*** A) 1-2 мг/кг/добу протягом 3-6 міс**

B) 0,5 мг/кг/добу протягом 2 міс

C) 1-2 мг/кг/добу протягом 2 тиж

D) 3 мг/кг/добу протягом 3 міс

E) 1-2 мг/кг/добу протягом 1 міс

60. Який препарат з групи імуносупресорів є препаратом вибору при системному червоному вовчаку з ураженням нирок?

A) 6-меркаптопурин

B) циклофосфамід

C) метотрексат

D) хлорбутин

*** E) мофетила мікофенолат**

61. У якому випадку при системному червоному вовчаку найчастіше зустрічається тромбоцитопенія?

*** А) у пацієнтів з антифосфоліпідним синдромом**

В) при дискоїдному вовчаку

С) при синдромі Шегрена

Д) при синдромі Рейно

Е) при люпус-нефриті

62. Переважно селективними інгібіторами ЦОГ-2 є:

А) диклофенак, ібупрофен

В) ацетилсаліцилова кислота, індометацин

С) кетопрофен, фенілбутазон

Д) напроксен, піроксикам

*** Е) мелоксикам, німесулід**

63. Який метод екстракорпоральної терапії найбільш широко застосовується при системному червоному вовчаку?

А) спленосорбція

В) гемосорбція

*** С) плазмафоре́з**

Д) селективна імуносорбція

Е) дренаж грудної лімфатичної протоки

64. Для підгострого перебігу системного червоного вовчака характерна наявність:

А) синдрому Шегрена

*** В) полісиндромності з частим розвитком люпус-нефриту та енцефаліту**

С) полісерозиту

Д) рецидивуючого поліартриту

Е) синдрому дискоїдного вовчака

65. Маркерами хронічного перебігу системного червоного вовчака є:

- A) полісерозит
- * B) дискоїдний червоний вовчак**
- C) пульмоніт
- * D) синдром Шегрена**
- * E) синдром Рейно**

66. Найбільше значення у діагностиці вовчакового гломерулонефриту має:

- A) ізотопна ренографія
- * B) біопсія нирок**
- C) екскреторна урографія
- D) проба Зимницького
- E) аналіз сечі за Нечипоренко

67. У хворих на системний червоний вовчак може виникнути ураження нирок при використанні:

- A) гентаміцину
- * B) циклофосфаміду**
- C) індометацину
- D) гідроксіхлоракіну
- E) 5-НОК

68. Добова доза та термін призначення глюкокортикоїдів для лікування системного червоного вовчака високого ступеня активності у поєднанні з вісцеритами (без люпус-нефриту та нейролюпусу):

- * A) 1-2 мг\кг\добу протягом 2-4 тиж**
- B) 1-2 мг\кг\добу протягом 4 міс
- C) 2,5 мг\кг\добу протягом 2-4 тиж
- D) 0,5 мг\кг\добу протягом 6 міс
- E) 1-2 мг\кг\добу протягом 1 тиж

69. Типовий вигляд деформації кисті для ревматоїдного артриту:

- A) "редископодібна" дефігурація пальців
- * B) кисть "плавник тюленя"**
- C) наявність тофусів
- D) наявність вузликів Гебердена

70. Клініко-рентгенологічні ознаки ревматоїдного артриту:

- * A) деформація та дефігурація суглобів**
- * B) ерозивні зміни суглобових поверхонь**
- * C) остеопороз**
- D) часті переломи кісток
- * E) слабкість у м'язах**

71. Найбільш частий позасуглобовий прояв ревматоїдного артриту:

- A) спленомегалія
- B) пневмофіброз
- C) міокардіодистрофія
- * D) нефропатія**
- E) недостатність мітрального клапана
- F) жовтяниця

72. Яка лікувальна тактика при виникненні декомпенсованого тонзиліту у хворих на системний червоний вовчак:

- A) видалити мигдалики
- B) підвищення дози глюкокортикоїдів
- * C) промивання лакун + антибактеріальна терапія**

73. Показання до застосування комбінованої пульс-терапії 6-метилпреднізолоном та циклофосфамідом при системному червоному вовчаку:

*** А) люпус-нефрит, особливо з нефротичним синдромом**

- В) ендокардит Лібмана-Сакса
- С) пульмоніт
- Д) сполучення з синдромом Шегрена
- Е) рецидивуючий синдром Рейно

74. Через який термін від початку захворювання розвивається полісиндромність при гострому перебігу системного червоного вовчака:

*** А) 3-6 місяців**

- В) 8-10 місяців
- С) 2-3 тижні
- Д) 10 днів
- Е) 1-2 роки

75. Характерна триада при хворобі Рейтера:

*** А) уретрит, артрит, кон'юнктивіт**

- В) артрит, міокардит, лихоманка
- С) артеріальна гіпертензія, нефрит, уретрит
- Д) міокардит, артрит, уретрит

76. Тривалість життя при захворюванні на системний червоний вовчак при гострому перебігу без лікування становить не більше:

*** А) 1-2 років**

- В) 5-6 років
- С) 10 років
- Д) більше 10 років
- Е) 2-4 тижнів

77. Який перебіг системного червоного вовчака найбільш сприятливий?

- * А) хронічний**
- В) підгострий
- С) гострий без розвитку нефриту
- Д) гострий з розвитком нефриту
- Е) підгострий з ураженням ЦНС

78. При системному червоному вовчаку найбільш часто спостерігаються наступні прояви ураження кістково-м'язевого апарату:

- * А) мігруючі артралгії або артрит**
- В) больові контрактури
- С) синдром Жакку
- Д) двобічний сакроілеїт
- Е) асептичний некроз головки стегна

79. Еквівалентом "метелика" при системному червоному вовчаку є:

- * А) капілярити на долонях**
- В) виразки на гомілках
- С) виразки у порожнині рота
- Д) кільцевидна еритема
- Е) вітіліго

80. При якому системному захворюванні сполучної тканини найчастіше зустрічається ексудативний плеврит?

- * А) системний червоний вовчак**
- В) еозинофільний фасциїт
- С) поліміозит
- Д) системна склеродермія
- Е) рецидивуючий поліхондрит

81. Для антифосфоліпідного синдрому притаманні:

- A) тромбофлебіт
- * B) патологія вагітності, тромбоз**
- * C) антитіла до кардіоліпіну**
- * D) вовчаковий антикоагулянт**
- * E) відсутність корекції подовження часу згортання скринінгових тестів у тестах змішування з донорською кров'ю**

82. Найбільш достовірними збудниками хвороби Рейтера є:

- A) гонококи
- * B) дизентерійна паличка**
- * C) хламідії**
- D) грибки
- E) віруси

83. При шкірно-суглобовому варіанті геморагічного васкуліту призначають:

- * A) амінохінолінові препарати**
- * B) нестероїдні протизапальні засоби**
- C) сульфаніламід
- * D) антикоагулянти**
- * E) дезагреганти**

84. Активації або приєднанню туберкульозу при системному червоному вовчаку сприяє:

- * A) застосування глюкокортикоїдів**
- B) вживання гепатопротекторів
- C) вживання НПЗП
- D) вживання амінохінолінових похідних
- E) застосування цитостатиків

85. Для геморагічного васкуліту характерними є наступні ознаки:

- * А) пурпура**
- * В) ураження суглобів**
- * С) абдомінальний синдром**
- D) склерит
- * Е) ураження нирок**

86. Які з наведених ознак ураження нервової системи зустрічаються при системному червоному вовчаку?

- * А) судомні напади**
- * В) інсульти, поперечний мієліт**
- * С) гострий психоз**
- * D) головний біль, резистентний до ненаркотичних і навіть наркотичних засобів**
- E) порушення функції тазових органів
- * F) ураження черепномозкових нервів**

87. Які лабораторні зміни аналізу крові зустрічаються при системному червоному вовчаку?

- * А) лейкопенія**
- B) лейкоцитоз
- * С) гіпохромна анемія**
- * D) лімфопенія**
- * Е) збільшення ШОЕ**
- * F) тромбоцитопенія**

88. Найчастіше системний червоний вовчак зустрічається:

A) в дитячому віці (5-12 років)

*** B) у жінок репродуктивного та підліткового віку**

C) у жінок та чоловіків після 60 років

D) у жінок у віці від 40 до 60 років

E) у чоловіків у віці від 20 до 60 років

89. При якому системному захворюванні сполучної тканини найчастіше спостерігається аспіраційна пневмонія:

*** A) поліміозит**

B) системний червоний вовчак

C) рецидивуючий поліхондрит

D) змішане захворювання сполучної тканини

E) еозинофільний фасциїт

90. Вкажіть ознаку, яка найчастіше зустрічається при геморагічному васкуліті:

A) лихоманка

*** B) пурпура**

C) артрит, артралгії

D) ураження нирок

E) ураження легень

91. LE - клітини являють собою:

A) ретикулоцити

*** B) нейтрофільні лейкоцити, які фагоцитували частини ядра**

C) лімфоцити із залишками ядра в цитоплазмі

D) зруйновані еритроцити

E) змінені моноцити

92. До морфологічних змін при системному червоному вовчаку відносяться:

- * А) фібриноїдні зміни**
- * В) склероз**
- С) некроз серцевого м'яза
- * D) утворення гематоксилінових тілець**
- * Е) судинні зміни**

93. Гістологічні та імунологічні зміни при люпус-нефриті:

- * А) проліферація клітинних елементів**
- * В) фібриноїдні відкладення у капілярах**
- * С) ядерна патологія**
- D) гіперкомплементемія
- * Е) фіксація імунних комплексів на базальній мембрані капілярів**

94. Які із нестероїдних протизапальних препаратів найчастіше викликають гематологічні порушення при тривалому прийомі в високих дозах:

- * А) фенілбутазон, індометацин**
- В) диклофенак
- С) кетопрофен
- D) аспірин
- Е) мелоксикам

95. При системному червоному вовчаку можуть виявлятися наступні симптоми ураження шкіри та її придатків:

- * А) алопеція**
- * В) вогнищеве облісіння**
- * С) сітчасте ліве́до**
- * D) фотосенсибілізація**
- Е) акне
- * F) еритема в зоні "декольте"**

96. Для геморагічного васкуліту типовим є ураження:

- A) судин еластичного типу
- B) вен
- C) аорти та її гілок
- D) артерій середнього калібру

*** E) артеріол, капілярів, венул**

97. Яка серозна оболонка частіше вражається при системному червоному вовчаку:

- A) очеревина

*** B) плевра**

- C) перикард
- D) синовіальна оболонка

98. Ендокардит Лібмана-Сакса є ознакою:

- A) інфекційного ендокардиту

*** B) системного червоного вовчаку**

- C) ревматизму
- D) системної склеродермії
- E) рецидивуючого поліхондриту

99. LE-клітини можна виявити при:

*** A) системному червоному вовчаку**

*** B) синдромі Шарпа**

*** C) дерматоміозиті**

- D) остеоартрози

*** E) ревматоїдному артриті**

100. Які показники фібриногену характерні для III ступіня активності ревматоїдного артриту?

- A) 5 г/л
- * B) 10 г/л**
- C) 1 г/л
- D) 2 г/л
- E) 3 г/л

101. Які з названих ознак є характерними для системного червоного вовчака?

- * A) ексудативні зміни у сполучній тканині**
- * B) фіброзні зміни у сполучній тканині**
- * C) генералізоване ураження судинного русла**
- D) відсутність ураження легень

102. Вовчаковий перикардит супроводжується:

- A) значним збільшенням кількості ексудату в перикарді
- * B) незначним збільшенням кількості ексудату в перикарді**
- C) облітерацією перикарду
- D) розвитком спайок у перикарді
- E) фібриноїдними змінами

103. Ураження слизової оболонки порожнини рота, які спостерігаються при системному червоному вовчаку:

- * A) стоматит**
- B) відсутність ураження слизової оболонки
- * C) хейліт**
- * D) енантеми твердого піднебіння**
- * E) крововилив під слизову оболонку ротової порожнини**

104. Різний рівень систолічного АТ у верхній та нижній половині тіла при хворобі Такаясу вказує на:

- A) ураження біфуркації аорти
- B) ураження дуги аорти
- C) ураження легеневої артерії
- * D) звуження нисхідної частини грудного відділу аорти**
- E) аневризму аорти

105. Діагностичні ознаки перикардиту при системному червоному вовчаку:

- * A) шум тертя перикарду**
- * B) випіт у порожнину перикарду за даними ЕхоКГ**
- * C) послаблення тонів серця**
- D) відсутність змін на ЕхоКГ
- * E) зниження вольтажу зубців на ЕКГ**

106. Критеріями для встановлення стійкої непрацездатності у хворих на системний червоний вовчак є:

- * A) стійка активність процесу II-III ст**
- * B) функціональна органна недостатність II-III ст**
- * C) люпус-нефрит з нефротичним синдромом**
- * D) нейро-люпус з стійкими васкулопатіями**
- E) відсутність активності процесу

107. Який із препаратів пригнічує дію інтерлейкіну-1?

- A) циклофосфамід
- B) циклоспорин А
- C) метотрексат
- D) суліндак
- * E) діацереїн**

108. Який з цитостатичних препаратів найбільш часто використовується для проведення комбінованої пульс-терапії:

*** А) циклофосфамід**

В) циклоспорин А

С) хлорбутін

Д) метотрексат

Е) азатиоприн

109. Найбільш часте ускладнення при лікуванні амінохіноліновими препаратами хворих на системний червоний вовчак:

*** А) прогресуюча ретинопатія**

В) лейкопенія

С) тромбоцитопенія

Д) агранулоцитоз

Е) шлункова кровотеча

110. Хворобу Рейтера диференціюють з:

*** А) ревматоїдним артритом**

*** В) псоріатичним артритом**

*** С) хворобою Бехтерева(периферична форма)**

Д) остеоартрозом

Е) подагрою

111. При якому захворюванні можуть виявлятися в плевральному випоті LE-клітини?

*** А) системний червоний вовчак**

В) мезотеліома плеври

С) туберкульозний плеврит

Д) парапневмонічний плеврит

Е) синдром Дреслера

112. При вживанні якого препарату найчастіше можлива поява міастенічного синдрому у хворих на системний червоний вовчак:

- A) циклофосфаміду
- B) метотрексату
- C) дексаметазону
- * D) тріамцинолону**
- E) преднізолону

113. Назвіть препарат, який селективно пригнічує активність Т-хелперів:

- A) метилпреднізолон
- B) циклофосфамід
- C) азатіоприн
- D) хлорбутин
- * E) циклоспорин А**

114. Етіотропну терапію хвороби Рейтера слід проводити:

- * A) макролідами**
- B) антибіотиками пеніцилінового ряду
- * C) фторхінолонами**
- * D) тетрациклінами**
- E) цефалоспоринами

115. При наявності у хворих на системний червоний вовчак позитивної реакції Васермана для верифікації антифосфоліпідного синдрому необхідно визначення наступних показників:

- * A) антитіл до кардіоліпіну**
- * B) вовчакового антикоагулянту**
- C) LE-клітин
- * D) антитіл до ДНК**

116. Захворювання, з яким частіше доводиться диференціювати дерматоміозит?

- * А) прогресуюча м'язева дистрофія**
- В) мікседема
- С) амілоїдоз
- Д) гострий гломерулонефрит
- Е) успадкований ангіоневротичний набряк

117. Який симптом є найбільш раннім при поліміозиті?

- * А) генералізована слабкість м'язів, особливо у проксимальних відділах нижніх кінцівок**
- В) болючість та твердість м'язів
- С) дисфагічний синдром
- Д) набряк шкіри та підшкірної клітковини над м'язами
- Е) лихоманка

118. З яким захворюванням шкіри частіше доводиться диференціювати дерматоміозит?

- * А) набряк Квінке**
- В) піодермія
- С) поліморфна ексудативна еритема
- Д) атиповий дерматит
- Е) рожевий лишай

119. З якими захворюваннями, які супроводжуються ураженням м'язів, необхідно диференціювати поліміозит:

- * А) ревматична поліміалгія**
- * В) гострий та підгострий поліфіброміозит**
- * С) хвороба Шегрена**
- * D) осифікуючий міозит**
- Е) ХОЗЛ

120. Диференціальну діагностику поліміозиту слід проводити з?

- * А) вродженими захворюваннями м'язів**
- * В) спадковими захворюваннями м'язів (дистрофія Дюшена, Бекера)**
- * С) міастенією, метаболічними міопатіями**
- * D) медикаментозними міопатіями (глюкокортикостероїди, статини, D-пеніциламін, антималярійні препарати)**
- Е) синдром Шегрена

121. Найчастіші зміни крові при дерматоміозиті?

- * А) помірна анемія, лейкоцитоз, еозинофілія, збільшення ШОЕ**
- В) лейкопенія
- С) лімфоцитоз
- Д) моноцитоз, мононуклеари
- Е) еритроцитоз

122. Найчастіші зміни нервової системи при дерматоміозиті?

- * А) астено-вегетативний синдром**
- * В) полінейропатія**
- * С) менінгоенцефаліти**
- * D) енцефаліт**
- Е) фунікулярний мієлоз

123. З якими захворюваннями необхідно диференціювати поліміозит?

- * А) полінейропатіями**
- * В) прогресуючими м'язевими дистрофіями**
- * С) ревматичною поліміалгією**
- * D) паразитарними міозитами**
- Е) вузликовим поліартеріїтом

124. Для хвороби Хортонна характерним є ураження:

- А) вен
- В) капілярів
- * С) судин басейну сонної артерії**
- Д) стегнових артерій
- Е) артеріол

125. Для хвороби Хортонна характерними є наступні ознаки:

- * А) вузлики на голові**
- * В) сліпота**
- * С) синдром дуги аорти**
- Д) гангрена кінцівок
- * Е) міалгії**

126. Які ураження печінки спостерігаються при дерматоміозиті найчастіше?

- * А) хронічний гепатит**
- В) жирова дистрофія печінки
- С) активний гепатит
- Д) цироз печінки
- Е) вірусний гепатит

127. Яке захворювання не відноситься до системних уражень сполучної тканини:

- * А) остеоартроз**
- В) дерматоміозит
- С) системна склеродермія
- Д) системний червоний вовчак
- Е) дифузний еозинофільний фасциїт

128. Вкажіть фактори, які можуть сприяти розвитку системного червоного вовчака:

- А) бактеріальна інфекція
- * В) сонячне випромінювання**
- * С) ендокринні розлади**
- * Д) спадкова схильність**
- * Е) вірусна інфекція**

129. Найчастіша побічна дія при застосуванні метотрексату:

- * А) фіброз печінки**
- В) лейкопенія
- С) тромбоцитоз
- Д) кропив'янка
- Е) анемія

130. Які найбільш часті ураження дихальної системи при дерматоміозиті?

- * А) пошкодження дихальних м'язів**
- * В) гіпостатичні та аспіраційні пневмонії**
- * С) бактеріальна пневмонія**
- * Д) фіброзуючий альвеоліт**
- Е) ХОЗЛ

131. При дерматоміозиті найчастіше на ЕКГ спостерігається?

- * А) синусова тахікардія**
- В) зниження вольтажу зубців
- С) блокади ніжок пучка Гіса
- Д) екстрасистолія
- Е) миготлива аритмія

132. Найбільш часто при дерматоміозиті спостерігається таке ураження серцево-судинної системи:

- А) міокардіодистрофія
- * В) міокардит**
- С) ендокардит
- Д) перикардит
- Е) коронарит

133. Яка із перерахованих ознак найбільш характерна для поліміозиту?

- А) болі у м'язах
- * В) м'язева слабкість**
- С) патологічна втома
- Д) симптом "окулярів"
- Е) дерматит шкіри обличчя і тулуба

134. Яке із системних захворювань сполучної тканини необхідно диференціювати з пухлинним процесом?

- * А) дерматоміозит**
- В) ревматоїдний артрит
- С) остеоартроз
- Д) системна склеродермія
- Е) ревматична лихоманка

135. Що найбільше сприяє ураженню легень при дерматоміозиті?

*** А) гіповентиляція, псевдобульбарний синдром**

- В) активація туберкульозного процесу
- С) ураження судин легень
- Д) розвиток еозинофільних інфільтратів
- Е) адгезивний плеврит

136. Які лабораторні показники найбільш характерні для дерматоміозиту?

*** А) підвищення активності креатинфосфокінази і альдолази**

- В) лейкоцитоз і прискорення ШОЕ
- С) підвищення активності трансаміназ
- Д) підвищення вмісту фібрину і фібриногену
- Е) підвищення активності лактатдегідрогенази

137. Найбільш характерна хода при дерматоміозиті:

*** А) качина**

- В) дрібними нерівномірними кроками, скутість
- С) переміжна кульгавість
- Д) хода у позі "прохача"
- Е) порушення координації рухів за типом атаксії

138. Які препарати необхідно призначати для лікування дерматоміозиту?

*** А) великі дози глюкокортикоїдів**

- В) цитостатики
- С) нестероїдні протизапальні препарати
- Д) амінохінолінові препарати
- Е) гепарин і антиагреганти

139. Яка ділянка шкіри частіше уражається на ранній стадії дерматоміозиту?

*** А) обличчя і шиї**

- В) грудної клітки
- С) верхніх кінцівок
- Д) нижніх кінцівок
- Е) живота

140. Яка ознака виявляється найчастіше при ураженні шлунково-кишкового тракту у хворих на дерматоміозит?

*** А) дисфагія**

- В) нудота
- С) блювання
- Д) проноси
- Е) печія

141. Яка ознака ураження обличчя найбільш характерна при дерматоміозиті?

*** А) симптом окулярів, симптом Готрона**

- В) еритема обличчя
- С) симптом метелика
- Д) мармуровий малюнок шкіри
- Е) набряк обличчя

142. Ураження якої групи м'язів найчастіше зустрічається на ранній стадії дерматоміозиту?

*** А) проксимальних відділів кінцівок**

- В) шиї
- С) глотки і язика
- Д) кистей
- Е) обличчя

143. Який основний механізм патогенезу первинного дерматоміозиту?

*** А) імунopatологічний**

В) спадкова схильність

С) ендокринні порушення

Д) порушення електролітного обміну

Е) пухлинна прогресія

144. Яка етіологія вторинного дерматоміозиту?

*** А) пухлинна**

В) вірусна інфекція

С) мікоплазменна

Д) стрептококова

Е) хламідійна

145. Основні причини розвитку остеоартрозу:

*** А) механічне перевантаження суглобу**

*** В) посилене заняття спортом**

*** С) ожиріння**

Д) перенесене інфекційне захворювання

*** Е) порушення нормальної конгруентності суглобових поверхонь хряща**

146. Нормальна концентрація сечової кислоти у крові у чоловіків:

*** А) 0,42 ммоль/л**

В) 0,54 ммоль/л

С) 0,62 ммоль/л

Д) 0,12 ммоль/л

147. Які суглоби частіше уражаються при остеоартрозі?

- A) міжхребцеві
- B) проксимальні міжфалангові
- * C) кульшові, колінні**
- D) ліктьові, плечові
- E) грудинно-ключичні

148. Симптом "блокади суглобу" при остеоартрозі проявляється:

- A) зменшенням болю в суглобах
- B) поступовим наростаючим болем
- * C) раптовим сильним болем, який обмежує рухи**
- D) нічними болями
- E) крепітацією при рухах у суглобах

149. Больовий синдром при артрозах характеризується:

- A) посиленням болю в спокої
- B) посиленням болю в нічний час
- C) зменшенням болю при фізичному навантаженні
- * D) появою болю при навантаженні на суглоб**
- E) немає чітких взаємопов'язаних причин

150. Стартовий біль у хворих на остеоартроз може відмічатись при:

- * A) наявності реактивного синовіту**
- B) венозній гіперемії і стазі в субхондральній частині кістки
- C) наявності "суглобової миші"
- D) фіброзі капсули суглобу
- E) утворенні сухожильно-м'язових контрактур

151. В яких органах і тканинах можуть відкладатися урати?

- * А) в суглобах і сухожиллях**
- * В) в тканинах нирок**
- * С) в слизових сумках**
- * D) в шкірі**

Е) в еритроцитах

152. Характерними рентгенологічними ознаками подагри є:

- * А) округлі дефекти кісткової тканини -"пробійники"**
- * В) великі ерозії кісток**
- С) остеопороз
- * D) ознаки остеоартрозу**
- * Е) ущільнення м'яких навколосуглобних тканин**

153. Побічні дії, які виникають при застосуванні циклофосфаміду:

- * А) геморагічний цистит**
- * В) агранулоцитоз**
- * С) алопеція**
- * D) оперізуючий лишай**

Е) лейкоцитоз

154. Який глюкокортикоїд не показаний хворим на системні захворювання сполучної тканини з ознаками міозиту:

- * А) тріамцинолон**

В) дексаметазон

С) бетаметазон

D) преднізолон

Е) метилпреднізолон

155. Який імунологічний показник найбільш характерний для дерматоміозиту?

- A) АНФ
- B) простатоспецифічний антиген
- C) карцинооембріональний антиген(СА-125)
- D) антитіла до ДНК

*** Е) антитіла до гістидінсинтетази(jo-1)**

156. Які симптоми характерні для "антисинтетазного синдрому":

*** А) гострий початок,інтерстиціальне ураження легень**

*** В) лихоманка,симетричний артрит**

*** С) феномен Рейно,АТ jo-1**

D) ураження великих суглобів

*** Е) ураження шкіри долоней по типу "руки механіка"**

157. Симптом "блокади суглобу" при остеоартрозі обумовлений:

*** А) защемленням "суглобової миші"**

B) наявністю реактивного синовіту

C) наявністю тендобурситу

D) стазом в субхондральній частині кістки

E) набряком периартикулярних тканин

158. Клінічні передвісники остеоартрозу:

*** А) хруст у суглобах і незначні болі**

*** В) швидка втомлюваність близькорозміщених м'язів**

*** С) нетривала тугорухливість у суглобі**

D) ранішня скутість більше 1 години

E) припухлість суглобів

159. Для хворих на остеоартроз найбільш важкими є:

- A) хода по рівній місцевості
- * B) спуск і підйом по сходах**
- C) положення лежачи на спині
- D) положення лежачи на боку
- E) положення лежачи на животі

160. Яка клінічна форма остеоартрозу зустрічається найбільш часто?

- A) артроз дистальних міжфалангових суглобів кистей
- B) артроз першого плюснефалангового суглобу
- C) остеоартроз гомілкового суглобу
- * D) остеоартроз колінного суглобу**

161. Яка рентгенологічна ознака є найбільш характерною для остеоартрозу:

- * A) звуження суглобової щілини, крайові остеофіти**
- B) кальцифікація суглобового гіалінового хряща
- C) великі кісти в субхондральній частині кістки
- D) епіфізарний остеопороз
- E) ерозування суглобових поверхонь

162. У хворих на остеоартроз може відмічатись збільшення ШОЕ:

- A) при атрофії регіонарних м'язів
- B) при вираженій деформації суглобів
- C) при "блокаді" суглобу
- * D) при вторинному синовіті**
- E) при артрозній хворобі

163. Який препарат найбільш показаний при резистентних до глюкокортикоїдів формах дерматоміозиту?

*** А) циклоспорин А**

В) амінохінолінові препарати

С) циклофосфамід

Д) азатіоприн

Е) мікофенолата мофетіл

164. Яке ускладнення гонартрозу зустрічається найбільш часто:

А) "блокада" суглобу

В) зовнішній підвивих надколінника

*** С) вторинний реактивний синовіт**

Д) спонтанний гемартроз

165. Який симптом характеризує гострий приступ подагри?

А) температура 38-39 град

В) озноб

С) головний біль

Д) біль у ділянці серця

*** Е) виражений біль у суглобах I пальця ступні**

166. Яка найбільш часта локалізація вузликів Гебердена?

А) міжхребцеві суглоби

В) перший плюснефаланговий суглоб

С) ліктьові суглоби

*** Д) дистальні міжфалангові суглоби**

Е) проксимальні міжфалангові суглоби

167. Які ознаки вторинного реактивного синовіту спостерігаються при гонартрозі?

- * А) посилення болю у суглобі**
- * В) поява випоту в порожнині суглобу**
- * С) підвищення шкірної температури**
- * D) пальпаторна болючість по ходу суглобової щілини**
- Е) деформація суглобу

168. Клініка паранеопластичного дерматоміозиту може проявлятися:

- * А) раніше клініки пухлини**
- * В) одночасно з клінікою пухлини**
- * С) після появи симптомів пухлини**
- D) не пов'язана з клінікою пухлини

169. Дерматоміозит у онкологічного хворого свідчить про:

- A) сприятливий прогноз
- * В) несприятливий прогноз**
- C) не впливає на прогноз

170. Локалізація вузликів Бушара:

- * А) проксимальні міжфалангові суглоби**
- В) дистальні міжфалангові суглоби
- C) колінні суглоби
- D) міжхребцеві суглоби
- Е) перший плюсне-фаланговий суглоб

171. Яка ознака характерна для вогнищевої склеродермії?

- A) склеродактилія
- B) синдром Рейно
- C) дисфагія
- D) телеангіектазія

*** Е) зміни на шкірі у вигляді "удару шаблею"**

172. При вогнищевій склеродермії в лабораторних тестах можуть спостерігатись:

- A) анемія
- B) LE- клітини
- C) тромбоцитопенія
- D) С-реактивний білок

*** Е) змін в лабораторних тестах на відмічається**

173. Ураження легень, яке найчастіше зустрічаються при системній склеродермії:

*** А) базальний пневмосклероз**

- B) вогнищева пневмонія
- C) дольова пневмонія
- D) фіброзуючий альвеоліт
- E) абсцедуюча пневмонія

174. Клінічні форми системної склеродермії:

*** А) дифузна,лімітована**

*** В) склеродермія без склеродерми**

*** С) перехресний синдром**

- D) вогнищева форма

*** Е) ювенільна склеродермія,пресклеродермія**

175. Затримка виведення сечової кислоти нирками відбувається при:

- * А) мікседемі**
- * В) цукровому діабеті**
- * С) хронічній нирковій недостатності**
- D) при вагітності
- * Е) анальгетичний нефропатії**
- * F) прийомі діуретиків**

176. Ознаки, характерні для дифузної форми склеродермії:

- * А) генералізоване ураження шкіри кінцівок, тулуба, обличчя протягом року**
- * В) ранній розвиток вісцеральної патології**
- C) відсутність ураження шкіри
- * D) значна редукція капілярів з формуванням аваскулярних зон**
- * Е) наявність антитіл до моноізомерази-1(Scl-70)**

177. Симптоми, характерні для лімітованої форми склеродермії:

- * А) тривалий період ізольованого феномену Рейно**
- * В) обмежене ураження шкіри обличчя, кистей та стоп**
- * С) CREST-синдром, розширення капілярів без аваскулярних зон**
- * D) наявність антицентромірних антитіл**
- E) раннє ураження нирок

178. Який найбільш характерний синдром облітеруючої ангіопатії спостерігається при хронічному перебігу системної склеродермії:

- * А) синдром Рейно**
- B) склеродермічна нефропатія
- C) ураження легеневих судин
- D) ураження коронарних артерій
- E) ураження церебральних судин

179. При якому з ревматичних захворювань може розвиватись легеневе серце?

*** А) системна склеродермія**

В) ревматоїдний артрит

С) остеоартроз

Д) дерматоміозит

Е) дифузний фасциїт

180. Діагностичними критеріями остеоартрозу є:

*** А) болі в суглобах "механічного" характеру**

*** В) симптом "блокади суглобу"**

*** С) повільний непомітний початок хвороби**

*** Д) рентгенологічне звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз**

Е) різке обмеження рухливості суглобу

181. Яка ознака найбільш характерна для системної склеродермії?

*** А) набряк, ущільнення, атрофія шкіри**

В) синдром Рейно

С) суглобовий синдром

Д) дисфагічний синдром

Е) качина хода

182. Ураження обличчя при склеродермії:

*** А) амімія**

*** В) загострення носа**

*** С) "кисетний" рот**

*** Д) блискуча, напружена шкіра**

Е) симптом "окулярів"

183. Діагноз остеоартрозу виставляється на основі слідуючих критеріїв:

- * А) переважне ураження суглобів ніг та дистальних міжфалангових суглобів**
- * В) симптом "блокади суглобу"**
- * С) болі в суглобах при навантаженні**
- D) остеопороз на рентгенограмі
- * Е) нормальні показники крові**

184. Найбільш часто остеоартроз необхідно диференціювати з:

- A) саркоїдозом
- B) інтермітуючим гідроартрозом
- C) синдромом Бехчета
- D) паліндромним ревматизмом
- * Е) артритом різного походження**

185. Системна склеродермія частіше розвивається у віці:

- A) 10-19 років
- B) 20-29 років
- * С) 30-60 років**
- D) 60 років та старші

186. З яким захворюванням частіше доводиться диференціювати вузлики Гебердена?

- A) з ревматоїдним артритом
- B) з псоріатичним артритом
- * С) з подагрою**
- D) з хворобою Рейтера

187. Який тип пневмосклерозу найчастіше спостерігається при системній склеродермії?

*** А) кістоподібний базальний**

В) компактний базальний

С) кістоподібний дифузний

Д) компактний дифузний

188. Рання ознака системної склеродермії:

*** А) синдром Рейно**

В) дисфагія

С) пневмосклероз

Д) артралгії

Е) набряк та ущільнення шкіри

189. До "базисних" засобів для лікування остеоартрозу відносяться:

А) цитостатики

В) нестероїдні протизапальні засоби

С) препарати золота

*** Д) хондропротектори**

190. Ураження міокарда при системній склеродермії зумовлено:

А) запальною інфільтрацією

В) набряком

*** С) розростанням сполучної тканини**

Д) тромбоемболією коронарних судин

Е) вогнищевим некрозом

191. Препарат "базисної" терапії при системній склеродермії:

*** А) D-пеніциламін**

В) глюкокортикоїди

С) каптоприл

Д) дезагреганти

Е) ацетилсаліцилова кислота

192. Розвантаження ураженого суглобу у хворих на остеоартроз здійснюється при:

А) тривалій ходьбі

В) тривалому стоянні

С) спусканні по сходах

Д) підйомі по сходах

*** Е) пересуванні хворого з палицею, милицями**

193. Захворювання, з якими необхідно диференціювати системну склеродермію:

*** А) паранеопластичний склеродермоподібний синдром**

*** В) дифузний еозинофільний фасциїт**

*** С) склередема Бушке**

*** Д) блеоміцин-індукований склеродермоподібний синдром**

Е) ХОЗЛ

194. Основний метод лікування реактивного синовіту у хворих на остеоартроз:

А) призначення засобів "базисної" терапії

В) застосування гормональних препаратів

С) призначення цитостатиків

*** Д) розвантаження суглобу, нестероїдні протизапальні засоби**

Е) бальнеотерапія

195. Найбільш характерне ураження шлунково-кишкового тракту при системній склеродермії:

*** А) езофагіт**

В) атонія кишечника

С) дисбіоз кишечника

Д) зниження секреторної функції шлунка

Е) зниження секреторної функції підшлункової залози

196. Який імунологічний показник найбільш специфічний для системної склеродермії?

А) LE клітини

В) антинуклеарний фактор

С) ревматоїдний фактор

*** Д) Scl 70**

Е) антитіла до ДНК

197. Хворим на остеоартроз протипоказана:

А) інтелектуальна праця

В) легка кваліфікована праця

С) творча праця

*** Д) праця з важким фізичним навантаженням**

Е) некваліфікована праця в сприятливих умовах

198. Вторинний остеоартроз як професійне захворювання буває у:

А) вчителів

*** В) спортсменів**

С) міліціонерів

Д) фермерів

Е) інженерів

199. Для системної склеродермії не характерна така лабораторна ознака:

- A) збільшення ШОЕ > 20 мм/год
- B) гіперпротеїнемія > 85 г/л
- C) гіпергамаглобулінемія > 0,23
- D) антитіла до ДНК

*** E) позитивна реакція Васермана**

200. Які групи препаратів застосовуються як базисні при ревматоїдному артриті?

- A) антигістамінні препарати

*** B) препарати золота**

*** C) цитостатики**

*** D) амінохінолінові**

- E) глюкокортикостероїди

*** F) D-пеніциламін**

201. Показання до протезування кульшового суглобу при остеоартрозі:

- A) ШОЕ більше 30 мм/год
- B) болі під час ходьби

*** C) больовий синдром, резистентний до медикаментозної терапії**

*** D) втрата рухливості суглобу**

*** E) неможливість піднятися більше ніж на 1 поверх через біль**

202. Оптимальна добова доза диклофенаку у хворого на остеоартроз з реактивним синовітом складає:

- A) 50 мг
- B) 50-75 мг
- * C) 150 мг**
- D) 200-250 мг
- E) 300 мг

203. Тривалість лікування нестероїдними протизапальними засобами при остеоартрозі складає:

- A) 6-10 днів
- B) 11-15 днів
- * C) 16-20 днів**
- D) 21-30 днів
- E) 31-40 днів

204. Які препарати з структурно-модифікуючою дією включені в клінічні рекомендації по лікуванню остеоартрозу:

- * A) хондроїтин сульфат**
- * B) глюкозаміни**
- * C) діацереїн**
- D) диклофенак

205. Високий лейкоцитоз в синовіальній рідині є характерним для:

- * A) септичного артрити**
- B) подагричного артрити
- C) псоріатичного артрити
- D) хондрокальцинозу
- E) хвороби Бехтерева

206. При дослідженні синовіальної рідини оцінюються:

- * A) колір, прозорість**
- * B) в'язкість, характер муцинового згустку**
- C) кількість С-пептиду
- * D) цитологічний склад**
- * E) кількість глюкози**

207. Спеціальні методи дослідження суглобів:

- * А) артропневмографія**
- * В) артроскопія**
- С) артрографія
- * D) сцинтиграфія**
- * Е) теплобачення**
- * F) УЗ-дослідження**

208. Ураження шкіри, специфічні для системної склеродермії:

- * А) ущільнення та атрофія шкіри**
- * В) суха гангрена**
- С) симптом Готрона
- * D) гіперпигментація**
- * Е) дигітальні виразки та рубчики**

209. Для синдрому Рейно характерні наступні ознаки:

- * А) побіління шкіри пальців, кінчика носа**
- * В) парестезії кінцівок**
- * С) трофічні зміни пальців рук**
- D) ураження нирок
- * Е) оніміння**

210. Лікування купренілом може ускладнюватись такими змінами крові:

- A) лейкоцитозом
- * В) тромбоцитопенією**
- * С) лейкопенією**
- * D) протеїнурією**

211. Характерними особливостями реактивних артритів після носоглоткової інфекції є:

- * А) хронологічний зв'язок артриту з носоглотковою інфекцією (частіше стрептококовою)**
- * В) моно-олігоартрит середніх і великих суглобів**
- * С) відсутність летючості суглобового ураження**
- * D) відновлення функції опорно-рухового апарату в результаті лікування**
- Е) анкілози уражених суглобів

212. Циклофосфамід є препаратом вибору у випадку:

- * А) легеневого фіброзу**
- В) ураження шкіри
- С) ураження шлунково-кишкового тракту
- Д) ураження серця
- Е) ураження нирок

213. Для системної склеродермії характерні клінічні ознаки:

- * А) остеоліз нігтьових фаланг пальців**
- * В) маскоподібне обличчя**
- * С) кальциноз м'яких тканин**
- Д) симптом "метелика"
- * Е) ураження стравоходу**

214. Діагноз реактивного артриту, пов'язаного з кишковою інфекцією, підлягає сумніву при:

- А) наявності вузловатої еритеми
- В) розвитку однобічного сакроілеїту
- С) виявленні антигенів гістосумісності HLA - В 27
- * D) позитивній реакції на ревматоїдний фактор**
- Е) відсутності епідеміологічного анамнезу

215. Для якого артриту є характерним зміна кольору шкіри над ураженими суглобами на синюшну:

- * А) псоріатичного**
- В) ревматоїдного
- С) ревматичного
- Д) реактивного
- Е) хвороби Рейтера

216. Системні прояви псоріатичного артриту:

- * А) кардит**
- * В) генералізована аміотрофія**
- С) системних уражень не буває
- * Д) амілоїдоз внутрішніх органів, шкіри та суглобів**
- * Е) дифузний нефрит**

217. Діагноз псоріатичного артриту підтверджують:

- * А) паралелізм перебігу шкірного та суглобового синдромів**
- * В) артрит трьох суглобів того самого пальця кистей**
- * С) різнонаправлені підвивихи пальців рук**
- Д) тофуси

218. Хто частіше хворіє на змішане захворювання сполучної тканини?

- А) чоловіки
- В) люди похилого віку
- С) дівчата
- Д) хлопчики
- * Е) жінки середнього віку**

219. Що найчастіше вражається при хворобі Шегрена?

- A) наднирники
- * B) слинні залози**
- C) підшлункова залоза
- D) печінка
- E) шкіра

220. Найбільш характерні клінічні ознаки хвороби Шегрена:

- * A) карієс зубів**
- * B) ксеростомія**
- C) спрага
- D) дисфагії
- E) лімфаденопатія

221. Основні діагностичні критерії псоріатичного артрити:

- * A) артрит трьох або більше суглобів**
- * B) наявність при огляді або в анамнезі псоріатичних змін шкіри або нігтів**
- C) непереконливі випадки псоріазу у близьких родичів
- * D) негативний ревматоїдний фактор**
- E) тофуси

222. Який метод ранньої діагностики синдрому (хвороби) Шегрена є найбільш цінним?

- * A) біопсія малих слинних залоз нижньої губи**
- B) манометрія
- C) сіалографія
- D) сканування слинних залоз
- E) проба Ширмера

223. Характерна клінічна ознака псоріатичного артриту:

- A) тофуси
- B) вузлики Гебердена
- C) пурпура
- * D) сосископодібна деформація пальців**
- E) деформація пальців у вигляді "шиї лебедя"

224. У кого найчастіше зустрічається синдром (хвороба) Шегрена?

- A) у чоловіків
- B) у дівчаток до 5 років
- C) у хлопчиків до 5 років
- * D) у жінок**
- E) у обох статей з однаковою частотою

225. Вкажіть найбільш типову локалізацію уражень суглобів при ревматоїдному артриті:

- * A) Проксимальні міжфалангові суглоби кистей, ступнів**
- B) Гомілковоступневі
- C) Променевозап'ясткові, ліктьові
- D) Сконево-щелепні, реберногрудинні зчленування
- E) Кульшові суглоби

226. Які ствердження вірні для ревматоїдного артриту:

- * A) Це хронічне системне захворювання сполучної тканини з прогресуючим ураженням суглобів у вигляді симетричного ерозивно-деструктивного поліартриту**
- * B) Ускладненням цього захворювання є розвиток амілоїдозу нирок та ниркової недостатності**
- * C) Уражаються переважно дрібні суглоби кистей і стоп, характерна їхня деформація та анкілози**
- * D) Особливо часто хворіють жінки віком 30-50 років**
- E) Розвиток захворювання пов'язаний з частими ангінами та хронічним тонзилітом

227. Вкажіть ранні ознаки ревматоїдного артриту:

- * А) Ранішня скутість у суглобах понад 30 хвилин**
- * В) Симетричний артрит суглобів кистей, ступнів**
- * С) Позитивний тест поперечного стиснення**
- * D) Зниження м'язової сили**
- Е) Анкілоз

228. Рентгенологічні ознаки III стадії ревматоїдного артриту:

- * А) Множинні узури суглобових поверхонь**
- В) Кісткові анкілози
- * С) Остеопороз**
- * D) Виражене звуження суглобової щілини**
- Е) Крайові остеофіти

229. При I стадії ревматоїдного артриту на рентгенограмах уражених суглобів виявляється:

- А) Множинні крайові остеофіти
- В) Множинні кісти
- С) Звуження міжсуглобової щілини
- Д) Множинні узури
- * Е) Епіфізарний остеопороз**

230. Вкажіть найбільш характерні ознаки продромального періоду ревматоїдного артриту:

- * А) Відчуття ранішньої скутості**
- * В) Артралгії**
- * С) Лімфоаденопатія**
- * D) Зниження апетиту, втрата ваги**
- * Е) Субфебрильна температура**
- Ф) Анкілози

231. Які деформації кистей мають місце при ревматоїдному артриті:

- * А) Відхилення пальців кисті в ульнарну сторону ("плавник моржа")**
- * В) Деформація пальців у вигляді "лебединої шиї"**
- С) Вузлики Гебердена
- * D) Деформація за типом "бутоньєрки"**
- Е) Підвивих у п'ястно-фалангових суглобах з виступанням головок п'ястних кісток

232. Предиктори агресивного перебігу ревматоїдного артриту:

- * А) Значне і стійке підвищення титру РФ**
- * В) Висока ШОЕ**
- * С) Системні прояви в дебюті**
- * D) Поліартрит з ураженням понад 20 суглобів**
- * Е) Жіноча стать, молодий вік**
- Ф) Чоловіча стать, похилий вік

233. Які ураження серця мають місце при ревматоїдному артриті?

- * А) Перикардит**
- * В) Міокардит**
- * С) Ендокардит пристінковий**
- * D) Міокардіодистрофія**
- * Е) Формування недостатності клапану**
- Ф) Міксома

234. Вкажіть основні варіанти ураження легень при ревматоїдному артриті:

- * А) Хронічний інтерстиціальний пневмоніт**
- * В) Плеврит**
- С) Еозинофільні інфільтрати
- * D) Ревматоїдні вузлики**
- * Е) Легеневий васкуліт**

235. Які ураження нирок зустрічаються при ревматоїдному артриті?

- * А) Амілоїдоз**
- * В) Гломерулонефрит**
- * С) Інтерстиційний нефрит**
- D) Пієлонефрит
- * Е) Васкуліт**

236. Які ствердження щодо ревматоїдного фактору вірні:

- * А) Це складне білкове утворення, імунний комплекс, має властивості протиглобулінового антитіла**
- B) Титр його підвищується при лікуванні глюкокортикостероїдами
- * С) Визначається в крові хворих за допомогою реакції Ваалера-Розе**
- D) Виявлення його є обов'язковим критерієм діагнозу
- * Е) Тяжкий перебіг ревматоїдного артриту супроводжується найбільш високими титрами ревматоїдного фактору**

237. Які твердження відносно серопозитивного ревматоїдного артриту вірні:

- * А) Високий ризик інвалідизації**
- * В) Високий ризик рентгенологічного прогресування**
- * С) Високий ризик хронізації**
- * D) "Золотим стандартом" лікування є метотрексат**
- E) "Золотим стандартом" лікування є кризанол

238. Об'єктивні клінічні критерії активності ревматоїдного артриту:

- * А) Суглобовий індекс**
- * В) Тривалість ранкової скрутості**
- * С) Наявність випоту в суглобі**
- * D) Наявність гіпертермії суглобів**
- E) Характеристика болю самим хворим

239. Що таке серопозитивний ревматоїдний артрит?

- A) Наявність антинуклеарного фактору в сироватці крові
- B) Високий вміст С-реактивного білка
- C) Титр ревматоїдного фактору 1:16
- D) Відсутність ревматоїдного фактору в сироватці крові
- * E) Титр ревматоїдного фактору більше 1:32**

240. Які твердження відносно лефлуноміду вірні:

- * A) Базисний препарат першого ряду при РА**
- * B) Ефективність не залежить від тривалості хвороби**
- * C) Швидкий початок терапевтичної дії**
- * D) Найбільш часті побічні ефекти з боку ШКТ**
- * E) Комбінують з метотрексатом чи з сульфосалазином**
- F) Базисний препарат першого ряду при СЧВ

241. Що таке синдром Фелті?

- * A) Лімфоаденопатія**
- * B) Спленомегалія**
- * C) Панцитопенія**
- * D) Ревматоїдний артрит (РА)**
- E) РА з наявністю силікозу

242. Що таке алергосептичний синдром (Віслера-Фанконі)?

- * A) Артралгія, гектична лихоманка, висипка на шкірі**
- * B) Ураження легень, серця**
- * C) Генералізований васкуліт**
- * D) Гіперлейкоцитоз**
- E) В крові виявляється РФ

243. Вибір "базисного препарату" при активному ревматоїдному артриті у разі важкого варіанту:

- * А) Метотрексат**
- * В) Лефлуномід**
- * С) Солі золота**
- D) Плаквеніл
- E) Сульфосалазин

244. Які твердження відносно базисної терапії ревматоїдного артриту вірні:

- * А) Призначають одразу після встановлення достовірного діагнозу**
- * В) Лікування проводиться протягом невизначено довгого часу**
- * С) Заміняють препарат, якщо немає покращення протягом 3 місяців**
- * D) Базисні ліки комбінують з НПЗП або з низькими дозами ГКС**
- E) Призначають при високій активності ревматоїдного артриту

245. Застосування преднізолону в дозі до 10 мг на добу перорально при ревматоїдному артриті:

- * А) Сповільнює суглобову деструкцію**
- * В) Знижує активність запалення**
- * С) Викликає ремісію при серонегативному РА в осіб похилого віку**
- D) Не ефективно
- * E) Показане при неефективності НПЗП і базисних засобів**

246. Клінічні критерії ревматоїдного артриту II ст. активності:

- * А) Ранкова скутість до 12 год. дня**
- * В) Болі в суглобах помірні**
- * С) Гіпертермія помірна**
- D) Скутість на протязі дня
- * E) Ексудативні явища помірні**

247. Які положення щодо симптому Каплана вірні?

- * А) Це поєднання пневмоконіозу з ревматоїдним артритом**
- * В) Виявляють внутрішньолегеві вузли розміром від 0,5 до 5 см**
- С) Це артрит на фоні саркоїдозу
- * D) Лікують, як класичний ревматоїдний артрит**
- Е) Це артроз на фоні захворювання легень

248. Які твердження відносно застосування НПЗП при ревматоїдному артриті вірні:

- * А) Це засоби симптоматичної терапії**
- * В) Слід призначати мінімальну ефективну дозу**
- * С) Монотерапія не впливає на рентгенологічне прогресування**
- * D) Часті ускладнення - гастропатії**
- Е) Це засоби базисної терапії

249. Суглобами виключення в дебюті ревматоїдного артриту є:

- * А) Дистальні міжфалангові суглоби кистей**
- В) Проксимальні міжфалангові суглоби кистей
- * С) Крижово-клубові суглоби**
- * D) Поперековий відділ хребта**
- Е) Плесно-фалангові суглоби

250. Побічні ефекти при прийомі НПЗП у хворих на ревматоїдний артрит:

- * А) Агранулоцитоз**
- * В) Гастралгії**
- * С) Гепатотоксичність**
- * D) Нефротоксичність**
- Е) Ретинопатія

251. Діагностичними критеріями ревматоїдного хронічного інтерстиціального пневмоніту є:

- * А) Виявлення змін при комп'ютерній томографії**
- * В) Зменшення дифузної здатності легень понад 20% від норми**
- * С) Ознаки альвеоліту при дослідженні бронхоальвеолярного змиву**
- D) Дані пункційної біопсії легень
- E) Дані аналізу харкотиння

252. Які твердження відносно синдрому Фелті вірні:

- * А) Це варіант серопозитивного ревматоїдного артриту**
- * В) Характерні спленомегалія, лімфаденопатія**
- * С) Характерний деструктивний артрит**
- * D) Характерні позасуглобові прояви**
- * E) Характерна нейтропенія**
- F) Характерний лейкоцитоз

253. Які критерії з наведених відносяться до діагностичних при ревматоїдному артриті:

- * А) Ранкова скутість**
- * В) Артрит 3 чи більше суглобів**
- * С) Симетричний артрит**
- * D) Ревматоїдні вузлики**
- E) Серонегативність по ревматоїдному фактору

254. Клінічні критерії ремісії ревматоїдного артриту:

- * **A) Припухлість параартикулярних м'яких тканин відсутня**
- * **B) ШОЕ не перевищує у жінок 30 мм/год, у чоловіків 20 мм/год**
- * **C) Біль у суглобах при пальпації та рухах відсутній**
- * **D) Скарги на біль у суглобах відсутні**
- * **E) Ранішня скутість до 15 хвилин**
- F) Ранішня скутість до 60 хвилин

255. До великих діагностичних критеріїв діагнозу синдрому Стілла у дорослих відносяться:

- * **A) Розвиток хвороби після 16 років**
- * **B) Тривала лихоманка, артрит чи стійкі артралгії**
- * **C) Макулопапульозна висипка**
- D) Прискорення ШОЕ
- * **E) Нейтрофільний лейкоцитоз, РФ-серонегативність**

256. Які засоби відносяться до базисних при лікуванні ревматоїдного артриту:

- * **A) Сульфасалазин**
- * **B) Метотрексат**
- * **C) Лефлуномід**
- * **D) Азатіоприн**
- E) Преднізолон

257. Основними патогенетичними механізмами розвитку ревматичної лихоманки є:

- A) Безпосереднє ушкодження сполучної тканини бета-гемолітичним стрептококом групи А
- * В) Формування імунних комплексів та їх фіксація в сполучній тканині з розвитком уповільненої гіперергічної реакції на антигени стрептококу**
- * С) Аутоімунні реакції**
- * D) Спадкова обтяженість по ревматизму**
- * E) Пошкоджуюча дія тканин токсинами стрептокока**

258. Основною патогномонічною ознакою гострої ревматичної лихоманки є:

- A) Збільшення селезінки
- B) Вузлова ерітема
- C) Прискорення ШОЕ
- D) Підшкірні вузлики
- * E) Ендокардит з ураженням клапанів**

259. Основним проявом ревмокардиту є:

- A) Порушення серцевого ритму
- * В) Наявність вади серця**
- C) Наявність симптомів серцевої недостатності, які зростають після стрептококової інфекції
- D) Носові кровотечі
- E) Підвищення температури тіла

260. Найчастіший прояв хронічної ревматичної хвороби серця:

- * А) Мітральний стеноз**
- B) Анулярна ерітема на шкірі кінцівок
- C) Збільшення ШОЕ
- D) Деформація суглобів
- E) Ізольоване ураження аортального клапана

261. В період гострого ревматичного ендокардиту найбільш швидко починає формуватися така вада серця:

- A) Мітральний стеноз
- B) Аортальний стеноз
- C) Вади тристулкового клапана
- * D) Мітральна недостатність**
- E) Аортальна недостатність

262. При ревматичній лихоманці найчастіше вражаються суглоби:

- A) Грудино-ключичні
- B) Крижово-здухвинні
- * C) Колінні**
- D) Променево-зап'ясткові
- E) Гомілково-ступневі
- F) Сконе-нижньощелепні

263. Особливості ревматичного поліартриту:

- * A) Гострий початок, після перенесеної ангіни**
- * B) Летюче ураження великих суглобів з вираженими місцевими ознаками запалення**
- * C) Артралгії, які посилюються при рухах**
- * D) Найчастіше вражаються колінні суглоби**
- E) Постійні артралгії, які підсилюються в стані спокою, ранкова скутість

264. Клінічними ознаками ревматичного поліартриту є:

- * A) Ураження переважно великих суглобів**
- * B) Призначення аспірину суттєво зменшує прояви поліартриту**
- * C) Одночасний розвиток з кардитом**
- D) Ульнарна девіація п'ястно-фалангових суглобів III, IV та V пальців кисті
- * E) Артрит нестійкий, переходить з одного суглобу на інший, рецидивуючий**

265. Які ознаки свідчать про II ступінь активність гострої ревматичної лихоманки:

- * А) Помірна гарячка**
- * В) Відсутність ексудативного компонента запалення в інших органах**
- С) Панкардит з важкою серцевою недостатністю
- * D) ШОЕ 20-40 мм/год, лейкоцитозу може не бути**
- * Е) На ЕхоКГ, ЕКГ ознаки кардиту помірні чи слабкі**

266. Найчастіше ускладнення гострої ревматичної лихоманки:

- А) Плеврит
- В) Інфаркт міокарда
- С) Тромбоемболії
- Д) Миготлива аритмія
- * Е) Формування вади серця, розвиток серцевої недостатності**

267. Визначальна лабораторна ознака активної гострої ревматичної лихоманки:

- А) Диспротеїнемія із збільшенням фракції альфа-глобулінів вище 10%
- В) Поява в сироватці крові СРБ
- * С) Поява протистрептококових антитіл у високих титрах**
- Д) Збільшення ШОЕ
- Е) Підвищення рівня глюкози в крові

268. Основними (великими) критеріями гострої ревматичної лихоманки є усі перераховані, окрім:

- А) Кардиту
- В) Поліартриту
- С) Хореї
- Д) Кільцеподібної еритеми
- Е) Підшкірних ревматичних вузликів
- * F) Іриту**

269. Основна причина мітрального стенозу:

- A) Атеросклеротичний кальциноз мітрального клапана
- B) Травма серця
- * C) Гостра ревматична лихоманка**
- D) Є вродженою вадою серця
- E) Інфекційний ендокардит

270. Основні скарги у хворого з мітральним стенозом зумовлені:

- * A) Застійними явищами в малому колі кровообігу**
- B) Застійними явищами у великому колі кровообігу
- C) порушенням коронарного кровообігу
- D) Зниженим серцевим викидом
- E) Порушенням скоротливої функції міокарда

271. Яка площа лівого передсердно-шлуночкового отвору є критичною для прояву виражених порушень гемодинаміки при мітральному стенозі

- A) 3 кв.см
- B) 1 кв.см
- C) 2,5 кв.см
- * D) 1,5-2 кв.см**
- E) Менше за 1,5 кв.см

272. Основний клінічний прояв на ранній стадії формування мітрального стенозу:

- * A) Задишка при помірному фізичному навантаженні**
- B) Скарги відсутні
- C) Серцебиття
- D) Кашель, кровохаркання
- E) Збільшення печінки, периферичні набряки

273. Основні скарги у хворого з мітральним стенозом, що існує тривалий час:

- * А) Кашель, кровохаркання**
- В) Судоми в ногах
- * С) Задишка**
- * D) Напади серцевої астми**
- * Е) Серцебиття та перебої у роботі серця**

274. Особливості зовнішнього вигляду хворого з вираженим мітральним стенозом:

- * А) Підсилена пульсація у ділянці серця (правого шлуночка)**
- * В) Наявний серцевий горб**
- * С) Акроціаноз**
- * D) Рум'янці на щоках з ціанотичним відтінком**
- Е) Пульсація сонних артерій, що супроводжується синхронним похитуванням голови

275. Для мітрального стенозу характерні такі клінічні ознаки:

- * А) Тромбоемболічні ускладнення**
- * В) Підсилення I тону, діастолічний шум над верхівкою, тон відкриття мітрального клапану, акцент II тону над легеневою артерією**
- С) Розлитий і підсилений верхівковий поштовх, послаблення I тону, голосистолічний шум над верхівкою, що проводиться вліво
- * D) Серцева астма, набряк легень**
- * Е) Миготіння передсердь**

276. Діастолічний шум при мітральному стенозі характеризується такими особливостями:

- * А) Супроводжується діастолічним тремтінням**
- * В) Вислуховується відразу за тоном відкриття мітрального клапана**
- * С) Найкраще вислуховується на верхівці серця у положенні на лівому боці, на висоті видиху**
- * D) Зникає при виникненні миготливої аритмії**
- Е) Після фізичного навантаження зникає

277. Протодіастолічний шум при мітральному стенозі є наслідком:

- А) Мітральної регургітації
- В) Активної систоли передсердь
- * С) Збільшення градієнту тиску в лівому передсерді та лівому шлуночку**
- Д) Систоли шлуночків
- Е) Завихрення потоку крові при проходженні через гирло аорти

278. При перкуторному визначенні меж серця у хворого з мітральним стенозом виявляється:

- А) Розширення меж відносної тупості серця вліво
- В) Значне розширення меж серця вправо при нормальних лівій і верхній межі
- С) Межі серця не змінені
- * D) Зміщення межі відносної тупості серця вверх і вправо**
- Е) Розширення меж серця вліво і вниз

279. Пряма ознака мітрального стенозу:

- А) Акцент II тону над аортою
- В) Систолічний шум над аортою
- С) Послаблення I тону на верхівці серця
- * D) Тон відкриття мітрального клапана**
- Е) Систолічний шум на верхівці серця

280. Яка зміна на ЕКГ найтипівіша для мітрального стенозу?

- A) Ознаки гіпертрофії лівого шлуночка
- B) Відхилення електричної вісі серця вправо
- C) Ознаки гіпертрофії правого шлуночка
- * D) Розширення зубця Р і розщеплення його верхівки в I та II стандартних відведеннях**
- E) Різноманітні порушення ритму і провідності серця

281. Порушення ритму, найбільш патогномонічне для мітрального стенозу:

- A) Пароксизмальна передсердна тахікардія
- B) Блокада лівої ніжки пучка Гіса
- * C) Миготіння чи тріпотіння передсердь**
- D) Синусова тахікардія
- E) Екстрасистолічна аритмія

282. При мітральному стенозі одновимірна ехокардіографія виявляє:

- * A) однонаправлений рух передньої і задньої стулок мітрального клапану**
- B) різнонаправлений рух передньої і задньої стулок мітрального клапану
- C) додаткову діастолічну хвилю
- D) високу хвилю А
- E) Систолічне пролабування передньої стулки

283. Прогресивне зменшення інтенсивності шуму характерно для всіх перерахованих шумів, окрім:

- A) Систолічного шуму при недостатності мітрального клапана
- B) Систолічного шуму при недостатності тристулкового клапана
- * C) Пресистолічного шуму при мітральному стенозі**
- D) Протодіастолічного шуму при недостатності клапанів аорти
- E) Протодіастолічного шуму при недостатності клапанів легеневої артерії

284. Шум Грехема-Стілла це:

*** А) Діастолічний шум над легеневою артерією у хворих на мітральний стеноз, пов'язаний із відносною недостатністю клапана легеневої артерії**

В) Пансистолічний шум на верхівці у хворих з недостатністю мітрального клапана

С) Діастолічний шум над аортою при аортальній недостатності

Д) Грубий систолічний шум у другому міжребер'ї справа від грудини

Е) Систолічний шум зліва від грудини

285. Найбільш типова рентгенологічна ознака мітрального стенозу:

А) Розширення правого шлуночка

В) Збільшення лівого шлуночка

С) Вибухання дуги легеневої артерії

Д) Підсилення легеневого малюнку

*** Е) Збільшення лівого передсердя без збільшення лівого шлуночка**

286. Ехокардіографічними ознаками мітрального стенозу при дослідженні в М-режимі є усі перераховані, за винятком:

А) Збільшення порожнини лівого передсердя

*** В) Збільшення порожнини лівого шлуночка**

С) Збільшення розмірів правого шлуночка

Д) П-подібний рух передньої стулки мітрального клапана

Е) Ехо-сигнали підвищеної щільності

287. Які чинники погіршують стан при мітральному стенозі:

*** А) Висока температура**

*** В) Фізичне навантаження**

*** С) Миготіння передсердь**

Д) Вагітність у першому триместрі

*** Е) Вагітність у другому триместрі**

288. Найчастішим ускладненням мітрального стенозу є:

*** А) Серцева астма**

В) Миготлива аритмія

С) Тромбоемболії в судини головного мозку, нирки, артерії нижніх кінцівок

Д) Тромбоемболії в систему легеневої артерії

Е) Анемія

289. Основне показання до оперативного лікування мітрального стенозу:

А) Наявність тромбоемболічних ускладнень у великому колі кровообігу

В) Ранній етап хвороби

С) Значна легенева гіпертензія з приступами серцевої астми

Д) Поєднання з мітральною недостатністю та тяжкими аортальними вадами

*** Е) Молодий та середній вік хворого при критичному зменшенні площі мітрального отвору**

290. Основна причина мітральної недостатності:

А) Травма серця

В) Атеросклероз

С) Захворювання сполучної тканини

Д) Інфекційний ендокардит

*** Е) Ревматична лихоманка**

291. Початковою скаргою у хворих з недостатністю мітрального клапану є:

*** А) Помірна задишка та серцебиття при виконанні звичних фізичних навантажень**

В) Набряки, тяжкість та біль у правому підребер'ї

С) Сухий кашель

Д) Біль у ділянці серця ниючого характеру

Е) Порушення серцевого ритму

292. При рентгенологічному дослідженні у хворого з недостатністю мітрального клапана виявляються:

- A) Підкреслена талія серця
- * B) Талія серця відсутня**
- * C) Розширення коренів легень, посилення судинного малюнку до периферії легеневих полів**
- * D) Збільшення правого шлуночка**
- * E) Збільшення розмірів лівого шлуночка і лівого передсердя**

293. Основною клінічною ознакою недостатності мітрального клапану є:

- A) Значне підвищення АТ
- B) Миготлива аритмія
- C) Прояви застійної серцевої недостатності - задишка в стані спокою, серцева астма
- * D) Розлитий та підсилений верхівковий поштовх, послаблення I тону, систолічний шум над верхівкою, що проводиться вліво**
- E) Щільні набряки кінцівок та біль у правому підребер'ї

294. Найбільш характерною аускультативною ознакою в діагностиці недостатності мітрального клапану є:

- A) Підсилення I тону на верхівці
- * B) Послаблення I тону на верхівці і в точці Боткіна, систолічний шум з максимумом на верхівці, проводиться в аксиллярну ділянку**
- C) Акцент II тону над легеневою артерією
- D) Наявність III тону
- E) Розщеплення II тону над легеневою артерією

295. Послаблення I тону має найбільше діагностичне значення при такій ваді серця:

- * А) Недостатності мітрального клапана**
- В) Недостатності трикуспідального клапана
- С) Недостатності клапана аорти
- Д) Стенозі лівого атрію-вентрикулярного отвору
- Е) Стенозі в'їстя аорти

296. Особливості систолічного шуму при недостатності мітрального клапана:

- А) Максимум шуму вислуховується на аорті
- * В) Найкраще вислуховується на верхівці, в положенні на лівому боці, добре проводиться в аксиллярну ділянку**
- * С) Краще вислуховується в горизонтальному положенні тіла хворого, після фізичного навантаження, на висоті видиху**
- * Д) Послаблюється на висоті вдиху**
- * Е) Займає всю систолу**

297. Характерні ЕКГ -зміни при недостатності мітрального клапана:

- * А) Відхилення електричної вісі серця вліво**
- * В) Ознаки гіпертрофії лівого шлуночка та лівого передсердя**
- * С) Ознаки гіпертрофії правого шлуночка**
- Д) Комплекс QRS у вигляді QS або патологічний зубець Q
- * Е) Миготлива аритмія**

298. Ехокардіографічними ознаками недостатності мітрального клапана є:

- * А) сепарація стулок мітрального клапана**
- * В) збільшення розмірів лівого передсердя**
- * С) гіперкінезія задньої стінки лівого передсердя**
- * D) збільшення загального ударного об'єму**
- * Е) гіпертрофія міокарда і дилатація порожнини лівого шлуночка**
- Г) парусіння передньої стулки мітрального клапана

299. Основною причиною швидкого розвитку аортальної недостатності є:

- А) Травма
- В) Розшаровуюча аневризма аорти
- * С) Інфекційний ендокардит**
- Д) Сифіліс

300. Основною причиною хронічної аортальної недостатності є:

- А) Вроджені аномалії клапана
- * В) Ревматична хвороба серця**
- С) Ішемічна хвороба серця
- Д) Міксоматозна трансформація стулок клапана
- Е) Сифіліс
- Г) Атеросклероз аорти

301. Ранніми клінічними проявами аортальної недостатності є:

- * А) Серцебиття, що посилюється при фізичному навантаженні**
- * В) Задишка при навантаженні**
- С) Головний біль
- * D) Стенокардія**
- * Е) Відчуття підсиленої пульсації в усьому тілі**

302. Характерними ознаками аортальної недостатності при зовнішньому огляді хворого є:

- * А) Блідість шкіри**
- В) Дифузний ціаноз, анасарка
- * С) Пульсація сонних та інших поверхнево розташованих артерій**
- * D) Пульсація лівого шлуночка**
- * Е) Серцевий горб**

303. Аортальна недостатність проявляється такими клінічними ознаками:

- * А) Послабленням I тону над верхівкою, діастолічним шумом над аортою, збільшенням пульсового тиску за рахунок зниження діастолічного тиску**
- * В) Артеріальною гіпертензією**
- * С) Хворий відчуває пульсацію в усьому тілі, серцебиття, особливо при фізичному навантаженні**
- * D) Низьким діастолічним тиском**
- Е) Підсиленням I тону, пресистолічним шумом, тоном відкриття мітрального клапана

304. Для аортальної недостатності характерні:

- * А) Задишка, серцебиття**
- В) Низький систолічний і високий діастолічний тиск
- * С) Пульсація судин шиї і кінцівок**
- * D) Стенокардія**
- * Е) Високий систолічний і низький діастолічний тиск**

305. Основні ЕКГ-прояви аортальної недостатності:

- А) Ознаки гіпертрофії лівого передсердя
- * В) Відхилення електричної вісі серця вліво**
- * С) Ознаки гіпертрофії та перевантаження лівого шлуночка**
- D) Шлуночкові екстрасистоли
- Е) Ознаки гіпертрофії правого передсердя

306. Назвіть рентгенологічні ознаки аортальної недостатності:

- A) Збільшення правого передсердя
- * B) Збільшення дуги лівого шлуночка**
- * C) Різко виражена талія серця**
- * D) Тінь аорти розширена та ущільнена**
- * E) Збільшення лівого передсердя**

307. Характерними ознаками аортальної недостатності на ехокардіографії в М-режимі є:

- A) Гіпертрофія лівого передсердя
- * B) Незмикання стулок аортального клапана в діастолу**
- C) Гіпертрофія міжшлуночкової перетинки
- * D) Діастолічне тремтіння передньої стулки мітрального клапана**
- E) Гіпертрофія правого шлуночка

308. Діастолічний шум, що з'явився на верхівці у хворого з недостатністю аортального клапана, обумовлений:

- A) Приєднанням стенозу в'їстя аорти
- B) Приєднанням стенозу легеневої артерії
- C) Мітралізацією наявної вади (утворенням відносної мітральної недостатності)
- * D) Виникненням під час діастолі відносного стенозу мітрального отвору - шуму Флінта**
- E) Приєднанням недостатності тристулкового клапана

309. Найбільш частою причиною аортального стенозу є:

- A) Інфекційний ендокардит
- B) Ревматизм
- * C) Ізольований кальциноз аортального клапана**
- D) Вроджена вада
- E) Травма серця

310. Особливістю зовнішнього вигляду хворого на аортальний стеноз є:

- * А) Блідість шкіри**
- В) Ціаноз шкіри
- С) Набряки на нижніх кінцівках
- Д) Серцевий горб
- Е) Ціанотичний рум'янець щік

311. Дані фізикального обстеження, патогномонічні для аортального стенозу:

- * А) Систолічне тремтіння на грудині та судинах шиї**
- * В) Зміщення лівої межі серця назовні**
- * С) Грубий систолічний шум в II міжребер'ї справа від грудини, що проводиться на сонні артерії**
- Д) Тон відкриття мітрального клапана
- * Е) Послаблення I тону**

312. Для аортального стенозу характерною клінічною ознакою є:

- А) Прояви інфекційного ендокардиту
- В) Порушення мозкового кровообігу
- С) Послаблення I тону, збільшення пульсового тиску за рахунок зниження діастолічного тиску
- * Д) Стенокардія, запаморочення, лівошлуночкова серцева недостатність**
- Е) Часті гіпертензивні кризи

313. Зміни ЕКГ при аортальному стенозі:

- А) Гіпертрофія правого шлуночка
- * В) Гіпертрофія лівого шлуночка**
- С) Блокада правої ніжки пучка Гіса
- Д) Гіпертрофія лівого передсердя
- * Е) Блокада лівої ніжки пучка Гіса**

314. Найчастішим ускладненням аортального стенозу є:

- * А) Лівошлуночкова недостатність**
- В) Тромбоемболії у судини великого кола кровообігу
- С) Коронарна недостатність
- Д) Миготлива аритмія
- Е) Інфекційний ендокардит

315. Характерними ознаками аортального стенозу на ехокардіографії в М-режимі є :

- А) Гіпертрофія лівого передсердя
- * В) Зменшення ступеня розходження стулок аортального клапана в систолу**
- С) Гіпертрофія міжшлуночкової перетинки
- * Д) Неоднорідність стулок клапана**
- Е) Гіпертрофія правого шлуночка

316. Рентгенологічна картина при аортальному стенозі характеризується такими ознаками:

- * А) Підсиленням легеневого малюнку**
- * В) Талія серця виражена, збільшення лівого шлуночка**
- * С) Збільшенням лівого передсердя**
- * Д) Розширенням проксимальної частини висхідного відділу аорти**
- Е) Згладженістю талії серця

317. Позитивний венний пульс буває при:

- А) Мітральному стенозі
- В) Недостатності клапанів аорти
- С) Аортальному стенозі
- Д) Легеневій гіпертензії будь-якого походження
- * Е) Недостатності тристулкового клапана**

318. При недостатності тристулкового клапана характерні ознаки:

- A) Діастолічний шум у точці Боткіна
- * В) Зменшення хвилинного об'єму**
- * С) Біль у правому підребер'ї**
- * D) Пульсація яремних вен**
- * Е) Систолічний шум з епіцентром над нижньою частиною грудни**
- * F) Акроціаноз**

319. При хронічній ревматичній хворобі серця найчастіше спостерігають наступні вади серця:

- * А) мітральний стеноз**
- * В) аортальна недостатність**
- * С) мітральна недостатність**
- D) недостатність трикуспідального клапана
- E) недостатність клапана легеневої артерії

320. Для ревматичного міокардиту характерні:

- * А) тахікардія**
- B) брадикардія
- * С) порушення ритму**
- * D) послаблення серцевих тонів, особливо І тону**
- E) діастолічний шум на верхівці серця

321. Ревматичний пневмоніт характеризується:

- * А) швидкою динамікою процесу**
- * В) значним підвищенням температури тіла**
- * С) швидким ефектом від застосування протиревматичної терапії**
- * D) розвитком ексудативного плевриту**
- E) розвитком серцево-легеневої недостатності

322. Клінічні ознаки ревматичного дифузного міокардиту:

- * **A) серцева недостатність**
- * **B) тахікардія**
- C) спленомегалія
- * **D) систолічний шум на верхівці серця**
- * **E) акцент II тону на легеневій артерії**

323. Назвіть основні групи лікарських засобів, які застосовуються при гострій ревматичній лихоманці:

- A) нітрати
- * **B) пеніциліни**
- * **C) нестероїдні протизапальні препарати**
- * **D) глюкокортикостероїди**
- * **E) макроліди**

324. Які антибактеріальні засоби застосовують при гострій ревматичній лихоманці:

- A) тетрацикліни
- * **B) цефалоспорини**
- * **C) пеніциліни**
- * **D) макроліди**
- E) лінкоміцин

325. Які критерії при гострій ревматичній лихоманці належать до великих:

- * **A) кардит**
- * **B) поліартрит**
- * **C) хорея**
- * **D) підшкірні ревматичні вузлики**
- E) лихоманка

326. Які критерії при гострій ревматичній лихоманці належать до малих:

- * А) артралгії**
- * В) лихоманка**
- * С) збільшення гострофазових реактантів: ШОЕ, СРБ**
- * D) подовження інтервалу PQ**
- Е) кардит

327. Біль у ділянці серця при гострій ревматичній лихоманці може бути пов'язаний із:

- * А) недостатністю вільцевого кровообігу**
- В) аортитом
- С) розширенням серця за умови недостатності аортального клапана
- Д) перикардитом
- Е) прийомом глюкокортикостероїдів

328. Лікування гострої ревматичної лихоманки частіше проводять:

- А) глюкокортикостероїдами
- * В) пеніцилінотерапією, НПЗП, глюкокортикоїдами, амінохіноліновими препаратами**
- С) пеніцилінотерапією, амінохіноліновими препаратами
- Д) нестероїдними протизапальними препаратами

329. При гострій ревматичній лихоманці мають місце ураження судин:

- * А) вільцевих**
- * В) головного мозку**
- * С) малого кола кровообігу**
- * D) мезентеріальних**
- Е) нирок

330. Критерії III ступеня активності ревматичного процесу:

- * А) гострий поліартрит, дифузний міокардит, панкардит, серозити, пневмоніт**
- В) моносиндромний характер запальних уражень
- * С) виражені симптоми запалення оболонок серця**
- Д) зміни в серозних оболонках відсутні
- * Е) високі показники запальної, імунологічної активності (СРБ+++, ШОЕ 40 мм/год, зростання фібриногену, альфа-2-глобулінів), нейтрофільний лейкоцитоз, високі титри АСК, АСЛ-О, АСГ**

331. Великі критерії ревматичної лихоманки з числа перерахованих:

- А) подовження інтервалу PQ
- В) артралгії
- * С) хорея**
- * Д) підшкірні вузлики**
- * Е) кардит**

332. Протипоказання до терапії препаратами золота при ревматоїдному артриті:

- * А) патологія нирок**
- * В) вісцеропатії**
- * С) вагітність**
- * Д) панцитопенія**
- Е) виражена активність суглобового синдрому

333. Який препарат із цитостатиків найбільш часто застосовується при ревматоїдному артриті?

- А) мерказоліл
- В) лейкеран
- * С) метотрексат**
- Д) азатіоприн
- Е) циклофосфамід