

Змістовий модуль 2. ВЕДЕННЯ ХВОРИХ ІЗ ОСНОВНИМИ СИМПТОМАМИ І СИНДРОМАМИ В РЕВМАТОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ

- **Тема 10. Ведення хворого з болем у спині та кінцівках**
- **Тема 11. Ведення хворого з суглобовим синдромом**
- **Тема 12. Ведення хворого з пурпурою. Ведення хворого з кровоточивістю**
- **Тема 13. Ведення хворого з лихоманкою.**
- **Ведення хворого зі схудненням**

Тест 1.1.

Пацієнтка віком 40 років скаржиться на загальну слабкість, відчуття скутості у суглобах кисті переважно зранку тривалістю до 1 години. Під час огляду кистей: незначний набряк та гіперемія у ділянці п'ястково-фалангових суглобів II та III пальців, наявний біль у разі бічного стискання кистей. У аналізі крові: ревматоїдний фактор «+», високий титр антинуклеарних антитіл, антитіла до циклічного цитрулінового віментину не виявлено, позитивна реакція Васермана, сечова кислота – 350 мкмоль/л. Який наймовірніший діагноз?

Тест 1.2.

Пацієнтка віком 40 років скаржиться на загальну слабкість, **відчуття скутості у суглобах** кисті переважно зранку тривалістю до 1 години. Під час огляду кистей: незначний набряк та гіперемія у ділянці п'ястково-фалангових суглобів II та III пальців, наявний біль у разі бічного стискання кистей. У аналізі крові: ревматоїдний фактор «+», **високий титр антинуклеарних антитіл**, антитіла до циклічного цитрулінового пептиду не виявлено, **позитивна реакція Васермана**, сечова кислота – 350 мкмоль/л. Який наймовірніший діагноз?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Системна склеродермія
- C. Подагра
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Остеоартрит суглобів кистей

Тест 1.3.

- A. Системний червоний вовчак
- B. Системна склеродермія
- C. Подагра
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Остеоартрит суглобів кистей

Тест 2.1.

У пацієнтки віком 62 роки впродовж останнього місяця розвинулась виражена м'язова слабкість у м'язах плечового та тазового поясу й спини. Об'єктивно: еритема навколо очей у формі окулярів, огрубіння, лущення та тріщини на подушечках пальців і долонній поверхні кистей. Який найімовірніший діагноз?

Тест 2.2.

У пацієнтки віком 62 роки впродовж останнього місяця розвинулась виражена м'язова слабкість у м'язах плечового та тазового поясу й спини. Об'єктивно: еритема навколо очей у формі окулярів, огрубіння, лущення та тріщини на подушечках пальців і долонній поверхні кистей. Який найімовірніший діагноз?

- А. Дерматоміозит
- В. Системна склеродермія
- С. Системний червоний вовчак
- Д. Ревматоїдний артрит
- Е. Гостра ревматична лихоманка

Тест 2.3.

А. Дерматоміозит

В. Системна склеродермія

С. Системний червоний вовчак

Д. Ревматоїдний артрит

Е. Гостра ревматична лихоманка

Тест 3.1.

Пацієнтка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність і субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит і потовщення шкіри на кистях і стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангієктазія. Який найімовірніший діагноз?

Тест 3.2.

Пацієнтка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність і субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит і потовщення шкіри на кистях і стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангієктазія. Який найімовірніший діагноз?

- А. Системна склеродермія
- В. Ревматоїдний артрит
- С. Системний червоний вовчак
- Д. Хвороба Рейно
- Е. Дерматоміозит

Тест 3.3.

- A. Системна склеродермія
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Системний червоний вовчак
- D. Хвороба Рейно
- E. Дерматоміозит

Тест 4.1.

Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у дрібних суглобах обох кистей рук, відчуття ранкової скутості під час ходьби та рухів. Об'єктивно: міжфалангові суглоби деформовані, м'язи кистей рук атрофовані. За результатами аналізу крові виявлено: Нb – 90 г/л, лейкоцити – $9,0 \times 10^9$ /л, ШОЕ – 38 мм/год, LE клітини. Ро-графія кистей рук: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

Тест 4.2.

Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у дрібних суглобах обох кистей рук, відчуття ранкової скутості під час ходьби та рухів. Об'єктивно: міжфалангові суглоби деформовані, м'язи кистей рук атрофовані. За результатами аналізу крові виявлено: Hb – 90 г/л, лейкоцити – $9,0 \times 10^9$ /л, ШОЕ – 38 мм/год, LE клітини. Ро-графія кистей рук: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

- А. Ревматоїдний артрит
- В. Подагра
- С. Анкілозивний спондилоартрит
- Д. Системний червоний вовчак
- Е. Системна склеродермія

Тест 4.3.

А. Ревматоїдний артрит

В. Подагра

С. Анкілозивний спондилоартрит

Д. Системний червоний вовчак

Е. Системна склеродермія

Тест 5.1.

Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у суглобах кистей та в нижній частині хребта з порушенням рухів у ньому. З анамнезу: протягом 6 років періодично хворіє на іридоцикліт. У загальному аналізі крові: ШОЕ – 30 мм/год, лейкоцити – $9,4 \times 10^9/\text{л}$, СРБ – ++. За даними Ро-графії: двосторонній периартикулярний склероз та звуження суглобової щілини в клубово-крижовому зчленуванні. Який найімовірніший діагноз?

Тест 5.2.

Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у суглобах кистей та **в нижній частині хребта** з порушенням рухів у ньому. З анамнезу: протягом 6 років періодично хворіє на **іридоцикліт**. У загальному аналізі крові: ШОЕ – 30 мм/год, лейкоцити – $9,4 \times 10^9/\text{л}$, СРБ – ++. За даними Ро-графії: двосторонній периартикулярний склероз та звуження суглобової щілини в **клубово-крижовому зчленуванні**. Який найімовірніший діагноз?

- А. Анкілозуючий спондилоартрит
- В. Системна склеродермія
- С. Дерматоміозит
- Д. Ревматоїдний артрит
- Е. Системний червоний вовчак

Тест 5.3.

- A. Анкілозуючий спондилоартрит
- B. Системна склеродермія
- C. Дерматоміозит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Системний червоний вовчак

Тест 6.1.

Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS–A, La/SS–B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопротейду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, прискорення ШОЕ. В аналізі сечі – протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

Тест 6.2.

Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно: **плямисто-папульозний висип на обличчі**, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, **ендокардит Лібмана-Сакса**. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS–A, La/SS–B, **Sm, нативної ДНК**, рибонуклеопротеїду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, прискорення ШОЕ. В аналізі сечі – протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- А. Системний червоний вовчак
- В. Системна склеродермія
- С. Синдром Рейно
- Д. Міастенія
- Е. Ревматоїдний артрит

Тест 6.3.

A. Системний червоний вовчак

B. Системна склеродермія

C. Синдром Рейно

D. Міастенія

E. Ревматоїдний артрит

Тест 7.1.

Чоловік, 52 роки, звернувся до лікаря зі скаргами на епізоди нестерпного болю у великому пальці руки. Під час збору анамнезу лікар виявив, що пацієнт нещодавно розпочав приймати гідрохлортіазид. Під час фізикального обстеження: зліва в ділянці проксимального міжфалангового суглобу I пальця виявлені припухлість, еритематозна та тепла на дотик шкіра. Лабораторний аналіз синовіальної рідини виявив кристали моноурату натрію. Яку рекомендацію має дати лікар стосовно дієти пацієнта?

Тест 7.2.

Чоловік, 52 роки, звернувся до лікаря зі скаргами на епізоди нестерпного **болю у великому пальці руки**. Під час збору анамнезу лікар виявив, що пацієнт нещодавно розпочав приймати гідрохлортіазид. Під час фізикального обстеження: зліва в ділянці проксимального міжфалангового суглобу I пальця виявлені припухлість, еритематозна та тепла на дотик шкіра. Лабораторний аналіз синовіальної рідини виявив **кристали моноурату натрію**. Яку рекомендацію має дати лікар стосовно дієти пацієнта?

- А. Зменшити вживання м'ясних продуктів
- В. Змін у дієті не потребує
- С. Збільшити вживання молочних продуктів
- Д. Зменшити вживання зернових продуктів
- Е. Збільшити вживання овочів та фруктів

Тест 7.3.

- A. Зменшити вживання м'ясних продуктів
- B. Змін у дієті не потребує
- C. Збільшити вживання молочних продуктів
- D. Зменшити вживання зернових продуктів
- E. Збільшити вживання овочів та фруктів

Тест 8.1.

Жінка віком 32 роки скаржиться на двосторонній біль у руках і припухлість пальців, відчуття скутості впродовж кількох годин після пробудження, втомлюваність. Об'єктивно: набряк II та III п'ястково-фалангових і проксимальних міжфалангових суглобів. Позитивні симптоми поперечного стискання кисті. Яке захворювання найбільш імовірно у жінки?

Тест 8.2.

Жінка віком 32 роки скаржиться на **двосторонній біль** у руках і припухлість пальців, **відчуття скутості** впродовж кількох годин після пробудження, втомлюваність. Об'єктивно: набряк II та III п'ястково-фалангових і **проксимальних** міжфалангових суглобів. Позитивні симптоми поперечного стискання кисті. Яке захворювання найбільш імовірно у жінки?

- A. Ревматоїдний артрит
- B. Реактивний артрит
- C. Ревматичний артрит
- D. Подагричний артрит
- E. Остеоартрит

Тест 8.3.

- A. Ревматоїдний артрит
- B. Реактивний артрит
- C. Ревматичний артрит
- D. Подагричний артрит
- E. Остеоартрит

Тест 9.1.

16-ти річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль в суглобах із обмеженням рухів, ранкову скутість. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухлості обох колінних суглобів. Упродовж 2-х років подібні симптоми поступово розвивались у гомілкових, ліктьових, п'ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобах. При обстеженні: лімфаденопатія, гепатоспленомегалія та висип відсутні. При лабораторному дослідженні: ШЗЕ – 42 мм/год, антинуклеарні антитіла та ревматоїдний фактор не виявлені. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?

Тест 9.2.

16-ти річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль в суглобах із обмеженням рухів, **ранкову скутість**. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухлості обох колінних суглобів. Упродовж 2-х років подібні симптоми поступово розвивались у гомілкових, ліктьових, п'ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобах. При обстеженні: лімфаденопатія, гепатоспленомегалія та висип відсутні. При лабораторному дослідженні: ШЗЕ – 42 мм/год, **антинуклеарні антитіла та ревматоїдний фактор не виявлені**. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?

- А. Ювенільний ідіопатичний артрит
- В. Гостра ревматична лихоманка
- С. Системний червоний вовчак
- Д. Реактивний артрит
- Е. Анкілозивний спондилоартрит

Тест 9.3.

А. Ювенільний ідіопатичний артрит

В. Гостра ревматична лихоманка

С. Системний червоний вовчак

Д. Реактивний артрит

Е. Анкілозивний спондилоартрит

Тест 10.1.

Чоловік 27-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, почервоніння та гнійні виділення з очей, різь та біль при виділенні сечі. Зі слів пацієнта має декількох статевих партнерів, зрідка користується презервативами. При фізикальному обстеженні: двосторонній кон'юнктивіт та дактиліт пальців стопи. Обстеження інших органів і систем патології не виявило. У загальному аналізі крові ШЗЕ – 40 мм/год., біохімічний аналіз без відхилень. На Ро-грамі пальців стопи: збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

Тест 10.2.

Чоловік 27-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, **почервоніння та гнійні виділення з очей, різь та біль при виділенні сечі**. Зі слів пацієнта має декількох статевих партнерів, зрідка користується презервативами. При фізикальному обстеженні: двосторонній **кон'юнктивіт** та дактиліт пальців стопи. Обстеження інших органів і систем патології не виявило. У загальному аналізі крові ШЗЕ – 40 мм/год., біохімічний аналіз без відхилень. На Рo-грамі пальців стопи: збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Реактивний артрит
- В. Синдром Шегрена
- С. Сифіліс
- Д. Системна склеродермія
- Е. Подагра

Тест 10.3.

А. Реактивний артрит

В. Синдром Шегрена

С. Сифіліс

Д. Системна склеродермія

Е. Подагра

Тест 11.1.

Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову скутість, біль в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шиї, хребта, які посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з появи болю в поперековій ділянці (після переохолодження). При фізикальному обстеженні: болючість при пальпації остистих відростків та здухвинно-крижового сполучення, сегментарна ригідність поперекової ділянки хребта, атрофія прилеглих м'язів. На Рo-грамі поперекового відділу хребта: осифікація зв'язок і сухожиль, синдесмофіти, повне зрощення хребців. При лабораторному дослідженні в крові лейкоцити – $4,3 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 37 мм/год. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

Тест 11.2.

Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову **скутість**, біль в поперековій ділянці, плечових суглобах, **суглобах шиї, хребта**, які посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з появи болю в поперековій ділянці (після переохолодження). При фізикальному обстеженні: **болючість при пальпації остистих відростків та здухвинно-крижового сполучення**, сегментарна ригідність поперекової ділянки хребта, атрофія прилеглих м'язів. На Ро-грамі поперекового відділу хребта: **осифікація зв'язок і сухожиль, синдесмофіти**, повне зрощення хребців. При лабораторному дослідженні в крові лейкоцити – $4,3 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 37 мм/год. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

- А. Анкілозуючий спондилоартрит
- В. Ревматоїдний артрит
- С. Реактивний артрит
- Д. Остеоартроз
- Е. Псоріатичний артрит

Тест 11.3.

A. Анкілозуючий спондилоартрит

B. Ревматоїдний артрит

C. Реактивний артрит

D. Остеоартроз

E. Псоріатичний артрит

Тест 12.1.

Пацієнтка 30-ти років впродовж 5-ти років хворіє на системний червоний вовчак і щоденно приймає 16 мг метилпреднізолону. Яке твердження щодо вакцинації у даному випадку є вірним?

Тест 12.2.

Пацієнтка 30-ти років впродовж 5-ти років хворіє на **системний червоний вовчак** і щоденно приймає 16 мг метилпреднізолону. Яке твердження щодо вакцинації у даному випадку є вірним?

- A. Рекомендована щорічна планова вакцинація від грипу
- B. Вакцинація від грипу після зменшення дози преднізолону до мінімальної
- C. Будь-яка вакцинація протипоказана
- D. Вакцинація від грипу проводиться під прикриттям антигістамінних препаратів
- E. Вакцинація від грипу протипоказана хворим, що отримують глюкокортикоїди

Тест 12.3.

- A. Рекомендована щорічна планова вакцинація від грипу
- B. Вакцинація від грипу після зменшення дози преднізолону до мінімальної
- C. Будь-яка вакцинація протипоказана
- D. Вакцинація від грипу проводиться під прикриттям антигістамінних препаратів
- E. Вакцинація від грипу протипоказана хворим, що отримують глюкокортикоїди

Тест 13.1.

У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах. Об'єктивно: стан важкий, еритема обличчя у вигляді «метелика», температура тіла – 38,7 °С, суглоби кистей та променево–зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС – 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок – 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

Тест 13.2.

У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах. Об'єктивно: стан важкий, еритема обличчя у вигляді «метелика», температура тіла – 38,7 °С, суглоби кистей та променево–зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС – 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок – 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

- А. Антитіл до двоспиральної ДНК
- В. СРП
- С. Загального білка та білкових фракцій крові
- Д. Рівні імуноглобулінів А, М, G, Е
- Е. Рівні циркулюючих імунних комплексів

Тест 13.3.

A. Антитіл до двоспиральної ДНК

B. СРП

C. Загального білка та білкових фракцій крові

D. Рівні імуноглобулінів A, M, G, E

E. Рівні циркулюючих імунних комплексів

Тест 14.1.

Пацієнтка віком 19 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультативно: ослаблення I тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксиллярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс – 92/хв, аритмічний. АТ – 110/70 мм рт. ст. У аналізі крові виявлено: еритроцити – $4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb – 135 г/л, лейкоцити – $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 26 мм/год. СРБ – 36 мг/л, АСЛ–О – 1250 ОД/мл, сіркомукоїд – 420 ОД, сіаловий тест – 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

Тест 14.2.

Пацієнтка віком 19 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому **перехворіла на гострий тонзиліт**. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультативно: ослаблення I тону і **систолічний шум** над верхівкою, що проводиться в ліву аксиллярну ділянку, поодинокі екстрасистולי. Пульс – 92/хв, **аритмічний**. АТ – 110/70 мм рт. ст. У аналізі крові виявлено: еритроцити – $4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb – 135 г/л, лейкоцити – $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 26 мм/год. СРБ – 36 мг/л, **АСЛ-О – 1250 ОД/мл, сіркомукоїд – 420 ОД**, сіаловий тест – 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гостра ревматична гарячка
- В. Ревматоїдний артрит
- С. Реактивний артрит
- Д. Інфекційний міокардит
- Е. Вторинна міокардіодистрофія

Тест 14.3.

A. Гостра ревматична гарячка

B. Ревматоїдний артрит

C. Реактивний артрит

D. Інфекційний міокардит

E. Вторинна міокардіодистрофія

Тест 15.1.

Хвора 17-ти років має скарги на біль в колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39 °С. 2 тижні тому перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно: припухлість та різка болючість, обмеження рухів в суглобах. На шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями. ЧСС – 95/хв., АТ – 90/60 мм рт. ст., тони ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою. Поставте попередній діагноз:

Тест 15.2.

Хвора 17-ти років має скарги на біль в колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39 °С. 2 тижні тому перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно: припухлість та різка болючість, **обмеження рухів в суглобах**. На шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні **кільцеподібні блідо-рожеві плями**. ЧСС – 95/хв., АТ – 90/60 мм рт. ст., тони ослаблені, м'який **систолічний шум** над верхівкою. Поставте попередній діагноз:

- А. Гостра ревматична лихоманка
- В. Хвороба Рейтера
- С. Ревматоїдний артрит
- Д. Вузлувата еритема
- Е. Системна склеродермія

Тест 15.3.

А. Гостра ревматична лихоманка

В. Хвороба Рейтера

С. Ревматоїдний артрит

Д. Вузлувата еритема

Е. Системна склеродермія

Тест 16.1.

Пацієнтка віком 60 років скаржиться на обмеження рухливості в дистальних міжфалангових суглобах обох кистей впродовж 12 років, періодичний біль у спині. Об'єктивно: вузлуваті потовщення дистальних міжфалангових суглобів обох кистей, пальці деформовані, рухливість обмежена. Іншої патології не виявлено. Аналізи крові і сечі в межах норми. Який найімовірніший діагноз?

Тест 16.2.

Пацієнтка віком 60 років скаржиться на обмеження рухливості в дистальних міжфалангових суглобах обох кистей впродовж 12 років, періодичний біль у спині. Об'єктивно: вузлуваті потовщення дистальних міжфалангових суглобів обох кистей, пальці деформовані, рухливість обмежена. Іншої патології не виявлено. Аналізи крові і сечі в межах норми. Який найімовірніший діагноз?

- А. Остеоартрит
- В. Ревматоїдний артрит
- С. Анкілозуючий спонділоартрит
- Д. Подагра
- Е. Реактивний артрит

Тест 16.3.

A. Остеоартрит

B. Ревматоїдний артрит

C. Анкілозуючий спонділоартрит

D. Подагра

E. Реактивний артрит

Тест 17.1.

У жінки 18-ти років, яка перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу системного червоного вовчака, виявлена позитивна реакція мікропреципітації на сифіліс. Клінічних проявів хвороби не виявлено. При дообстеженні – ІФА трепонемний: реакція негативна. Найбільш імовірний діагноз?

Тест 17.2.

У жінки 18-ти років, яка перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу **системного червоного вовчака**, виявлена позитивна реакція мікропреципітації на сифіліс. Клінічних проявів хвороби не виявлено. При дообстеженні – ІФА трепонемний: реакція негативна. Найбільш імовірний діагноз?

- А. Хибнопозитивна реакція на сифіліс
- В. Сифіліс прихований
- С. Сифіліс первинний
- Д. Сифіліс вторинний
- Е. Сифіліс третинний

Тест 17.3.

- A. Хибнопозитивна реакція на сифіліс
- B. Сифіліс прихований
- C. Сифіліс первинний
- D. Сифіліс вторинний
- E. Сифіліс третинний

Тест 18.1.

У хворого 25-ти років протягом 6 тижнів з'явився біль в крижах, попереку, ахілових сухожилках, ранкова скутість до півгодини. В аналізі крові: ШОЕ – 30 мм/год; СРБ – 25 мг/л; РФ – норма, HLA B27 – позитивний. МРТ попереково-крижового відділу: двобічний сакроілеїт 2 ст. Який найбільш імовірний діагноз?

Тест 18.2.

У хворого 25-ти років протягом 6 тижнів з'явився біль в крижах, попереку, ахілових сухожилках, ранкова скутість до півгодини. В аналізі крові: ШОЕ – 30 мм/год; СРБ – 25 мг/л; РФ – норма, **HLA B27 – позитивний**. МРТ попереково-крижового відділу: **двобічний сакроілеїт 2 ст.** Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Анкілозуючий спондиліт
- В. Реактивний артрит
- С. Остеохондроз поперекового відділу хребта
- Д. Ревматоїдний артрит
- Е. Подагричний артрит

Тест 18.3.

А. Анкілозуючий спондиліт

В. Реактивний артрит

С. Остеохондроз поперекового відділу хребта

Д. Ревматоїдний артрит

Е. Подагричний артрит

Тест 19.1.

У пацієнта віком 36 років, після вживання напередодні алкоголю та жирної їжі, вночі виник напад гострого артриту I плесне-фалангового суглоба правої стопи. Під час огляду: перший палець набряклий, шкіра синюшна, гаряча на дотик. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоц. – $12,0 \times 10^{12}/\text{л}$, зсув вліво, ШОЕ – 42 мм/год. Виберіть варіант стартової терапії.

Тест 19.2.

У пацієнта віком 36 років, після вживання напередодні алкоголю та жирної їжі, вночі виник напад **гострого артриту I плесне-фалангового суглоба** правої стопи. Під час огляду: перший палець набряклий, шкіра синюшна, гаряча на дотик. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоц. – $12,0 \times 10^{12}/л$, зсув вліво, ШОЕ – 42 мм/год. Виберіть варіант **стартової** терапії.

- А. Колхіцин
- В. Преднізолон
- С. Мазь з НПЗП місцево
- Д. НПЗП
- Е. Дипроспан внутрішньосуглобово

Тест 19.3.

А. Колхіцин

В. Преднізолон

С. Мазь з НПЗП місцево

Д. НПЗП

Е. Дипроспан внутрішньосуглобово

Тест 20.1.

Пацієнтка віком 26 років, яка хворіє на ревматоїдний артрит впродовж 8 місяців, має набряки ліктьових, променево—зап'ясткових, колінних та гомілковостопних суглобів, ревматоїдні вузлики в ділянці ліктьових суглобів. У загальному аналізі крові: ШОЕ — 57 мм/год., СРБ — +++. На Ro-грамах суглобів: виражений остеопороз. Який препарат є базисною терапією в такій ситуації?

Тест 20.2.

Пацієнтка віком 26 років, яка хворіє на **ревматоїдний артрит** впродовж 8 місяців, має набряки ліктьових, променево—зап'ясткових, колінних та гомілковостопних суглобів, ревматоїдні вузлики в ділянці ліктьових суглобів. У загальному аналізі крові: ШОЕ — 57 мм/год., СРБ — +++. На Ro-грамах суглобів: виражений остеопороз. Який препарат є **базисною** терапією в такій ситуації?

- А. Метотрексат
- В. Інфлісімаб
- С. Мелоксикам
- Д. Диклофенак натрію
- Е. Метилпреднізолон

Тест 20.3.

A. Метотрексат

B. Інфлісімаб

C. Мелоксикам

D. Диклофенак натрію

E. Метилпреднізолон

Тест 21.1.

Пацієнта віком 38 років турбує біль у ділянці плесно-фалангових суглобів І–ІІ пальців правої стопи. Під час огляду: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшого кольору, гаряча на дотик, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який препарат для уратзнижувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

Тест 21.2.

Пацієнта **віком 38 років** турбує біль у ділянці плесно-фалангових суглобів I–II пальців правої стопи. Під час огляду: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшного кольору, гаряча на дотик, **у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення**, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який препарат для **уратзнижувальної** терапії потрібно призначити пацієнту?

- А. Алопуринол
- В. Колхіцин
- С. Німесулід
- Д. Фебуксостат
- Е. Метотрексат

Тест 21.3.

А. Алопуринол

В. Колхіцин

С. Німесулід

Д. Фебуксостат

Е. Метотрексат

Тест 22.1.

Жінка віком 55 років звернулася до лікаря з приводу деформації суглобів пальців рук та болю в них під час рухів. Об'єктивно: невеликі кісткові утворення на бічних поверхнях дистальних міжфалангових суглобів, трохи болючі під час пальпації. Як називаються ці утворення?

Тест 22.2.

Жінка віком 55 років звернулася до лікаря з приводу деформації суглобів пальців рук та болю в них під час рухів. Об'єктивно: невеликі кісткові утворення на бічних поверхнях дистальних міжфалангових суглобів, трохи болючі під час пальпації. Як називаються ці утворення?

- А. Вузлики Гебердена
- В. Вузлики Бушара
- С. Тофуси
- Д. Ревматоїдні вузлики
- Е. Нодулярна еритема

Тест 22.3.

А. Вузлики Гебердена

В. Вузлики Бушара

С. Тофуси

Д. Ревматоїдні вузлики

Е. Нодулярна еритема

Тест 23.1.

У пацієнта 47-ми років мітральний стеноз після гострої ревматичної лихоманки. Скаржиться на прогресуючу задишку, кашель, виражену загальну слабкість. На даний момент не може виконувати легку побутову роботу. Найбільш доцільна тактика лікування?

Тест 23.2.

У пацієнта 47-ми років **мітральний стеноз** після гострої ревматичної лихоманки. Скаржиться на прогресуючу задишку, кашель, виражену загальну слабкість. На даний момент не може виконувати легку побутову роботу. **Найбільш доцільна** тактика лікування?

- А. Хірургічне лікування
- В. Призначення антикоагулянтів
- С. Антибактеріальна терапія
- Д. Препарати наперстянки
- Е. Призначення діуретиків

Тест 23.3.

A. Хірургічне лікування

B. Призначення антикоагулянтів

C. Антибактеріальна терапія

D. Препарати наперстянки

E. Призначення діуретиків

Тест 23.3.

У пацієнта 47-ми років мітральний стеноз після гострої ревматичної лихоманки. Скаржиться на прогресуючу задишку, кашель, виражену загальну слабкість. На даний момент не може виконувати легку побутову роботу. Найбільш доцільна тактика лікування?

- А. Хірургічне лікування
- В. Призначення антикоагулянтів
- С. Антибактеріальна терапія
- Д. Препарати наперстянки
- Е. Призначення діуретиків