

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 найімовірніший діагноз?

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

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?

- A. Дерматоміозит\*
- B. Системна склеродермія
- C. Системний червоний вовчак
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Гостра ревматична лихоманка

3. 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, телеангіектазія. Який найімовірніший діагноз?

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

4. 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: Нв – 90 г/л, лейкоцити –  $9,0 \times 10^9$ /л, ШОЕ – 38 мм/год, LE клітини. Ro-графія кистей рук: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ревматоїдний артрит\*
- B. Подагра
- C. Анкілозивний спондилоартрит
- D. Системний червоний вовчак
- E. Системна склеродермія

5. 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 Ro-графії: двосторонній периартикулярний склероз та звуження суглобової щілини в клубово-крижовому зчленуванні. Який найімовірніший діагноз?

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

6. 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?

- A. Системний червоний вовчак\*
- B. Системна склеродермія
- C. Синдром Рейно
- D. Міастенія
- E. Ревматоїдний артрит

7. 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?

- 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

8. 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

9. 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?

- A. Ювенільний ідіопатичний артрит\*
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Системний червоний вовчак
- D. Реактивний артрит
- E. Анкілозивний спондилоартрит

10. 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 Ro-грамі пальців стопи: збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Реактивний артрит\*
- B. Синдром Шегрена
- C. Сифіліс
- D. Системна склеродермія
- E. Подагра

11. 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 Ro-грамі поперекового відділу хребта: осифікація зв'язок і сухожилів, 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?

- A. Анкілозуючий спондилоартрит\*
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Реактивний артрит
- D. Остеоартроз
- E. Псоріатичний артрит

12. 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

13. 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 набрякли. 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?

- A. Антитіл до двоспиральної ДНК
- B. СРП
- C. Загального білка та білкових фракцій крові
- D. Рівні імуноглобулінів А, М, G, E
- E. Рівні циркулюючих імунних комплексів

14. 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 І 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 –  $4,4 \cdot 10^{12}/л$ , Hb – 135 г/л, лейкоцити –  $9,2 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ – 26 мм/год. СРБ – 36 мг/л, АСЛ–О – 1250 ОД/мл, сіркомукоїд – 420 ОД, сіаловий тест – 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гостра ревматична гарячка\*
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Реактивний артрит
- D. Інфекційний міокардит
- E. Вторинна міокардіодистрофія

15. 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:

- A. Гостра ревматична лихоманка\*
- B. Хвороба Рейтера
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Вузлувата еритема
- E. Системна склеродермія

16. 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?

- A. Остеоартрит\*
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Анкілозуючий спонділоартрит

- D. Подагра  
E. Реактивний артрит
17. 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?
- A. Хибнопозитивна реакція на сифіліс\*  
B. Сифіліс прихований  
C. Сифіліс первинний  
D. Сифіліс вторинний  
E. Сифіліс третинний
18. 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?
- A. Анкілозуючий спондиліт\*  
B. Реактивний артрит  
C. Остеохондроз поперекового відділу хребта  
D. Ревматоїдний артрит  
E. Подагричний артрит
19. 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.
- A. Колхіцин\*  
B. Преднізолон  
C. Мазь з НПЗП місцево  
D. НПЗП  
E. Дипроспан внутрішньосуглобово
20. 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 Рo-грамах суглобів: виражений остеопороз. Який препарат є базисною терапією в такій ситуації?
- A. Метотрексат\*  
B. Інфлісімаб  
C. Мелоксикам  
D. Диклофенак натрію  
E. Метилпреднізолон
21. 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?
- A. Алопуринол\*

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

22. 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

23. 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