

1. У пацієнта віком 36 років, після вживання напередодні алкоголю та жирної їжі, вночі виник напад гострого артрити 1-го плесне-фалангового суглоба правої стопи. Під час огляду спостерігається: перший палець набряклий, шкіра синюшна, гаряча на дотик. У загальному аналізі крові виявлено: $L - 12,0 \cdot 10^{12}/л$, зсув вліво, ШОЕ - 42 мм/год. Виберіть варіант стартової терапії.

Преднізолон

Колхіцин*

Дипроспан внутрішньосуглобово

НПЗП

Мазь з НПЗП місцево

2. Жінка 56 років із надмірною масою тіла скаржиться на біль у колінних суглобах, який посилюється під час ходіння, особливо по східцях, під час довгого стояння на ногах. Хворіє 5 років. Об'єктивно встановлено: колінні суглоби деформовані, набряклі, під час руху - болючі. Рентгенограма суглобів показала: суглобова щілина звужена, субхондральний склероз, краєві остеофіти. Який діагноз найбільш імовірний?

Ревматичний артрит

Остеоартроз*

Ревматоїдний артрит

Подагра

Реактивний артрит

3. Хвора 17-ти років має скарги на біль в колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39 °C. 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:

Хвороба Рейтера

Гостра ревматична лихоманка*

Системна склеродермія

Вузлувата еритема

Ревматоїдний артрит

4. Хвора 55-ти років скаржиться на біль і хруст в лівому колінному суглобі, які виникають при ходьбі по сходах, періодичне "заклинювання" суглобу при рухах. 5 років тому була травма лівого коліна. Клінічний та біохімічний аналізи крові без особливих змін. Рентгенологічно виражений остеосклероз, остеофіти. Звуження суглобової щілини. Який попередній діагноз?

Ревматоїдний артрит

Подагричний артрит

Остеоартроз*

Псоріатичний артрит

Реактивний артрит

5. У чоловіка 22 років з'явилися сильні болі в нижній частині спини, які іррадіюють у п'яткові кістки, внутрішню поверхню стегон, спостерігається підвищення температури до 38,2 °C. За три тижні відчув важкорухомість у хребті, болі в ілеосакральних суглобах. Рентгенологічно виявлено: розширення щілини ілеосакрального з'єднання, склерозування спінальних зв'язків. Про яке захворювання слід думати?

Міжреберна невралгія

Оперізуєчий лишай

Киста сакрального відділу хребта

Грижа спинального каналу

Анкілозуючий спондилоартрит*

6. Чоловік віком 40 років скаржиться на ниючий біль у м'язах спини, поперековій ділянці, ногах, плечових і кульшових суглобах, погіршення зору, прискорене серцебиття. Об'єктивно спостерігаються явища увеїту. Рентгенографічно виявлено поодинокі синдесмофіти між тілами хребців і розмитість контурів крижово-клубових суглобів. Під час лабораторного обстеження виявлено антитіла до антигенів HLA-B27, анемію, ШОЕ - 28 мм/год. Яке захворювання зумовлює таку картину?

Ревматоїдний артрит

Деформуючий спондилоартроз

Синдром Рейтера

Системний червоний вовчак

Анкілозуючий спондиліт*

7. 15-річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль у суглобах з обмеженням рухів, ранкову скутість. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухання обох колінних суглобів. Протягом 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 (ANA) не виявлено, ревматоїдний фактор не виявлено. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?

Системний червоний вовчак

Реактивний артрит

Анкілозивний спондилоартрит

Ювенільний ідіопатичний артрит*

Гостра ревматична лихоманка

8. Чоловік 62 років скаржиться на помірний біль у лівій ступні в ділянці плюснефалангового суглоба, який посилюється під час рухів. Хворіє протягом 12 років, захворювання почалося з «гострого нападу» болю. 2 роки тому під шкірою суглоба з'явився жовтувато-білий вузлик. Під час огляду виявлено суглоб деформований, синюшний. На рентгенограмі суглоба спостерігаються звуження суглобової щілини та чітко обмежені дефекти кісткової тканини в епіфізі («симптом пробійника»). Який діагноз найімовірніший?

Подагричний артрит*

Остеоартрит

Синдром Рейтера

Ревматоїдний артрит

Реактивний артрит^[1]_{SEP}

9. Хворий 23-х років скаржиться на інтенсивний біль у лівому колінному суглобі. Об'єктивно: колінний суглоб збільшений у об'ємі, шкіра над ним гіперемована, при пальпації болючий. Загальний аналіз крові: еритроцити - $3,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb-122 г/л, лейкоцити - $7,4 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $183 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Швидкість осідання еритроцитів - 10 мм/год. Час кровотечі за Дюке - 4 хв., час згортання крові за Лі-Уайтом - 24 хв. АПТЧ - 89 с. Ревматоїдний фактор - негативний. Який найбільш імовірний діагноз?

Ревматоїдний артрит

Геморагічний васкуліт, суглобова форма

Тромбоцитопатія

Гемофілія, гемартроз*

Хвороба Верльгофа

10. Жінка віком 59 років скаржиться на біль та набряклість дрібних суглобів кистей, задуху, слабкість. Хворіє 8 років. Об'єктивно спостерігається: $t^{\circ}\text{ тіла}$ - 37,8 С, дрібноточкові крововиливи на тулубі

та кінцівках, ульнарна девіація кистей. Межі серця зміщені вліво, систолічний шум над верхівкою. Пульс - 96/хв. АТ - 170/100 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, Нб - 108 г/л, лейкоцити - $6,8 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $220 \cdot 10^9$, ШОЕ - 48 мм/год., С-реактивний білок +++. У загальному аналізі сечі виявлено: щільність - 1016, білок - 2,8 г/л, лейкоцити - 10-12 в п/з, еритроцити - 2-4 в п/з.

Який діагноз найімовірніший?

- Системний червоний вовчак
- Ревматизм
- Ревматоїдний артрит*
- Тромбоцитопенічна пурпура
- Хронічний гломерулонефрит

11. Пацієнт 20-ти років звернувся в клініку із скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла, припухлість та болючість суглобів, висипання на гомілках. На рентгенограмі ОГК збільшені внутрішньогрудні лімфатичні вузли. Найбільш імовірний діагноз:

- Саркоїдоз*
- Рак легень
- Туберкульоз легень
- Лімфогрануломатоз
- Медіастиніт

12. 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 вислуховується ослаблення І тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксиллярну ділянку, поодинокі екстрасистולי. Пульс - 92/хв, аритмічний. АТ - 110/70 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 135 г/л, лейкоцити -

9,2·10⁹/л, ШОЕ - 26 мм/год. СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл, серомукоїд - 420 ОД, сіаловий тест - 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

Реактивний артрит

Ревматоїдний артрит

Інфекційний міокардит

Вторинна міокардіодистрофія

Гостра ревматична лихоманка*

13.Пацієнта віком 38 років турбує біль у ділянці плеснофалангових суглобів 1-2 пальців правої стопи. Під час огляду виявлено: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшного кольору, на дотик гаряча, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який препарат для уратзнижувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

Алопуринол*

Фебуксостат

Колхіцин

Метотрексат

Німесулід

14.Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на ранкову скутість у суглобах кистей, відчуття стягнутості шкіри обличчя, утруднення під час ковтання їжі. Об'єктивно спостерігається: амімія обличчя, звуження ротової порожнини по типу "кисета", кінчики пальців рук бліді, холодні на дотик. Під час аускультатії вислуховується: тони серця аритмічні, ослаблені, систолічний шум на верхівці. У аналізі крові виявлено: еритроцити - 3,2·10¹²/л, лейкоцити - 6,7·10⁹/л, ШОЕ - 35 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

Ревматоїдний артрит

Гостра ревматична лихоманка

Системний червоний вовчак

Синдром Шегрена

Склеродермія*

15. Жінка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру. Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит та потовщення шкіри на кистях та стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангіектазія. Яке захворювання зумовлює таку картину?

Системна склеродермія*

Ревматоїдний артрит

Системний червоний вовчак

Дерматоміозит

Хвороба Рейно

16. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у дрібних суглобах обох кистей рук, відчуття ранкової скрутності під час ходіння та рухів. Об'єктивно спостерігається: міжфалангові суглоби деформовані, м'язи кистей рук атрофовані. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 90 г/л, лейкоцити - $9,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 38 мм/год, LE-клітини. Під час рентгенологічного дослідження кистей рук спостерігається: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

Системна склеродермія

Анкілозуючий спондилоартрит

Системний червоний вовчак

Подагра

Ревматоїдний артрит*

17. Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову скрутість, болі в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шиї, хребта, які

посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з болів у 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 рентгенограмі поперекового відділу хребта осифікація зв'язок і сухожиль, синдесмофіти, повне зрощення хребців. При лабораторному дослідженні в крові лейкоцити - $4,3 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 37 мм/год. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

Остеоартроз

Ревматоїдний артрит

Анкілозуючий спондилоартрит*

Псоріатичний артрит

Реактивний артрит

18.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 спостерігається: ШОЕ - 57 мм/год., С-реактивний білок (+++). На рентгенограмах суглобів визначається виражений остеопороз. Що є базисною терапією в такій ситуації?

Метотрексат*

Інфліксимаб

Метилпреднізолон

Диклофенак натрію

Мелоксикам

19.Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль в попереку, лівих колінному та гомілковостопному суглобах. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити - $11 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 38 мм/год, СРП - ++, Титр АСЛ-"О" - 125 од, сечова кислота - 375 мкмоль/л, ревматоїдний фактор -

негативний. У зіскобі з уретри виявлено хламідії. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: зліва суглобові поверхні - нерівні, нечіткі, суглобова щілина звужена. Який найімовірніший діагноз?

- Подагричний артрит
- Ревматоїдний поліартрит
- Реактивний поліартрит*
- Остеохондроз хребта
- Анкілозуючий спондиліт

20. Жінка 60 років, скаржиться на ниючий біль у колінних суглобах, який виникає під час рухів та підсилюється увечері, рухи супроводжуються хрускотом. Об'єктивно встановлено: вага - 120 кг, зріст - 160 см. Колінні суглоби деформовані, визначається крепітація. На рентгенограмі спостерігається: звуження суглобової щілини, бокові остеофіти. Який із наведених діагнозів є найімовірнішим?

- Остеоартроз*
- Подагричний артрит
- Реактивний артрит
- Псоріатичний артрит
- Ревматоїдний артрит

21. Пацієнт на прийомі у лікаря скаржився на болі у суглобах. Із дієтологічного анамнезу відомо, що пацієнт віддає перевагу м'ясній та жирній їжі. Після відповідних досліджень лікар встановив діагноз: подагра. Які з перерахованих продуктів рекомендується вживати пацієнту?

- Жири тваринного походження
- Молочні продукти*
- М'ясо молодих тварин і птахів
- Бобові

Субпродукти

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

Тофуси

Вузлики Бушара

Ревматоїдні вузлики

Вузлики Гебердена*

Нодулярна еритема

23. Пацієнт віком 16 років скаржиться на біль у великих суглобах, набряклість та почервоніння лівого колінного суглоба, підвищення температури тіла до 37,9°C. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 5 днів тому після перенесеного гострого фарингіту. Який найімовірніший діагноз?

Реактивний артрит*

Ревматоїдний артрит

Деформуючий артроз

Подагра

Ревматичний артрит

24. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на біль та ранкову скутість в дрібних суглобах рук, їх метеозалежність. Об'єктивно спостерігається: припухлість та деформація проксимальних міжфалангових та II, III п'ястково-фалангових суглобів. Під час рентгенологічного дослідження кистей виявлено: узури, ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

Системна склеродермія

Псоріатичний артрит

Ревматоїдний артрит*

Ревматичний поліартрит

Системний червоний вовчак

25. Пацієнтка 31 року протягом 14 років страждає на системну склеродермію. Неодноразово лікувалася в стаціонарах. Скаржиться на періодичний тупий біль у ділянці серця, серцебиття, задишку, головний біль, набряки повік, схуднення, біль та деформацію суглобів кінцівок. Ураження якого органа погіршує прогноз цього захворювання?

Шлунково-кишкового тракту

Серця

Шкіри та суглобів

Нирок*

Легень

26. 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 лікарем виявлено 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 рентгенограмах пальців стопи збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

Ревматоїдний артрит

Подагра

Реактивний артрит*

Сифіліс

Синдром Шегрена