



ВЕДЕННЯ ХВОРОГО З СУГЛОБОВИМ СИНДРОМОМ

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 - $12,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, зсув вліво, ШОЕ - 42 мм/год. Виберіть варіант стартової терапії.

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Преднізолон
- Колхіцин
- Дипроспан внутрішньосуглобово
- НПЗП
- Мазь з НПЗП місцево

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- порушення дієти напередодні;
- нічний напад артриту;
- перший палець стопи;
- зміни ЗАК, що вказують на гостру запальну реакцію.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Колхіцин

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Ревматичний артрит
- Остеоартроз
- Ревматоїдний артрит
- Подагра
- Реактивний артрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- Жіноча стать;
- Вік;
- Надмірна маса тіла;
- Стан погіршується при ходінні, підйомі вгору, тривалому стоянні;
- Деформація колінних суглобів;
- Звуження суглобових щілин, краєві остеофіти.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Остеоартроз

3. 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:

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Хвороба Рейтера
- Гостра ревматична лихоманка
- Системна склеродермія
- Вузлувата еритема
- Ревматоїдний артрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- температура тіла до 39°С;
- гострий тонзиліт 2 тижні тому;
- зміни, обмеження рухів в суглобах;
- кільцеподібні блідо-рожеві плями на шкірі;
- м'який систолічний шум над верхівкою.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Гостра ревматична лихоманка

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

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

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- жінка, вік 55 років;
- біль і хрускіт у лівому колінному суглобі, які виникають при ходьбі;
- "заклинювання" суглобу при рухах;
- рентгенологічні зміни: остеосклероз, остеофіти; звуження суглобової щілини.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Остеоартроз

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 $38,2^{\circ}\text{C}$. 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Міжреберна невралгія
- Оперізуєчий лишай
- Киста сакрального відділу хребта
- Грижа спинального каналу
- Анкілозуючий спондилоартрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- біль в нижній частині спини з іррадіацією;
- важкорухомість у хребті, болі в ілеосакральних суглобах;
- рентгенологічно: розширення щілини ілеосакрального з'єднання, склерозування спінальних зв'язків.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Ревматоїдний артрит
- Деформуючий спондилоартроз
- Синдром Рейтера
- Системний червоний вовчак
- Анкілозуючий спондиліт

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- ниючий біль у м'язах та суглобах розповсюдженого характеру;
- погіршення зору, прискорене серцебиття, явища увеїту;
- рентгенографічно: синдесмофіти між тілами хребців і розмитість контурів крижово–клубових суглобів;
- антитіла до антигенів HLA–B27;
- анемія, ШОЕ - 28 мм/год.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Системний червоний вовчак
- Реактивний артрит
- Анкілозивний спондилоартрит
- Ювенільний ідіопатичний артрит
- Гостра ревматична лихоманка

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- вік 15 років;
- біль з обмеженням рухів у суглобах, ранкова скутість;
- поступове прогресування захворювання (протягом 2-х років);
- відсутність уражень інших органів і лімфовузлів;
- підвищення ШОЕ- 42 мм/год;
- антинуклеарні антитіла (ANA) не виявлено, ревматоїдний фактор не виявлено.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Ювенільний ідіопатичний артрит

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Подагричний артрит
- Остеоартрит
- Синдром Рейтера
- Ревматоїдний артрит
- Реактивний артрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- ураження лівої стопи у ділянці плюснефалангового суглоба;
- початок з «гострого нападу» болю;
- під шкірою суглоба жовтувато-білий вузлик; деформований синюшний суглоб;
- «симптом пробійника».

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Подагричний артрит

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 - $3,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб-122 г/л, лейкоцити - $7,4 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $183 \cdot 10^9/\text{л}$. 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Ревматоїдний артрит
- Геморагічний васкуліт, суглобова форма
- Тромбоцитопатія
- Гемофілія, гемартроз
- Хвороба Верльгофа

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- чоловіча стать;
- гіперемія, болючість колінного суглоба;
- час згортання крові за Лі-Уайтом - 24 хв;
- АЧТЧ - 89 с;
- Ревматоїдний фактор - негативний.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Гемофілія, гемартроз

10. Жінка віком 59 років скаржиться на біль та набряклість дрібних суглобів кистей, задуху, слабкість. Хворіє 8 років. Об'єктивно спостерігається: t° 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 - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб - 108 г/л, лейкоцити - $6,8 \cdot 10^9/\text{л}$, 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

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

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- ураження дрібних суглобів кистей;
- дрібноточкові крововиливи на тулубі та кінцівках;
- ульнарна девіація кистей;
- зміщення меж серця; систолічний шум над верхівкою;
- тахікардія 96/хв; АТ - 170/100 мм рт. ст;
- ШОЕ - 48 мм/год., С-реактивний білок +++.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Ревматоїдний артрит

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

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

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- молодий вік;
- загальна слабкість, підвищення температури тіла;
- припухлість та болючість суглобів, висипання на гомілках;
- збільшення внутрішньогрудних лімфатичних вузлів.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Саркоїдоз

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 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. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 135 г/л, лейкоцити - $9,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл, серомукоїд - 420 ОД, сіаловий тест - 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Реактивний артрит
- Ревматоїдний артрит
- Інфекційний міокардит
- Вторинна міокардіодистрофія
- Гостра ревматична лихоманка

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- гострий тонзиліт 2 тижні тому;
- розширення меж серця;
- ослаблення I тону і систолічний шум над верхівкою;
- Аритмічний пульс, екстрасистолія;
- Запальні зміни у крові: ШОЕ - 26 мм/год, СРБ - 36 мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл, серомукоїд - 420 ОД, сіаловий тест - 560 ОД.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ 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-синюшого кольору, на дотик гаряча, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який препарат для уратзнижувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Алопуринол
- Фебуксостат
- Колхіцин
- Метотрексат
- Німесулід

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- чоловіча стать;
- біль у ділянці плеснофалангових суглобів 1-2 пальців правої стопи;
- зміна шкіри над ураженими суглобами;
- вузликові утворення (тофуси) у ділянці вушних раковин.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Алопуринол

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 аускультації вислуховується: тони серця аритмічні, ослаблені, систолічний шум на верхівці. У аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $6,7 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Ревматоїдний артрит
- Гостра ревматична лихоманка
- Системний червоний вовчак
- Синдром Шегрена
- Склеродермія

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- жіноча стать;
- ранкова скутість у суглобах кистей,
- стягнутість шкіри обличчя, утруднене ковтання;
- амімія обличчя, кисетоподібний рот;
- аритмічні, ослаблені тони серця, систолічний шум на верхівці.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Системна склеродермія
- Ревматоїдний артрит
- Системний червоний вовчак
- Дерматоміозит
- Хвороба Рейно

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- жіноча стать;
- біль у суглобах та м'язах;
- дисфагія;
- симетричний артрит та потовщення шкіри на кистях та стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангієктазії.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Системна склеродермія

16. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у дрібних суглобах обох кистей рук, відчуття ранкової скутості 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Системна склеродермія
- Анкілозуючий спондилоартрит
- Системний червоний вовчак
- Подагра
- Ревматоїдний артрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- жіноча стать;
- біль у дрібних суглобах обох кистей рук;
- ранкова скутість під час ходіння та рухів;
- деформація міжфалангових суглобів;
- атрофія м'язів кистей рук;
- анемія, ШОЕ - 38 мм/год, LE-клітини;
- рентгенологічно: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Ревматоїдний артрит

17. Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову скутість, болі в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шиї, хребта, які посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з болю 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Остеоартроз
- Ревматоїдний артрит
- Анкілозуючий спондилоартрит
- Псоріатичний артрит
- Реактивний артрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- ранкова скутість, болі в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шиї, хребта, які посилюються при різких рухах;
- початок після переохолодження;
- 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;
- ШОЕ- 37 мм/год.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Анкілозуючий спондилоартрит

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Метотрексат
- Інфліксимаб
- Метилпреднізолон
- Диклофенак натрію
- Мелоксикам

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- ревматоїдний артрит в анамнезі;
- ревматоїдні вузлики в ділянці ліктьових суглобів;
- виражений остеопороз на рентгенограмі.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Метотрексат

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

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

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- поліартрит;
- ознаки запалення в аналізі крові;
- РФ – негативний;
- хламідії у зіскобі з уретри;
- звуження суглобових щілин на рентгені.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Реактивний поліартрит

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

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

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- жіноча стать;
- надмірна маса тіла (120 кг);
- хрускіт у суглобах;
- біль під час рухів, який підсилюється увечері;
- деформація і крепітація колінних суглобів;
- звуження суглобової щілини, бокові остеофіти.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Остеоартроз

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

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

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- надає перевагу м'ясній та жирній їжі;
- встановлено діагноз подагра.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Молочні продукти

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Тофуси
- Вузлики Бушара
- Ревматоїдні вузлики
- Вузлики Гебердена
- Нодулярна еритема

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- деформація та біль у суглобах пальців рук;
- болючі кісткові утворення на бічних поверхнях дистальних міжфалангових суглобів.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Вузлики Гебердена

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

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Реактивний артрит
- Ревматоїдний артрит
- Деформуючий артроз
- Подагра
- Ревматичний артрит

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- набряклість та почервоніння лівого колінного суглоба;
- температура тіла 37,9°C;
- початок через 5 днів після гострого фарингіту.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Реактивний 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Системна склеродермія
- Псоріатичний артрит
- Ревматоїдний артрит
- Ревматичний поліартрит
- Системний червоний вовчак

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- жіноча стать;
- молодий вік;
- біль та ранкову скутість в дрібних суглобах рук, їх метеозалежність;
- припухлість та деформація проксимальних міжфалангових та II, III п'ястково-фалангових суглобів;
- узури, ознаки остеопорозу на рентгені.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Ревматоїдний артрит

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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Шлунково-кишкового тракту
- Серця
- Шкіри та суглобів
- Нирок
- Легень

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Нирок

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 ШОЕ- 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?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Ревматоїдний артрит
- Подагра
- Реактивний артрит
- Сифіліс
- Синдром Шегрена

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи;
- почервоніння та гнійні виділення з очей;
- різь та біль при виділенні сечі;
- декілька статевих партнерів;
- двосторонній кон'юнктивіт та дактиліт пальців стопи;
- ШОЕ- 40 мм/год, біохімічний аналіз без відхилень;

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Реактивний артрит