

1. Острая ревматическая лихорадка наиболее часто встречается в возрасте:

- 1) 7-15 лет
- 2) 3-5 лет
- 3) 16-19 лет
- 4) 20-25 лет

2. Острая ревматическая лихорадка вызывается:

- 1) стафилококком
- 2) β -гемолитическим стрептококком группы В
- 3) пневмококком
- 4) β -гемолитическим стрептококком группы А

3. Что из перечисленного входит в алгоритм клинической диагностики БГСА-тонзиллита?

- 1) Тошнота
- 2) Головная боль
- 3) Боль в животе
- 4) Регионарная лимфаденопатия

4. Что наиболее характерно для вирусной этиологии острого тонзиллита?

- 1) Эритематозные высыпания на коже
- 2) Охриплость
- 3) Боль в горле при глотании
- 4) Гнойный налет на миндалинах

5. Какой антибиотик является препаратом первого ряда для лечения рецидивирующего БГСА-тонзиллита?

- 1) Кларитромицин
- 2) Линкомицин
- 3) Амоксициллин-клавуланат
- 4) Амоксициллин
- 5) Ципрофлоксацин

6. Какой антибиотик не применяют для лечения острого БГСА-тонзиллита?

- 1) Кларитромицин
- 2) Линкомицин
- 3) Ко-тримоксазол
- 4) Азитромицин

7. Какова длительность вторичной профилактики для лиц, перенесших ОРЛ без кардита?

- 1) 1 год
- 2) 3 года
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

8. Какой из препаратов применяют для профилактики инфекционного эндокардита у больных ХРБС перед стоматологическими манипуляциями?

- 1) Кларитромицин
- 2) Ко-тримоксазол
- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Клиндамицин

9. Какова длительность приема антибиотиков с целью профилактики ИЭ у больных ХРБС?

- 1) Однократно
- 2) 3 дня
- 3) 5 дней
- 4) 7 дней

10. В патогенезе острой ревматической лихорадки участвуют механизмы: а) склерозирования; б) тромбообразования; в) токсико-воспалительные; г) аутоиммунные; д) аллергические. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

11. Основной механизм патогенеза ревматического вальвулита:

- 1) склерозирование;
- 2) тромбообразование;
- 3) аутоиммунный - феномен антигенной мимикрии
- 4) аллергический

12. К поздним проявлениям ревматической лихорадки относится:

- 1) артрит
- 2) кардит
- 3) хорея
- 4) кольцевидная эритема

13. Характерным признаком ревматического артрита является:

- 1) поражение суставов кистей

- 2) наличие моноартрита
- 3) мигрирующий характер
- 4) формирование эрозий

14. К диагностическим критериям ревматического кардита относятся: а) появление шума митральной регургитации; б) появление шума аортальной регургитации; в) первый пароксизм фибрилляции предсердий; г) кардиомегалия; д) сердечная недостаточность

- 1) а, б, в
- 2) а, б, г, д
- 3) а, г, д
- 4) в, г, д

15. Для ревматического кардита характерно:

- 1) краевое поражение створок клапанов
- 2) кальциноз клапанного кольца
- 3) отрыв створок
- 4) пролапс створок

16. Основным дифференциально-диагностическим признаком ревматического и вирусного кардита является:

- 1) кардиомегалия
- 2) сердечная недостаточность
- 3) ослабление I тона на верхушке
- 4) шум аортальной регургитации

17. Повышенный титр АСЛ-О указывает на:

- 1) наличие ревматической лихорадки
- 2) развитие ревматического кардита
- 3) формирование порока сердца
- 4) недавно перенесенную А-стрептококковую инфекцию

18. К малым критериям острой ревматической лихорадки относится:

- 1) кардит
- 2) артралгии
- 3) доказательство недавно перенесенной стрептококковой инфекции
- 4) блокада ножек пучка Гиса на ЭКГ

19. Показанием к назначению преднизолона при острой ревматической лихорадке является:

- 1) полиартрит
- 2) хорея
- 3) среднетяжелый или тяжелый кардит
- 4) легкий кардит

20. Вторичная профилактика ревматической лихорадки показана:

- 1) пациентам с кардитом
- 2) пациентам с ревматическим пороком сердца
- 3) лицам молодого возраста, перенесшим ревматическую лихорадку
- 4) всем перенесшим ревматическую лихорадку

21. Причиной митрального стеноза может быть:

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) ревматоидный артрит
- 4) анкилозирующий спондилит

22. Аускультативными признаками митрального стеноза левого атриовентрикулярного отверстия являются:

- 1) усиление I тона на верхушке сердца
- 2) тон открытия митрального клапана
- 3) мезодиастолический шум
- 4) все перечисленное

23. Какие признаки характерны для аускультативной картины недостаточности митрального клапана?

- 1) систолический шум у основания сердца
- 2) хлопающий I тон
- 3) мезодиастолический шум
- 4) систолический шум на верхушке

24. Аускультативными признаками сочетанного аортального порока с преобладанием недостаточности являются:

- 1) ослабление I и II тонов сердца
- 2) четвертый тон
- 3) систолический и протодиастолический шум
- 4) все перечисленное

25. Больной 52 лет с ревматическим пороком сердца, с клиникой левожелудочковой недостаточности. При осмотре выявлено: систолический и диастолический шумы в точке Боткина и втором межреберье справа. Систолический шум грубого тембра, проводится в яремную ямку и сонную артерию, пальпаторно определяется систолическое дрожание во втором межреберье справа от грудины. I и II тоны ослаблены. Выставлен диагноз сочетанного порока. Какие признаки свидетельствуют о недостаточности аортального клапана?

- 1) систолический шум
- 2) диастолический шум
- 3) систолическое дрожание во втором межреберье справа
- 4) ослабление II тона

26. К доказанным факторам риска развития ревматоидного артрита относится:

- 1) перенесенная ангина
- 2) курение
- 3) травма сустава
- 4) все перечисленное

27. Какие факторы могут снизить риск развития ревматоидного артрита?

- 1) употребление рыбы
- 2) умеренное употребление алкоголя
- 3) физическая активность
- 4) все вышеперечисленные

28. Цитрулинированные белки вызывают гипериммунный ответ с развитием ревматоидного артрита при наличии:

- 1) HLA-DR4
- 2) HLA-B27
- 3) HLA-DR3
- 4) все вышеперечисленное верно

29. Классификационные критерии ревматоидного артрита ACR/EULAR 2010 включают:

- 1) синовит по крайней мере 1 сустава
- 2) наличие утренней скованности
- 3) наличие эрозий на рентгенограмме кистей
- 4) все вышеперечисленное

30. Критерии, позволяющие заподозрить ранний ревматоидный артрит, включают:

- 1) положительный тест поперечного сжатия кистей и/или стоп
- 2) артралгии
- 3) миалгии
- 4) все вышеперечисленное

31. У пациента с воспалительным артритом в оценке активности наименьшее значение имеет:

- 1) Длительность утренней скованности
- 2) Наличие ночной боли
- 3) Наличие припухлости суставов
- 4) Выраженность боли

32. Диагноз РА вызывает сомнения, если:

- 1) Имеется артрит проксимальных межфаланговых суставов кистей

- 2) Имеются признаки поражения шейного отдела позвоночника
- 3) Имеется сакроилеит
- 4) Имеется артрит I плюснефалангового сустава

33. Для ревматоидного артрита характерно: а) утренняя скованность; б) симметричность поражения суставов; в) поражение дистальных межфаланговых суставов; г) выраженная гиперемия в области суставов; д) боли в суставах в первую половину ночи. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, д

34. Отметьте наиболее характерные легочные проявления ревматоидного артрита: а) кровохарканье; б) высокое содержание глюкозы в плевральной жидкости (более 3 ммоль/л); в) интерстициальные болезни легких; г) выпотной плеврит; д) очаговые тени в легких. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) а, б, в
- 4) в, г, д

35. Лабораторными признаками активности ревматоидного артрита являются: а) увеличение СРБ; б) повышение СОЭ; г) лейкоцитоз; д) наличие ревматоидного фактора в крови. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

36. При каком осложнении ревматоидного артрита анализ мочи является информативным тестом?

- 1) атеросклероз
- 2) перикардит
- 3) амилоидоз
- 4) дигитальный ангиит

37. Какие параметры ревматоидного артрита повышают кардиоваскулярный риск SCORE в 1,5 раза:

- 1) длительность заболевания >10 лет
- 2) РФ + и/или АЦЦП +
- 3) Наличие внесуставных проявлений РА

4) все выше перечисленные

38. Какие признаки характерны для синдрома Фелти: а) полиартрит; б) спленомегалия; в) лейкопения; г) лимфоцитопения:

- 1) а,в
- 2) б,в
- 3) а, б, в
- 4) а,б,г

39. Монотерапия метотрексатом позволяет достигнуть низкой активности ревматоидного артрита:

- 1) у 20% пациентов
- 2) у 30% пациентов
- 3) у 40% пациентов
- 4) у 50% пациентов

40. Применение метотрексата не противопоказано при:

- 1) активном гепатите
- 2) туберкулезе
- 3) сердечно-сосудистых заболеваниях
- 4) планировании беременности

41. Какие препараты можно назначать женщинам с ревматоидным артритом, планирующим беременность: а) метотрексат; б) лефлюномид; в) сульфасалазин; г) гидроксихлорохин:

- 1) в
- 2) в, г
- 3) а,в,г
- 4) б,в,г

42. Какие симптомы характерны для болезни Стилла у взрослых: а) лихорадка; б) полиартрит; в) боли в горле; г) кожный зуд; д) лимфаденопатия:

- 1) а,б,д
- 2) а,г,д
- 3) а,б,в,д
- 4) а,б,д

43. Какие признаки характерны для остеоартроза? а) механические боли; б) хруст в суставе; в) повышение кожной температуры над суставами; г) припухлость суставов; д) гиперпигментация кожи над пораженными суставами. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в

- 3) в, г
- 4) а, б, в

44. Проявлением остеоартрита каких суставов являются узелки Бушара?

- 1) проксимальных межфаланговых суставов кисти
- 2) дистальных межфаланговых суставов кисти
- 3) коленного сустава
- 4) первого плюснефалангового сустава

45. Какие лабораторные показатели присущи остеоартриту?

- 1) анемия
- 2) лейкоцитоз
- 3) тромбоцитопения
- 4) нормальные показатели крови

46. Что из нижеперечисленного составляет рентгенологическую картину остеоартрита? а) остеопороз; б) множественные эрозии суставных поверхностей; в) остеофитоз; г) сужение суставной щели; д) остеосклероз. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, в
- 2) в, г
- 3) а, б, в
- 4) в, г, д

47. Поражение, каких суставов не характерно для генерализованного остеоартрита?

- 1) дистальных межфаланговых
- 2) проксимальных межфаланговых
- 3) лучезапястных
- 4) коленных

48. Выберите оптимальный препарата для лечения пациента остеоартритом с неосложненной язвенной болезнью в анамнезе

- 1) ибупрофен
- 2) ацеклофенак
- 3) молоксикам
- 4) эторикоксиб

49. Какие препараты можно назначить пациенту с остеоартритом и недавно перенесенным инфарктом миокарда: а) диклофенак; б) ибупрофен; в) напроксен; г) парацетамол; д) хондроитина сульфат; е) глюкозамина сульфат

- 1) в, д, е
- 2) д, е,
- 3) г, д, е

4) в,г

50. Выберите из перечисленного клинические признаки реактивного артрита: а) симметричный артрит мелких суставов кистей; б) асимметричный артрит суставов нижних конечностей; в) энтезопатии; г) двусторонний сакроилеит; д) симметричный артрит суставов нижних конечностей. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

51. Поражение, каких суставов наиболее характерно для реактивного артрита? а) пястно-фаланговые; б) голеностопный; в) плюсне - фаланговые; г) локтевые; д) тазобедренные. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

52. Отметьте признаки болезни Рейтера: а) частое поражение мелких суставов кистей; б) передний увеит; в) кератодермия; г) односторонний сакроилеит; д) частое обнаружение ревматоидного фактора. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в,г
- 3) а, б, в
- 4) в, г, д

53. Лабораторными признаками болезни Рейтера являются: а) ревматоидный фактор; б) ускорение СОЭ; в) обнаружение хламидий в соскобе из уретры; г) лейкоцитурия; д) анемия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) б, в, г, д

54. Назовите наиболее эффективные средства для эрадикации инфекции при реактивном артрите: а) ципрофлоксацин; б) доксициклин; в) азитромицин; г) пенициллин; д) сульфаниламиды. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в

- 3) в, Г
- 4) а, б, в
- 5) в, Г, Д

55. Для воспалительной боли в спине характерны: а) утренняя скованность; б) ночной характер; в) усиление при физических упражнениях; г) ограничение движений во фронтальной и сагиттальной плоскости.

- 1) а,б
- 2) в,Г
- 3) а,б,Г
- 4) а,в,Г

56. Для анкилозирующего спондилита характерно вовлечение следующих суставов: а) плечевые; б) тазобедренные; в) илиосакральные; г) суставы запястья.

- 1) а,б
- 2) а,б,в
- 3) б,в,Г
- 4) а,б,в,Г

57. Выберите клинические признаки анкилозирующего спондилита: а) боль в крестце и позвоночнике; б) нарушение подвижности позвоночника; в) утренняя скованность в мелких суставах кистей и стоп; г) «стартовые боли» в коленных и тазобедренных суставах; д) ульнарная девиация кисти. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, Г
- 4) а, б, в

58. Рентгенологическими признаками анкилозирующего спондилита являются: а) односторонний сакроилеит; б) округлые дефекты костей черепа; в) двусторонний сакроилеит; г) остеофиты пяточных костей и костей таза; д) оссификация связок позвоночника. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, Г
- 4) в, Г, Д

59. Диагноз анкилозирующего спондилита можно предположить на основании: а) болей механического типа в суставах; б) артрита плюснефалангового сустава; в) ощущения скованности в пояснице; г) ранних

признаков двустороннего сакроилиита на рентгенограмме; д) HLA B27.
Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) в, г, д

60. Терапию, какими препаратами считают основной при периферической форме анкилозирующего спондилита? а) кортикостероидами; б) сульфасалазином; в) НПВП; г) производными 4-аминохинолина; д) цитостатиками. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

61. Какие симптомы характерны для псориатического артрита:

- 1) дактилит
- 2) поражение суставов запястья
- 3) двухсторонний сакроилиит
- 4) поражение I плюсне-фалангового сустава

62. Препаратом выбора для лечения псориатического артрита является:

- 1) метотрексат
- 2) гидроксихлорохин
- 3) преднизолон
- 4) все перечисленные

63. Препаратом выбора для лечения аксиальной формы псориатического артрита является:

- 1) метотрексат
- 2) сульфасалазин
- 3) лефлюномид
- 4) ингибитор ФНО- α

64. К ингибиторам ФНО- α не относится:

- 1) инфликсимаб
- 2) адалимумаб
- 3) абатацепт
- 4) цертализумаба пегол

65. Какой препарат не назначают в остром периоде подагрического артрита? а) сульфасалазин; б) аллопуринол; в) преднизолон; г) индометацин; д) колхицин. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

66. К гипоурикемическим препаратам не относится:

- 1) аллопуринол
- 2) фебуксостат
- 3) пробенецид
- 4) колхицин

67. Асимптоматическая гиперурикемия требует: а) снижения веса; б) модификации диеты; в) ограничения употребления алкоголя; г) применения аллопуринола. Выберите комбинацию ответов:

- 1) а,б,в,г
- 2) а,б,в
- 3) г
- 4) в,г

68. Поражение кожи при СКВ состоит из наличия: а) кольцевидной эритемы; б) сосудистой «бабочки»; в) «бабочки» типа центробежной эритемы; г) папулезно-пустулезной сыпи; д) чешуйчатого лишая.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

69. Перечислите классическую триаду признаков при СКВ: а) нефрит; б) кардит; в) дерматит; г) артрит; д) полисерозит. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, в, д

70. Для эндокардита Либмана-Сакса при СКВ характерно: а) наличие «бородавок»; б) грубый систолический шум на верхушке; в) ослабление I тона на верхушке; г) ослабление II тона над легочной артерией; д) грубый диастолический шум на верхушке. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

71. Для поражения почек при СКВ наиболее характерным является развитие:

- 1) амилоидоза
- 2) почечнокаменной болезни
- 3) пиелонефрита
- 4) гломерулонефрита
- 5) папиллярного некроза

72. Какие гематологические изменения являются типичными для СКВ? а) эритроцитоз; б) анемия гемолитическая; в) лейкопения; г) лейкоцитоз; д) тромбоцитоз. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в, г, д

73. К основным диагностическим признакам склеродермии относятся: а) очаговый и диффузный нефрит; б) синдром Шегрена; в) синдром Рейно; г) истинная склеродермическая почка; д) полиневрит. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

74. Какой показатель может помочь в постановке диагноза склеродермии при наличии синдрома Рейно и отека кистей:

- 1) ревматоидный фактор
- 2) СОЭ
- 3) С-реактивный белок
- 4) антинуклеарный фактор

75. CREST-синдром характеризуется развитием: а) кардита; б) эрозий; в) синдрома Рейно; г) склеродактилий; д) телеангиэктазии. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) в, г, д
- 5)

76. Из поражений сердечно-сосудистой системы для системной склеродермии наиболее типичным является развитие:

- 1) митрального стеноза
- 2) аортальной недостаточности
- 3) экссудативного перикардита
- 4) крупноочагового кардиосклероза

77. Для суставного синдрома при системной склеродермии характерными являются: а) кальциноз мягких тканей в области суставов пальцев; б) остеолит ногтевых фаланг; в) остеопитоз; г) поражение крупных суставов; д) спондилит. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

78. Перечислите препараты, оказывающие влияние на избыточное коллагенообразование при системной склеродермии: а) д-пеницилламин; б) колхицин; в) метотрексат; г) азатиоприн; д) диклофенак. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

79. Патогномоничным признаком дерматомиозита следует считать: а) параорбитальный отек; б) пурпурно-меловая эритема верхних век; в) стойкая шелушащаяся эритема над пястно-фаланговыми и проксимальными межфаланговыми суставами; г) васкулитная «бабочка»; д) кольцевидная эритема. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

80. Какие лабораторные показатели имеют наибольшее диагностическое значение при дерматомиозите? а) холестерин; б) КФК; в) креатининурия; г) мочевиновая кислота; д) щелочная фосфатаза. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

81. Какой препарат является основным в лечении дерматомиозита?

- 1) азатиоприн
- 2) диклофенак
- 3) преднизолон
- 4) делагил

82. Какой должна быть суточная доза преднизолона при остром дерматомиозите?

- 1) 1-2 мг/кг
- 2) 60 мг
- 3) 40 мг
- 4) 20 мг

83. При узелковом полиартериите часто обнаруживают:

- 1) HbsAg
- 2) АНЦА
- 3) АЦЦП
- 4) Все выше перечисленное

84. При остром течении узелкового полиартериита назначают:

- 1) антибиотики
- 2) плаквенил
- 3) преднизолон и циклофосфамид
- 4) метотрексат

85. В основе развития почечной недостаточности при узелковом полиартериите лежит:

- 1) множественные инфаркты почек
- 2) гломерулонефрит
- 3) амилоидоз
- 4) артериальная гипертензия

86. Из поражений сердца при узелковом полиартериите наиболее типичным является:

- 1) сухой перикардит
- 2) миокардит
- 3) крупноочаговый кардиосклероз
- 4) коронариит

87. Особенностью полиневритов при узелковом полиартериите является:
а) медленное, постепенное развитие; б) асимметричность поражения; в) симметричность поражения; г) быстрое развитие; д) всегда только чувствительные в виде парестезии, слабости по типу «носков» и «перчаток». Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) а, б, в

88. Особенностью узелкового полиартериита, связанного с инфицированием вируса гепатита В является: а) большая частота инфарктов почек; б) большая частота поражения легких; в) признаки хронического гепатита. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) а, в
- 3) б, в
- 4) а, б, в

89. Отличается ли лечение узелкового полиартериита, связанного с инфицированием вирусом гепатита В, от лечения других АНЦА - ассоциированных васкулитов?

- 1) не отличается
- 2) отличается применением противовирусной терапии
- 3) требует назначения противотуберкулезных препаратов
- 4) требует назначения противогрибковых средств

90. К АНЦА- ассоциированным васкулитам не относится:

- 1) узелковый полиартериит
- 2) гранулематозный полиангиит
- 3) микроскопический полиангиит
- 4) синдром Чарга-Стросс

91. Наиболее высокой минералокортикоидной активностью обладает:

- 1) полькортолон
- 2) преднизолон
- 3) гидрокортизон
- 4) дексаметазон

92. После приема НПВС быстрее развивается эффект:

- 1) противовоспалительный
- 2) анальгетический
- 3) седативный
- 4) все перечисленное

93. Наиболее низкий риск развития кардиоваскулярных осложнений имеет:

- 1) диклофенак
- 2) ибупрофен
- 3) напроксен
- 4) этерикоксиб

94. Механизмом развития язвострогенного эффекта НПВС является:

- 1) повышение кислотности желудочного сока
- 2) снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка
- 3) снижение репарации слизистой оболочки
- 4) повышение моторики желудка

95. Наиболее выраженным противовоспалительным свойством обладает:

- 1) диклофенак
- 2) ибупрофен
- 3) мелоксикам
- 4) парацетамол

96. Ранним побочным эффектом кортикостероидов является:

- 1) катаракта
- 2) остеопороз
- 3) кушингоидный синдром
- 4) стероидный диабет

97. Укажите эффект, не характерный для кортикостероидов:

- 1) противовоспалительный
- 2) противоаллергический
- 3) иммунодепрессивный
- 4) прямой бронхолитический

98. Воспалительные цитокины включают: а) интерлейкин-1; б) интерлейкин-2; в) интерлейкин-6; г) фактор некроза опухоли α; д) тимозин. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, г
- 2) а, в, г
- 3) б, в, г
- 4) в, г, д

99. Препаратом выбора для лечения остеопороза при ревматоидном артрите являются:

- 1) алендроновая кислота
- 2) золедроновая кислота
- 2) деносумаб
- 3) терипаратид

100. Бисфосфонаты противопоказаны:

- 1) при клиренсе креатинина <35 мл/мин
- 2) наличии переломов в анамнезе
- 3) склонности к падениям
- 4) глаукоме

101. Риск развития повторной ревматической атаки наиболее высок:

- 1) в первые 5 лет после перенесенной атаки
- 2) в возрасте до 21 года
- 3) при наличии ревматического порока сердца
- 4) все перечисленное верно

102. Острая ревматическая лихорадка вызывается:

- 1) стафилококком
- 2) зеленым стрептококком
- 3) β гемолитическим стрептококком
- 4) β -гемолитическим стрептококком группы А

103. С развитием острой ревматической лихорадки этиологически связаны:

- 1) хронический тонзиллит
- 2) острый тонзиллофарингит
- 3) рожистое воспаление
- 4) стрептодермия

104. К факторам риска ревматической лихорадки не относится:

- 1) молодой возраст
- 2) скученность населения
- 3) наследственная предрасположенность
- 4) наличие пролапса митрального клапана

105. При невозможности выполнить микробиологическое исследование диагноз А-стрептококкового тонзиллита можно верифицировать с помощью:

- 1) экспресс антиген теста на стрептококк группы А
- 2) определения антистрептолизина О
- 3) использования шкалы МакАйзека
- 4) всего выше перечисленного

106. Показанием для назначения пероральных цефалоспоринов при остром тонзиллофарингите является?

- 1) состояния, при которых нельзя исключить инфекционный мононуклеоз
- 2) непереносимость амоксициллина
- 3) неэффективность амоксициллина
- 4) все выше перечисленное

107. Назовите оптимальный альтернативный препарат при непереносимости β -лактамов?

- 1) джозамицин
- 2) эритромицин
- 3) азитромицин
- 4) левофлоксацин

108. Какой из препаратов применяют для профилактики инфекционного эндокардита у больных ХРБС перед стоматологическими манипуляциями?

- 1) амоксициллин
- 2) пенициллин
- 3) эритромицин

4) гентамицин

109. Согласно современным рекомендациям медикаментозная профилактика инфекционного эндокардита систематически проводится перед стоматологическими процедурами следующим категориям пациентов: а) всем больным ХРБС; б) при наличии клапанных протезов; в) при сложных синих пороках сердца; г) при ранее перенесенном инфекционном эндокардите. Выберите правильное сочетания ответов.

- 1) а,б
- 2) а,б,в
- 3) б,в,г
- 4) а,б,в,г

110. В патогенезе острой ревматической лихорадки участвуют механизмы: а) высоковирулентный А-стрептококк; б) молекулярная мимикрия между антигенами стрептококка группы А и тканями хозина; в) генетическая предрасположенность к развитию ревматической лихорадки; г) аллергические реакции. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) а,б,в
- 4) а, б, в,г

111. Основной механизм патогенеза ревматической хореи:

- 1) эндотелиальная дисфункция;
- 2) тромбообразование;
- 3) аутоиммунный - феномен антигенной мимикрии
- 4) аллергический

112. К поздним проявлениям ревматической лихорадки относится: а) артралгии; б) латентный кардит; в) хорея; г) кольцевидная эритема. Выберите правильную комбинацию ответов.

- 1) в
- 2) б,в
- 3) б,в,г
- 4) а,б,в,г

113. Для постстрептококкового артрита характерно: а) связь с недавно перенесенным стрептококковым фарингитом; б) затяжное течение артрита; в) недостаточный эффект от НПВП; г) отсутствие кардита; д) заболевание не удовлетворяет критериям острой ревматической лихорадки. Выберите правильную комбинацию ответов.

- 1) а,б,в,г

- 2) а,б
- 3) б,в,г
- 4) а,б,в,г,д

114. К диагностическим критериям ревматического кардита относятся: а) удлинение интервала PR на ЭКГ; б) признаки митральной/или аортальной регургитации при доплер-кардиографии; в) первый пароксизм фибрилляции предсердий; г) кардиомегалия; д) сердечная недостаточность

- 1) а, б, в
- 2) а, б, г,д
- 3) а, г, д
- 4) в, г, д

115. Для субклинического ревматического кардита характерно:

- 1) наличие сердечной недостаточности
- 2) органический шум митрально или аортальной регургитации
- 3) кардиомегалия
- 4) митральная или аортальная регургитация в сочетании с морфологическими изменениями створок при эхо-кардиографии

116. Стеноз устья аорты у лиц пожилого возраста чаще всего обусловлен:

- 1) дегенеративными изменениями створок
- 2) атеросклерозом аорты
- 3) ревматической лихорадкой
- 4) врожденной аномалией клапанов

117. Для возвратного ревматического кардита у взрослых характерно: а) доказательство недавно перенесенной А-стрептококковой инфекции; б) появление нового сердечного шума; в) наличие хореи; г) развитие сердечной недостаточности. Выберите правильную комбинацию ответов.

- 1) а,б, в
- 2) а,б,в,г
- 3) а,б,г
- 4) а,б

118. К малым критериям острой ревматической лихорадки относится:

- 1) кардит
- 2) признаки митральной и/или аортальной регургитации при доплер-эхо-КТ
- 3) доказательство недавно перенесенной стрептококковой инфекции
- 4) блокада ножек пучка Гиса на ЭКГ

119. Показанием к назначению НПВП при острой ревматической лихорадке является:

- 1) полиартрит
- 2) хорея

- 3) кардит
- 4) формирование порока сердца

120. Вторичную профилактику ревматической лихорадки следует проводить:

- 1) круглогодично
- 2) весной и осенью
- 3) при возникновении острого стрептококкового тонзиллофарингита
- 4) все выше перечисленное справедливо

121. Причиной сочетанного митрального порока с преобладанием стеноза может быть:

- 5) острая ревматическая лихорадка
- 6) инфекционный эндокардит
- 7) ревматоидный артрит
- 8) анкилозирующий спондилит

122. Аускультативным признаком митрального стеноза левого атриовентрикулярного отверстия является:

- 5) ослабление I тона на верхушке сердца
- 6) патологический III тон
- 7) мезодиастолический шум с пресистолическим усилением
- 8) систолический шум на верхушке

123. Какие признаки характерны для пролапса митрального клапана?

- 5) систолический щелчок и поздний систолический шум на верхушке
- 6) ослабленный I тон на верхушке
- 7) мезодиастолический шум
- 8) щелчок открытия митрального клапана

124. Аускультативными признаками сочетанного аортального порока с преобладанием стеноза является:

- 5) ослабление I и II тонов сердца
- 6) четвертый тон
- 7) систолический и протодиастолический шум на аорте
- 8) все перечисленное

125. Больной 62 лет с аортальным стенозом, с клиникой левожелудочковой недостаточности. При осмотре выявлено: грубый систолический шум с эпицентром на верхушке. Наиболее вероятный предварительный диагноз:

- 5) кальцинированный аортальный стеноз
- 6) врожденный аортальный стеноз
- 7) атеросклероз аорты
- 8) ревматический аортальный стеноз

126. Курение повышает риск развития ревматоидного артрита в следующих случаях:

- 1) у текущих курильщиков
- 2) после прекращения курения
- 3) при наличии генетической предрасположенности к развитию РА
- 4) все перечисленное

127. Какие факторы могут снизить риск развития ревматоидного артрита?

- 1) употребление рыбы
- 2) умеренное употребление алкоголя
- 3) физическая активность
- 4) все вышеперечисленные

128. Обнаружение повышенного титра антител к циклическому цитрулинированному пептиду (АЦЦП) имеет следующее значение:

- 1) является диагностическим маркером РА при наличии клинических симптомов этого заболевания
- 2) указывает на возможность быстрого развития рентгенологических изменений суставов
- 3) указывает на высокий риск развития РА при наличии артралгии
- 4) все вышеперечисленное верно

129. Вероятность ревматоидного артрита увеличивается при наличии следующих Классификационных критериях критерии ревматоидного артрита (ACR/EULAR 2010):

- 1) синовит коленных суставов
- 2) АЦЦП > 3 верхних границ нормы
- 3) нормальный С-реактивный белок
- 4) длительность артрита < 6 недель

130. Критерии, позволяющие заподозрить ранний ревматоидный артрит, включают:

- 1) утренняя скованность > 30 мин.
- 2) артралгии
- 3) миалгии
- 4) повышение СОЭ

131. У пациента с воспалительным артритом в оценке активности наибольшее значение имеет:

- 1) число воспаленных и болезненных суставов
- 2) выраженность боли
- 3) общее самочувствие
- 4) наличие деформации суставов

132. Для РА нехарактерно, если:

- 1) имеется артрит дистальных межфаланговых суставов кистей
- 2) имеется ахиллобурсит
- 3) имеется сакроилеит
- 4) все перечисленное верно

133. Для ревматоидного артрита характерно: а) утренняя скованность менее 30 мин; б) симметричность поражения суставов; в) поражение I плюсне-фалангового сустава; г) выраженная гиперемия в области суставов; д) боли в суставах в ранние утренние часы. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а,б
- 6) б, д
- 7) в, г
- 8) а, б, д

134. Отметьте наиболее характерные проявления ревматоидного легкого: а) кровохарканье; б) увеличение внутригрудных лимфатических узлов; в) интерстициальное поражение легких; г) воспалительная инфильтрация легочной ткани; д) очаговые тени по периферии легких. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а,б
- 6) в,д
- 7) а, б, в
- 8) в, г, д

135. Лабораторными признаками активности болезни Стилла являются: а) увеличение СРБ; б) повышение СОЭ; г) лейкоцитоз; д) наличие ревматоидного фактора в крови. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, б
- 6) б, в
- 7) в, г
- 8) а, б, г

136. Появление белка в моче у больного РА может быть связано с:

- 5) амилоидозом
- 6) васкулитом
- 7) лекарственным поражением почек
- 8) все перечисленное верно

137. К специфическим факторам кардиоваскулярного риска у пациентов с ревматоидным артритом относятся:

- 1) длительность заболевания >10 лет
- 2) РФ + и/или АЦЦП +

- 3) Наличие внесуставных проявлений РА
- 4) все выше перечисленные

138. Какие признаки характерны для синдрома Фелти: а) полиартрит; б) спленомегалия; в) лейкопения; г) лимфоцитопения; д) гиперпигментация кожи нижних конечностей

- 1) а,в
- 2) б,в
- 3) а, б, в,д
- 4) а,б,г

139. Когда рекомендуется добавить плаквенил к метотрексату при ревматоидном артрите?

- 1) при недостаточной эффективности метотрексата
- 2) при наличии сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваниях
- 3) при сопутствующем сахарном диабете
- 4) во всех выше указанных случаях

140. Когда необходимо отменить метотрексат?

- 1) при повышении АЛТ > 3 норм
- 2) при ОРВИ
- 3) при развитии сердечно-сосудистого заболевания
- 4) при появлении тошноты при приеме препарата

141. Какова тактика лечения метотрексатом при планируемом оперативном вмешательстве?

- 1) продолжать прием препарата в обычном режиме
- 2) уменьшить дозу
- 3) отменить до заживления послеоперационной раны
- 4) приостановить прием на одну неделю до и после операции, затем продолжить в обычном режиме

142. Какие симптомы характерны для болезни Стилла у взрослых: а) лихорадка; б) полиартрит; в) боли в горле; г) спленомегалия; д) лимфаденопатия:

- 1) а,б,д
- 2) а,г,д
- 3) а,б,в,г, д
- 4) а,б,д

143. Какие признаки не характерны для остеоартроза? а) механические боли; б) хруст в суставе; в) повышение кожной температуры над суставами; г) припухлость суставов; д) поражение суставов запястья. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, б
- 6) б, в
- 7) в, д
- 8) а, б, в

144. Поражение каких суставов характерно для эрозивного остеоартрита кистей?

- 5) проксимальных межфаланговых суставов
- 6) дистальных межфаланговых суставов
- 7) запястно-пястного сустава I пальца
- 8) всех выше перечисленных

145. Какие рентгенологические изменения не характерны для остеоартрита?

- 5) сужение суставной щели
- 6) субхондральный склероз
- 7) остеофитоз
- 8) анкилоз

146. Что из нижеперечисленного характерно для первичного остеоартрита?

а) развитие в возрасте <45 лет; б) более частая встречаемость у женщин; в) связь с ожирением; г) занятия спортом в анамнезе; д) наличие переломов в анамнезе. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) б, в
- 6) в, г
- 7) а, б, в
- 8) б, в, г

147. Ожирение является фактором риска развития остеоартрита следующих суставов:

- 5) коленных
- 6) суставов кистей
- 7) тазобедренных
- 8) всех выше перечисленных

148. Выберите оптимальный препарат для лечения пациента остеоартритом с перфоративной язвой в анамнезе:

- 1) нимесулид
- 2) мелоксикам
- 3) эторикоксиб
- 4) парацетамол

149. Какие препараты можно назначить пациенту с остеоартритом и недавно перенесенным инфарктом миокарда: а) диклофенак; б) ибупрофен; в) напроксен; г) парацетамол; д) хондроитина сульфат; е) стронция ренелат

- 1) в, д, е
- 2) д, е,
- 3) г, д
- 4) в, г

150. Выберите из перечисленного клинические признаки реактивного артрита: а) симметричный артрит мелких суставов кистей; б) асимметричный артрит суставов нижних конечностей; в) ахиллобурсит; г) двухсторонний сакроилиит; д) симметричный артрит суставов нижних конечностей. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, б
- 6) б, в
- 7) в, г
- 8) а, б, в

151. Поражение, каких суставов наиболее характерно для реактивного артрита? а) лучезапястные; б) голеностопные; в) плюснефаланговые; г) локтевые; д) илиосакральные. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, б
- 6) б, в, д
- 7) в, г
- 8) а, б, в

152. Отметьте признаки болезни Рейтера: а) симметричное поражение суставов; б) передний увеит; в) кератодермия; г) односторонний сакроилиит; д) частое обнаружение ревматоидного фактора. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, б
- 6) б, в, г
- 7) а, б, в
- 8) в, г, д

153. Что является предиктором развития сакроилиита при болезни Рейтера? В каких случаях Поражение каких суставов характерно Лабораторными признаками болезни Рейтера являются: а) ревматоидный фактор; б) ускорение СОЭ; в) обнаружение хламидий в соскобе из уретры; г) лейкоцитурия; д) анемия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) наличие хламидийной инфекции
- 6) наличие уреоплазменной инфекции
- 7) наличие йерсиниозной инфекции
- 8) наличие HLA-B27

154. Назовите наиболее средства для лечения реактивного артрита: а) диклофенак; б) доксицилин; в) азитромицин; г) пенициллин; д) сульфаниламиды. Выберите правильную комбинацию ответов:

- б) а, б
- 7) б, в
- 8) в, г
- 9) а, б, в

155. Для воспалительной боли в спине не характерны: а) утренняя скованность; б) ночной характер; в) усиление при физических упражнениях; г) ограничение движений во фронтальной и сагиттальной плоскости.

- 1) утренняя скованность
- 2) ночной характер
- 3) усиление при физической нагрузке
- 4) положительная проба Томайера

156. К рентгенологическим признакам анкилозирующего спондилита относятся: а) субхондральный остеосклероз; б) суставная щель неровномерная с участками сужения и расширения; в) эрозии; г) костный анкилоз суставов; д) остеофиты.

- 1) а, б,
- 2) в, г
- 3) а, б, в, г
- 4) а, в, г, д

157. Для поздней стадии анкилозирующего спондилита характерно: а) двухсторонний сакроилеит по рентгенологическим данным II стадии и выше; б) односторонний сакроилеит по рентгенологическим данным III стадии и выше; в) синдесмофиты в позвоночнике; г) боли в поясничном отделе позвоночника воспалительного характера; д) утренняя скованность в позвоночнике. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, в, г, д
- б) б, в, г, д
- 3) б, в
- 4) а, б, в, г, д

158. Для развернутой стадии анкилозирующего спондилита характерно: а) двухсторонний сакроилеит по рентгенологическим данным II стадии и выше; б) односторонний сакроилеит по рентгенологическим данным III стадии и выше; в) синдесмофиты в позвоночнике; г) боли в поясничном отделе позвоночника воспалительного характера; д) утренняя скованность в позвоночнике. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, г, д
- 2) а, в, г, д
- 3) а, б, в, г, д
- 4) а, б, г, д

159. Классификационные критерии ASAS для аксиального спондилоартрита включают:

- 1) сакроилеит по данным МРТ
- 2) сакроилеит по рентгенологическим данным
- 3) воспалительную боль в спине
- 4) все выше перечисленное

160. Аксиальный спондилоартрит развивается при следующих заболеваниях: а) анкилозирующий спондилит, б) болезнь Крона; в) неспецифический язвенный колит; г) псориаз; д) спондилоартроз. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а, б
- 6) б, в
- 7) а, б, в, г, д
- 8) а, б, в, г

161. Какие нарушения ритма характерны для анкилозирующего спондилита?

- 1) развитие атриовентрикулярной блокады
- 2) развитие сино-атриальной блокады
- 7) экстрасистолия
- 8) фибрилляция предсердий

162. Ранняя стадия анкилозирующего спондилита характеризуется: а) болями в нижней части спины, уменьшающимися после физической нагрузки, но сохраняющимися в покое; б) болями в нижней части спины, усиливающимися после физической нагрузки; в) рентгенологическими изменениями илео-сакральных сочленений; г) МРТ- признаками сакроилеита. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) а, б, в
- 3) а, б, в, г
- 4) а, г

163. Поражение каких суставов наиболее характерно для псориатического артрита:

- 1) дистальных межфаланговых
- 2) поражение суставов запястья
- 3) двухсторонний сакроилиит
- 4) поражение I плюсне-фалангового сустава

164. Для воспалительной боли в спине характерно начало в возрасте:

- 1) до 25 лет
- 2) до 30 лет
- 3) до 40 лет
- 4) в любом возрасте

165. К какой группе препаратов относится Апремиласт:

- 1) относится к ингибиторам фосфодиэстеразы 4
- 2) показан к применению у больных псориазом и псориатическим артритом
- 3) применяется при неэффективности стандартной базисной терапии псориатического артрита
- 4) все выше перечисленное

166. Дифференциально-диагностическим признаком, отличающим псориатический артрит от ревматоидного артрита является:

- 1) поражение пястно-фаланговых суставов
- 2) поражение суставов запястья
- 3) полиартрит
- 4) ассиметричный характер поражения суставов

167. Поражение каких органов наиболее типично для подагры?

- 1) сердце
- 5) легкие
- 6) печень
- 7) почки

168. Какие препараты относятся к ингибиторам ксантиоксидазы:

а) аллопуринол; б) фебуксостат; в) пробенецид; г) колхицин. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) а, б, в
- 4) а, б, в, г

169. Показание для назначения аллопуринола является: а) повторные атаки подагрического артрита; б) наличие мочекаменной болезни у больного с подагрой; в) тофусная подагра; г) хроническая болезнь почек 2 стадии и выше у пациента с подагрой; д) бессимптомная гиперурикемия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в,
- 2) б, в, г
- 3) а, б, в, г, д
- 4) а, б, в, г

170. Для суставного синдром при СКВ характерно: а) частое развитие контрактур; б) преимущественное поражение крупных суставов; в) преимущественное поражение мелких суставов кисти; г) сопровождается упорной миалгией; д) имеет характер мигрирующих артралгий или артритов. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б
- 2) б, в
- 3) в, г
- 4) в, г, д

171. Какие системные заболевания соединительной ткани осложняются нефротическим синдромом: а) СКВ; б) ревматоидный артрит; в) дерматомиозит; г) микроскопический полиангиит; д) ССД. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, д
- 2) а, г, д
- 3) б, в
- 4) а, б, г, д

172. Какой показатель отражает активность аутоиммунного воспаления при СКВ?

- 1) лейкоцитоз
- 2) повышение СРБ
- 3) снижение уровня комплемента
- 4) наличие антинуклеарных антител

173. Признаки, характерные для артропатии Жакку:

- 1) эрозивные изменения суставов
- 2) деформации пальцев по типу «шеи лебедя»
- 3) припухлость суставов
- 4) костные деформации

174. Показанием для назначения высоких доз кортикостероидов при СКВ является:

- 1) люпус нефрит
- 2) люпус артрит
- 3) эритема
- 4) дискоидная волчанка

175. С чем связан высокий риск развития тромбоза при СКВ ?

- 1) с приемом плаквенила
- 2) с активностью воспаления
- 3) с применением глюкокортикоидов
- 4) с антифосфолипидным синдромом

176. Какой показатель наиболее тесно коррелирует с активностью люпус-нефрита?

- 1) СОЭ
- 2) С-реактивный белок
- 3) антитела к односпиральной ДНК
- 4) антитела к двухспиральной ДНК

177. У пациентки с СКВ обнаружено повышение активированного парциального тромбопластинового времени. Какое дополнительное исследование необходимо выполнить в этом случае?

- 1) С-реактивный белок
- 2) общий анализ крови
- 3) антинуклеарные антитела
- 4) антифосфолипидные антитела (β 2-гликопротеин 1)

178. Наиболее частыми причинами смерти больных с СКВ являются: а) полисерозит б) инфекционные осложнения; в) хроническая почечная недостаточность; г) сердечно-сосудистые заболевания; д) онкологические заболевания. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в
- 2) а, б, в, г
- 3) а, б, в, г, д
- 4) б, в, г, д

179. Какой показатель может помочь в постановке диагноза склеродермии при наличии впервые возникшего синдрома Рейно:

- 1) антинейтрофильные цитоплазматические антитела
- 2) СОЭ
- 3) С-реактивный белок
- 4) антинуклеарный фактор

180. Лимитированная склеродермия характеризуется: а) поражением кожи проксимальнее локтей и коленей; б) дистальнее локтей и коленей; в) поражением кожи туловища; г) поражением кожи лица; д) поражением кожи шеи. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 6) а, г, д
- 7) б, г, д
- 8) а, в
- 9) г, д

181. Диффузная склеродермия характеризуется: а) поражением кожи проксимальнее локтей и коленей; б) дистальнее локтей и коленей; в) поражением кожи туловища; г) поражением кожи лица; д) поражением кожи шеи. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а,в
- 2) а,в,д
- 3) а,б
- 4) а,б,в,г, д

182. Какой препарат предупреждает развитие острой почечной недостаточности при ССД?

- 1) глюкокортикоиды
- 2) НПВП
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) плаквенил

183. Патогномоничным признаком полимиозита следует считать: а) стойкую шелушащуюся эритему над пястно-фаланговыми и проксимальными межфаланговыми суставами; б) слабость мышц плечевого и тазового пояса; в) слабость мышц шеи; г) дисфагию; д) дисфонию. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 5) а,б
- 6) б, в,г,д
- 7) б,г,д
- 8) б,в

184. Назовите иммунологический маркер дерматомиозита:

- 1) анти-Mi-2-антитела
- 2) антисинтетазные антитела
- 3) антинуклеарные антитела
- 4) С-реактивный белок

185. Паранеопластический синдром наиболее вероятен при дерматомиозите при наличии следующих признаков:

- 1) анти-Jo-1 антитела
- 2) анти-Mi-2-антитела
- 3) антинуклеарные антитела
- 4) изъязвление кожи

186. Какое заболевание чаще всего встречается при перекрестных синдромах?

- 5) синдром Шегрена
- 6) ревматоидный артрит
- 7) СКВ
- 8) ССД

187. Риск какого заболевания наиболее высок при синдроме Шегрена?

- 1) лимфогранулематоз
- 2) неходжкинская В-клеточная лимфома
- 3) сахарный диабет

4)сердечно-сосудистые заболевания

188. Какой признак отличает ревматическую полимиалгию от ревматоидного артрита?

- 1) отсутствие артритов суставов кистей
- 2) отсутствие ревматоидного фактора
- 3) повышение СОЭ
- 4) повышение С-реактивного белка

189. Какой должна быть суточная доза преднизолона при ревматической полимиалгии ?

- 5) 5-10 мг
- 6) 15-20 мг
- 7) 20-30 мг
- 8) 40-60 мг

190. К васкулитам, ассоциированным с антинейтрофильными антителами относится:

- 1) гранулематоз Вегенера
- 2)узелковый полиартериит
- 3) неспецифический аортоартериит
- 4) геморрагический васкулит

191.С каким заболеванием чаще всего ассоциируется вирусный гепатит С?

- 1) криоглобулинемический васкулит
- 2)узелковый полиартериит
- 3) геморрагический васкулит
- 4) гипокомплементарный уртикарный васкулит

192. К осложнениям гигантоклеточного артериита относится?

- 1) слепота
- 2) инсульт
- 3) аневризма аорты
- 4) все выше перечисленное

193. При каких состояниях следует заподозрить гигантоклеточный артериит?

- 1) мигрень
- 2) ревматическая полимиалгия
- 3) перемежающаяся хромота
- 4) алопеция

194. Для узелкового полиартериитахарактерен положительный тест на ?

- 1) антинуклеарные антитела
- 2) антинейтрофильные цитоплазматические антитела

- 3) австралийский антиген HBe-Ag
- 4) ревматоидный фактор

195. Легочно-ренальный синдром характерен для все заболеваний кроме:

- 1) СКВ
- 2) узелковый полиартериит
- 3) синдром Гудпасчера
- 4) гранулематоз Вегенера

196. Каков основной механизм патогенеза пурпуры Шенлейн-Геноха?

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) антигенная мимикрия
- 3) иммунные комплексы, включающие IgA
- 4) нарушения Т-клеточного иммунитета

197. Какой препарат имеет наиболее высокую селективность к ЦОГ-2?

- 1) мелоксикам
- 2) нимесулид
- 3) целекоксиб
- 4) этерикоксиб

198. Одним из осложнением длительного применения бисфосфонатов являются:

- 1) гипокальциемия
- 2) мочекаменная болезнь
- 3) подвертельные переломы
- 4) аллергические реакции

199. Какова длительность лечения бисфосфонатами?

- 1) не менее 1-2 лет
- 2) не менее 3-5 лет
- 3) не менее 10 лет
- 4) пожизненно

200. Препаратом, усиливающим костеобразование, является:

- 1) деносумаб
- 2) золедроновая кислота
- 3) терипаратид
- 4) альфа-кальцидол

