Ревматология

1. Ревматическая лихорадка вызывается:

а) стафилококком;
б) β-гемолитическим стрептококком группы С;
в) пневмококком;
г) β-гемолитическим стрептококком группы А;
д) возбудитель неизвестен.

2. Наиболее типичными признаками ревматической лихорадки являются:

а) малая хорея;
б) «летучий» артрит;
в) кольцевидная эритема;
г) узловатая эритема.

3. После перенесенной стрептококковой инфекции ревматическая лихорадка возникает через:

а) 1–2 года;
б) 2–3 нед.;
в) 4 дня;
г) 5 мес.;
д) 6 нед.

4. Для ревматического полиартрита характерны:

а) стойкая деформация суставов;
б) нестойкая деформация суставов;
в) поражение крупных и средних суставов;
г) летучесть болей;
д) исчезновение боли после приема НПВП.

5. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

а) позвоночника;
б) коленные;
в) проксимальные межфаланговые;
г) крестцово-подвздошное сочленение;
д) дистальные межфаланговые.

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

а) синдром Хаммена–Рича;
б) перикардит;
в) амилоидоз;
г) дигитальный ангиит.

7. Лабораторными признаками активности ревматоидного артрита являются:

а) повышение уровня СРБ;
б) ускорение СОЭ;
в) повышение уровня ЛДГ;
г) лейкоцитоз;
д) титр АСЛ-О.

8. Паннус – это:

а) агрессивная грануляционная ткань;
б) утренняя скованность больше 1 ч;
в) повышение АЛТ;
г) узелок Гебердена;
д) высокий титр АСЛ-О.

9. Об активности ревматоидного артрита свидетельствуют:

а) ускорение СОЭ;
б) утренняя скованность больше 1 ч;
в) повышение АЛТ;
г) узелки Гебердена;
д) высокий титр АСЛ-О.

10. Скованность при ревматоидном артрите возникает после периода:

а) активности;
б) покоя.

11. При ревматоидном артрите обычно возникают:

а) радиальные девиации;
б) ульнарные девиации.

12. При ревматоидном артрите поражаются:

а) верхняя часть шейного отдела позвоночника;
б) нижняя часть шейного отдела позвоночника;
в) шейный отдел никогда не поражается.

13. Характерными лабораторными признаками болезни Рейтера являются:

а) ревматоидный фактор;
б) повышение СОЭ;
в) обнаружение хламидий в соскобе из уретры;
г) протеинурия;
д) анемия.

14. Для генерализованного остеоартроза не характерно поражение:

а) дистальных межфаланговых суставов;
б) проксимальных межфаланговых суставов;
в) лучезапястных суставов;
г) коленных суставов.

15. Для остеоартроза характерны:

а) механические боли;
б) хруст в суставе;
в) повышение кожной температуры над суставом;
г) припухлость сустава;
д) гиперпигментация кожи над пораженным суставом.

16. Факторами, приводящими к развитию остеоартроза, являются:

а) дисплазия суставов;
б) эндокринные нарушения;
в) функциональная перегрузка с микротравматизацией;
г) наследственное снижение резистентности хряща к обычным нагрузкам;
д) частое или хроническое воспаление сустава.

17. Укажите суставы, наиболее часто поражаемые при остеоартрозе:

а) дистальные межфаланговые;
б) проксимальные межфаланговые;
в) I запястно-пястные;
г) тазобедренные;
д) локтевые;
е) коленные;
ж) пястно-фаланговые;

з) позвоночника;
и) крестцово-подвздошные сочленения;
к) голеностопные.

18. Как правило, боли при остеоартрозе:

а) стихают в покое;
б) усиливаются после нагрузки;
в) уменьшаются на фоне нагрузки;
г) «стартовые».

19. При остеоартрозе вариантами болевого синдрома могут быть все, кроме:

а) утренней скованности более 1 ч;
б) «стартовых» болей;
в) ночных болей, обусловленных внутрикостной гипертензией;
г) болей при механической нагрузке;
д) болей, связанных с блокадой сустава.

20. К клиническим проявлениям остоартроза относятся:

а) крепитация при движениях;
б) утренняя скованность менее 30 мин;
в) утренняя скованность не менее 1 ч;
г) энтезопатии;
д) деформации суставов;
е) ограничение подвижности в суставах.

Ответы

1 – г. 2 – а, б, в. 3 – б. 4 – в, г, д. 5 – в. 6 – в. 7 – а, б. 8 – а. 9 – а, б. 10 – б. 11 – б. 12 – а. 13 – б, в. 14 – в. 15 – а, б. 16 – а, б, в, г, д. 17 – а, г, е, з. 18 – а, б, г. 19 – а, в. 20 – а, б, д, е.