

Тесты с вопросами по специальности «Ревматология» для аттестации 2 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/revmatolog/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Ревматология» для аккредитации и других экзаменов (2200 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/revmatologiya/

2) Тесты для аккредитации «Травматология и ортопедия» (2600 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/travmatologiya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

2 категория

[Вернуться в начало](#)

В число классификационных критериев ревматоидного артрита ACR 1987 г. входят:

- А. артрит 3 и более суставных областей
- Б. артрит суставов кистей
- В. повышение острофазовых показателей
- Г. ревматоидные узелки
- Д. ревматоидный фактор

Цитопения, как нежелательное явление, характерна для всех групп препаратов, кроме:

- А. Глюкокортикоиды
- Б. Циклофосфамид
- В. Аминохинолиновые препараты
- Г. Микофенолата мофетил
- Д. Азатиоприн

Согласно классификационным критериям ревматической полимиалгии, к числу обязательных критериев относятся:

- А. Возраст 50 лет или старше
- Б. Боли в области тазобедренных суставов или ограничение их подвижности
- В. Двусторонние ноющие боли в области плечевого пояса
- Г. Повышение уровня СРБ и/или СОЭ

По гистоморфологической картине выделяют форму панникулитов:

- А. соединительный
- Б. крапчатый
- В. глубокий
- Г. лобулярный
- Д. промежуточный

К блокаторам ко-стимуляции Т лимфоцитов относят:

- А. Ритуксимаб
- Б. Этанерцепт
- В. Тофацитиниб
- Г. Абатацепт
- Д. Голимумаб

Для длительного лечения при болезни Уиппла применяется:

- А. Амоксициллин
- Б. Ко-тримоксазол
- В. Эритромицин
- Г. Цефтриаксон
- Д. Линкомицин

Двусторонний сакроилеит не развивается при:

- А. Синдроме Рейтера
- Б. Псориазе
- В. Параплегии
- Г. Ювенильном хроническом артрите
- Д. Анкилозирующем спондилоартрите

В отличие от ревматического кардита, для инфекционного эндокардита характерно:

- А. Стойкость лихорадочного синдрома
- Б. Поражение суставов
- В. Наличие систолического сердечного шума на верхушке
- Г. Увеличение СОЭ
- Д. Ни один из перечисленных выше

Для полимиозита НЕ ХАРАКТЕРНО:

- А. Высокий уровень КФК
- Б. Возможная ассоциация с наличием злокачественного новообразования
- В. Возможно наличие интерстициального поражения легких
- Г. Возможно наличие интерстициального поражения легких
- Д. При проведении МРТ мышц бедер и голеней в режиме T1 выявляется ранняя атрофия и замещение жировой тканью 4-х главных мышц бедер и медиальной головки икроножной мышцы

Основной причиной негативной гемокультуры при инфекционном эндокардите является:

- А. Несоблюдение правил взятия и транспортировки проб крови
- Б. Неадекватная микробиологическая техника
- В. Особенности возбудителя
- Г. Предшествующая антибиотикотерапия
- Д. Длительность заболевания

В отношении эффективности нестероидных противовоспалительных препаратов представляется верным утверждение:

- А. Длительное регулярное использование НПВП способно замедлять прогрессирование аксиального СпА
- Б. Неселективные НПВП обладают более сильным анальгетическим и противовоспалительным действием, чем коксибы
- В. Внутримышечное введение НПВП обеспечивает более выраженный и длительный обезболивающий эффект, чем пероральный прием
- Г. Эффективность локальных форм НПВП (мази, гели, спреи) при ОА коленного сустава в ходе РКИ не доказана
- Д. Нет данных, подтверждающих зависимость между дозой НПВП и выраженностью обезболивающего и противовоспалительного эффекта

У мужчины 72 лет внезапно развился артрит правого коленного сустава, отмечено повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При осмотре выявлена припухлость сустава, повышение локальной температуры, боли при движении. При лабораторном исследовании выявлен лейкоцитоз

12.6 x 10⁹/Л, при рентгенологическом исследовании – сужение суставной щели и признаки кальцификации суставного хряща. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Подагра
- Б. Псориатический артрит
- В. Псевдоподагра
- Г. Ревматоидный артрит
- Д. Септический артрит

Выдача медицинских карт на руки пациенту возможна:

- А. С разрешения лечащего врача
- Б. С разрешения заведующего отделением
- В. С разрешения главного врача учреждения

Для ранней диагностики подагры наиболее информативен следующий метод лучевой диагностики:

- А. Рентгенография
- Б. Магнитно-резонансная томография
- В. Ультрасонография
- Г. Компьютерная томография
- Д. Сцинтиграфия

Характерным признаком латерального эпикондилита является:

- А. Припухлость в области латерального надмыщелка плечевой кости
- Б. Боли в области латерального надмыщелка плечевой кости при сгибании кисти и пронации предплечья
- В. Боли в области латерального надмыщелка плечевой кости при сгибании кисти и супинации предплечья
- Г. Боли в области латерального надмыщелка плечевой кости при разгибании кисти и пронации предплечья
- Д. Боли в области латерального надмыщелка плечевой кости при разгибании кисти и супинации предплечья

В отношении применения нестероидных противовоспалительных препаратов при беременности и лактации верно следующее:

- А. Противопоказаны во 2-ом триместре беременности.
- Б. Использование в 3-ем триместре вызывают легочную гипертензию у новорожденного.
- В. Не влияют на развитие беременности и течение родов.
- Г. НПВП могут влиять на фертильность.
- Д. Прием матерью НПВП не совместим с кормлением грудью.

В отношении сравнительной оценки терапевтического потенциала нестероидных противовоспалительных препаратов и парацетамола, верно утверждение:

- А. НПВП и парацетамол обладают одинаковым противовоспалительным действием
- Б. Комбинация НПВП и парацетамола способна усиливать анальгетический эффект
- В. По данным РКИ, при ОА обезболивающее действие НПВП и парацетамола не отличается
- Г. Парацетамол является препаратом выбора для контроля боли при АС
- Д. НПВП и парацетамол являются эффективными средствами для купирования острого подагрического артрита

Женщина, 25 лет, с достоверной СКВ и поражением почек в анамнезе с суточной протеинурией до 3г пришла на консультацию в связи с планированием беременности. Какое из следующих утверждений является наиболее верным?

- А. Течение СКВ в период беременности аналогично течению заболевания, предшествующему наступлению гестации.
- Б. Наличие волчаночного нефрита в анамнезе увеличивает риск развития преэклампсии.
- В. Наличие волчаночного нефрита в анамнезе является противопоказанием для беременности.
- Г. Поражение почек должно быть в ремиссии в течение 2-х месяцев до зачатия.
- Д. Наступление беременности требует увеличения дозы глюкокортикоидного препарата, принимаемого внутрь.

Пациенту с ревматоидным артритом, получающему метотрексат, в периоперационном периоде рекомендовано:

- А. отменить метотрексат и возобновить прием через 2 недели после операции
- Б. увеличить дозу метотрексата перед операцией и снизить ее в послеоперационном периоде
- В. не отменять метотрексат

Тактика назначения метотрексата при ревматоидном артрите:

- А. Начинать с дозы не более 5 мг/неделя и медленно повышать до максимально допустимой (не более 15 мг/неделя)
- Б. Начинать с 2.5 мг/неделя и постепенно (по 2.5 мг/неделя) увеличивать до 15 мг/неделя
- В. Начинать с 10-15 мг/неделя и быстро увеличивать (по 2.5 мг/неделя) до 25-30 мг/неделя
- Г. Начинать с дозы 25 мг/неделя с постепенным снижением до 15 мг/неделя

Тендовагинит сгибателей стопы сопровождается болями:

- А. в области медиальной лодыжки
- Б. в переднем отделе стопы
- В. в среднем отделе стопы
- Г. в области латеральной лодыжки

Оцените целесообразность назначения генно-инженерных биологических препаратов пациентам с ранним ревматоидным артритом, не получавшим адекватную терапию метотрексатом:

- А. назначение целесообразно
- Б. назначение не целесообразно

На фоне лечения генно-инженерными биологическими препаратами наиболее часто могут развиваться следующие нежелательные реакции:

- А. Аутоиммунные нарушения
- Б. Инфекционные осложнения
- В. Агранулоцитоз
- Г. Все выше перечисленные
- Д. Ни одно из перечисленных

Согласно рекомендациям экспертов EULAR, неблагоприятными прогностическими факторами при ревматоидном артрите являются:

- А. наличие РФ и АЦЦП
- Б. мужской пол
- В. сохранение на фоне лечения высокой или умеренной активности
- Г. начало заболевания в пожилом возрасте
- Д. раннее появление эрозий

Какой вариант лимфом нередко предшествует развитию ревматологических заболеваний?

- А. В-крупноклеточные лимфомы
- Б. Плазматические дискразии (миелома, макроглобулинемия Вальденстрема)
- В. Лимфомы маргинальной зоны
- Г. Т-клеточные лимфомы
- Д. Болезнь Ходжкина

Если число пораженных суставов не более 10, то, согласно классификационным критериям ревматоидного артрита ACR/EULAR, учитываются изменения:

- А. крупных суставов
- Б. крупных и мелких суставов
- В. мелких суставов
- Г. крупных или мелких суставов

Для вычисления индекса SDAI используют:

- А. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни больным в см по ВАШ, общая оценка активности болезни врачом в см по ВАШ, СРБ в г/л
- Б. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни больным в мм по ВАШ, общая оценка активности болезни врачом в мм по ВАШ, СРБ в г/л
- В. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни больным в мм по ВАШ, общая оценка активности болезни врачом в мм по ВАШ, боль в мм по ВАШ, СРБ в мг/дл
- Г. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни больным в см по ВАШ, общая оценка активности болезни врачом в см по ВАШ, СРБ в мг/дл
- Д. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни больным в мм по ВАШ, общая оценка активности болезни врачом в мм по ВАШ, СРБ в мг/дл

Терапию аллопуринолом обязательно начинают в случае:

- А. Снижения экскреции мочевой кислоты
- Б. При выявлении сывороточного уровня мочевой кислоты выше 420 мкмоль/л
- В. Более 4 приступов подагрического артрита в год
- Г. Более 2 приступов подагрического артрита в год
- Д. У молодых пациентов (до 40 лет) хотя бы с одним приступом подагрического артрита в анамнезе

Формирование феномена «щелкающего пальца» связано

- А. С хроническим артритом суставов кисти
- Б. С дактилитом
- В. С образованием узлов Гебердена
- Г. С локальным утолщением сухожилия при тендовагините
- Д. С образованием узлов Бушара

Согласно концепции treat-to-target, в лечении ревматоидного артрита следует стремиться к следующей активности заболевания:

- А. Низкая или умеренная
- Б. Низкая
- В. Ремиссия
- Г. Ремиссия или низкая
- Д. Умеренная

Лейкоцитоз, как нежелательное явление, характерен для:

- А. Глюкокортикоидов
- Б. Циклофосфамида
- В. Аминохинолиновых препаратов
- Г. Микофенолата мофетила
- Д. Азатиоприна

Наиболее частая причина развития вторичной неэффективности терапии моноклональными антителами к ФНО-α:

- А. Полиморфизм генов, регулирующих синтез «провоспалительных» цитокинов
- Б. Пожилой возраст пациентов
- В. Мужской пол
- Г. Синтез нейтрализующих антител
- Д. Все, перечисленные выше

Эффективность терапии ингибиторами ФНО-α может снижать:

- А. Истощение
- Б. Лихорадка
- В. Умеренное употребление алкоголя
- Г. Курение
- Д. Артериальная гипертензия

Отличительный признак первичного синдрома Рейно (феномен Рейно) от вторичного синдрома Рейно при системной склеродермии:

- А. Чаще встречается у женщин, чем у мужчин
- Б. Трехфазное изменение цвета пальцев (белые, синие, красные)
- В. Онемение, покалывание пальцев во время приступа
- Г. Провоцирование приступа воздействием холода, волнением
- Д. Трофические нарушения - образование язвочек, рубчиков, некрозов

Особенности периоперационного ведения пациента, получающего инфликсимаб:

- А. продолжить введение инфликсимаба в прежнем режиме
- Б. уменьшить дозу инфликсимаба
- В. отменить введение инфликсимаба за 4 недели до операции и возобновить после снятия швов
- Г. отменить введение инфликсимаба за 8 недель до операции и возобновить через 4 недели после операции

Для профилактики венозных тромбозов сразу после операции используется лекарственный препарат, не требующий лабораторного контроля:

- А. гепарин
- Б. дабигатрана этексилат
- В. варфарин

Противопоказанием к эндопротезированию суставов является:

- А. А возраст старше 80 лет
- Б. анемия
- В. умеренная гипертензия
- Г. наличие инфекции

Медикаментозную профилактику приступов артрита при назначении уратснижающих препаратов необходимо проводить:

- А. 2 недели
- Б. 2 месяца
- В. Проводить не обязательно
- Г. 3 месяца
- Д. 6 месяцев

У больных системной красной волчанкой активность заболевания может ассоциироваться со всеми лабораторными нарушениями, кроме:

- А. Тромбоцитопения
- Б. Ускорение СОЭ
- В. Анемия
- Г. Высокие уровни антикардиолипидных антител
- Д. Лимфоцитоз

Оцените справедливость утверждения: монотерапия генно-инженерными биологическими препаратами существенно превосходит по эффективности монотерапию метотрексатом

- А. да, утверждение верно
- Б. нет, утверждение ложное

Для купирования острого подагрического артрита в случае неэффективности колхицина и нестероидных противовоспалительных препаратов, применяют:

- А. Ритуксимаб
- Б. Устекинумаб
- В. Тоцилизумаб
- Г. Канакинумаб
- Д. Инфликсимаб

Что из ниже перечисленного не характерно для остеоартрита:

- А. Механический тип болей
- Б. Деформация суставов
- В. Ухудшение общего состояния пациентов
- Г. Ограничение подвижности суставов
- Д. Преимущественно поражение опорных суставов

Длительный прием следующих лекарственных средств НЕ РАССМАТРИВАЕТСЯ как фактор риска остеопороза и переломов:

- А. Глюкокортикоидов
- Б. Психотропных
- В. Бета-блокаторов
- Г. Низких доз цитостатиков
- Д. Высоких доз цитостатиков

У женщины 45 лет развились распространенные боли во многих суставах, нарушение памяти, недавно перенесла спонтанный аборт. При исследовании сыворотки обнаружено умеренное увеличение титров РФ. При осмотре обращено внимание на умеренно выраженное ожирение, ограничение подвижности суставов при движении, стертый феномен Рейно. Признаков синовита не обнаружено. Для постановки диагноза наиболее полезно:

- А. Определение антител к циклическому цитруллинированному пептиду
- Б. Ультразвуковое исследование суставов
- В. Определение антител Jo-1
- Г. Определение антимитохондриальных антител
- Д. Определение антинуклеарного фактора

Внутрисуставное введение глюкокортикоидов больным с хроническим артритом показано в следующей ситуации:

- А. Наличие боли и припухлости сустава
- Б. Ограничение подвижности сустава
- В. Нарушение стабильности сустава
- Г. Появление признаков деструкции сустава
- Д. Боль и ограничение подвижности сустава

Все нижеперечисленные препараты включены в рекомендации EULAR (2007г) по лечению больных системной красной волчанкой, кроме:

- А. Гидроксихлорохин
- Б. Циклофосфамид
- В. Метотрексат
- Г. Ацетилсалициловая кислота
- Д. Сульфасалазин

Для подавления острого подагрического артрита возможно назначение короткого курса глюкокортикоидов. Выберите оптимальную суточную дозу преднизолона:

- А. 5-10 мг
- Б. 15-20 мг
- В. 20-25 мг
- Г. 30-40 мг
- Д. 40-60 мг

Геморрагический цистит, как нежелательное явление, характерен для:

- А. Глюкокортикоидов
- Б. Циклофосфида
- В. Аминохинолиновых препаратов
- Г. Микофенолата мофетила
- Д. Азатиоприна

Повышение риска послеоперационных кровотечений при использовании нестероидных противовоспалительных препаратов обусловлено:

- А. Задержкой жидкости, связанной с НПВП-нефропатией
- Б. Блокадой ЦОГ-1 в области послеоперационной раны и снижением синтеза цитопротективных простагландинов
- В. Блокадой ЦОГ-1 зависимого синтеза тромбоксана A2 и снижением агрегации тромбоцитов
- Г. Значительным уменьшением боли и повышением двигательной активности больного

В случае развития сердечной недостаточности III функционального класса (NYHA) у пациента с ревматоидным артритом, НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ назначать:

- А. Метотрексат
- Б. Лефлуномид
- В. Абатацепт
- Г. Инфликсимаб
- Д. Канакинумаб

Какой из иммунологических показателей ассоциируется с развитием неонатальной волчанки у плода беременной с системной красной волчанкой?

- А. высокие а-нДНК
- Б. Волчаночный антикоагулянт
- В. La/SSB-антитела
- Г. Sm-AT
- Д. Антикардиолипидные антитела

Какой из перечисленных анализов во время беременности наиболее вероятно подтверждает обострение волчаночного нефрита в 3-ем триместре беременности?

- А. а-нДНК
- Б. креатинин крови
- В. повышение СРБ
- Г. суточная протеинурия
- Д. С3- и С4- фракции комплемента

При невозможности продолжить лечение метотрексатом, предпочтительно назначить монотерапию:

- А. Инфликсимабом
- Б. Адалимумабом
- В. Тоцилизумабом
- Г. Абатацептом
- Д. Секукинумабом

Частота развития нефрита у больных системной красной волчанкой:

- А. Менее 10%
- Б. 15-20%
- В. 40-60%
- Г. 35-90%
- Д. 100%

Типичным признаком остеонекроза является следующий рентгенологический признак:

- А. Очаговый остеопороз
- Б. Симптом "полулуния"
- В. Сужение суставной щели
- Г. Кистовидные просветления
- Д. Коллапс костной ткани

Для кальцинированного аортального стеноза характерно:

- А. Молодой возраст больного
- Б. Ревматический анамнез
- В. Узловатая эритема
- Г. Эмболические феномены
- Д. Все вышеперечисленное

Значительное снижение тромбоцитов при болезни Шёгрена обусловлено:

- А. Пневмонией
- Б. Полинейропатией
- В. Опухолью желудка
- Г. Аутоиммунной тромбоцитопенией
- Д. Интерстициальным поражением легких

Сроки проведения эндопротезирования суставов у пациентов, получающих ритуксимаб:

- А. проведение эндопротезирования возможно через 4 недели после последней инфузии ритуксимаба
- Б. проведение эндопротезирования возможно через 12 недель после последней инфузии ритуксимаба
- В. проведение эндопротезирования возможно через 24 недели после последней инфузии ритуксимаба
- Г. проведение эндопротезирования невозможно
- Д. проведение эндопротезирования возможно в любое время

Руководитель медицинской организации имеет право (обязан) предоставить выписку из медицинской карты пациента без его согласия в следующем случае:

- А. При обращении законного представителя пациента
- Б. По запросу суда
- В. По запросу сотрудника органов МВД

К достоверному снижению риска заболеваемости подагрой приводит регулярное употребление:

- А. Чая
- Б. Фруктовых соков
- В. Кваса
- Г. Какао
- Д. Кофе

Пациенту с ревматоидным артритом, получающему лефлуномид, в периоперационном периоде рекомендовано:

- А. отменить перед эндопротезированием суставов
- Б. продолжить перед эндопротезированием суставов
- В. отменить перед небольшими операциями на суставах

Согласно рекомендациям Ассоциации ревматологов России, при недостаточной эффективности таблетированной формы метотрексата в дозе 15 мг/нед, тактика лечения:

- А. Отменить метотрексат, назначить лефлуномид
- Б. Продолжить лечение метотрексатом, назначить сульфасалазин
- В. Назначить подкожную форму метотрексата в той же дозе
- Г. Отменить метотрексат, назначить инфликсимаб
- Д. Продолжить лечение метотрексатом назначить глюкокортикоиды перорально в дозе 30 мг/день

Пирофосфатная артропатия может имитировать ряд ревматических болезней. Наиболее часто встречается следующая маска:

- А. Склеродермия
- Б. Фибромиалгия
- В. Болезнь Пертеса
- Г. Ревматоидный артрит
- Д. Ревматическая полимиалгия

Рекомендации в периоперационном периоде при недостаточной эффективности перорального приема метотрексата в дозе 15 мг в неделю :

- А. увеличить дозу перорального метотрексата за 3 месяца до операции
- Б. отменить метотрексат
- В. добавить сульфасалазин и гидроксихлорохин
- Г. назначить подкожное введение метотрексата в той же дозе

Пациенту с ревматоидным артритом, получающему сульфасалазин и гидроксихлорохин, в периоперационном периоде рекомендовано:

- А. отменить сульфасалазин
- Б. отменить гидроксихлорохин
- В. отменить оба препарата
- Г. не отменять препараты

Целевой уровень мочевой кислоты у пациента с подагрой следует поддерживать:

- А. 1 год
- Б. До полного стихания обострения артрита
- В. 3 года
- Г. 6 месяцев
- Д. Пожизненно

У больной достоверной системной красной волчанкой и ремиссией заболевания в течение последнего года на фоне приема 7,5мг/сут преднизолона и 200мг/сут гидроксихлорохина выявлена беременность ранних сроков. Выберите верную рекомендацию:

- А. Прервать беременность.
- Б. Отменить гидроксихлорохин.
- В. Продолжить проводимую терапию.
- Г. Отменить преднизолон.
- Д. Увеличить дозу преднизолона.

Перед назначением метотрексата необходимо выполнить:

- А. Определение ревматоидного фактора, антител к циклическому цитруллинированному белку
- Б. Общий анализ крови и С-реактивный белок
- В. Общий анализ крови, печеночные ферменты, креатинин
- Г. Антинуклеарный фактор, маркеры вируса гепатита В и С
- Д. Другие исследования

При адгезивном капсулите плеча в наибольшей степени ограничивается:

- А. наружная ротация
- Б. внутренняя ротация
- В. отведение руки
- Г. приведение руки

Укажите отличие индекса BASDAI от ASDAS:

- А. При расчете BASDAI требуется СРБ или СОЭ, а для расчета ASDAS - нет
- Б. При расчете ASDAS требуется СРБ или СОЭ, а для расчета BASDAI - нет
- В. При расчете ASDAS учитывается возраст больного, а для расчета BASDAI - нет
- Г. При расчете BASDAI учитывается длительность заболевания, а для расчета ASDAS - нет

Редким осложнением терапии циклофосфамидом является:

- А. Гонадотоксичность
- Б. Желудочно-кишечная токсичность
- В. Инфекционные осложнения
- Г. Язвенный стоматит
- Д. Алопеция

Показанием для внутрисуставного введения глюкокортикоидов при остеоартрите является:

- А. Наличие интенсивной боли в суставе, не купирующейся НПВП
- Б. Наличие экссудативных изменений
- В. Формирование контрактуры
- Г. Изменение оси сустава
- Д. Быстро прогрессирующее сужение суставной щели

Необходимые действия после операции эндопротезирования:

- А. бинтование нижних конечностей или специальный трикотаж до снятия швов
- Б. бинтование нижних конечностей или специальный трикотаж в течение 30 дней
- В. бинтование нижних конечностей или специальный трикотаж в течение 60-90 дней

Какая доза глюкокортикоидов при приеме более 3 месяцев рассматривается как безопасная и не сопровождается развитием остеопороза?

- А. 2,5 мг\сутки
- Б. от 2,5 мг\сутки до 5 мг\сутки
- В. от 5 мг\сутки до 7,5 мг\сутки
- Г. Более 7,5 мг\сутки
- Д. Не существует безопасной дозы ГК

Для неонатальной волчанки справедливо все, кроме:

- А. Обусловлена трансплацентарной передачей материнских антител.
- Б. Основными клиническими проявлениями являются поражение кожи и/или сердца.
- В. Диагностируется только при рождении ребенка.
- Г. Поражение кожи может проявляться при рождении и до 2-го месяца жизни ребенка.
- Д. Частота развития полной атриовентрикулярной блокады сердца у новорожденных от матерей, позитивных по Ro/SSA-антителам, составляет 1-3%.

Укажите режим магниторезонансной томографии, являющийся оптимальным для выявления жировой дистрофии костной ткани, характерной для спондилоартритов:

- А. T1
- Б. T1 с контрастированием гадолинием
- В. T2
- Г. T2 с подавлением жира
- Д. STIR

При синдроме де Кервена развивается тендовагинит:

- А. длинной отводящей и короткой разгибающей большой палец мышц
- Б. короткой отводящей и короткой разгибающей большой палец мышц
- В. короткой отводящей и длинной разгибающей большой палец мышц

Прием глюкокортикоидов при ревматических заболеваниях:

- А. Снижает минеральную плотность кости, но не повышает риск развития переломов
- Б. Снижает минеральную плотность кости и повышает риск развития переломов
- В. Повышает минеральную плотность кости и повышает риск развития переломов
- Г. Повышает минеральную плотность кости, но не повышает риск развития переломов
- Д. Не оказывает влияния на минеральную плотность кости и риск развития переломов

Денситометрия для мониторинга терапии остеопороза стандартно выполняется по следующим точкам:

- А. Все кости скелета
- Б. Поясничный отдел позвоночника в боковой проекции и проксимальный отдел бедренной кости
- В. Поясничный отдел позвоночника в переднезадней проекции и дистальный отдел предплечья
- Г. Поясничный отдел позвоночника в переднезадней проекции и проксимальный отдел бедренной кости
- Д. Проксимальный отдел бедренной кости и дистальный отдел предплечья

Оборот койки – это:

- А. Средняя длительность пребывания больного на койке/ средняя занятость койки
- Б. Число выбывших больных (выписанных + умерших) / среднегодовое число коек
- В. Число койко-дней, проведенных больным в течение года в стационаре/ Средняя длительность пребывания больного на койке

Следует ли отменять аспирин больным с умеренными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний перед эндопротезированием суставов?

- А. отменять аспирин не следует
- Б. следует отменить аспирин за 10 дней до операции
- В. следует отменить аспирин за 2 дня до операции

В отношении поражения клапанов сердца, ассоциированного с антифосфолипидным синдромом, верно следующее:

- А. Наличие митрального стеноза
- Б. Позитивная гемокультура
- В. Различия АД на конечностях
- Г. Аневризмы венечных артерий
- Д. Все перечисленное верно

У пациентов с ревматоидным артритом заболевание часто сочетается с:

- А. Хроническим заболеванием печени
- Б. Атеросклеротическим поражением сосудов
- В. Бронхиальной астмой
- Г. Раком толстого кишечника
- Д. Сахарным диабетом

Какое из аутоантител у АНФ-позитивного больного с выраженным синдромом Рейно позволяет предполагать, что он страдает ССД?

- А. Антитела к цитоплазме нейтрофилов
- Б. Антицентромерные антитела
- В. Анти-Jo-1
- Г. Анти-Sm
- Д. Антикардиолипидные антитела

Для больных с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями наиболее характерны следующие психические расстройства:

- А. Острый психоз/ делирий
- Б. Расстройства тревожно-депрессивного спектра - тревожные и депрессивные расстройства
- В. Умеренное когнитивное расстройство
- Г. Биполярное аффективное расстройство
- Д. Шизофрения

Для диагностики анкилозирующего спондилита используются критерии:

- А. Римские
- Б. Нью-Йоркские
- В. Модифицированные Нью-Йоркские
- Г. Экспертов ASAS

Кристаллы моноурата натрия выявляются при поляризационной микроскопии как:

- А. Ромбовидные или прямоугольной формы образования, слабо отражающие поляризационный свет
- Б. Игольчатые образования, синего и желтого свечения в зависимости от расположения в поляризационном свете
- В. Прямоугольной формы образования, синего и желтого свечения в зависимости от расположения в поляризационном свете
- Г. Тонкие крупные (больше 30 мкм) пластинки различного цвета четырехугольной формы
- Д. Кристаллы лучистой формы, синего и желтого свечения в зависимости от расположения в поляризационном свете

У пациента 32 лет с ожирением, артериальной гипертонией, отягощенной наследственностью по подагре, неоднократно при обследовании выявляется повышение сывороточного уровня мочевой кислоты до 480 мкмоль/л, приступов артрита никогда не было. Рекомендация данному пациенту:

- А. Прием аллопуринола пожизненно
- Б. Прием аллопуринола короткими курсами
- В. Лечебное голодание
- Г. Назначение аллопуринола при повышении сывороточного мочевой кислоты >540 мкмоль/л
- Д. Диета с ограничением пуринов, повышение физической активности

Абсолютным противопоказанием для внутрисуставного введения лекарственных препаратов является:

- А. Сахарный диабет
- Б. Угроза инфицирования сустава
- В. Артериальная гипертензия
- Г. Невоспалительный характер боли
- Д. Деформация сустава

На прием обратился пациент с жалобами на множественные распространенные умеренно болезненные красные узлы на голенях и предплечьях, лихорадку, озноб и артрит голеностопных суставов. Предварительный диагноз:

- А. Реактивный артрит
- Б. Системная красная волчанка
- В. Синдром Лефгрена
- Г. Гранулематоз с полиангиитом
- Д. Острая ревматическая лихорадка

Основная этиопатогенетическая причина подагры:

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Гиперурикемия
- В. Нарушение диеты
- Г. Генетические факторы
- Д. Ожирение

Какая доза пероральных глюкокортикоидов в пересчете на преднизолон является безопасной при проведении эндопротезирования суставов?

- А. 20 мг
- Б. 15 мг
- В. 10 мг

Если больной на момент осмотра не соответствует классификационным критериям РА ACR/EULAR, то диагноз РА может быть подтвержден при наличии:

- А. РФ
- Б. АЦЦП
- В. РФ и АЦЦП
- Г. типичных для РА эрозивных изменений суставов

Выберите наиболее точное определение подагры, отражающее суть болезни:

- А. Системное ревматическое заболевание, развивающееся на фоне гиперурикемии
- Б. Болезнь, связанная с метаболическими нарушениями, приводящими к гиперурикемии и артриту
- В. Болезнь, связанная с образованием кристаллов моноурата натрия
- Г. Болезнь, характеризующаяся острым артритом первого плюснефалангового сустава
- Д. Заболевание, характеризующееся рецидивами острых приступов артрита и развивающееся преимущественно у мужчин среднего и пожилого возраста

Схемы комбинированной терапии стандартными базисными противовоспалительными препаратами при ревматоидном артрите:

- А. Метотрексат в комбинации с циклоспорином А
- Б. Лефлуномид в комбинации с сульфасалазином
- В. Метотрексат в комбинации с сульфасалазином и гидроксихлорохином
- Г. Сульфасалазин в комбинации с солями золота

У пациента через полтора года после пересадки почки развился острый артрит 1-го плюснефалангового сустава. Какой из препаратов, принимаемых пациентом мог быть причиной развития подагры:

- А. Циклоспорин А
- Б. Азатиоприн
- В. Преднизолон
- Г. Мофетил микофеналат
- Д. Нормодипин

Какое клиническое состояние может вызвать значительное снижение тромбоцитов при болезни Шёгрена?

- А. Пневмония
- Б. Полинейропатия
- В. Опухоль желудка
- Г. Аутоиммунная тромбоцитопения
- Д. Интерстициальное поражение легких

Какое из нижеприведенных утверждений, касающихся времени манифестации РТДС (расстройства тревожно-депрессивного спектра) у больных с РЗ, является наиболее верным?

- А. В 50-60% случаев дебют РТДС на несколько лет предшествует развитию РЗ
- Б. В большинстве случаев РТДС развивается в течение первого года после постановки диагноза РЗ
- В. РТДС развивается в первые 5 лет от начала РЗ
- Г. РТДС развивается через 10-15 лет от начала РЗ
- Д. Дебют или рецидив РТДС всегда совпадает с обострением РЗ

При тендините малоберцовых мышц боли могут локализоваться:

- А. в латеральной части нижней трети голени
- Б. в области голеностопного сустава
- В. в области пятки
- Г. в области медиальной лодыжки

Какой из симптомов поражения кожи при системной склеродермии чаще всего появляется в дебюте заболевания?

- А. Отек пальцев (кистей)
- Б. Симптом киста
- В. Гиперпигментация
- Г. Дигитальные рубчики
- Д. Кальцификаты

Для пирофосфатной артропатии патогномонична следующая лабораторная картина:

- А. Гиперурикемия
- Б. Гиперкальциемия
- В. Гипомагнезия
- Г. Гипокальциурия
- Д. Нет таких показателей

К ингибиторам фактора некроза опухоли относится:

- А. Абатацепт
- Б. Ритуксимаб
- В. Голимумаб
- Г. Устекинумаб
- Д. Секукинумаб

Инфекционные артриты могут быть обусловлены:

- А. Shigella flexneri
- Б. Yersinia enterocolitica
- В. Salmonella typhimurium
- Г. Chlamidia trachomatis
- Д. Всеми вышеперечисленными агентами

Кристаллы пирофосфата кальция выявляются в поляризационной микроскопии как:

- А. Ромбовидные или прямоугольной формы образования, слабо отражающие поляризационный свет
- Б. Игольчатые образования, синего и желтого свечения в зависимости от расположения в поляризационном свете
- В. Прямоугольной формы образования, синего и желтого свечения в зависимости от расположения в поляризационном свете
- Г. Тонкие крупные (больше 30 мкм) пластинки различного цвета четырехугольной формы
- Д. Кристаллы лучистой формы, синего и желтого свечения в зависимости от расположения в поляризационном свете

При болезни Шёгрена наиболее часто встречается:

- А. Анемия хронического воспаления
- Б. Апластическая анемия
- В. Железодефицитная анемия
- Г. Пернициозная анемия
- Д. Гемолитическая анемия

Пациентке с остеоартритом, страдающей ишемической болезнью сердца и перенесшей ишемический инсульт, целесообразно назначить:

- А. Мелоксикам
- Б. Кетопрофен
- В. Напроксен
- Г. Целекоксиб
- Д. Пациентке противопоказаны любые НПВП

Для дерматомиозита характерно:

- А. Фотосенсибилизация
- Б. Частое сочетание заболевания со злокачественными опухолями
- В. Сыпь может сопровождаться зудом
- Г. Может ассоциироваться с наличием интерстициального поражения легких
- Д. У четверти больных может быть нормальный уровень КФК
- Е. Все перечисленное верно

Цель антигиперурикемической терапии у пациента с хронической тофусной подагрой:

- А. Сывороточный уровень мочевой кислоты <360 мкмоль/л
- Б. Сывороточный уровень мочевой кислоты <300 мкмоль/л
- В. Сывороточный уровень мочевой кислоты <420 мкмоль/л
- Г. Сывороточный уровень мочевой кислоты <360 мкмоль/л у мужчин и <420 мкмоль/л у женщин
- Д. Сывороточный уровень мочевой кислоты <300 мкмоль/л у женщин и <360 мкмоль/л у мужчин

Наиболее частой причиной прерывания лечения метотрексатом служат нежелательные реакции в виде:

- А. Нарушения функции почек
- Б. Повышения артериального давления
- В. Тошноты, диспепсии
- Г. Прогрессирования легочного фиброза
- Д. Обострения ишемической болезни сердца

Исследование минеральной плотности костной ткани (рентгеновская денситометрия) у пациента с первичным остеопорозом на фоне проведения антиостеопоретической терапии рекомендуется проводить:

- А. Каждые 6 месяцев
- Б. Каждый год
- В. Каждые 2 года
- Г. Каждые 3 года
- Д. Каждые 5 лет

Возобновление терапии ритуксимабом после эндопротезирования суставов, при условии отсутствия инфекции, возможно:

- А. через 4 недели после операции
- Б. через 2 месяца после операции
- В. через 3 месяца после операции
- Г. через 6 месяцев после операции
- Д. терапия не должна быть прекращена на периоперационный период

Наиболее частым диагнозом у больных с анкилозирующим спондилитом до установления правильного диагноза является:

- А. Остеохондроз
- Б. Спондилез
- В. Дорсопатия
- Г. Реактивный артрит

К блокаторам ко-стимуляции Т лимфоцитов относится:

- А. Ритуксимаб
- Б. Этанерцепт
- В. Тофацитиниб
- Г. Абатацепт
- Д. Тоцилизумаб

К миозит-ассоциированным антителам относятся:

- А. Антитела к гладкой мускулатуре
- Б. A-RNP
- В. АЦЦП
- Г. Ревматоидный фактор
- Д. Антимитохондриальные антитела

Какие из следующих расстройств тревожно-депрессивного спектра наиболее характерны для больных ревматоидным артритом и системной красной волчанкой?

- А. Генерализованное тревожное расстройство
- Б. Дистимия
- В. Рекуррентное депрессивное расстройство
- Г. Единичный депрессивный эпизод
- Д. Расстройство адаптации

Ложное утверждение относительно влияния психических расстройств на течение и исходы ревматических заболеваний:

- А. РТДС (расстройства тревожно-депрессивного спектра) поддерживают высокую клинико-лабораторную воспалительную активность РЗ
- Б. РТДС и КН не влияют на приверженность к лечению РЗ
- В. РТДС и КН усиливают восприятие боли
- Г. РТДС и КН ассоциируются с выраженной хронической усталостью
- Д. ПР увеличивают нетрудоспособность, инвалидизацию и смертность больных с РЗ

Ретинопатия, как нежелательное явление, характерна для:

- А. Глюкокортикоидов
- Б. Циклофосфида
- В. Аминохинолиновых препаратов
- Г. Микофенолата мофетила
- Д. Азатиоприна

Исследования для исключения латентной туберкулезной инфекции абсолютно показаны перед назначением:

- А. Абатацепта
- Б. Инфликсимаба
- В. Глюкокортикоида
- Г. Метотрексата
- Д. Ритуксимаба

Согласно классификационным критериям ревматоидного артрита ACR/EULAR, в число мелких суставов входят:

- А. пястнофаланговые
- Б. лучезапястные
- В. дистальные межфаланговые суставы кистей
- Г. проксимальные межфаланговые суставы
- Д. локтевые

Проведение медикаментозной коррекции гиперурикемии рекомендуется при:

- А. Псориатический артрит
- Б. Хронический миелолейкоз
- В. Хроническая болезнь почек ≥ 3 ст
- Г. Артериальная гипертензия
- Д. Сахарный диабет 2 типа

Укажите наиболее доступный метод исследования, который позволяет диагностировать перелом тела позвонка:

- А. Рентгенография позвоночника в прямой проекции
- Б. Остеоденситометрия позвоночника
- В. Рентгеноморфометрия грудного и поясничного отделов позвоночника в боковой проекции
- Г. МРТ позвоночника
- Д. КТ позвоночника

При каком ревматическом заболевании синдром Рейно встречается в 100% случаев?

- А. Системная красная волчанка
- Б. Системная склеродермия
- В. Дерматомиозит
- Г. Ревматоидный артрит с системными проявлениями
- Д. Болезнь Шегрена

При системной склеродермии чаще всего поражается следующий отдел желудочно-кишечного тракта:

- А. Пищевод
- Б. Желудок
- В. Тонкая кишка
- Г. Толстая кишка
- Д. Прямая кишка

Согласно рекомендациям EULAR (2010 и 2013) и Ассоциации ревматологов России (2014), основная цель фармакотерапии ревматоидного артрита:

- А. Уменьшение болей и улучшение функции суставов
- Б. Снижение риска коморбидных заболеваний
- В. Достижение ремиссии (или низкой активности) болезни
- Г. Сохранение трудоспособности

Какие из нижеперечисленных аутоантител НЕ относят к специфичным для системной склеродермии?

- А. Антицентромерные
- Б. Антитела к топоизомеразе I (Scl-70)
- В. Антитела к кардиолипину
- Г. Антитела к РНК-полимеразе III
- Д. Анти ПМ-Скл антитела

4- летний ребенок со стойкой лихорадкой 40 С, продолжающейся в течение недели, лимфоаденопатией шейных лимфатических узлов, двусторонним конъюнктивитом, эритемой на ладонях и подошвах стоп. В пользу диагноза болезнь Kawasaki будет дополнительно свидетельствовать:

- А. Некротическая ангина
- Б. Крапивница
- В. Везикулярные высыпания
- Г. Малиновый язык
- Д. Артрит

Причиной острого психоза/ делирия при ревматическом заболевании может быть все, кроме:

- А. Высокая клинико-лабораторная активность
- Б. Прием высоких доз глюкокортикоидов
- В. Инфекционные осложнения (сепсис)
- Г. Уремия
- Д. Артериальная гипертензия

Максимально допустимая суточная доза аллопуринола:

- А. 300 мг
- Б. 600 мг
- В. 800 мг
- Г. 900 мг
- Д. 1200 мг

Согласно критериям ACR 1987 г., рентгенологическими критериями ревматоидного артрита являются:

- А. околоуставной остеопороз
- Б. сужение щелей суставов
- В. эрозии костей
- Г. остеофиты
- Д. анкилоз

Согласно классификации Ассоциации ревматологов России, ранняя стадия ревматоидного артрита длится:

- А. 6 месяцев
- Б. 1 год
- В. 2 года
- Г. 1,5 года
- Д. Продолжительность может быть различной

Системная красная волчанка с наибольшей частотой развивается у:

- А. Детей в возрасте до 10 лет
- Б. Подростков в возрасте 14-17 лет
- В. Женщин в возрасте 20-40 лет
- Г. Женщин в возрасте старше 40 лет
- Д. Мужчин в возрасте 20-40 лет

Воспалительные миопатии следует дифференцировать со следующим состоянием:

- А. Гипотиреоидная миопатия
- Б. Миастения
- В. Миастения
- Г. Боковой амиотрофический склероз
- Д. Фибромиалгия
- Е. Со всеми перечисленными состояниями

Основным проявлением НПВП-энтеропатии является:

- А. Язвы, эрозии и геморрагии верхних отделов ЖКТ
- Б. Ректальное кровотечение
- В. Развитие железодефицитной анемии и гипоальбуминемии при отсутствии эндоскопических признаков серьезного поражения проксимальных (желудок, ДПК) и дистальных (толстая кишка) отделов ЖКТ
- Г. Дивертикулит
- Д. Боли в животе, метеоризм, диарея

Остеопороз в общемедицинской практике рассматривается как:

- А. Осложнение хронического заболевания
- Б. Самостоятельное заболевание
- В. Коморбидное состояние
- Г. Мультифакториальное заболевание
- Д. Все ответы верны

При остром артрите любого сустава рекомендуется:

- А. Выполнить рентгенологическое исследование сустава
- Б. Провести диагностическую пункцию сустава для получения синовиальной жидкости
- В. Выполнить клинический анализ крови
- Г. Выполнить иммунологическое исследование крови на маркеры воспаления (РФ, СРБ)
- Д. Проконсультировать больного у травматолога

Для вычисления индекса DAS28 используют:

- А. Число болезненных суставов, число припухших суставов, боль в мм по ВАШ, СОЭ
- Б. Число болезненных суставов, число воспаленных суставов, общая оценка активности болезни больным в мм по ВАШ, СОЭ
- В. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка состояния здоровья больным в мм по ВАШ, СОЭ
- Г. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни врачом в мм по ВАШ, СОЭ
- Д. Число болезненных суставов, число припухших суставов, общая оценка активности болезни больным в см по ВАШ, СОЭ

Программа FRAX используется для:

- А. Постановки диагноза остеопороза у больных старше 65 лет
- Б. Прогнозирования вероятности остеопоротических переломов у женщин в постменопаузе
- В. Выбора тактики ведения пациента у пациента с малотравматичным переломом
- Г. Оценки эффективности антиостеопоротической терапии
- Д. У молодых женщин и мужчин для выявления факторов риска перелома

Препаратом «первого» ряда для лечения ревматоидного артрита является:

- А. Ингибиторы фактора некроза опухоли (инфликсимаб, голимумаб, этанерцепт, адалимумаб, цертолизумаба пэгол)
- Б. Лефлуномид
- В. Метотрексат
- Г. Гидроксихлорохин
- Д. Преднизолон

К миозит-специфическим антителам относятся:

- А. A-Jo-1
- Б. Антитела к гладкой мускулатуре
- В. Антитела к поперечно-полосатой мускулатуре
- Г. адНК
- Д. АНФ

Среднегодовая занятость (работа) больничной койки – это:

- А. Число койко-дней, проведенных больным в течение года в стационаре /средняя длительность пребывания больного на койке
- Б. Число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре / среднегодовое число коек

В отношении сравнительной оценки терапевтического потенциала нестероидных противовоспалительных препаратов и опиоидов (включая трамадол), верно утверждение:

- А. По данным РКИ, трамадол при ОА более эффективен, чем НПВП
- Б. НПВП, в отличие от опиоидов, малоэффективны при онкологической боли
- В. Применение НПВП в комплексном обезболивании больных после эндопротезирования крупных суставов обеспечивает значимое «опиоид-сберегающее» действие
- Г. Переносимость опиоидов при ревматических заболеваниях, в сравнении с НПВП, значительно лучше
- Д. Нет крупных РКИ, в которых сравнивалась эффективность селективных ЦОГ-2 ингибиторов и трамадола при НБС

Укажите признак, который не входит в критерии экспертов ASAS для воспалительной боли в спине:

- А. Утренняя скованность
- Б. Постепенное начало боли в позвоночнике, в возрасте до 40 лет
- В. Отсутствие улучшения после отдыха
- Г. Ночная боль

Какой из маркеров является серологическим показателем активности ССД?

- А. фибриноген
- Б. СРБ
- В. Фактор фон Виллебранта
- Г. креатинин
- Д. Ни один из выше перечисленных

К диагностическим критериям системной красной волчанки относятся все, кроме:

- А. Фотосенсибилизации
- Б. Артриты
- В. Поражения почек
- Г. Полисерозита
- Д. Синдрома Рейно

Наиболее характерные проявления поражения сердца у больных системной склеродермией :

- А. Нарушение ритма и проводимости
- Б. Гипертрофическая кардиомиопатия
- В. Эндокардит Лимбана-Сакса
- Г. Амилоидоз миокарда
- Д. Панкардит

Цель хирургического лечения суставов при ревматоидном артрите:

- А. восстановить функцию сустава
- Б. добиться ремиссии заболевания
- В. предотвратить деструкцию сустава
- Г. предотвратить инвалидизацию пациента
- Д. уменьшить дозу глюкокортикоидов

Оцените справедливость утверждения: при недостаточной эффективности, но хорошей переносимости метотрексата, пациентам следует назначить монотерапию генно-инженерными биологическими препаратами

- А. верно
- Б. не верно

Боли и парестезии при синдроме кубитального канала локализуются в области:

- А. 1-4 пальцев кисти
- Б. 4-5 пальцев кисти
- В. ладонной поверхности 4-5 пальцев кисти
- Г. предплечья и 1-4 пальцев кисти

Оцените целесообразность диагностики боррелиозной инфекции (иммуноферментный метод, Вестерн блотт) у пациентов с распространенными болями в суставах, миалгией, симптомами фибромиалгии:

- А. диагностика целесообразна
- Б. диагностика не целесообразна

Препарат глюкокортикоида при заболевании околоуставных мягких тканей следует ввести:

- А. Вблизи места прикрепления сухожилия
- Б. Непосредственно в ткань воспаленного сухожилия
- В. В воспаленное сухожильное влагалище или синовиальную сумку
- Г. В непосредственной близости от воспаленного сухожилия
- Д. В непосредственной близости от воспаленного сухожильного влагалища или синовиальной сумки

Рестриктивные изменения при системной склеродермии – снижение форсированной жизненной емкости легких при спирографии и диффузионной способности легких - являются следствием:

- А. Эмфиземы легких
- Б. Бронхиальной астмы
- В. Интерстициального поражения легких
- Г. Легочной гипертензии
- Д. Анемии

Для определения физиологического процесса, направленного на поддержание прочности костной ткани и обеспечение ее минерализации, используется специальный термин:

- А. Моделирование костной ткани
- Б. Ремоделирование костной ткани
- В. Формирование костной ткани
- Г. Резорбция костной ткани
- Д. Все ответы верны

Помимо увеита, псориаза и воспалительных заболеваний кишечника, к внескелетным проявлениям анкилозирующего спондилита относится:

- А. IgA-нефропатия
- Б. Амилоидоз
- В. НПВП-гастропатия
- Г. Остеопороз

Согласно классификационным критериям остеоартрита суставов кистей в число 10 оцениваемых суставов входят:

- А. дистальные межфаланговые суставы и первый запястно-пястный сустав большого пальца обеих кистей
- Б. 2 и 3 дистальные 2 и 3 проксимальные межфаланговые суставы и первый запястно-пястный сустав большого пальца обеих кистей
- В. 2 и 3 дистальные межфаланговые, 2 и 3 пястнофаланговые суставы и первый запястно-пястный сустав большого пальца обеих кистей

Выбор ритуксимаба в качестве «первого» геноо-инженерного биологического препарата у пациентов с недостаточной эффективностью монотерапии метотрексатом обусловлен:

- А. Противопоказаниями для назначения ингибиторов ФНО- α
- Б. Серопозитивностью по ревматоидному фактору
- В. Развитием синдрома Шегрена
- Г. Развитием ревматоидного васкулита
- Д. Наличием лимфопролиферативных опухолей в анамнезе
- Е. Всем, перечисленным выше

У пациента с подагрой НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ длительно поддерживать следующий минимальный сывороточный уровень мочевой кислоты :

- А. 360 мкмоль/л
- Б. 320 мкмоль/л
- В. 280 мкмоль/л
- Г. 240 мкмоль/л
- Д. 180 мкмоль/л

В формировании костной ткани участвуют:

- А. Остеоциты
- Б. Остеокласты
- В. Остеобласты
- Г. Моноциты
- Д. Фибробласты

У 57-летней пациентки с односторонней головной болью и потерей зрения выполнена биопсия височной артерии. Ожидаемое заключение морфологического исследования:

- А. Гранулематозный васкулит крупного сосуда с фиброзом интимы
- Б. Сегментарный артериит с присутствием гигантских клеток и фрагментацией внутренней эластичной пластинки
- В. Эозинофильный васкулит сосудов мелкого калибра
- Г. Васкулит артерии среднего калибра с фибриноидным некрозом
- Д. Трансмуральный васкулит артерии среднего калибра

Оцените целесообразность выполнения магнито-резонансной томографии периферических суставов у недавно заболевших пациентов, у которых нельзя исключить дебют ревматоидного артрита:

- А. исследование целесообразно
- Б. исследование не целесообразно

Основным препятствием для комбинированной терапии двумя генно-инженерными биологическими препаратами является:

- А. Высокая стоимость
- Б. Нарастание частоты нежелательных явлений
- В. Недостаточная эффективность
- Г. Все, перечисленные выше
- Д. Другие

Основными препаратами в лечении системной красной волчанки являются:

- А. Глюкокортикоиды и аминохинолиновые препараты
- Б. Глюкокортикоиды и антибактериальные препараты
- В. Глюкокортикоиды и генно-инженерные биологические препараты
- Г. Цитостатики
- Д. Ингибиторы АПФ

4- летний ребенок со стойкой лихорадкой 40 С, продолжающейся в течение недели, лимфаденопатией шейных лимфатических узлов, двусторонним конъюнктивитом, эритемой на ладонях и подошвах стоп. Для подавления воспалительной активности и снижения риска тромбоза в первую очередь следует назначить:

- А. Варфарин
- Б. Ацетилсалициловую кислоту
- В. Гепарин
- Г. Преднизолон
- Д. Циклофосфан

Среди препаратов, применяемых для лечения подагры, к увеличению экскреции мочевой кислоты приводит:

- А. Аллопуринол
- Б. Фебуксостат
- В. Колхицин
- Г. Бензбромарон
- Д. Нимесулид

Оцените справедливость утверждения: комбинированная терапия метотрексатом и генно-инженерными биологическими препаратами эффективней монотерапии генно-инженерными биологическими препаратами

- А. верно
- Б. не верно

34- летняя пациентка с жалобами на выраженную слабость, отсутствие аппетита, лихорадку до 38 С, боли в левой руке и левой половине шеи, нечеткость зрения. При обследовании выявлено снижение пульсации на левой лучевой артерии и низкое артериальное давление на левой руке. Ожидаемые морфологические изменения в пораженной артерии:

- А. Сегментный некроз
- Б. Некротизирующее воспаление с пристеночным тромбозом
- В. Некротизирующее воспаление с инфильтрацией эозинофилами
- Г. Гранулематозное воспаление и положительная реакция Вассермана
- Д. Гранулематозное воспаление

Характерным клиническим проявлением остеопороза является:

- А. Снижение роста
- Б. Снижение индекса массы тела
- В. Утомляемость
- Г. Перелом
- Д. Малоподвижный образ жизни

В качестве варианта панникулита рассматривают:

- А. болезнь Кавасаки
- Б. гигантоклеточный артериит
- В. геморрагический васкулит
- Г. узелковый васкулит
- Д. эозинофильный гранулематоз

При определении факторов риска сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE перед эндопротезированием суставов, не учитывается:

- А. возраст
- Б. пол
- В. сахарный диабет
- Г. уровень артериального давления
- Д. уровень холестерина
- Е. курение

Характерными признаками раннего ревматоидного артрита являются:

- А. симметричное поражение суставов кистей
- Б. воспаление лучезапястных суставов
- В. воспаление дистальных межфаланговых суставов
- Г. воспаление проксимальных межфаланговых суставов

Об эффективности терапии генно-инженерными биологическими препаратами у пациентов с ревматоидным артритом прежде всего свидетельствует показатель:

- А. Концентрация С-реактивного белка
- Б. Концентрация ревматоидного фактора
- В. Стандартизованный индекс активности ревматоидного артрита
- Г. Концентрация гемоглобина
- Д. Все, перечисленные выше
- Е. Ни один, из перечисленных выше

В настоящее время для диагностики воспалительной боли в спине используют критерии:

- А. Европейской группы ESSG
- Б. Берлинские
- В. Калин (Calin)
- Г. Экспертов ASAS

Какой симптом поражения кожи НЕ характерен для системной склеродермии ?

- А. Индурация
- Б. Гиперпигментация
- В. Кальциноз мягких тканей
- Г. Алопеция
- Д. Телеангиэктазии

Тактика ведения пациентов с ревматоидным артритом, у которых на фоне комбинированной терапии метотрексатом и ингибиторами ФНО- α достигнута стойкая ремиссия заболевания:

- А. Отменить метотрексат, продолжить лечение ингибиторами ФНО- α
- Б. Продолжить лечение метотрексатом, отменить ингибиторы ФНО- α
- В. Снизить дозу метотрексата и ингибиторов ФНО- α
- Г. Продолжить лечение метотрексатом, снизить дозу ингибиторов ФНО- α
- Д. Снизить дозу метотрексата и ингибиторов ФНО- α , назначить глюкокортикоиды

Какой симптом не относится к диагностическим признакам депрессии?

- А. Угнетенное - тревожное, тоскливое настроение или апатия
- Б. Потеря интересов и чувства удовольствия
- В. Возбуждение или необычное поведение
- Г. Нарушение аппетита
- Д. Нарушение сна

Медикаментозную профилактику венозных тромбозов дабигатраном этексилатом (продакса) или ривароксабаном (ксарелто) после эндопротезирования суставов необходимо проводить:

- А. до снятия швов
- Б. 35 дней
- В. 90 дней

Ложное утверждение в отношении синдрома Фелти:

- А. Серопозитивный вариант ревматоидного артрита
- Б. Серонегативный вариант ревматоидного артрита
- В. Развивается как у мужчин, так и у женщин
- Г. Может развиваться гепатомегалия
- Д. Лейкопения может рецидивировать после спленэктомии

Для поражения суставов при системной красной волчанке характерно:

- А. Быстрое развитие эрозивного процесса
- Б. Стойкий несимметричный артрит крупных суставов
- В. Симметричный артрит мелких суставов кисти с редким развитием эрозивного процесса
- Г. Двусторонний сакроилеит
- Д. Артрит грудино-ключичных сочленений

Ингибиторы ФНО-α показаны при всех нозологиях, кроме:

- А. Ревматоидный артрит
- Б. Системная красная волчанка
- В. Спондилоартриты
- Г. Псориатический артрит
- Д. Ювенильный идиопатический артрит

Выберите нестероидный противовоспалительный препарат, не влияющий на функцию тромбоцитов и не увеличивающий риск послеоперационных кровотечений:

- А. нимесулид
- Б. мелоксикам
- В. вольтарен
- Г. целебрекс

Оцените справедливость утверждения: на фоне лечения ингибиторами ФНО- α инфекционные осложнения наиболее часто развиваются в первые 6 месяцев от начала терапии

- А. верно
- Б. не верно

Какой иммуносупрессивный препарат рекомендован для лечения интерстициального поражения легких при системной склеродермии в связи с доказанной клинической эффективностью?

- А. Микофенолата мофетил (селлсепт)
- Б. Азатиоприн
- В. Циклофосфан
- Г. Метотрексат
- Д. Циклоспорин А

Частота развития системной красной волчанки в популяции:

- А. Орфанное заболевание
- Б. Менее 5 случаев на 100.000 населения
- В. 10-15 случаев на 100.000 населения
- Г. 50 - 200 случаев на 100.000 населения
- Д. 500 случаев на 100.000 населения

Согласно классификации Ассоциации ревматологов России, к числу осложнений ревматоидного артрита НЕ ОТНОСИТСЯ:

- А. Остеонекроз
- Б. Синдром Шегрена
- В. Атеросклероз
- Г. Системный остеопороз

Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» предусмотрен вид медицинского страхования:

- А. Добровольное медицинское страхование
- Б. Смешанное медицинское страхование
- В. Дополнительное медицинское страхование

Оцените справедливость утверждения: при раннем ревматоидном артрите комбинированная терапия метотрексатом и адалимумабом более эффективна, чем последовательное назначение адалимумаба при недостаточной эффективности монотерапии метотрексатом

- А. верно
- Б. не верно

В отношении применения базисных противовоспалительных препаратов при беременности верно следующее:

- А. Азатиоприн противопоказан при беременности.
- Б. Микофенолата мофетил должен отменяться не менее чем за 3 месяца до планируемой беременности.
- В. Прием сульфалазина в течение беременности не представляет опасности для плода.
- Г. Гидроксихлорохин не повышает риск выкидыша, врожденных пороков плода, неблагоприятных исходов беременности.

При тендовагините сухожилий сгибателей и задней большеберцовой мышцы боли локализуются в области:

- А. латеральной лодыжки
- Б. медиальной лодыжки
- В. медиального отдела пятки
- Г. средней трети стопы

При недостаточной эффективности метотрексата (включая подкожную форму), предпочтительно:

- А. Отменить метотрексат, назначить глюкокортикоиды в средней дозе
- Б. Продолжить лечение метотрексатом, назначить ингибиторы ФНО-α
- В. Отменить метотрексат, назначить тоцилизумаб
- Г. Продолжить лечение метотрексатом, назначить ритуксимаб

У больной системной красной волчанкой 25 лет развился нефротический синдром. При биопсии почек обнаружен диффузный пролиферативный гломерулонефрит (класс IV WHO). Наиболее эффективная схема терапии:

- А. Монотерапия азатиоприном
- Б. Монотерапия преднизолоном
- В. Комбинированная терапия преднизолоном и азатиоприном
- Г. Комбинированная терапия преднизолоном и метотрексатом
- Д. Комбинированная терапия преднизолоном и циклофосфамидом

Верное утверждение относительно высокого уровня креатинфосфокиназы (КФК):

- А. Высоко-специфичен для воспалительных миопатий
- Б. Может выявляться как при воспалительных миопатиях, так и на фоне приема статинов, у пациентов с наследственными мышечными дистрофиями, у пациентов с нейрональными заболеваниями, у здоровых лиц
- В. Обязательный признак дерматомиозита
- Г. Коррелирует со степенью выраженности мышечного повреждения у пациентов с идиопатическими воспалительными миопатиями
- Д. Для воспалительных миопатий характерны крайне высокие уровни КФК (выше 30000)

Болевой синдром при заболеваниях околосуставных мягких тканей обусловлен:

- А. Микроразрывами сухожильных волокон
- Б. Растяжением сухожилий
- В. Дегенерацией сухожилия
- Г. Воспалением синовиальных структур
- Д. Отеком костного мозга в области сухожильных энтезисов

Цель антигиперурикемической терапии у пациента с редкими приступами артрита, бестофусной формой, отсутствием сопутствующих заболеваний:

- А. Сывороточный уровень мочевой кислоты <360 мкмоль/л
- Б. Сывороточный уровень мочевой кислоты <300 мкмоль/л
- В. Сывороточный уровень мочевой кислоты <420 мкмоль/л
- Г. Сывороточный уровень мочевой кислоты <360 мкмоль/л у мужчин и <420 мкмоль/л у женщин
- Д. Сывороточный уровень мочевой кислоты <360 мкмоль/л у женщин и <420 мкмоль/л у мужчин

Назначение метотрексата обязательно сочетают с назначением:

- А. Фолиевой кислоты
- Б. Кальция и витамина D
- В. Витамин B12
- Г. Омега-3 полиненасыщенными жирными кислотами
- Д. Аскорбиновой кислоты

Согласно рекомендациям Ассоциации ревматологов России (2017), терапию базисными противовоспалительными препаратами при ревматоидном артрите (РА) следует назначать:

- А. Только при постановке достоверного диагноза РА, согласно критериям ACR (1987 г.)
- Б. Как можно раньше, даже при подозрении на возможность развития РА
- В. Только при неэффективности нестероидных противовоспалительных препаратов и глюкокортикоидов
- Г. Только при отсутствии коморбидных заболеваний

Боли и парестезии в области 1-4 пальцев кисти обусловлены синдромом:

- А. кубитального канала
- Б. карпального канала
- В. канала Гийона

В отношении беременности при ревматоидном артрите верно следующее утверждение:

- А. К III триместру беременности большинство беременных с РА имеют полную ремиссию заболевания и не принимают лекарственных препараты.
- Б. Наличие эндопротеза тазобедренного сустава является противопоказанием для планирования беременности.
- В. Фертильность у больных РА не страдает.
- Г. Родоразрешение беременной с РА проводится через естественные родовые пути.
- Д. С окончанием беременности у 90% больных в течение первых трех-четырех месяцев наблюдается обострение РА

При синдроме тарзального канала парестезии и боли локализуются:

- А. в области 1-3 пальцев стопы
- Б. в подошвенной части стопы
- В. в латеральном отделе стопы
- Г. в области тыла стопы

Официальное показание для назначения тоцилизумаба:

- А. Болезнь Крона
- Б. Системные васкулиты
- В. Псориатический артрит
- Г. Спондилоартриты
- Д. Системная красная волчанка
- Е. Все перечисленные выше
- Ж. Ни один из перечисленных выше

Утверждение, не соответствующее истине:

- А. Наличие ревматоидного фактора при инфекционном эндокардите
- Б. Отсутствие вальвулита при нейроциркуляторной дистонии
- В. Ревматическая этиология пролапса митрального клапана
- Г. Высокие титры АСЛ-О являются показателем текущего ревматического кардита
- Д. Тромбоэмболии при миксоте левого предсердия

Двусторонний сакроилиит констатируется у больных с

- А. Анкилозирующим спондилитом
- Б. Острой ревматической лихорадкой
- В. Ревматоидным артритом у взрослых
- Г. Псориатическим артритом

К классификационным критериям анкилозирующего спондилита относят

- А. Склеродактилию
- Б. Симметричный артрит суставов кистей
- В. Двусторонний сакроилиит
- Г. Эритему Готтрона

Главным отличительным признаком первой рентгенологической стадии ревматоидного артрита по штейнброкеру является наличие

- А. Единичных эрозий
- Б. Околосуставного остеопороза
- В. Сужения суставной щели
- Г. Множественных эрозий

При псориатическом артрите рекомендуемой дозой цертолизумаба пэгол после индукционной дозы (400 мг на 0-2-4 неделе) является 400 мг 1 раз в

- А. 6 Недель
- Б. 4 Недели
- В. Неделю
- Г. 2 Недели

К дополнительным критериям острой ревматической лихорадки не относится

- А. Удлинение интервала PQ
- Б. Ускоренная СОЭ
- В. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- Г. Артралгия

Для поддержания ремиссии микроскопического полиангиита длительность терапии должна составлять не менее (в месяцах)

- А. 8
- Б. 10
- В. 12
- Г. 24

В соответствие с модифицированными нью-йоркскими критериями 1984 года к клиническим критериям анкилозирующего спондилита относят

- А. Боль в нижней части спины уменьшающиеся после физических упражнений, но сохраняющиеся в покое (в течение более 3 месяцев)
- Б. Боль в местах прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости
- В. Боль в суставах
- Г. Боль в спине

Наличие антител к рнк-полимеразе iii относится к критериям диагноза

- А. Дерматомиозит
- Б. Системная склеродермия
- В. Анкилозирующий спондиллит
- Г. Системная красная волчанка

Тофус является симптомом, характерным для

- А. Синдрома Рейтера
- Б. Ревматоидного артрита
- В. Подагры
- Г. Болезни Бехтерева

Работодатель обязан ознакомить работника под роспись с правилами внутреннего трудового распорядка, иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника, коллективным договором при приеме на работу

- А. В течение первых трех дней работы
- Б. В присутствии двух свидетелей
- В. Непосредственно на рабочем месте работника
- Г. До подписания трудового договора

Для поражения позвоночника при остеопорозе на рентгенограмме характерны

- А. Передние клиновидные деформации тел позвонков
- Б. Синдесмофиты
- В. Изменения в виде «квадратизация» тел позвонков
- Г. Изменения позвоночника в виде «бамбуковой палки»

Цертолизумаб пэгол относится к ингибиторам

- А. Фактора некроза опухоли-альфа
- Б. Интерлейкина – 1
- В. Интерлейкина – 6
- Г. Интерлейкина – 17

Прием нпвп в 3 триметре беременности ассоциирован с высоким риском

- А. Преждевременного закрытия артериального протока
- Б. Развития врожденных пороков сердца
- В. Гипоплазии легочной артерии
- Г. Костных аномалий скелета

Основным признаком дерматомиозита является

- А. Полисерозит
- Б. Эозинофилия
- В. Генерализованное поражение мышц
- Г. Нейропатия

Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении

- А. Формируется (выдается) на 7 дней
- Б. Формируется (выдается) на 10 дней
- В. Формируется (выдается) на 3 дня
- Г. Не формируется (не выдается)

Наличие ревматоидных узлов относится к критериям

- А. SIRS
- Б. ACR/EULAR 2010
- В. ACR 1987
- Г. ASAS

Наличие у пациента с идиопатической воспалительной миопатией некроза или васкулита кожи увеличивает вероятность

- А. Злокачественного новообразования
- Б. Системного поражения
- В. Плохого ответа на стандартную терапию
- Г. Ранней летальности

Ревматоидный артрит считается серонегативным при

- А. Нормальном уровне антинуклеарного фактора
- Б. Увеличении уровня антинуклеарного фактора
- В. Увеличении уровня ревматоидного фактора
- Г. Нормальном уровне ревматоидного фактора

Длительное течение ревматоидного артрита сопровождается развитием

- А. Миелосупрессии
- Б. Амилоидоза
- В. Нарушения углеводного обмена
- Г. Миокардита

Внесуставным проявлением постэнтероколитического реактивного артрита является

- А. Экссудативный плеврит
- Б. Отит
- В. Инфаркт миокарда
- Г. Эписклерит

При болезни бехчета редко возникает

- А. Увеит
- Б. Афтозный стоматит
- В. Тромбофлебит поверхностных и глубоких вен
- Г. Лёгочное кровотечение

Ревматоидный артрит считается серопозитивным при

- А. Нормальном уровне ревматоидного фактора
- Б. Увеличении уровня ревматоидного фактора
- В. Увеличении уровня антинуклеарного фактора
- Г. Нормальном уровне антинуклеарного фактора

Симптом кушелевского свидетельствует о поражении

- А. Илеосакральных сочленений
- Б. Коленных суставов
- В. Тазобедренных суставов
- Г. Суставов поясничного отдела позвоночника

Наличие дактилита на момент обследования пациента относится к критериям

- А. ASAS/OMERACT
- Б. TRUELOVE
- В. SLICC
- Г. CASPAR

К индексам, применяемым для оценки выраженности энтезитов при псориатическом артрите, не относят

- А. SPARCC
- Б. MASES
- В. PASI
- Г. LEI

Гематологические нарушения при ревматических заболеваниях характеризуются, как правило

- А. Эозинофильно-базофильной ассоциации
- Б. Эозинофилией
- В. Панцитопенией
- Г. Анемией

Заболевание, при котором предшественником амилоида является избыточно синтезируемый α -глобулин, образующийся в процессе хронического воспаления, называется ____ - амилоидозом

- А. AL
- Б. AA
- В. $A\beta_2m$
- Г. ALAPP

При остром, прогрессирующем течении микроскопического полиангиита с развитием диффузных альвеолярных геморрагий одним из методов лечения является

- А. Криоаферез
- Б. Гемодиализ
- В. Лейкаферез
- Г. Плазмаферез

Оптимальной тактикой терапии впервые возникшего острого тромбоза верхнего сагитального синуса при болезни бехчета является назначение

- А. Алкилирующих агентов
- Б. Ингибиторов кальциневрина
- В. Аминохинолиновых производных
- Г. Глюкокортикоидов

Фактором, способствующим прогрессированию остеоартроза, считают

- А. Повторную травму
- Б. Наличие синовита
- В. Хроническую артериальную недостаточность
- Г. Венозную недостаточность

Поражение кожи при саркоидозе характеризуется _____ эритемой

- А. Кольцевидной
- Б. Полиморфной
- В. Мигрирующей
- Г. Узловой

К внесуставным проявлениям ревматоидного артрита относится

- А. Гиперметропия
- Б. Отслойка сетчатки
- В. Склерит
- Г. Вывих хрусталика

Наиболее типичным для ревматоидного артрита осложнением является

- А. Амилоидоз почек
- Б. Надпочечниковая недостаточность
- В. Дыхательная недостаточность
- Г. Легочная гипертензия

Минимально допустимый промежуток времени между интра/параартикулярными введениями производных бетаметазона составляет

- А. 2 Месяца
- Б. 4 Месяца
- В. 6 Месяцев
- Г. 3 Месяца

Наличие псориаза на момент обследования относится к критериям

- А. TRUELOVE
- Б. ASAS/OMERACT
- В. SLICC
- Г. CASPAR

Кожные изменения, представленные макулопапулезными высыпаниями на лице, в области скуловых дуг и спинки носа, характерны для

- А. Диффузного (эозинофильного) фасциита
- Б. Системной красной волчанки
- В. Синдрома Шарпа (смешанное заболевание соединительной ткани)
- Г. Системной склеродермии

Инфликсимаб относится к ингибиторам

- А. Интерлейкина – 6
- Б. Интерлейкина – 1
- В. Интерлейкина – 17
- Г. Фактора некроза опухоли-альфа

Наличие серозита при системной красной волчанке относится к критериям

- А. TRUELOVE
- Б. SLICC 2012
- В. ACR/EULAR 2010
- Г. CASPAR

При ревматоидном артрите возможна монотерапия

- А. Метотрексатом
- Б. Эторикоксибом
- В. Микофенолата мофетиллом
- Г. Нимесулидом

В поздних стадиях множественные синдесмофиты, соединяясь между собой, приводят к формированию позднего рентгенологического симптома спондилоартрита, который называется

- А. «Позвоночник — кол»
- Б. «Хрустальный позвоночник»
- В. «Стальной позвоночник»
- Г. «Бамбуковый позвоночник»

Одной из клинических форм системной склеродермии является

- А. Линейная склеродермия
- Б. Лимитированная форма
- В. Склероатрофический лихен
- Г. Морфеа

Перед назначением метотрексата необходимо провести исследование

- А. На гепатиты В и С
- Б. Рентгеновской денситометрии
- В. Активности глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- Г. Глазного дна

К группе спондилоартритов относят острый

- А. Дакриоцистит
- Б. Блефарит
- В. Конъюнктивит
- Г. Передний увеит

При ревматоидном артрите наиболее часто поражаются суставы

- А. Шейного отдела позвоночника
- Б. Первые плюснефаланговые
- В. Проксимальные межфаланговые
- Г. Локтевые

Аортит и аортальная недостаточность развивается при

- А. Болезни Такаясу
- Б. Гигантоклеточном артериите
- В. Ревматоидном артрите
- Г. Системной склеродермии

При псориатическом артрите рекомендуемой дозой цертолизумаба пэгол после индукционной дозы (400 мг на 0-2-4 неделе) является 200 мг 1 раз в

- А. 6 Недель
- Б. Неделю
- В. Месяц
- Г. 2 Недели

Для системной склеродермии характерно наличие

- А. Синдрома Рейно
- Б. Фотосенсибилизации
- В. Уртикарной сыпи
- Г. Геморрагической сыпи

Для подагры справедливо утверждение, что

- А. Средством выбора для снятия боли являются анальгетики
- Б. Болеют преимущественно мужчины среднего и пожилого возраста, при длительном течении формируются тофусы
- В. Всегда развивается нефролитиаз
- Г. Заболевание связано со стрессовыми ситуациями

Препаратом выбора для лечения рецидивирующих язв ротовой полости и и гениталий при болезни бехчета является

- А. Азатиоприн
- Б. Луфлуномид
- В. Такролимус
- Г. Гидроксихлорохин

Для острого подагрического поражения суставов характерно развитие

- А. Асимметричного моноартрита
- Б. Асимметричного полиартрита
- В. Симметричного олигоартрита
- Г. Симметричного полиартрита

Осложнением со стороны мочевыделительной системы на фоне терапии циклофосфамидом является

- А. Недержание мочи
- Б. Геморрагический цистит
- В. Мочекаменная болезнь
- Г. Острая задержка мочи

Верным режимом приема лефлуномида при терапии ревматоидного артрита является

- А. 20 Мг 2 раза в день
- Б. 20 Мг 1 раз в день
- В. 20 Мг 1 раз в неделю
- Г. 20 Мг 3 раза в день

Клиническим нарушением, которое наиболее часто встречается при антифосфолипидном синдроме, является

- А. Венозный тромбоз
- Б. Полиартрит
- В. Поражение клапанов сердца
- Г. Синдром Рейно

К ингибиторам интерлейкина – 17 относится

- А. Ритуксимаб
- Б. Голимумаб
- В. Секукинумаб
- Г. Адалимумаб

Наличие нейропсихических симптомов относится к критериям диагноза

- А. Системная склеродермия
- Б. Болезнь Форестье
- В. Системная красная волчанка
- Г. Псориатический артрит

Профилактику остеопороза следует начать при длительности приёма глюкокортикостероидов более

- А. 3 Месяцев
- Б. 2 Недель
- В. 6 Месяцев
- Г. 1 Года

Кожными проявлениями болезни бехчета считают

- А. Болезненные генитальные язвы
- Б. Пальпируемую пурпуру
- В. Ревматоидные узелки
- Г. Эритему Готрона

Самый низкий риск реактивации латентной туберкулезной инфекции на фоне лечения ГИБП ассоциируется с

- А. Этанерцептом
- Б. Абатацептом
- В. Инфликсимабом
- Г. Ритуксимабом

Причиной анемии при ревматоидном артрите является

- А. Дефицит железа в организме
- Б. Хроническое воспаление
- В. Дефицит фолиевой кислоты
- Г. Аутоиммунный процесс

При лечении остеопороза ибандроновая кислота вводится внутривенно с частотой

- А. Один раз в месяц
- Б. Один раз в год
- В. Два раза в год
- Г. Один раз в три месяца

Для аортальной регургитации при эхо-кг характерна дилатация полости

- А. Правого предсердия
- Б. Левого предсердия
- В. Левого желудочка
- Г. Правого желудочка

Узловатую эритему необходимо отличать от

- А. Ревматических узелков
- Б. Кольцевидной эритемы
- В. Рожистого воспаления
- Г. Тофусов

Вторичный амилоидоз может быть осложнением

- А. Ревматоидного артрита
- Б. Системной красной волчанки
- В. Подагры
- Г. Микрокристаллической артропатии

Для лечения синдрома Рейно из группы дигидропиридинов используют

- А. Лациитидин
- Б. Амлодипин
- В. Фелодипин
- Г. Нитрендипин

Наличие рентгенологических изменений (костных эрозий, значительного околоуставного остеопороза) относится к критериям

- А. TRUELOVE
- Б. SLICC
- В. ACR 1987
- Г. SIRS

При ревматоидном артрите ранее всего поражаются суставы

- А. Проксимальные межфаланговые кистей
- Б. Крестцово-подвздошные
- В. Шейного отдела позвоночника
- Г. Коленные

При остеоартрозе синовиальную жидкость характеризует

- А. Плохое образование муцинового сгустка
- Б. Сниженное содержание глюкозы
- В. Повышенная вязкость
- Г. Пониженная вязкость

Наиболее часто тофусы локализуются в области

- А. Ушных раковин
- Б. Пяточных сухожилий
- В. Век
- Г. Коленных суставов

Нормальный уровень ревматоидного фактора, согласно классификационным критериям caspar, соответствует (в баллах)

- А. 2
- Б. 6
- В. 3
- Г. 1

Для хондрокальциноза, в отличие от остеоартроза, характерно

- А. Изменение на рентгенограмме в виде остеофитов
- Б. Поражение запястных и пястно-фаланговых суставов
- В. Сужение суставной щели на рентгенограмме
- Г. Поражение коленных суставов

К побочным эффектам гидроксихлорохина относят

- А. Геморрагический цистит
- Б. Дислипидемию
- В. Артериальную гипертензию
- Г. Ретинопатию

Для оценки пуринового обмена исследуют

- А. Содержание мочевой кислоты в сыворотке
- Б. Содержание мочевины и остаточного азота
- В. Уровень креатинина
- Г. Активность креатинфосфокиназы

По механизму действия цертолизумаба пэгол является ингибитором

- А. Интерлейкина -1
- Б. Фактора некроза опухоли альфа
- В. Интерлейкина -17
- Г. Интерлейкина - 6

В качестве искусственного заменителя синовиальной жидкости при остеоартрозе используют

- А. Препараты гиалуроновой кислоты
- Б. Глюкокортикостероиды
- В. Раствор димексида
- Г. Растворы хондропротекторов

В Российской Федерации обязанность по хранению медицинской документации возложена на

- А. Пациента
- Б. Страховую компанию
- В. Медицинскую организацию
- Г. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

Деносумаб при лечении остеопороза следует вводить с периодичностью один раз в

- А. Год
- Б. 3 Месяца
- В. В месяц
- Г. 6 Месяцев

Под термином «локоть теннисиста» понимают

- А. Латеральный эпикондилит
- Б. Тендинит трицепса
- В. Медиальный эпикондилит
- Г. Разрыв сухожилия трицепса

Экспертиза временной нетрудоспособности проводится в целях

- А. Определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
- Б. Определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- В. Выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат
- Г. Установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью

В индекс активности скв по шкале sledai 2k входит

- А. Лейкопения ниже 4 тыс., исключая лекарственный генез отклонения
- Б. АНФ гомогенного типа свечения
- В. Тромбоцитопения ниже 100 тыс., при исключении связи с приемом лекарственных препаратов
- Г. Анемия (гемоглобин ниже 90 г/л)

Для первичной профилактики тромбозов беременным со стойким увеличением концентрации антифосфолипидных антител рекомендуется

- А. Варфарин
- Б. Преднизолон
- В. Гепарин
- Г. Гидроксихлорохин

Утренняя скованность более 1 часа характерна для

- А. Подагры
- Б. Остеоартроза
- В. Ревматоидного артрита
- Г. Системной красной волчанки

При реактивном артрите из сустава эвакуируется ____ синовиальная жидкость

- А. Невоспалительная
- Б. Геморрагическая
- В. Септическая
- Г. Воспалительная

Отклонение пальцев в локтевую сторону в пястно-фаланговых суставах при ревматоидном артрите является

- А. «Карандашом в стакане»
- Б. «Шеей лебедя»
- В. «Пуговичной петлей»
- Г. Ульнарной девиацией