Тесты по ревматологии

**Выберите один ответ:**

1. К МЕХАНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛИ НЕ ОТНОСИТСЯ:
2. физическая нагрузка сустава
3. растяжение сухожильно-связочного аппарата
4. травмирование синовиальной оболочки остеофитами
5. **длительный мышечный спазм**
6. интенсивность и однообразность физических нагрузок
7. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА НЕ ОТНОСЯТСЯ:
8. НПВС
9. анальгетики
10. **антидепрессанты**
11. опиоиды
12. глюкокортикостероиды
13. К ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 ОТНОСИТСЯ:
14. Аспирин
15. Мелоксикам
16. Кетопрофен
17. **Целекоксиб**
18. Кеторолак
19. ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ РИСКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ:
20. **применение любых НПВП противопоказано**
21. следует использовать селективные НПВП в комбинации с низкими дозами аспирина
22. используют неселективные НПВП
23. используют селективные НПВП
24. следует использовать высокие дозы аспирина
25. ПОСЛЕ НАЧАЛА ТЕРАПИИ НПВП, ПАЦИЕНТЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОЦЕНЕНЫ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ:
26. 7 дней
27. **2-4 недели**
28. каждый месяц
29. 3-5 недель
30. 3-4 дня
31. БЕЗОПАСНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ:
32. Парацетамол
33. **Напроксен**
34. Диклофенак
35. Трамадол
36. Индометацин
37. ДОСТАТОЧНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗИРОВКА ТРАМАДОЛА ГИДРОХЛОРИДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА:
38. 200 мг
39. **400 мг**
40. 1000 мг
41. 100 мг
42. 50 мг
43. К КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИМ ГКС ОТНОСИТСЯ:
44. Преднизолон
45. **Гидрокортизон**
46. Дексаметазон
47. Бетаметазон
48. Метилпреднизолон
49. ДЛЯ ВНУТРИСУСТАВНОГО ВВЕДЕНИЯ ГКС ИСПОЛЬЗУЮТ:
50. Дексаметазон
51. Преднизолон
52. **Бетаметазон**
53. Метипред
54. Метилпреднизолон
55. ДЛЯ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТОВ ГКС НЕОБХОДИМО:
56. уменьшение дозы на 1 таблетку в день
57. уменьшение дозы на 1 таблетку в неделю
58. уменьшение дозы на ½ таблетки в день
59. **уменьшение дозы на ¼ – ½ таблетки в неделю**
60. уменьшение дозы на ¼ таблетки в день
61. СУСТАВНОЙ СИНДРОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:
62. симптомокомплекс, характеризующийся болью и припухлостью в области сустава
63. симптомокомплекс, характеризующийся утренней скованностью и болью в суставе
64. симптомокомплекс, выражающийся в нарушении и ограничении подвижности суставов
65. **симптомокомплекс, выражающийся болями в суставах, утренней скованностью, дефигурацией и деформацией суставов, ограничением их подвижности, патологическими изменениями тканей, окружающих сустав**
66. симптомокомплекс, характеризующийся утренней скованностью и ограничением подвижности в суставе
67. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО МАНИФЕСТИРУЕТ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ?
68. 20-35 лет
69. 60-80 лет
70. **40-55 лет**
71. 10-20 лет
72. 15-18 лет
73. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНА УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ?
74. ревматоидный артрит
75. псориатический артрит
76. болезнь Бехтерева
77. **подагрический артрит**
78. остеоартрит
79. КАКИЕ СУСТАВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ?
80. **коленные**
81. плечевые
82. лучезапястные
83. дистальные межфаланговые суставы кистей
84. проксимальные межфаланговые суставы кистей
85. КАКИЕ СУСТАВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ?
86. плюсне-фаланговые суставы
87. **дистальные межфаланговые суставы кистей и стоп**
88. проксимальные межфаланговые суставы кистей и стоп
89. коленные
90. тазобедренные
91. КАКИЕ СУСТАВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ПОДАГРЕ?
92. проксимальные межфаланговые суставы кистей
93. **первый плюсне-фаланговый сустав**
94. коленные
95. дистальные межфаланговые суставы кистей и стоп
96. локтевые
97. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО «ОСЕВОЕ» ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВА?
98. подагрический артрит
99. **псориатический артрит**
100. ревматоидный артрит
101. системная красная волчанка
102. остеоартрит
103. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА СИММЕТРИЧНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ?
104. псориатический артрит
105. **ревматоидный артрит**
106. остеоартрит
107. подагрический артрит
108. болезнь Бехтерева
109. КАКОЙ ТИП БОЛИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОСТЕОАРТРИТА?
110. воспалительный
111. постоянный
112. **механический**
113. прорывный
114. волнообразный
115. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ БОЛЬ В СУСТАВЕ СТИХАЕТ К УТРУ?
116. ревматоидный артрит
117. псориатический артрит
118. подагрический артрит
119. **остеоартрит**
120. спондилоартрит
121. ПРИ НАЛИЧИИ ПОХОЛОДАНИЯ, БОЛИ И ИЗМЕНЕНИЯ ЦВЕТА ПАЛЬЦЕВ РУК ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХОЛОДА В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ, ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ АРТРИТА МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ И ЗАПЯСТИЙ, УПЛОТНЕНИЙ КОЖИ ЛИЦА, ЗАТРУДНЕНИЙ ПРИ ГЛОТАНИИ ТВЕРДОЙ ПИЩИ И НАЛИЧИИ ЕДИНИЧНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫХ КЛЕТОК НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ:
122. дерматомиозит
123. системная красная волчанка
124. синдром Шарпа
125. **системная склеродермия**
126. ревматоидный артрит
127. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ:
128. азатиоприн
129. сульфасалазин
130. **преднизолон**
131. колхицин
132. метотрексат
133. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ:
134. наличие гемолитической анемии
135. повышение уровня острофазовых белков
136. лейкоцитоз
137. **высокая активность креатинфосфокиназы**
138. повышение СОЭ
139. КАКИЕ ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ?
140. **эрозивный артрит коленных суставов**
141. симметричный артрит мелких суставов кисти
142. артрит голеностопных суставов
143. артропатия с деформациями суставов за счёт поражения связочного аппарата без эрозивного артрита
144. симметричный неэрозивный артрит без деформации и анкилозов
145. СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ:
146. ревматоидного артрита
147. **системной склеродермии**
148. узелкового полиартериита
149. дерматомиозита
150. псориатического артрита
151. ДЛЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:
152. остеофитоз
153. **кальциноз мягких тканей в области суставов пальцев, остеолиз ногтевых фаланг**
154. поражение крупных суставов
155. спондилит
156. сакроилеит
157. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЦИТОСТАТИКАМИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ:
158. циклоспорин А
159. **метотрексат**
160. циклофосфан
161. азатиоприн
162. колхицин
163. ДЛЯ АРТРИТА ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:
164. сходства с ревматоидным артритом, с симметричным поражением проксимальных межфаланговых суставов
165. **развития деструктивных изменений в суставах**
166. регрессирования под влиянием терапии нестероидными противовоспалительными препаратами
167. подвывихов суставов
168. остеопороз, высокая частота встречаемости остеонекроза
169. ОПТИМАЛЬНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ:
170. триамцинолон
171. дексаметазон
172. **преднизолон**
173. бетаметазон
174. гидрокортизон
175. СУСТАВНОЙ СИНДРОМ В РАННЕЙ СТАДИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ:
176. при псориатическом артрите
177. при остеоартрите
178. при подагре
179. **при системной красной волчанке**
180. при болезни Бехтерева
181. ЗА СЧЕТ КАКОГО ЭФФЕКТА ХОНДРОПРОТЕКТОРОВ ИНГИБИРУЕТСЯ ДЕГРАДАЦИЯ ХРЯЩА?
182. за счет увеличения резистентности хондроцитов
183. за счет увеличения синтеза гликозамингликанов
184. за счет увеличения синтеза хондроцитов
185. **за счет снижения лизосомальных ферментов**
186. за счет снижения образования хондрокластов
187. ЗА СЧЕТ ЧЕГО ДИАЦЕРЕИН СНИЖАЕТ РАЗВИТИЕ ВОСПАЛЕНИЯ И ДЕГИДРАТАЦИЮ ХРЯЩА?
188. за счет увеличения ИЛ-2
189. за счет увеличения синтеза гликозаминогликанов
190. **за счет ингибирования ИЛ-1**
191. за счет влияния на синтез простогландинов
192. за счет влияния на синтез тромбоксана
193. КАКОЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ПРИЕМЕ ДИАЦЕРЕИНА?
194. аллергические реакции
195. патология печени и желчевыводящих путей
196. со стороны кожи и ПЖК
197. **расстройство ЖКТ**
198. удлинение QT
199. СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ГИАЛУРОМ?
200. **внутрисуставно**
201. внутрь
202. внутривенно
203. внутримышечно
204. наружно через кожные покровы
205. С КАКИМ КОМПОНЕНТОМ ВНУТРИСУСТАВНОЙ ЖИДКОСТИ ИМЕЕТ СРОДСТВО ХОНДРОИТИНА СУЛЬФАТ?
206. с белком
207. **с гликозаминогликаном**
208. с глюкозой
209. с лизосомальными ферментами
210. с коллагеназами
211. КАКОЕ СРЕДСТВО ИМЕЕТ РАСТИТЕЛЬНОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ?
212. Гиалуром
213. **Пиаск Остео**
214. Терафлекс
215. Хондроитина сульфат
216. Диафлекс
217. СМЕРТНОСТЬ ОТ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СНИЖАЕТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ХОНДРОИТИНА СУЛЬФАТА И ГЛЮКОЗАМИНА СУЛЬФАТА?
218. от рака молочной железы
219. **от рака легкого**
220. от рака яичников
221. от рака желудка
222. от меланомы
223. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ГЛЮКОЗАМИНА СУЛЬФАТА ЯВЛЯЕТСЯ:
224. сердечная недостаточность
225. **фенилкетонурия**
226. гастрит
227. остеопороз
228. бронхиальная астма
229. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ХОНДРОИТИНА СУЛЬФАТА ЯВЛЯЕТСЯ:
230. сердечная недостаточность
231. подагра
232. **тромбофлебит**
233. остеопороз
234. гастрит
235. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИЕМЕ ПИАСК ОСТЕО:
236. диарея
237. повышение уровня билирубина
238. повышение уровня креатинина
239. **аллергическая реакция**
240. снижение уровня гемоглобина
241. ОСТЕОАРТРИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:
242. аутоимунное заболевание
243. заболевание, возникающее вследствие остеопороза
244. заболевание, возникающее вследствие дисплазии соединительной ткани
245. воспалительное заболевание позвоночника
246. **прогрессирующее воспалительное заболевание суставов, приводящее к "потере" хряща**
247. К ФАКТОРАМ РИСКА ОСТЕОАРТРИТА ОТНОСИТСЯ:
248. ХБП
249. гипотиреоз
250. **избыточная масса тела и ожирение**
251. мужской пол
252. молодой возраст
253. КАКИЕ СУСТАВЫ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ?
254. лучезапястные суставы
255. проксимальные межфаланговые суставы кистей рук
256. суставы стоп
257. локтевые суставы
258. **коленные суставы**
259. С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ВЫДЕЛЯЮТ КЛИНИЧЕСКИЕ ФЕНОТИПЫ ОСТЕОАРТРИТА?
260. **с целью персонифицированного подхода к терапии**
261. для определения факторов риска
262. с целью определения основы патогенеза
263. для правильной формулировки диагноза
264. для оценки наследственной предрасположенности
265. ДЛЯ ОСТЕОАРТРИТА ХАРАКТЕРНО:
266. слабость четырехглавой мышцы бедра
267. **дегенерация и дистрофия суставного хряща**
268. соединительнотканная дисплазия
269. формирование костных разрастаний
270. поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей рук
271. ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛИ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ:
272. уменьшается после физической нагрузки
273. **имеет механический характер (усиливается после физических нагрузок, усиливается вечером и уменьшается после отдыха)**
274. боль может возникать внезапно в покое
275. боль возникает по утрам и во вторую половину ночи
276. боль увеличивается после долгого отдыха
277. МЕТОД ДИАГНОСТИКИ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО УСТАНАВЛИВАЮТ СТЕПЕНЬ АРТРОЗА:
278. УЗИ-диагностика
279. **рентгенологическое исследование суставов**
280. МРТ суставов
281. осмотр пациента в положении лежа и стоя
282. остеоденситометрия
283. КАКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРИТА?
284. по Н.С. Косинской
285. **по Kellgren-Lawrence**
286. по В.С. Савельеву
287. по LeFort
288. по Штейнброкеру
289. ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ СУСТАВОВ КИСТЕЙ УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА ВОЗНИКАЮТ:
290. в области проксимальных межфаланговых суставов
291. на запястно-пястном суставе первого пальца кисти
292. **в области дистальных межфаланговых суставов**
293. в области вторых плюснефаланговых суставах
294. в области локтевых суставов
295. БОЛЬНЫМ С ОСТЕОАРТРИТОМ КРУПНЫХ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДОВАНО:
296. бег по утрам
297. занятия футболом
298. ограничить физическую активность
299. однообразная и интенсивная физическая нагрузка
300. **плавание в бассейне**
301. ОСТЕОПОРОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:
302. аутоимунное заболевание
303. прогрессирующее воспалительное заболевание суставов, приводящее к «потере» хряща
304. заболевание, возникающее вследствие дисплазии соединительной ткани
305. **системное заболевание скелета, характеризующееся снижением плотности костной ткани**
306. системное воспалительное заболевание костно-суставной системы
307. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСИТСЯ:
308. возраст старше 65 лет
309. женский пол
310. **дефицит витамина D**
311. склонность к падениям
312. семейный анамнез остеопороза
313. ДЛЯ ОЦЕНКИ 10-ЛЕТНЕЙ ВЕРОЯТНОСТИ РИСКА ПЕРЕЛОМА КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
314. рентгенографию
315. УЗИ
316. МРТ
317. определение паратгормона
318. **калькулятор FRAX**
319. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:
320. **рентгеновская денситометрия**
321. рентгенологическая диагностика
322. калькулятор FRAX
323. УЗИ-диагностика
324. определение паратгормона
325. К ВТОРИЧНОМУ ОСТЕОПОРОЗУ ОТНОСИТСЯ:
326. постменопаузальный
327. **остеопороз в следствие генетических нарушений**
328. сенильный
329. ювенильный
330. идиопатический
331. ОСТЕОКЛАСТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ:
332. стволовые клетки, образующие костную ткань
333. **клетки, разрушающие старые и поврежденные костные клетки**
334. клетки, образующие промежуточное вещество кости
335. клетки, образующиеся из остеобластов в процессе развития костной ткани
336. молодые клетки костной ткани, которые богаты элементами зернистой эндоплазматической сети, рибосомами, имеют хорошо развитый комплекс Гольджи
337. К ПЕРОРАЛЬНЫМ БИФОСФОНАТАМ ОТНОСИТСЯ:
338. паратгормон
339. **ибандронат**
340. деносумаб
341. холекальциферол
342. диацереин
343. ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ МОНОКЛОНАЛЬНОЕ АНТИТЕЛО (IGG2) К RANKL ЭТО:
344. ибандронат
345. **деносумаб**
346. золедронат
347. терипаратид
348. диацереин
349. ПРЕПАРАТ ПАРАТГОРМОНА ЭТО:
350. осталон
351. теванат
352. **терипаратид**
353. деносумаб
354. пиаск остео
355. ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ 1000 МГ КАЛЬЦИЯ С ПИЩЕЙ, НЕОБХОДИМО:
356. 10 яиц
357. 100 грамм сыра
358. 100 грамм орехов
359. 5 порций йогурта
360. **1 литр молока**
361. ТРИГГЕРОМ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:
362. кристаллы пирофосфата кальция
363. хроническая инфекция
364. кристаллы моноурата кальция
365. физическая нагрузка
366. **кристаллы моноурата натрия**
367. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОДАГРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ:
368. ангиографию
369. радионуклидную диагностику
370. **ультразвуковую диагностику**
371. сцинтиграфию
372. денситометрию
373. ПОЗДНИМИ СИМПТОМАМИ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЮТСЯ:
374. боль в суставе
375. кристаллы уратов
376. крепитация в суставе
377. **подкожные тофусы**
378. утренняя скованность
379. ЧАЩЕ ВСЕГО ПОДАГРА ПОРАЖАЕТ:
380. **суставы рук и ног**
381. сухожилия
382. мениски
383. коленные суставы
384. суставы позвоночника
385. ПОДАГРОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ:
386. мужчины до 30 лет
387. **мужчины 35-50 лет**
388. женщины до 30 лет
389. пожилые и старые люди
390. мужчины 18-20 лет
391. ПРИ ПОДАГРЕ НАРУШЕН ОБМЕН:
392. фосфатов
393. **мочевой кислоты**
394. общего белка
395. холестерина
396. креатинина
397. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОДАГРЫ ОТНОСИТСЯ:
398. наследственность
399. **переедание**
400. физические перегрузки
401. хронические заболевания
402. гиподинамия
403. ДЛЯ ПОДАГРЫ НЕ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В ВИДЕ ПОРАЖЕНИЯ:
404. внутренних органов
405. **периферических нервов**
406. мягких тканей
407. позвоночника
408. локтевых суставов
409. ДЛЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ:
410. симметричного полиартрита
411. асимметричного полиартрита
412. **асимметричного моноартрита**
413. спондилоартрита
414. гонартроза
415. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ПЕРВИЧНОЙ ПОДАГРЫ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ТИПА ЛЕЖИТ:
416. повышенное поступление мочевой кислоты с пищей
417. ферментный дефект эпителия почечных канальцев
418. повышение активности ксантиноксидазы
419. **гиперпродукция мочевой кислоты в тканях**
420. отложение иммуноглобулинов в коже и в синовии пораженных суставов
421. САКРОИЛЕИТ РАЗВИВАЕТСЯ ЧАЩЕ ПРИ:
422. остеоартрите
423. подагрическом артрите
424. реактивном артрите
425. паранеопластическом синдроме
426. **псориатическом артрите**
427. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОД НАЗВАНИЕМ «КАРАНДАШ В СТАКАНЕ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:
428. болезни Бехтерева
429. ревматоидного артрита
430. **псориатического артрита**
431. реактивного артрита
432. подагрическом артрите
433. КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ЭТО:
434. акральный остеолиз
435. синдесмофитоз
436. «сосискообразные» пальцы
437. **ревматоидные узелки**
438. воспаление энтезисов
439. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ЭНТЕЗИТА:
440. **оценивают динамику энтезиального индекса LЕI**
441. определяют изменение числа пальцев с дактилитом в процессе наблюдения
442. оценивают изменения индекса активности анкилозирующего спондилита
443. определяют общую площадь поражения кожи псориазом
444. определяют С-концевые телопептиды коллагена I типа
445. ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ МИНИМАЛЬНОЙ ИЛИ УМЕРЕННОЙ АКТИВНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ:
446. секукинумаба
447. **метотрексата**
448. устекинумаба
449. циклоспорина
450. диацереина
451. ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АРТРИТЕ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:
452. лечебная физкультура
453. **проведение лечебно-диагностической артроскопии**
454. гидротерапия
455. магнитотерапия
456. бальнеотерапия
457. ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УМЕРЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЭНТЕЗИТА?
458. отсутствие ответа на стандартную терапию
459. **вовлечены > 2 точек энтезов**
460. эрозии суставов
461. наличие болезненных суставов > 1
462. определение пальпаторной болезненности позвоночника
463. ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НИЗКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ДАКТИЛИТА?
464. нет ухудшения функций
465. **незначительная боль, отсутствие боли**
466. умеренно выраженная боль
467. умеренное ухудшение функций
468. утренняя скованность около 1 часа
469. ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:
470. ревматоидного артрита
471. болезни Бехтерева
472. **псориатического артрита**
473. реактивного артрита
474. паранеопластического синдрома
475. МУТИЛИРУЮЩИЙ АРТРИТ — ЭТО ФОРМА:
476. реактивного артрита
477. ювенильного ревматоидного артрита
478. болезни Бехтерева
479. **псориатического артрита**
480. подагрического артрита
481. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДОКАЗАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА?
482. носительство гена HLA-B27
483. стрептококковая/иерсиниозная инфекция в анамнезе
484. злоупотребление алкоголем
485. интенсивные физические нагрузки
486. **периодонтит**
487. РАННИЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ — ЭТО:
488. длительность < 6 месяцев с момента постановки диагноза
489. длительность < 12 месяцев с момента постановки диагноза
490. **длительность < 12 месяцев с момента появления симптомов болезни**
491. синовит, единичные эрозии, отек КМ на МРТ без клинических симптомов
492. длительность < 3 месяцев с момента постановки диагноза
493. ВЕДУЩИЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ РА:
494. дегенерация суставного хряща
495. активация остеокластов стимулирующими АТ к RANKL
496. атрофия близлежащих мышечных групп
497. **резорбция костной ткани, индуцированная паннусом**
498. появление антител к активным формам гормонов и их предшественников, факторам роста, цитокинам, фактору некроза опухоли
499. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ:
500. **дистальных межфаланговых**
501. плюснефаланговых
502. пястно-фаланговых
503. запястий
504. коленного
505. АНКИЛОЗЫ, РАЗРЫВ СВЯЗОК И СУХОЖИЛИЙ БОЛЕЕ ТИПИЧНЫ ДЛЯ:
506. остеоартрита
507. **ревматоидного артрита**
508. псориатического артрита
509. СКВ
510. болезни Бехтерева
511. СОЧЕТАНИЕ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ, МАКУЛОПАПУЛЕЗНОЙ СЫПИ И АРТРИТА С ВЫСОКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:
512. болезни Рейтера
513. **болезни Стилла взрослых**
514. синдрома Фелти
515. болезни Бехчета
516. болезни Бехтерева
517. СРЕДНЕЙ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПО ШКАЛЕ DAS28 СООТВЕТСТВУЕТ РЕЗУЛЬТАТ:
518. 2,2
519. **3,8**
520. 3,1
521. 2,4
522. 1,6
523. “ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА” РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ:
524. околосуставной остеопороз
525. **кисты и эрозии костей**
526. сужение суставной щели
527. остеофиты
528. умеренные и выраженные деформации эпифизов костей, подвывихи и вывихи в отдельных или многих суставах
529. ДЛЯ КАКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПО ШТЕЙНБРОКЕРУ ХАРАКТЕРНЫ: ОСТЕОПОРОЗ + СУЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ + МНОЖЕСТВЕННЫЕ ЭРОЗИИ + ПОДВЫВИХИ В СУСТАВАХ:
530. V
531. IV
532. **III**
533. II
534. VI
535. ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, НАЗНАЧАЕМЫЙ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДЕСТРУКЦИИ СУСТАВОВ:
536. преднизолон
537. сульфасалазин
538. диклофенак
539. диацереин
540. **метотрексат**
541. НПВП В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКА ПРИ БОЛИ В СПИНЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ:
542. спондилезе
543. остеопорозе
544. грыже межпозвоночного диска
545. **анкилозирующем спондилоартрите**
546. при дегенеративном поражении позвоночника
547. БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА (АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ:
548. детей
549. пожилых
550. **подростков и молодых мужчин (15-30 лет)**
551. женщин в постменопаузе
552. мужчин среднего возраста
553. ОБЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВХОДЯЩИХ В ГРУППУ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:
554. язв полости рта, кишечника, гениталий
555. асимметричного артрита периферических суставов
556. преимущественного поражения суставов верхних конечностей
557. отсутствие в крови пациентов антинуклеарного фактора и ревматоидного фактора
558. **наличия ревматоидных узелков**
559. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ БОЛИ В СПИНЕ:
560. **МРТ**
561. рентгенография
562. компьютерная томография
563. миелография
564. рентгеновская и ультразвуковая денситометрия
565. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЮТСЯ:
566. оссификация связок позвоночника
567. **двусторонний сакроилеит**
568. остеофиты пяточных костей и костей таза
569. односторонний сакроилеит
570. выраженные деструктивные изменения, определяющиеся во многих суставах кистей и дистальных отделов стоп
571. ДЛЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ БОЛИ В СПИНЕ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ ХАРАКТЕРНО:
572. возникает/усиливается при физической активности, уменьшается после отдыха
573. **возникает в период покоя в утренние часы, уменьшается при физических упражнениях**
574. возникает в любом отделе позвоночника без иррадиации
575. характерно рецидивирующее течение
576. стартовые кратковременные боли (15–20 мин), возникают после периода покоя и проходят на фоне двигательной активности
577. СКОЛЬКО СУЩЕСТВУЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ СТАДИЙ САКРОИЛЕИТА (ПО КЕЛГРЕНУ)?
578. 3
579. **4**
580. 5
581. 6
582. 2
583. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ СПОНДИЛОАРТРИТОВ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ТИПИРОВАНИЕ НА:
584. Антиген HLA DR4
585. **Антиген HLA B27**
586. Антиген HLA B5
587. Антиген HLA B7
588. антитела к циклическому цитруллинированному пептиду
589. КАК ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ АНТИГЕН HLA-B27 У БОЛЬНЫХ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ?
590. 60-70%
591. 20-30%
592. **40-50%**
593. 5-10%
594. 90%
595. САКРОИЛЕИТ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:
596. болью в пояснице, паравертебрально с иррадиацией до пальцев стопы по корешковому типу
597. болью в крестце без иррадиации
598. болью в области крестцово-подвздошных суставов и в большинстве случаев протекает без иррадиации
599. боль в грудном и поясничном отделе позвоночника с иррадиацией в область ягодиц
600. **болью в ягодицах, области крестцово-подвздошных суставов с иррадиацией в ягодичные складки, по задней поверхности бедра, в область больших вертелов бедренных костей (до колена)**