

Тестові запитання для самоконтролю

1. Найбільш часті причини виникнення міалгій:

- а) надмірне фізичне навантаження;
- б) травми, розтягнення м'язів;
- в) ейрогенні міопатії;
- г) судинна патологія;
- д) все перераховане вище.

2. Патогенетичні етапи сприйняття болю:

- а) трансдукція, трансмісія, модуляція, перцепція;
- б) перцепція, трансмісія;
- в) трансмісія, циркуляція, модуляція;
- г) вірної відповіді в перерахованих немає.

3. Вивільнення ферменту КФК відбувається:

- а) при емоційному перенапруженні;
- б) при пошкодженні клітин переважно м'язової тканини;
- в) при хірургічних втручаннях;
- г) при інсульті мозку;
- д) вірні відповіді б, в, г.

4. Міалгії, що характеризуються нормальним рівнем КФК:

- а) інфекційні міозити, міофасціальний синдром, фіброміалгії, синдром хронічної втоми;
- б) м'язові дистрофії, міопатії, поліміозити;
- в) інсульт мозку;
- г) травми, конвульсії.

5. Великі критерії міофасціального синдрому:

- а) скарги на локальний або регіональний біль;
- б) пальпаторне визначення в м'язі «тугого» тяжа;
- в) характерна для даного ураженого м'яза зона відображеного болю;
- г) обмеження об'єму рухів;
- д) всі відповіді вірні.

6. До діагностичних критеріїв ревматичної поліміалгії не відносять:

- а) вік пацієнта на початку хвороби не менше 50 років;
- б) біль принаймні у 2 із наступних 3 ділянок: плечовий, тазовий пояс і шия;
- в) двобічна локалізація больових відчуттів у плечовому і тазовому поясі;

- г) підвищення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ) >35 мм/год;
- д) відсутність ефекту при лікуванні преднізолоном.

7. Яке захворювання характеризується такими проявами: геліотропний висип, ознака Готтрона, проксимальна м'язова слабкість, підвищення рівня КФК, біль у м'язах при пальпації або міалгії:

- а) системна склеродермія;
- б) дерматоміозит;
- в) фіброміалгії;
- г) хвороба Шульмана;
- д) амілоїдоз.

8. Паранеопластичний дерматоміозит характеризується такими ознаками:

- а) підвищення ШОЕ, виражена анемія, некроз шкіри та швидко прогресуюча атрофія м'язів, відсутність феномену Рейно та значне зростання КФК;
- б) підвищення ШОЕ, екзантема, феномен Рейно та зростання КФК;
- в) виражена панцитопенія без зростання ШОЕ, феноменом Рейно, підвищений рівень КФК;
- г) нормальний рівень КФК та ШОЕ, помірним рівнем анемії, без змін з боку шкіри;
- д) некроз шкіри, нормальний рівень КФК та ШОЕ.

9. Чим характеризується хвороба Шульмана:

- а) ураження глибоких фасцій, м'язів, підшкірно-жирової клітковини, шкіри;
- б) перебіг на фоні еозинofilії та гіпергамаглобулінемії;
- в) потовщення шкіри в дистальних ділянках кінцівок, що досягає дерев'янистої консистенції та має зовнішній вигляд «апельсинової кірки»;
- г) позитивний ефект від лікування глюкокортикостероїдами;
- д) всі відповіді вірні.

10. Яким шляхом відбувається зараження трихінельозом:

- а) контактно-побутовий;
- б) повітряно-крапельний;
- в) аліментарний (при вживанні в їжу уніфікованого м'яса – свинини, конини);
- г) аліментарний (при вживанні в їжу уніфікованої риби);
- д) аліментарний (при вживанні в їжу консервації).