

Змістовий модуль 7 «Патофізіологія ендокринної та нервової систем»

У хворого після травматичної перерізки сідничного нерва виникли трофічні зміни шкіри. Основним механізмом їх появи є :

Припинення аксоплазматичного току

Втрата збудливості нерва

Фагоцитоз нервових закінчень

Руйнування мієлінової оболонки

Пошкодження перехватів Ранв'є

В реанімаційне відділення доставили водія, який потрапив в автомобільну аварію. Він не зразу реагує на запитання, байдужий до всього, блідий, дихання поверхневе, рідке, АТ 75/50мм.рт.ст. Діагностований шок. Назвіть головну ланку патогенезу вказаної патології.

Гальмування ЦНС

Токсемія

Перерозподіл крові

Крововтрата

Збудження ЦНС

У хворого 65 років періодичні больові відчуття під лівою лопаткою і в лівому плечі різко посилюються після значного фізичного навантаження.

Методом ЕКГ діагностовано гострий інфаркт міокарда. Який вид болю мав місце в даному випадку?

Іррадіюючий (рефлекторний)

Вісцеральний

Фантомний

Каузалгія

Невралгія міжреберного нерва

У хворого, 23 років, в результаті черепно-мозкової травми виник набряк мозку. Який механізм пошкодження клітини безпосередньо привів до набряку мозку?

Електролітно-осмотичний

Ліпідний

Кальцієвий

Ацидотичний

Протеїновий

У хворого в результаті вогнепального поранення стегна пошкоджений сідничний нерв. Будь-який вплив на хвору кінцівку спричиняє жорсткий, нестерпний біль. Який механізм формування болісних відчуттів найбільш ймовірний у цьому випадку?

Каузалгічний

Рефлекторний

Фантомний

Вироблення ендорфіну

Вироблення енкефаліну

У хворого після відкритої травми хребта виявлено розрив правої половини спинного мозку. Зникнення якого виду чутливості слід очікувати тільки з боку розриву?

Пропріоцептиної

Температурної

Больової

Тактильної

Немає правильної відповіді

Під час бойових дій у госпіталь доставили солдата з тяжким осколочним пошкодженням хребта. У пораненого встановлено наявність перерізки правої половини спинного мозку (синдром Броун-Секара). Зникнення якого виду чутливості проявляється цей синдром?

Пропріоцептивної - справа

Температурної - справа

Пропріоцептивної - зліва

Больової - справа

Тактильної – справа

У жінки 68 років після інсульту відсутні рухи в верхній та нижній правій кінцівках. Тонус м'язів цих кінцівок і рефлекси в них підвищені. Є патологічні рефлекси. Яка це форма параліча?

Геміплегія

Параплегія

Тетраплегія

Моноплегія

Дисоціація

У хворого після відкритої травми хребта виявлено розрив правої половини спинного мозку. Зникнення якого виду чутливості слід очікувати тільки з боку розриву?

Пропріоцептиної

Температурної

Больової

Тактильної

Немає правильної відповіді

Після крововиливу в мозок у хворого стали неможливими активні рухи лівої руки і ноги. Тонус м'язів цих кінцівок збільшений, їх спинальні рефлекси різко посилені, розширені зони рефлексів. Позитивний рефлекс Бабінського. Назвіть вид розладу нервової системи у хворого.

Центральний параліч

Периферичний параліч

Спинальний шок

Децеребраційна ригідність

Рефлекторний параліч

Хворому М, 63 років, в хірургічному відділенні ампутована нога. Після ампутації виник сильний біль в ампутованій кінцівці. Який біль виник?

Фантомний

Вторинний

Каузалгія

Первинний

Рефлекторний

Жінка 26 років через рік після важких пологів з кровотечею скаржиться на

загальну слабкість, втрату маси тіла на 18 кг, відсутність менструацій.
Об'єктивно: гіпоплазія молочних залоз. Діагностовано хвороба Сіммондса. Що
являється основним механізмом втрати ваги у жінки?
Зниження продукції гормонів аденогіпофізу
Зниження функції статевих залоз
Зниження функції кіркового шару наднирників
Гіпотиреоз
Гіпопаратиреоз
Пацієнта турбують поліурія (7л на добу) і полідипсія. При обстеженні не
виявлено ніяких розладів вуглеводного обміну. Дисфункція якої ендокринної
залози може бути причиною даних порушень?
Нейрогіпофізу
Аденогіпофізу
Острівців підшлункової залози
Кори наднирників
Мозкової речовини наднирників
У хворого 42-х років виявили пухлину аденогіпофізу. Об'єктивно: вага 117
кг, обличчя місяцеподібне, гіперемоване, на шкірі живота синьо-багрові
смуги розтягу. Остеопороз, дистрофія м'язів. АТ- 210/140 мм рт. ст.. У
хворого найбільш імовірно:
Хвороба Іценка-Кушинга
Синдром Іценка-Кушинга
Хвороба Конна
Цукровий діабет
Гіпертонічна хвороба
Жінка 38 років скаржиться на підвищену пітливість, серцебиття, підвищення
температури у вечірні години. Основний обмін +60%. Лікар установив
діагноз тиреотоксикоз. Які властивості тироксину приводять до підсилення
теплопродукції?
Роз'єднує окисне фосфорування та синтез АТФ
Підвищує спряження окислення і фосфорування
Зменшує бета-окислення жирних кислот
Зменшує дезамінування амінокислот
Сприяє накопиченню ацетил-коА
У 50-річної хворої після перенесеного інфекційного захворювання головного
мозку значно збільшився діурез до 12 л за добу. При аналізі крові кількість
глюкози становила 4,1 ммоль/л. Якого гормону найвірогідніше недостатньо?
Антидіуретичного
Кортизону
Глюкагону
Інсуліну
Альдостерону
У хворого на аденому клубочкової зони кори наднирників (хвороба Конна)
спостерігаються артеріальна гіпертензія, напади судом, поліурія. Що є
головною ланкою в патогенезі цих порушень?
Гіперальдостеронізм
Гіпоальдостеронізм

Гіперсекреція катехоламінів

Гіперсекреція глюкокортикоїдів

Гіпосекреція глюкокортикоїдів

У дівчинки діагностований адреногенітальний синдром (псевдогермофродитизм). Надмірна секреція якого гормону наднирників обумовила дану патологію?

Андрогенів

Естрогенів

Альдостерону

Кортизолу

Адреналіну

У хворого виявлена аденома, що походить з клітин клубочкової зони кори наднирників. В результаті цього розвинувся первинний гіперальдостеронізм або хвороба Конна. На обмін якого іону впливає цей гормон?

Натрію

Хлору

Магнію

Кальцію

Заліза

У хворого М., 55р., виявили гіперплазію кори наднирників. АТ – 190/90 мм.рт.ст.; в крові - вміст глюкози – 20 ммоль/л, збільшення кортікотропину (АКТГ); в сечі - глюкозурія. Спостерігається ожиріння, гірсутизм. Для якої патології характерні виявлені зміни?

Хвороби Іценка-Кушинга

Хвороби Аддісона

Синдрому Іценка-Кушинга

Адипозогенітальної дистрофії

Хвороби Барракера- Сіммондса

Хвора, 28 р., скаржиться на в'ялість, швидку розумову та фізичну втомлюваність, диспептичні явища. При обстеженні виявлено: позитивні туберкулінові проби, гіпоглікемія, АТ – 90/60 мм.рт.ст., гіпонатріємія, пігментація шкіри (бронзовий колір). При якій патології наднирників спостерігаються подібні явища?

Хвороба Аддісона

Синдром Іценка-Кушинга

Гостра недостатність кори наднирників

Гіпофункція мозкового шару наднирників

Синдром Конна

У хворого має місце хронічна недостатність кіркової речовини надниркових залоз (Аддісонова або бронзова хвороба). Недостатність якого гормону має місце при цьому патологічному процесі?

Альдостерону

Інсуліну

Адреналіну

Тироксину

Вазопресину

У хворої після пологів через декілька місяців почалося випадіння волосся,

втрата ваги, млявість, випадіння зубів. Артеріальний тиск, температура тіла, рівень глюкози крові - знижені. При обстеженні рівень соматотропного і кортикотропного гормонів в крові знижений. Яке порушення функції гіпофізу у хворої?

Пангіпогіттризм

Гіпофізарний нанізм

Акромегалія

Хвороба іценко-кушінга

Нецукровий діабет

У хворого виявлено ожиріння, гірсутизм, "місяцеподібне" обличчя, рубці багрово –червоного кольору на шкірі стегон. АТ 180/110 мм рт.ст., глюкоза крові-17,2 ммоль/л. При якій зміні продукції гормонів наднирників можлива така картина?

Гіперпродукції глюкокортикоїдів

Гіпопродукції глюкокортикоїдів

Гіперпродукції мінералокортикоїдів

Гіпопродукції мінералокортикоїдів

Гіпопродукції адреналіну

У хворого В, 46 років, виявлено непропорційне збільшення кистей рук, ступнів, носа, вушних раковин, надбрівних дуг та скулових кісток. В крові - гіперглікемія, порушення тесту толерантності до глюкози. Причиною розвитку даної патології найімовірніше всього являється:

Гіперсекреція соматотропного гормону

Гіперсекреція всіх гормонів аденогіпофізу

Гіпосекреція інсуліну

Гіпосекреція вазопресину

Гіперсекреція глюкокортикоїдів

У 50-річної хворої після перенесеного інфекційного захворювання головного мозку значно збільшився діурез до 12 л за добу. При аналізі крові кількість глюкози становила 4,1 ммоль/л. Якого гормону найвірогідніше недостатньо?

Антидіуретичного

Альдостерону

Глюкагону

Інсуліну

Кортизону

Хворий після перенесеного епідемічного паротиту почав худнути, постійно відчував спрагу, пив багато води, відмічалось часте сечовиділення, підвищений апетит. Скаржиться на шкірний свербіж, слабкість, фурункульоз. В крові глюкози 16 ммоль/л, кетонів тіла 100 мкмоль/л; глюкозурія. Яке захворювання розвинулось у пацієнта?

Інсулінозалежний цукровий діабет

Інсулінонезалежний цукровий діабет

Стероїдний діабет

Енцукровий діабет

Цукровий діабет недостатнього харчування

Хвора 44 років скаржиться на загальну слабкість, збільшення маси тіла, ріст волосся на обличчі, зупинку менструацій, АТ 165/100 мм.рт.ст. Що

допоможе диференціювати хворобу Іценко–Кушинга від синдрому Іценко–Кушинга?

Рівень кортикотропіну (АКТГ) в плазмі крові

Рівень кортизолу в плазмі

Вміст 17 –оксікетостероїдів в сечі

Рентгенографія черепа

Кількість еозинофілів в крові

У дитини 2,5 років спостерігається затримка у фізичному розвитку, поганий сон та апетит, спрага, поліурія. Цукор у сечі не виявляється. Яка ендокринна патологія є причиною порушень водно–мінерального обміну?

Гіпосекреція антидіуретичного гормону

Гіперсекреція антидіуретичного гормону

Вторинний гіперальдостеронізм

Гіпосекреція соматотропного гормону

Гіпосекреція адренкортикотропного гормону

До лікаря звернувся чоловік 27 років. При огляді було виявлено збільшення кистей рук, ступнів та нижньої щелепи. Крім того є імпотенція, атрофія яєчок. Функції якої залози порушені?

Передньої частини гіпофізу

Задньої частини гіпофізу

Надниркових залоз

Щитоподібної залози

Прищитоподібних залоз

При руйнуванні 95% маси залози у жінки розвинулися гіпоглікемія, аменорея, остеопороз, атрофія м'язів, випадіння зубів і волосся, кахексія.

Абсолютна недостатність якої залози спричинює дані зрушення?

Аденогіпофізу

Нейрогіпофізу

Острівців підшлункової залози

Тимусу

Мозкової речовини наднирників

Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на значну спрагу та часте сечовипускання з великою кількістю сечі . Із анамнезу відомо, що 4 тижні тому внаслідок черепно-мозкової травми у пацієнта виявлено некроз задньої долі гіпофіза. Для якого захворювання характерні симптоми

Нецукрового діабету

Цукрового діабету

Хвороби Іценко-Кушинга

Акромегалії

Синдром Іценко-Кушинга

Пацієнт скаржиться на зниження маси тіла, швидку фізичну та психічну втомлюваність, зниження апетиту, артеріальну гіпотензію та гіперпігментацію шкіри. Після обстеження встановлено діагноз: хвороба Аддісона. Гіпофункція якої ендокринної залози спричинила це захворювання?

Надниркової

Прищитоподібної

Гіпофіза

Статевої

Щитоподібної

Юнак віком 17 років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, серцебиття. Після обстеження встановлено діагноз: гіперплазія щитоподібної залози II ступеня. Які порушення рівня гормонів найбільш характерні для цього захворювання?

Підвищення тироксину

Підвищення соматотропіну

Зниження трийодтироксину

Зниження соматотропіна

Зниження тироксину

У пацієнта з феохромоцитомою після психічного навантаження виникла тахікардія, підвищення артеріального тиску, різкий біль у надчревіній ділянці. Чим зумовлено погіршення стану пацієнтки?

Масивним викиданням катехоламінів наднирниками

Звільненням норадреналіну симпатичними нервами

Збільшенням секреції тиреоїдних гормонів

Активацією вегетативних ядер гіпоталамуса

Підвищенням синтезом кортикотропіну

На прийом до лікаря прийшла пацієнтка віком 20 років. Об'єктивно спостерігається: високого зросту, зі збільшеними губами, носом, кистями та стопами. Підвищення секреції якої залози можна запідозрити у цієї пацієнтки?

Передньої частки гіпофіза

Прищитоподібної залози

Щитоподібної залози

Епіфіза

Задньої частки гіпофіза