

1



2



3



4



5



6



7



8





**1. Көз қарашығының ұлғаюына, гипертензияға, жүрек жұмысының артуына, гипергликемияға, бұлшықет жиырылуын күшейтуге, ішектің қозғалыс белсенділігін төмендететін гормон?**

**Бүйрек үсті бездерінің милы қабатының гормоны - адреналин**

**2.Бүйрек үсті безінің созылмалы жетіспеушілігінің негізгі симптомдары: адинамия, гипотония. Көрсетілген симптомдар немен байланысты?**

**Бұл ауытқулар бүйрекүсті безінің қыртысты қабатының ішкі сөлініс қызметіне байланысты. Соның ішінде глюкокортикостеродтар мен минералкортикостероидтар мөлшерінің өзгерісіне.**

**3. Синтетикалық гормон – преднизолонмен бүйрекүсті безінің қыртысты қабатын емдегенде неге аурудың дене салмағын бақылау қажет?**

**Преднизолон бүйрекүсті безінің қыртысында бөлінетін табиғи глюкокортикоидтар тәрізді зат алмасудың барлық түріне ықпал етеді, соның нәтижесінде дене салағы азайып кетуі мүмкін.**

**Бүйрек түтікшелерінде қайта сіңіру арқылы натрий ионының сақталып, калий ионының сыртқа шығарылуын, калий-натрий тепе-теңдігін қандай гормон қамтамасыз етеді?**

**Бүйрекүсті безінің минералкортикоидтық гормоны – альдостерон.**

**Тексерілуші бетінің, мойнының, денесінің ісінуі мен майбасқандығына шағымданады. Лабораториялық тексеру кезінде қанда глюкозаның ұлғаюы, несепте қанттың пайда болуы және АҚЖ-ның жоғарылауы анықталған. Бұл қай ішкі сөлініс бездері қызметінің ұлғаюы деп ойлайсыз?**

**Бұл құбылысты гиперкортицизм деп атайды. Ол бүйрекүсті безі қыртысының гормондарының аса көп мөлшерде бөлінуінің белгілері.**

**Клиникалық практикада кортикостероидтармен гормонотерапия кеңінен жүргізіледі. Гормондардың көп мөлшерін қабылдаған кезед науқастың бүйрекүсті безі қыртысы гормондарының бөліну қызметінің бұзылу қаупі туады. Бұл қауіптерді қалай болдырмауға болады?**

**Егілетін гормондар мөлшерін біртіндеп және баяу азайту керек. Сонда гипоталамустан бөлінетін кортиколибериндер гипофиздегі кортикотропин арқылы бүйрекүсті безінің гормондар өндіру қабілетін күшейтеді.**

**Гормонотерапия курсы кейбір ағзаларды (жүректі, бүйректі) қайта алмастырғаннан кейін қандай мақсатта жүргізіледі? Қандай гормондарды қолдануға болады?**

**Қайта алмастырғаннан кейін міндетті түрде иммундық қабылдамау реакциясын тоқтату керек. Сондықтан иммунитетті уақытша басатын кортикостероидтар мен иммунодепрессанттар қолдану керек.**

**Пациентте ұзақ уақыт бір гормонды ішкеннен кейін терісі “қола” тәрізді түске боялған және май қабатының қалыңдығы азайды. Науқас қандай гормон қабылдаған?**

**Науқасқа гидрокортизон немесе преднизолон енгізілген. Ал терінің “қола” тәрізді түске боялуы гипофиз гормондарының (АКТГ, МСГ) көп бөлінуімен байланысты.**