**Вопросы SIMU тест, семестр 6 (2024-2025)**

1. Каковы гематологические изменения в периферической крови при апластической анемии?
2. Каковы гематологические изменения в периферической крови при апластической анемии?
3. Каковы гематологические изменения в периферической крови при апластической анемии?
4. Каковы гематологические изменения в периферической крови при апластической анемии?
5. Каковы клинические проявления апластической анемии?
6. Какие виды анемий считаются макроцитарными, если средний корпускулярный объем (MCV )> 100 фл?
7. Какой тип анемии считается макроцитарным при среднем корпускулярном объеме (MCV )> 100 фл?
8. Какие виды анемий считаются микроцитарными при среднем корпускулярном объеме (MCV) ˂ 80 фл?
9. Какие виды анемий считаются микроцитарными при среднем корпускулярном объеме (MCV) ˂ 80 фл?
10. Какие виды анемий считаются гиперхромными, если средний корпускулярный гемоглобин (MCH) > 35 пг?
11. Какие виды анемий считаются гиперхромными, если средний корпускулярный гемоглобин (MCH) > 35 пг?
12. Какие виды анемий считаются гипохромными по среднему корпускулярному гемоглобину (MCH) ˂ 27 пг?
13. Какой тип анемии считается гипохромным по среднему корпускулярному гемоглобину (MCH) ˂ 27 пг?
14. Какой тип анемии считается гипохромным по среднему корпускулярному гемоглобину (MCH) ˂ 27 пг?
15. Какие виды анемий считаются гиперрегенеративными при количестве ретикулоцитов в периферической крови > 1,5%?
16. Какой тип анемии считается гиперрегенераторной, если количество ретикулоцитов в периферической крови > 1,5%?
17. Какие виды анемий считаются гипорегенераторными при количестве ретикулоцитов в периферической крови ˂ 1,5%?
18. Какие биохимические изменения в крови наблюдаются при B12-дефицитной анемии?
19. Какие биохимические изменения в крови наблюдаются при фолиево -дефицитной анемии?
20. Какие причины могут привести к дефициту витамина B12 у пациентов?
21. Какие причины могут привести к дефициту витамина B12 у пациентов?
22. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV) и средний корпускулярный гемоглобин (MCH) при B12-дефицитной анемии?
23. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV) и средний корпускулярный гемоглобин (MCH) при фолиево-дефицитной анемии?
24. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при фолиево дефицитной анемии?
25. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при B12-дефицитной анемии?
26. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV) и средний корпускулярный гемоглобин (MCH) при фолатдефицитной анемии?
27. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV) и средний корпускулярный гемоглобин (MCH) при B12-дефицитной анемии?
28. Каковы гематологические изменения при B12-дефицитной анемии?
29. Каковы гематологические изменения при фолиево дефицитной анемии?
30. Что является гематологическим изменением при B12-дефицитной анемии?
31. Каковы гематологические изменения при B12-дефицитной анемии?
32. Каковы гематологические изменения при B12-дефицитной анемии?
33. Каковы желудочно-кишечные проявления при дефиците B12?
34. Каков патогенетический механизм неврологического синдрома при дефиците В12?
35. Каков патогенетический механизм неврологического синдрома при дефиците В12?
36. Каков патогенетический механизм анемического синдрома при дефиците B12?
37. Каков патогенетический механизм гастроинтестинального синдрома при дефиците B12?
38. Каковы патогенетические механизмы неврологического синдрома при дефиците B12?
39. Каков патогенетический механизм атипичного митоза при B12-дефицитной анемии?
40. Каков патофизиологический механизм клинических проявлений при фолатдефицитной анемии?
41. Каков патофизиологический механизм клинических проявлений при фолатдефицитной анемии?
42. Каковы патофизиологические механизмы клинических проявлений при B12-дефицитной анемии?
43. Каковы патофизиологические механизмы клинических проявлений при B12-дефицитной анемии?
44. Каковы этиологические факторы фолатдефицитной анемии?
45. Что является причиной железодефицитной анемии?
46. Каковы причины железодефицитной анемии?
47. Каков патогенетический механизм железодефицитной анемии при хроническом воспалении?
48. Каков патогенетический механизм железодефицитной анемии при хроническом воспалении?
49. Какие патогенетические факторы участвуют в развитии железодефицитной анемии?
50. Какой патогенетический фактор участвует в развитии железодефицитной анемии?
51. Какой патогенетический фактор участвует в развитии железодефицитной анемии?
52. Каковы гематологические изменения при железодефицитной анемии?
53. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV) и средний корпускулярный гемоглобин (MCH) при железодефицитной анемии?
54. Как изменяется средняя концентрация корпускулярного гемоглобина (MCHC) и средний корпускулярный гемоглобин (MCH) при железодефицитной анемии?
55. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при железодефицитной анемии?
56. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и ферритин при железодефицитной анемии?
57. Как изменяются гемоглобин (Hb), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и сывороточный ферритин при железодефицитной анемии?
58. Как изменяются гемоглобин (Hb), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при железодефицитной анемии?
59. Как изменяются средний корпускулярный объем (MCV), средний корпускулярный гемоглобин (MCH) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при железодефицитной анемии?
60. Каковы гематологические изменения в периферической крови при абсолютном первичном эритроцитозе?
61. Каковы гематологические изменения в периферической крови при абсолютном первичном эритроцитозе?
62. Что является гематологическим изменением в периферической крови при абсолютном вторичном эритроцитозе?
63. Каковы гематологические изменения в периферической крови при относительном эритроцитозе?
64. Каков патогенетический механизм абсолютного первичного эритроцитоза?
65. Как изменяется гематокрит (Ht) и средний корпускулярный объем (MCV) эритроцитов при абсолютном первичном эритроцитозе?
66. Как изменяется гематокрит (Ht) и средний корпускулярный объем (MCV) эритроцитов при абсолютном вторичном эритроцитозе?
67. Как изменяется гематокрит (Ht) и средний корпускулярный объем (MCV) эритроцитов при относительном эритроцитозе?
68. Как изменяется гематокрит (Ht) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при абсолютном первичном эритроцитозе?
69. Как изменяется гематокрит (Ht) и средняя корпускулярная концентрация гемоглобина (MCHC) при абсолютном вторичном эритроцитозе?
70. Как изменяются объем циркулирующей крови (ОЦК) и сывороточное железо при абсолютном первичном эритроцитозе?
71. Как изменяются объем циркулирующей крови (ОЦК) и сывороточное железо при относительном эритроцитозе?
72. Как изменяются объем циркулирующей крови (ОЦК) и сывороточное железо при абсолютном первичном эритроцитозе?
73. Как изменяются объем циркулирующей крови (ОЦК) и сывороточное железо при абсолютном вторичном эритроцитозе?
74. Как изменяются объем циркулирующей крови (ОЦК) и сывороточное железо при относительном эритроцитозе?
75. На основе каких клеток повышается гематокрит у пациентов с абсолютным первичным эритроцитозом?
76. Как изменяется уровень эритропоэтина при абсолютном первичном эритроцитозе?
77. Как изменяется уровень эритропоэтина при абсолютном вторичном эритроцитозе?
78. Как изменяется уровень эритропоэтина при относительном эритроцитозе?
79. Какие клинические проявления характерны для пациента с болезнью Вакеза?
80. Какие клинические проявления характерны для пациента с болезнью Вакеза?
81. Каковы патофизиологические механизмы аутоиммунной гемолитической анемии?
82. Какие биохимические изменения происходят при внутриклеточном гемолизе?
83. Какие биохимические изменения происходят при внутрисосудистом гемолизе?
84. Какое биохимическое изменение наблюдается как при внутрисосудистом, так и при внутриклеточном гемолизе?
85. Какие биохимические изменения характерны для внутрисосудистого гемолиза?
86. Какой патофизиологический механизм характерен для внутрисосудистого гемолиза?
87. Какие общие биохимические изменения наблюдаются при внутрисосудистом и внесосудистом гемолизе?
88. Каковы патофизиологические механизмы абсолютного лейкоцитоза?
89. Каковы особенности относительного лейкоцитоза?
90. Каков патофизиологический механизм относительного лейкоцитоза?
91. Какие процессы ассоциируются с относительным лейкоцитозом?
92. Какой лейкоцитоз считается физиологическим?
93. Какова причина нейтрофилии?
94. Каков патофизиологический механизм нейтрофилии?
95. Что представляет собой нейтрофилия с "левым ядерным сдвигом"?
96. Какая форма нейтрофилов обнаруживается в периферической крови при нейтрофилии с "левым ядерным сдвигом"?
97. Что представляет собой нейтрофилия с "правым ядерным сдвигом"?
98. Каковы признаки дегенерации нейтрофилов?
99. Какова причина нейтрофилии с "левым ядерным сдвигом" гиперрегенераторного типа?
100. Каковы причины эозинофилии?
101. При каких процессах может наблюдаться абсолютный лимфоцитоз?
102. При каких заболеваниях может наблюдаться абсолютный лимфоцитоз?
103. Какие гематологические заболевания ассоциируются с относительным лимфоцитозом?
104. Каково клиническое проявление относительного лимфоцитоза у данного пациента?
105. Каков патофизиологический механизм абсолютного лимфоцитоза?
106. Каков патофизиологический механизм относительного лимфоцитоза?
107. Что представляет собой агранулоцитоз?
108. Что представляет собой агранулоцитоз?
109. Когда может быть обнаружен первичный агранулоцитоз?
110. Когда можно обнаружить вторичный агранулоцитоз?
111. Какие иммуноглобулины участвуют в развитии вторичного агранулоцитоза?
112. Каков патофизиологический механизм первичного агранулоцитоза?
113. Каков патофизиологический механизм вторичного агранулоцитоза?
114. Каков патофизиологический механизм вторичного агранулоцитоза?
115. Каков патофизиологический механизм вторичного агранулоцитоза?
116. Каков патофизиологический механизм аутоиммунной нейтропении?
117. Определение гемобластозов?
118. Какие патологические процессы на уровне кроветворного костного мозга наблюдаются при остром лейкозе?
119. Что означает гиперплазия кроветворного костного мозга в патогенезе острого лейкоза?
120. Что означает метаплазия кроветворного костного мозга в патогенезе острого лейкоза?
121. При каких патологических состояниях можно констатировать перегрузку сердца сопротивлением?
122. При каких патологических состояниях можно констатировать перегрузку сердца сопротивлением?
123. При каких патологических состояниях можно констатировать перегрузку сердца сопротивлением?
124. При каких патологических состояниях можно констатировать перегрузку сердца объемом?

125. Какова возможная причина правосторонней сердечной недостаточности?

1. Какие проявления характерны для левосторонней сердечной недостаточности?
2. Какие проявления характерны для правосторонней сердечной недостаточности?
3. Какие проявления характерны для правосторонней сердечной недостаточности?
4. Что является одной из немедленных компенсаторных реакций сердца при сердечной недостаточности?
5. Каковы немедленные компенсаторные реакции сердца при сердечной недостаточности?
6. Каковы немедленные компенсаторные реакции сердца при сердечной недостаточности?
7. Что является одной из поздних компенсаторных реакций сердца при сердечной недостаточности?
8. Что является одной из поздних компенсаторных реакций сердца при сердечной недостаточности?
9. Что является одним из ближайших экстракардиальных компенсаторных механизмов при сердечной недостаточности?
10. Что является одним из ближайших экстракардиальных компенсаторных механизмов при сердечной недостаточности?
11. Что является одним из ближайших экстракардиальных компенсаторных механизмов при сердечной недостаточности?
12. Каковы срочные экстракардиальные компенсаторные механизмы при сердечной недостаточности?
13. Каковы поздние экстракардиальные компенсаторные механизмы при сердечной недостаточности?
14. Что является одним из поздних экстракардиальных компенсаторных механизмов при сердечной недостаточности?
15. Как осуществляется преимущественная гомеометрическая гиперфункция миокарда?
16. Как осуществляется преимущественная гомеометрическая гиперфункция миокарда?
17. Как осуществляется преимущественная гетерометрическая гиперфункция миокарда?
18. Как осуществляется преимущественная гетерометрическая гиперфункция миокарда?
19. Как изменяется структура гипертрофированного миокарда?
20. Как изменяется структура гипертрофированного миокарда?
21. Как изменяется систолический объем и сердечный выброс при сердечной недостаточности?
22. Каковы причины гиперволемии при хронической сердечной недостаточности?
23. Каковы причины гиперволемии при хронической сердечной недостаточности?
24. Что является причиной гиперволемии при хронической сердечной недостаточности?
25. Каковы причины гиперволемии при хронической сердечной недостаточности?
26. Что является причиной гиперволемии при хронической сердечной недостаточности?
27. Каковы последствия венозного стаза при недостаточности кровообращения?
28. Каковы последствия венозного стаза при недостаточности кровообращения?
29. Каковы последствия венозного стаза при недостаточности кровообращения?
30. Что является последствиями портальной гипертензии при сердечной недостаточности?
31. Каковы последствия портальной гипертензии при сердечной недостаточности?
32. Каковы последствия портальной гипертензии при сердечной недостаточности?
33. Каковы патогенетические факторы сердечных отеков?
34. Каковы патогенетические факторы сердечных отеков?
35. Что является одним из патогенетических факторов сердечных отеков?
36. Каковы причины гипервентиляции?
37. Каковы причины гипервентиляции?
38. Каковы причины гиповентиляции?
39. Каковы причины гиповентиляции?
40. Что представляет собой гиперкапния?
41. Что представляет собой гипоксемия?
42. Что означает гиперпноэ?
43. Что представляет собой полипноэ?
44. Что представляет собой брадипноэ?
45. Уменьшение амплитуды дыхания
46. Что представляет собой гипервентиляция?
47. Какие вентиляционные параметры легких изменяются при гипервентиляции?
48. Что представляет собой гиповентиляция?
49. Каковы причины внелегочной рестрикции?
50. Каковы причины внелегочной рестрикции?
51. При каких расстройствах отмечается поверхностное и учащенное дыхание?
52. Каковы причины внутрипаренхиматозных рестриктивных заболеваний легких?
53. При каких расстройствах отмечается поверхностное и учащенное дыхание?
54. Какова роль дефицита NO в ремоделировании сосудов при артериальной гипертензии?
55. Какова патогенетическая роль дефицита NO в сосудистом ремоделировании при эссенциальной гипертензии?
56. Какую роль играет дефицит NO в сосудистом ремоделировании при артериальной гипертензии?
57. Какова роль избытка эндотелина 1 (ET-1) в повышении периферического сосудистого сопротивления?
58. Какова роль избытка ангиотензина II (Ang II) в повышении периферического сосудистого сопротивления?
59. Какова роль альдостерона в патогенезе эссенциальной гипертензии?
60. Какие факторы вызывают гипергомоцистеинемию?
61. Какова роль ангиотензина 1-7 в патогенезе эссенциальной гипертензии?
62. Каковы механизмы действия Ang II в патогенезе эссенциальной артериальной гипертензии?
63. Что является основным патогенетическим звеном при реноваскулярной гипертензии?
64. Каковы причины брадикардии?
65. Какие механизмы являются компенсаторными при диастолической сердечной недостаточности?
66. Какая гипертрофия является следствием гетерометрического компенсаторного механизма?
67. Какая гипертрофия является следствием компенсаторного гомеометрического механизма?
68. Какие факторы приводят к концентрической гипертрофии миокарда?
69. К каким последствиям приводит ишемия миокарда?
70. Какова роль асимметричного диметиларгинина (ДАС) в патогенезе артериальной гипертензии?
71. Какие факторы увеличивают периферическое сосудистое сопротивление?
72. Какова роль дефицита NO в патогенезе эссенциальной гипертензии?
73. В каких ситуациях активируется механизм Франка- Старлинга?
74. Какие факторы увеличивают периферическое сосудистое сопротивление?
75. Какие факторы приводят к эксцентрической гипертрофии миокарда?
76. От чего зависят клинические проявления вторичного гипокортицизма?
77. Каковы патогенетические принципы терапии третичного гипокортицизма?
78. Каковы принципы обратной (восходящей, инверсной) регуляции оси гипоталамус – гипофиз – надпочечники?
79. У пациента C., страдающего хроническим неспецифическим полиартритом в течение длительного времени, проводилась терапия глюкокортикостероидами в высоких дозах. Позже рентген выявил атрофию обеих надпочечников. Какова патогенез?
80. Дефицит глюкокортикоидов клинически проявляется сосудистыми нарушениями. Как изменяется сосудистый тонус при гипосекреции глюкокортикостероидов?
81. Дефицит глюкокортикоидов клинически проявляется нарушениями сердечной функции. Как изменяются сердечные функции при гипокортицизме?
82. Все три формы гипокортицизма (первичный, вторичный и третичный) представляют собой поражение оси гипоталамус – гипофиз – надпочечники на разных уровнях. Уровень поражения можно определить по концентрации гормонов в крови. Каков гормональный профиль при первичном гипокортицизме?
83. Первичный и вторичный гипокортицизм имеют схожие клинические проявления. Какой клинический признак характерен для первичного гипокортицизма?
84. Первичный и вторичный гипокортицизм имеют схожие клинические проявления. Какой клинический признак характерен для вторичного гипокортицизма?
85. Каковы риски стресса для людей с гипокортицизмом?
86. Один из жизненно важных рисков стресса для людей с гипокортицизмом — артериальный коллапс. Какова его патогенез?
87. Глюкокортикостероидные гормоны важны для иммунитета и воспаления. Как протекает воспалительная реакция у людей с гипокортицизмом?
88. Глюкокортикостероидные гормоны важны для иммунитета и воспаления. Как протекает воспалительная реакция у людей с гиперкортицизмом?
89. Глюкокортикостероидные гормоны важны для иммунитета и воспаления. Как протекает воспалительная реакция у людей с гиперкортицизмом?
90. У пациентки C., страдающей первичным гипокортицизмом, наблюдается гиперпигментация кожи. Какова патогенез?
91. У пациентки C. диагностирован первичный гипокортицизм. Какова возможная этиология?
92. Какова возможная причина вторичного гиперкортицизма?
93. Чем обусловлены клинические проявления третичного гиперкортицизма?
94. Глюкокортикостероиды в физиологических и фармакологических дозах оказывают двойственное влияние на иммунитет. Как изменяется иммунная система при гиперсекреции глюкокортикостероидов?
95. Клинически специфическими признаками гиперкортицизма являются избыточные жировые отложения в определенных зонах тела — «лунообразное лицо», «бизоний горб», отложения на туловище. Каков патогенез гипертрофии жировой ткани в этих зонах?
96. Глюкокортикостероиды участвуют и в белковом обмене. Как изменяется белковый обмен при гиперсекреции глюкокортикостероидов?
97. Клиническое обследование пациента D. с гиперкортицизмом выявляет отёки на ногах. Каков патогенез?
98. Гиперальдостеронизм имеет несколько патогенетических механизмов, от которых зависит тактика терапии. Каков патогенез вторичного гиперальдостеронизма при печёночной недостаточности?
99. Инсулин одновременно изменяет гликемию и периферическую утилизацию глюкозы. Каков механизм усиления периферического использования углеводов под действием инсулина?
100. При сахарном диабете 1 типа наряду с дефицитом инсулина усиливается секреция глюкагона. Каковы эффекты гиперсекреции глюкагона?  
     26. Глюкоза – это осмотически активное вещество. Каковы эффекты и последствия выраженной гипергликемии при сахарном диабете 1 типа?
101. Каковы эффекты и последствия выраженной гипергликемии при сахарном диабете 1 типа?
102. Парадоксальным клиническим феноменом при сахарном диабете 1 типа является снижение массы тела при усилении аппетита. Каков патогенез гиперрексии?
103. Потеря веса характерна для сахарного диабета 1 типа. Каков патогенез?
104. Усвоение глюкозы из крови зависит от типа мембранных транспортеров (GLUT-1-4), которые в разных клетках являются инсулин-зависимыми или инсулин-независимыми. Какие клетки содержат инсулин-зависимые рецепторы GLUT-4?
105. Пациент S. с сахарным диабетом 1 типа жалуется на эректильную дисфункцию. Каков патогенез?
106. Первичные симптомы сахарного диабета 1 типа включают жажду, частое и чрезмерное потребление воды, избыточное выделение мочи. Какова причина полидипсии при сахарном диабете 1 типа?
107. Какова причина полидипсии при сахарном диабете 1 типа?
108. Гематологическое обследование пациента C., 24 года, с сахарным диабетом 1 типа показало: эритроциты – 6.10¹²/л, гематокрит – 60%. Каков патогенез этих нарушений?
109. Пациент C., 24 года, обратился к эндокринологу с предполагаемым диагнозом «сахарный диабет 2 типа». Какие признаки отличают диабет 2 типа от диабета 1 типа?
110. Какое звено патогенеза является основным при вторичном гипотиреозе?
111. Каковы патогенетические принципы терапии вторичного гипотиреоза?
112. Каков гормональный профиль при вторичном гипотиреозе?
113. Как клинически проявляется третичный гипертиреоз?
114. У пациента с гипертиреозом диагностирована болезнь Грейвса. К какому типу аллергической реакции относится болезнь Грейвса?
115. Пациент Д., 45 лет, обратился к эндокринологу из-за увеличения щитовидной железы ("зоб"). Биохимические исследования показали повышенную концентрацию тиреоидных гормонов в крови и повышенный уровень ТТГ. Сцинтиграфия выявила равномерное повышенное поглощение радиоактивного йода по всей паренхиме щитовидной железы. Каков патогенез данной патологии?
116. Каков механизм гипосекреции антидиуретического гормона при травме ножки гипофиза?
117. Каков патогенетический механизм гломерулярной гематурии?
118. При каких заболеваниях наблюдается лейкоцитурия?
119. При каких заболеваниях наблюдается липидурия?
120. Какие факторы вызывают снижение реабсорбции воды в проксимальных канальцах почек?
121. Какие факторы вызывают снижение реабсорбции воды в дистальных и собирательных канальцах?
122. Какие факторы вызывают снижение дистальной реабсорбции ионов Na?
123. Какими заболеваниями обусловлена тубулярная протеинурия?
124. Какие факторы вызывают снижение реабсорбции глюкозы?
125. Какие заболевания вызывают аминоацидурию?
126. При каких патологиях наблюдается гипостенурия?
127. При каких патологиях наблюдается гиперстенурия?
128. В каких случаях наблюдается изостенурия?
129. Какие нарушения включает нефротический синдром?
130. Какие патологические явления включает нефритический синдром?
131. Какие процессы вызывают проксимальный канальцевый ацидоз?
132. Какие процессы вызывают дистальный канальцевый ацидоз?
133. Какие факторы стимулируют секрецию ренина?
134. Каковы эндокринные функции почек?
135. Каковы преренальные причины острой почечной недостаточности?
136. Каковы причины внутрипочечной острой почечной недостаточности?
137. Каковы причины внутрипочечной острой почечной недостаточности?
138. Какова причина постренальной острой почечной недостаточности?
139. Каковы основные синдромы при острой почечной недостаточности?
140. Каковы проявления мочевого синдрома при острой почечной недостаточности?
141. Каковы проявления гуморального синдрома при острой почечной недостаточности?
142. Каковы проявления клинического синдрома при острой почечной недостаточности?
143. Каковы причины хронической почечной недостаточности?
144. Какова последовательность развития острой почечной недостаточности?
145. Как изменяется скорость клубочковой фильтрации при гломерулопатиях?
146. Как изменяется скорость клубочковой фильтрации при гиперволемии?
147. Как изменяется скорость клубочковой фильтрации при гиповолемии?
148. Как изменяется диурез при гипопротеинемии?
149. Как изменяется диурез при гиперпротеинемии?
150. Как изменяется диурез при снижении сердечного выброса?
151. Как изменяется диурез при снижении сердечного выброса?
152. Каков механизм гиперкоагуляции при нефротическом синдроме?
153. Каков механизм гиперлипидемии при нефротическом синдроме?
154. Каков механизм потери размерной селективности почечного фильтра?
155. Каков механизм потери электростатической селективности почечного фильтра?
156. Каковы патогенетические механизмы снижения скорости клубочковой фильтрации при острой почечной недостаточности?
157. Каковы последствия обструкции мочевыводящих путей?
158. Каковы последствия атрофического гастрита?
159. Каковы последствия атрофического гастрита?
160. Каковы механизмы аутоагрессии поджелудочной железы?
161. Какова роль алкоголя в патогенезе панкреатита?
162. Каковы возможные последствия сиалореи?
163. Каковы возможные последствия сиалореи?
164. Каково одно из последствий сиалореи?
165. Какой экзогенный фактор вызывает гиперсекрецию желудка?
166. Какой эндогенный фактор вызывает гиперсекрецию желудка?
167. Как изменяется эвакуаторная функция желудка при гиперсекреции с гиперацидностью?
168. Как изменяется моторная функция желудка при гиперсекреции с гиперацидностью?
169. Как изменяется кишечный транзит при гиперсекреции с гиперацидностью желудка?
170. Что такое ахлоргидрия?
171. Какова возможная причина ахлоргидрии?
172. Какова возможная причина ахлоргидрии?
173. Каковы последствия гипоацидности желудка?
174. Каковы последствия гипоацидности желудка?
175. Каковы могут быть последствия неконтролируемой рвоты?
176. Какие биохимические тесты отражают холестатический синдром при печеночной недостаточности?
177. Какие биохимические тесты отражают синтетическую функцию печени?
178. Какой биохимический тест отражает повреждение гепатоцитов?
179. Какие патологические процессы приводят к развитию венозной гиперемии в печени?
180. Какие механизмы повреждения гепатоцитов, вызванные гемодинамическими факторами?
181. Какие механизмы токсического повреждения гепатоцитов, вызванные действием алкоголя?
182. Какие клетки ответственны за выделение провоспалительных цитокинов и активацию фиброза гепатоцитов при токсическом повреждении печени?
183. Какие клетки ответственны за избыточное образование коллагеновых волокон и внеклеточного матрикса при токсическом повреждении печени?
184. Какие клетки в печеночном паренхиме могут трансформироваться в миофибробласты и запускать фиброз печени через избыточный коллагеногенез?
185. Какова патогенетическая цепочка фиброза печени?
186. Какое одно из основных патогенетических звеньев фиброза печени?
187. Какие основные патогенетические звенья фиброза печени?
188. Какие биохимические изменения в крови отражают нарушение белкового обмена при печеночной недостаточности?
189. Какие биохимические изменения в крови отражают нарушение белкового обмена при печеночной недостаточности?
190. Как изменяются уровни разветвленных аминокислот и ароматических аминокислот в крови пациента с печеночной недостаточностью?
191. Каковы последствия снижения процессов трансаминирования аминокислот при печеночной недостаточности?
192. Какое последствие снижения процессов трансаминирования аминокислот при печеночной недостаточности?
193. . Каков механизм повышения уровня ароматических аминокислот в сыворотке при печеночной недостаточности?
194. . Каков механизм снижения уровня разветвленных аминокислот в сыворотке при печеночной недостаточности?
195. . Как изменяется углеводный обмен при печеночной недостаточности?
196. . Какие клинические проявления отражают нарушение углеводного обмена при печеночной недостаточности?
197. . Какие биохимические изменения в крови отражают нарушение углеводного обмена при печеночной недостаточности?
198. . Какие патогенетические механизмы гипогликемии натощак при печеночной недостаточности?
199. . Каков патогенетический механизм постпрандиальной гипергликемии при печеночной недостаточности?
200. . Какие патогенетические факторы способствуют развитию жировой дистрофии печени при печеночной недостаточности?
201. . Накопление каких продуктов указывает на метаболический ацидоз при печеночной недостаточности?
202. . Какие патогенетические механизмы метаболического ацидоза при печеночной недостаточности?
203. . Каков патогенетический механизм метаболического ацидоза при печеночной недостаточности?
204. . Какие патогенетические механизмы метаболического алкалоза при печеночной недостаточности?
205. . Каковы патогенетические механизмы метаболического алкалоза при печеночной недостаточности?
206. . Какие патогенетические факторы ответственны за избыточное образование кетоновых тел при печеночной недостаточности?
207. . Каков механизм дефицита NADPH в гепатоцитах, способствующий развитию кетонемии при печеночной недостаточности?
208. . Каков механизм дефицита оксалоацетата в гепатоцитах, способствующий развитию кетонемии при печеночной недостаточности?
209. . Какова патогенетическая роль дефицита NADPH в развитии кетонемии при печеночной недостаточности?
210. . Какова патогенетическая роль дефицита оксалоацетата в развитии кетонемии при печеночной недостаточности?
211. . Какова причина галактоземии при печеночной недостаточности?
212. . Какие специфические клинические проявления наблюдаются при дефиците жирорастворимого витамина D при печеночной недостаточности?
213. . Какое одно из специфических клинических проявлений дефицита жирорастворимого витамина A при печеночной недостаточности?
214. . Каковы патогенетические механизмы гипокальциемии при печеночной недостаточности?
215. 139. Какое одно из патогенетических звеньев гипокальциемии при печеночной недостаточности?
216. . Пациент с печеночной недостаточностью может проявлять кожные изменения, такие как акне, гирсутизм и "лунное лицо". Каков патогенез этих симптомов?
217. . Какие гематологические изменения характерны для гиперспленизма при печеночной недостаточности?
218. Что представляет собой осмотический механизм асцита?
219. . Что представляет собой онкотический механизм асцита?
220. . Что представляет собой гидростатический механизм асцита?
221. . Какие причины активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы у пациента с портальной гипертензией?
222. . Какова одна из причин активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы у пациента с портальной гипертензией?
223. . Какие изменения происходят в центральной нервной системе при печеночной энцефалопатии, вызванной гипераммониемией?
224. . Какое одно из изменений в центральной нервной системе при печеночной энцефалопатии, вызванной гипераммониемией?
225. . Каков патогенетический фактор астроцитарного отека при аммиачной энцефалопатии? (1)
226. . Какие предпеченочные причины портальной гипертензии?
227. . Какие печеночные причины портальной гипертензии?
228. . Какие постпеченочные причины портальной гипертензии?
229. . Что такое холестаз?
230. . Какие изменения в биохимическом анализе отражают умеренный холестаз?
231. . Что такое холемия?
232. . Что такое ахолия?
233. . Каков механизм желтухи, вызванной повышением концентрации неконъюгированного билирубина в крови?
234. . Каков механизм желтухи, вызванной повышением концентрации конъюгированного билирубина в крови?
235. . Какие свойства неконъюгированного билирубина?
236. . Какое одно из свойств конъюгированного билирубина?
237. . Какие причины гемолитической желтухи?
238. . Какие причины печеночной желтухи?
239. . Какие причины постпеченочной желтухи?
240. . Какая патогенетическая цепочка соответствует гемолитической желтухе?
241. . Какие характеристики гемолитической желтухи?
242. . Какие характеристики гемолитическщй желтухи?
243. . Какие характеристики гемолитической желтухи?
244. . Какие характеристики гемолитической желтухи?
245. . Как изменяется метаболизм билирубиновых пигментов при гемолитической желтухе?
246. . Какое одно из биохимических изменений, которое наблюдается в крови при гемолитической желтухе при внутриклеточных гемолитических анемиях?
247. . Каков механизм интенсивного окрашивания каловых масс при надпеченочной желтухе?
248. . Какие биохимические изменения наблюдаются в крови при печеночной желтухе?
249. . Какие характеристики печеночной желтухи?
250. . Какие характеристики печеночной желтухи?
251. . Какие характеристики печеночной желтухи?
252. . Какие характеристики печеночной желтухи?
253. . Каков механизм обесцвечивания каловых масс у пациентов с печеночной желтухой?
254. . Какие механизмы интенсивного окрашивания мочи у пациентов с печеночной желтухой?
255. . Каков механизм гипербилирубинемии у пациентов с печеночной желтухой?
256. . Каков механизм гипербилирубинемии у пациентов с печеночной желтухой?
257. . Какой процесс метаболизма билирубина нарушается при механической желтухе?
258. . Какие характеристики механической желтухи?
259. . Какие характеристики механической желтухи?
260. . Какая одна из характеристик механической желтухи?
261. . Какова причина темного цвета мочи у пациентов с механической желтухой?
262. . Какова патогенетическая цепочка, объясняющая обесцвечивание каловых масс при механической желтухе?
263. . Какой патогенетический фактор объясняет обесцвечивание каловых масс при постгепатической желтухе?
264. . Какая одна из характеристик механической желтухи?
265. . Какие биохимические изменения крови наблюдаются при механической желтухе?
266. . Как изменяются каловые массы у пациентов с механической желтухой?
267. . Каковы механизмы геморрагического синдрома у пациентов с механической желтухой?
268. . Какова причина геморрагического синдрома у пациентов с печеночной и механической желтухой?
269. . Каковы причины геморрагического синдрома у пациентов с печеночной и механической желтухой?
270. . Какие сердечно-сосудистые изменения и механизмы развития в синдроме холемии?
271. . Какой механизм развития сердечно-сосудистых изменений в синдроме холемии?
272. . Какой механизм развития сердечно-сосудистых изменений в синдроме холемии?
273. . Каков патофизиологический механизм зуда у пациентов с холестатическим синдромом?
274. . Каков патофизиологический механизм зуда у пациентов с холестатическим синдромом?
275. . Какие биохимические изменения наблюдаются в крови при холестатическом синдроме?
276. . Каков механизм холестатического синдрома при механической желтухе?
277. Начало формы
278. Конец формы