



ΤΕΕ Β' ΚΥΚΛΟΣ ΝΟΣΟΛΟΓΙΑ

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

ΘΕΜΑ 1^ο

A. Αιτιολογία

1. Ανεπαρκής πρόσληψη
 - περιοχές με προβλήματα ασιτίας
 - βρέφη αν παρατείνεται ο μητρικός θηλασμός
 - φυτοφάγοι
2. Ανεπαρκής απορρόφηση
 - γαστρεκτομή (λόγω έλλειψης υδροχλωρικού οξέος)
 - διάφορα σύνδρομα δυσαπορρόφησης.
3. Αυξημένες ανάγκες
 - γυναίκες γόνιμης ηλικίας
 - έφηβοι
4. Αυξημένες απώλειες (είναι το συχνότερο αίτιο)
 - χρόνια αιμορραγία
 - π.χ. καρκίνος στομάχου ή παχέος εντέρου, μητρορραγίες, αιματουρίες

B. Η ικανότητα της καρδιάς να συσπάται διαρκώς και ρυθμικά οφείλεται στο ότι διαθέτει ένα εξειδικευμένο σύστημα αυτόματης διέγερσης και ταχύτατης μετάδοσης του ερεθίσματος σε όλα τα καρδιακά μυϊκά κύτταρα. Η συστολή του μυοκαρδιακού κυττάρου και της καρδιάς ως σύνολο οφείλεται στην ηλεκτρική διέγερση και τη μετατροπή της ηλεκτρικής ενέργειας σε χημική – μηχανική.

Το εξειδικευμένο αυτό σύστημα ονομάζεται « ερεθισματοαγωγό σύστημα » και αποτελείται από δύο μέρη:

- α) το φλεβοκόμβο, ο οποίος αποτελεί ομάδα κυττάρων συγκεντρωμένων σε ένα τμήμα του δεξιού κόλπου που συνεχώς παράγει και εκπορεύει ηλεκτρικό φορτίο.
- β) ένα σύστημα μεταφοράς (κολποκοιλιακός κόμβος, δεμάτιο His, δίκτυο Purkinje) της ηλεκτρικής διέγερσης προς τον καρδιακό μυ, ώστε να υπάρχει επαρκής και συγχρονισμένη διάθεση του ηλεκτρικού φορτίου σε όλα τα κύτταρα.

Γ. Είναι συστηματική φλεγμονώδης νόσος, αφορά πολλά όργανα και πάντα πριν την έναρξή της προηγείται λοίμωξη από στρεπτόκοκο (ειδικά στρεπτοκοκκική φαρυγγοαμυγδαλίτιδα).

Φαίνεται ότι αντισώματα κατά αντιγόνων του μικροβίου αυτού αντιδρούν και κατά ιστών του οργανισμού. Αναπτύσσεται δηλαδή ένα είδος αυτοανοσίας με αποτέλεσμα τη φλεγμονώδη νέκρωση των ιστών που προσβάλλονται.

Η νόσος είναι σοβαρή γιατί σε σημαντικό ποσοστό αφήνει μόνιμη βλάβη στις καρδιακές βαλβίδες.

Συμβαίνει συνήθως σε παιδιά ηλικίας πέντε έως δεκαπέντε ετών.

ΘΕΜΑ 2^ο

A. Τα κυριότερα συμπτώματα είναι :

- α) Βήχας, έντονος και επίμονος
- β) Αιμόπτυση
- γ) Απώλεια βάρους
- δ) Δύσπνοια
- ε) Θωρακικός πόνος
- στ) Πληκτροδακτυλία

Ο καρκίνος του πνεύμονα μπορεί να προκαλέσει πνευμονία, πλευριτική συλλογή, μεγάλη ενδοπνευμονική αιμορραγία και έντονα αποφρακτικά φαινόμενα στην τραχεία και τους μεγάλους βρόγχους.

Δεν είναι σπάνια η περικαρδίτιδα από μεταστατική διήθηση του περικαρδίου, η δυσκαταποσία από εξωτερική πίεση του οισοφάγου, η βραχνάδα της φωνής από προσβολή του λάρυγγα.

B. Αυτή χαρακτηρίζεται από :

1. Δυσφαγία : Είναι η δυσκολία στην κατάποση με αποτέλεσμα την καθυστέρηση μεταφοράς της τροφής ή και των υγρών από το φάρυγγα στο στομάχι. Αποτελεί το κυρίαρχο σύμπτωμα και εκδηλώνεται χρονολογικά πρώτο. Ο άρρωστος συνήθως την περιγράφει σαν αίσθημα στάσης των τροφών πίσω από το στέρνο. Συνήθως η δυσφαγία παρουσιάζεται στη λήψη υγρών γι' αυτό και χαρακτηρίζεται ως «παράδοξη».
2. Αναγωγές : Είναι η αβίαστη επιστροφή των τροφών προς το στόμα. Στα αρχικά στάδια της νόσου συμβαίνουν στο τέλος των γευμάτων ή στη διάρκεια τους ενώ στα μεταγενέστερα στάδια στη διάρκεια της νυχτερινής κατάκλισης.
3. Άλγη : Εμφανίζονται αρκετά συχνά και εντοπίζονται πίσω από το στέρνο, στο επιγάστριο, στη ράχη ή στον τράχηλο.

Γ. Αίτια της κίρρωσης :

1. Οινόπνευμα
2. Μετά από λοιμώξεις
 - Ηπατίτιδα Β
 - Ηπατίτιδα C
3. Αυτοάνοσα
 - Αυτοάνοση ηπατίτιδα
 - Πρωτοπαθής χολική κίρρωση
4. Φάρμακα
5. Μεταβολικά νοσήματα
6. Λοιπά αίτια
 - Χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια
 - Κυστική ίνωση

ΘΕΜΑ 3^ο

A. Οι αρθρίτιδες χωρίζονται γενικά σε πέντε κατηγορίες :

- A)** Λοιμώδεις
- B)** Αυτοάνοσες (π.χ. Ρευματοειδής Αρθρίτιδα)
- Γ)** Μετατραυματικές
- Δ)** Κρυσταλλογενείς (από εναπόθεση κρυστάλλων ουρικού οξέος ή πυροφωσφορικού ασβεστίου)
- E)** Εκφυλιστικές (είναι συνηθισμένες στη γεροντική ηλικία)

B. Στην πάθηση αυτή έχουμε μείωση της εναπόθεσης των αλάτων ασβεστίου στο οστό. Άρα στην πάθηση αυτή, σε αντίθεση με την οστεοπόρωση, αλλάζει η αναλογία οργανικού προς ανόργανο μέρος στο οστό (το ανόργανο μέρος είναι λιγότερο απ' το οργανικό). Έτσι, τα οστά παραμορφώνονται εύκολα και « λυγίζουν ».

Στην παιδική ηλικία η νόσος ονομάζεται ραχίτιδα, ενώ στους ενήλικες οστεομαλάκυνση. Η παθοφυσιολογική βλάβη είναι η ίδια.

Αίτια :

- 1) Έλλειψη βιταμίνης D η οποία βοηθάει στην τροφοδοσία του οργανισμού με ασβέστιο.
- 2) Έλλειψη φωσφόρου.
- 3) Έλλειψη ασβεστίου.
- 4) Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια λόγω διαταραχής σύνθεσης της βιταμίνης D.

Γ. Ο κοκκύτης είναι μια οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος η οποία χαρακτηρίζεται από συχνά επεισόδια σπασμωδικού βήχα.

Οφείλεται στον αιμόφιλο του κοκκύτη. Ο αιμόφιλος (αυτός) παράγει ισχυρή τοξίνη που είναι υπεύθυνη για τα συμπτώματα της νόσου. Μεταδίδεται κυρίως με τα σταγονίδια του βήχα. Ο χρόνος επώασης είναι επτά έως δεκατέσσερις ημέρες.

Οι επιπλοκές της νόσου είναι σπάνιες και αφορούν διάφορα συστήματα. Οι συχνότερες επιπλοκές είναι η πνευμονία. Αυτή οφείλεται στον ίδιο τον αιμόφιλο του κοκκύτη ή σε δευτεροπαθείς επιμολύνσεις με άλλα μικρόβια και συμπτώματα από το νευρικό σύστημα.

Σήμερα ο παιδικός εμβολιασμός για τον κοκκύτη έχει περιορίσει τη λοίμωξη.

ΘΕΜΑ 4^ο

A. Οι ομοζυγώτες άρρωστοι παρουσιάζουν :

- α)** «επώδυνες κρίσεις» με πόνους στα οστά, εμβολές στον πνεύμονα, τον εγκέφαλο (εγκεφαλικά επεισόδια), νεφρικές και δερματικές βλάβες. Αυτά τα φαινόμενα οφείλονται στην καθίζηση των δρεπανοκυττάρων και στη δημιουργία θρόμβων και εμβόλων.
- β)** Βαριά αιμόλυση και αναιμία.
- γ)** Σπληνομεγαλία
- δ)** Ευπάθεια στις λοιμώξεις
- ε)** Απλαστικές κρίσεις με αιφνίδια διακοπή της παραγωγής ερυθρών στο μυελό των οστών και βαριά αναιμία.

- Β.** Η μόλυνση του ουροποιητικού μπορεί να γίνει με τους εξής τρόπους :
- α)** τα μικρόβια περνούν δια μέσου της ουρήθρας προς την ουροδόχο κύστη και είναι δυνατόν να φτάσουν μέχρι τους νεφρούς. Αυτή η διαδρομή των μικροβίων περιγράφεται και ως «ανιούσα» οδός και είναι ο πιο συχνός τρόπος μόλυνσης του ουροποιητικού.
 - β)** Τα μικρόβια μπορούν να μεταφερθούν από άλλη περιοχή του σώματος που παρουσιάζει φλεγμονή, μέσω της αιματικής κυκλοφορίας, και να εγκατασταθούν στο ουροποιητικό.
- Γ.** Είναι η παθολογική εκείνη κατάσταση, στην οποία οι νεφροί αδυνατούν να επιτελέσουν το φυσιολογικό τους ρόλο, με αποτέλεσμα την αύξηση των τοξικών προϊόντων στο αίμα (κυρίως της ουρίας και της κρεατινίνης, τοξικά παράγωγα του μεταβολισμού του αζώτου).

Αιτιολογία :

Τα κυριότερα αίτια της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας είναι :

- Υπέρταση
- Σακχαρώδης διαβήτης
- Χρόνια σπειραματονεφρίτιδα
- Πολυκυστικοί νεφροί
- Χρόνια πυελονεφρίτιδα
- Άλλες ουρολογικές, αποφρακτικές διαταραχές.