

Cvičné otázky z patofyziologie GIT

Vyberte vždy jen jednu odpověď:

1. Sjögrenův syndrom se NEprojevuje snížením produkce:

- a) štítné žlázy
- b) exokrinního pankreatu
- c) slzných žláz
- d) slinných žláz

2. Odynofagie je:

- a) porucha polykání
- b) absolutní zástava polykání
- c) abnormálně zpomalené polykání
- d) bolestivé polykání

3. Při achalázii jícnu dochází k:

- a) vzniku dlouhotrvajících kontrakcí s vysokou amplitudou
- b) náhlému přerušení kontrakce jícnu a k zástavě polykání
- c) ochabnutí peristaltiky jícnu, k nedostatečné relaxaci dolního svěrače a k vakovitému roztažení jícnu
- d) zástavě polknutého sousta v horní části jícnu

4. Mezi příčiny sekundárních poruch motility jícnu NEpatří:

- a) myasthenia gravis
- b) sklerodermie
- c) hyperdynamický (louskáčkový) jícen
- d) poruchy vagové inervace

5. Mezi jícnové divertikly NEpatří:

- a) Zenkerův divertikl
- b) Kommerelův divertikl
- c) epifrenický divertikl
- d) parabronchiální divertikl

6. Pro Barrettův jícen je typické:

- a) zvýšená jícnová motilita
- b) intestinální metaplazie jícnové sliznice
- c) poruchy kontrakce jícnu a odynofagie
- d) snížená jícnová motilita

7. Hlavní příčinou vzniku jícnových varixů je:

- a) vznik trombů v žilním systému jícnu
- b) divertikulóza jícnu
- c) portální hypertenze
- d) arteriální hypertenze

8. S kterým rizikem jsou nejčastěji spojeny jícnové varixy?:

- a) ruptura varixu a excesivní krevní ztráty
- b) orofaryngeální (vysoká) dysfágie
- c) jícnová (nízká) dysfágie
- d) gastroezofageální reflux

9. Mezi typické hlavní příčiny refluxní choroby jícnu NEpatří:

- a) snížení tonu dolního jícnového svěrače
- b) antrální hypomotilita
- c) duodenogastrický reflux
- d) divertikly jícnu

10) Mezi typické hlavní příčiny zpomaleného vyprazdňování žaludku NEpatří:

- a) stenóza pyloru
- b) hypertyreóza
- c) hypokalémie
- d) fibrotické změny bulbu duodena

11) Pravá achlohydrie je:

- a) snížení produkce žaludeční šťávy
- b) pokles sekrece jen HCl

- c) úplná ztráta schopnosti žaludeční sliznice produkovat HCl
- d) pokles sekrece pepsinu a současně i HCl

12) Pro chronickou autoimunitní gastritidu NEJí charakteristické:

- a) tvorba protilátek proti parietálním buňkám
- b) tvorba specifických protilátek proti *Helicobacter pylori* současně poškozujících parietální buňky žaludeční sliznice
- c) riziko perniciózní anémie
- d) tvorba protilátek proti vnitřnímu faktoru a proti jeho komplexu s vitamínem B12

13) Negativní účinek nesteroidních protizánětlivých léčiv na žaludeční sliznici primárně spočívá:

- a) ve stimulaci syntézy NO syntázy
- b) v inhibici syntézy NO syntázy
- c) v inhibici cyklooxygenázy – 1
- d) v inhibici cyklooxygenázy – 2

14) Pro Ménérierovu chorobu je charakteristické:

- a) zvýšená produkce HCl za bazálních podmínek
- b) snížená produkce pepsinu za bazálních podmínek
- c) výrazné ztenčení žaludeční sliznice a ztráta její ochranné funkce
- d) hypoalbuminémie v důsledku ztrát albuminu do žaludeční šťávy

15) Příčinou tzv. stresových vředů je:

- a) působení vnějšího tlaku na stěnu žaludku (např. v důsledku traumatizace)
- b) zvýšená hyperémie žaludeční sliznice a podslizničních vrstev
- c) zvýšená produkce prostaglandinů v žaludeční sliznici
- d) lokální vasospasmy v žaludeční sliznici v důsledku extrémní adrenergní stimulace

16) Pro Zollinger-Ellisonův syndrom je charakteristické:

- a) nadbytek gastrinu, stimulace produkce HCl a vysoké riziko vzniku peptických vředů
- b) výrazné ztlustění žaludeční sliznice
- c) nedostatek gastrinu, poruchy žaludeční motility, sekrece žaludečních šťáv a poruchy trávení
- d) chronický zánět žaludeční sliznice

17) Příčinou akutní pankreatitidy zpravidla NENÍ:

- a) střevní protozoární infekce (zejména giardióza)
- b) alkoholismus
- c) vysoký příjem triacylglycerolů
- d) obstrukce pankreatického vývodu žlučovým kamenem

18) Příčinou cystické fibrózy pankreatu je:

- a) akutní infekční zánět virového nebo bakteriálního původu
- b) chronická pankreatitida
- c) autoimunitní zánětlivá reakce
- d) genetická porucha - defektní gen CFTR kódující chloridový kanál

19) Mezi komponenty GALT NEpatří:

- a) Peyerovy pláty a mezenterální lymfatické uzliny
- b) Kupfferovy buňky
- c) Intraepiteliální lymfocyty
- d) Lamina propria

20) Enteroragie je charakterizována:

- a) přítomností tmavších krevních sraženin ve stolici nebo tmavší krve pocházející z proximálních úseků tlustého střeva
- b) černou, mazlavou, dehtovitou stolicí
- c) defekací čerstvé krve jako důsledku krvácení z dolní části trávicí trubice
- d) zvracením jasně červené krve

21) Jaký z následujících typů průjmu je provázen největšími ztrátami vody střevem?:

- a) průjem v důsledku nadměrného příjmu laktulózy
- b) průjem v důsledku nadměrného příjmu $MgSO_4$
- c) průjem při strukturálním poškození stěny tenkého střeva
- d) průjem způsobený toxinem *Vibrio cholerae*

Správné odpovědi najdete na další stránce.

Správné odpovědi:

1 a)

2 d)

3 c)

4 d)

5 b)

6 b)

7 c)

8 a)

9 d)

10 b)

11 c)

12 b)

13 c)

14 d)

15 d)

16 a)

17 a)

18 d)

19 b)

20 c)

21 d)