

Astım: Patofizyoloji ve Terapötik Yönetim Nedir?

Çalışma Kağıdı

Astım patofizyolojisi, hava yollarında immün hücrelerin (özellikle eozinofiller ve mast hücreleri) aktivasyonu sonucu oluşan inflamasyon, bronkokonstriksiyon ve artmış mukus üretimi ile karakterizedir. Terapötik yönetim ise bu inflamasyonu kontrol altına almayı, bronkospazmı gidermeyi ve tetikleyicilerden kaçınmayı hedefler.

Sorular

1. Astım patofizyolojisinin temel özelliği aşağıdakilerden hangisidir?
A) Hava yollarında sadece bronkokonstriksiyon
B) Hava yollarında kronik inflamasyon ve hava yolu hiperreaktivitesi
C) Akciğer parankiminde fibrozis
D) Otoimmün bir saldırı
2. Aşağıdaki ilaçlardan hangisi astımın uzun süreli kontrol tedavisinde ilk tercih edilen ilaçtır?
A) Salbutamol (kısa etkili beta-2 agonist)
B) Prednizolon (oral kortikosteroid)
C) Budesonid (inhale kortikosteroid)
D) Montelukast (lökotrien reseptör antagonist)
3. Astım atağını tetikleyebilecek faktörlerden biri değildir?
A) Solunum yolu enfeksiyonları
B) Egzersiz
C) Alerjenler (polen, ev tozu akarı)
D) Yüksek tansiyon
4. Astım atağı sırasında hangi temel fizyopatolojik olaylar meydana gelir?
5. Astım tedavisinde kullanılan temel ilaç grupları nelerdir ve etki mekanizmaları nasıldır?
6. Astım tedavisinde non-farmakolojik yaklaşımlar nelerdir?
7. Tanımla: Astım nedir?
8. Tanımla: Astımın ana semptomları nelerdir?
9. Tanımla: Astımın patofizyolojisinde rol oynayan ana hücreler?

Cevap Anahtarı

1. B) Hava yollarında kronik inflamasyon ve hava yolu hiperreaktivitesi — Astımın temelinde hava yollarındaki kronik inflamasyon ve bu inflamasyonun neden olduğu hava yolu hiperreaktivitesi yatar. Bu da bronkokonstriksiyon, ödem ve mukus artışına yol açar.
2. C) Budesonid (inhaler kortikosteroid) — İnhaler kortikosteroidler (ICS), astımın inflamatuvar doğasını kontrol altına almak için uzun süreli tedavi olarak ilk tercih edilen ilaçlardır. Oral kortikosteroidler daha çok şiddetli ataklarda kullanılır.
3. D) Yüksek tansiyon — Yüksek tansiyon (hipertansiyon) astım atağını doğrudan tetikleyen bir faktör değildir. Solunum yolu enfeksiyonları, egzersiz ve alerjenler ise astım ataklarını tetikleyebilen yaygın faktörlerdir.
4. Hava yollarında inflamasyonun tetiklenmesi.,Bronş düz kaslarında spazm (bronkokonstriksiyon).,Mukus bezlerinin aşırı uyarılması ve mukus salgısının artması.,Hava yolu epitelinde hasar ve ödem oluşumu.
5. İnhaler kortikosteroidler (ICS): Hava yolu inflamasyonunu baskılar.,Bronkodilatörler (Beta-2 agonistler, antikolinergikler): Bronş düz kaslarını gevşeterek hava yollarını genişletir.,Lökotrien reseptör antagonistleri (LTRA): İnflamatuvar mediatörlerin etkisini bloke eder.,Biyolojik ajanlar: Belirli immün yolları hedefler (örn: anti-IgE, anti-IL5).
6. Tetikleyicilerden (alerjenler, iritanlar, enfeksiyonlar) kaçınma.,Aşılama (örn: grip aşısı).,Egzersiz eğitimi ve solunum egzersizleri.,Obezite yönetimi.,Sigara bırakma.
7. Hava yollarının kronik inflamatuvar bir hastalığıdır.
8. Hırıltı, nefes darlığı, göğüs sıkışması, öksürük.
9. Eozinofiller, mast hücreleri, T lenfositleri.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.