

اعصاب و غدد

- ۱- نورون ها را بر مبنای دسته بندی کنید و توضیح دهید
- ۲- عملکرد لوب پیشانی را بنویسید
- ۳- آسیب لوب گیجگاهی را بنویسید
- ۴- هورمون را تعریف کنید
- ۵- هورمون رشد چیست
- ۶- آکرومگالی را تعریف کنید
- ۷- اگزوفتامي را توضیح دهید
- ۸- بیماری دیابت قندی را شرح دهید
- ۹- علائم کاری سلول های بتا (هیپوگلیسمی) را توضیح دهید
- ۱۰- عملکرد غده پاراتیروئید را توضیح دهید

جواب

- ۱- نورون های حسی: پیامهای عصبی دریافت شده از گیرنده های حسی را به دستگاه عصبی مرکزی می آورند. می آورند نورون های حسی همان نورون های آوران هستند. نورون های رابط: نورون های حسی و نورون های حرکتی را به هم ربط می دهد. نورون های رابط تنها در دستگاه عصبی مرکزی و در چشم دیده میشود. نورون های حرکتی:  امهای عصبی خارج شده از

دستگاه عصبی مرکزی را به ماهیچه ها و غده ها منتقل میکند این نورون ها نورون های وایران هستند

۲- ضبط حافظه حرکتی - انجام حرکت های ارادی - برنامه ریزی حرکتی - آهنگ کلام - دستور زبان - انگیزه - مهار و بازداری - ثبات ادراکی - مرکز حرکتی تکلم - هوش عاطفی - قضاوت - درک احساسات دیگران

۳- اختلال در دریافت حواس - اختلال در پردازش و حافظه شنوایی - اختلالات عاطفی و خلقی - اختلال در حافظه کلامی چپ - اختلال در حافظه غیر کلامی نیمکره راست

۴- هورمون ماده شیمیایی است که به وسیله یک سلول یا مجموعه سلول ها ترشح می شود و به داخل مایعات بدن مانند خون میریزد و بر سلول های دیگر بدن اثر فیزیولوژیک دارد معنی لغوی هورمون به معنی به حرکت درآوردن است

۵- برخلاف سایر هورمون های هیپوفیز هورمون رشد از یک غده هدف عمل نمیکند بلکه اثر خود را بر تمام بافت های بدن اعمال می کند هورمون رشد که هورمون سوماتوتروپیک خوانده میشود باعث رشد تمام بافت های بدن می شود. کم شدن ترشح هورمون رشد در کودکان قبل از بلوغ باعث کوتولگی یا نانیسم می شود و اگر قبل از بلوغ هورمون رشد زیاد ترشح شود موجب بروز غول پیکری میشود

۶- آکرومگالی یا بزرگی اندام در صورتی که افزایش ترشح هورمون رشد بعد از بلوغ نمی تواند بلند اما بافت های نرم بدن می توانند به رشد خود ادامه دهند و استخوان ها به صورت ارزی رشد می کنند این حالت بیشتر در استخوان های پهن و کوتاه که در اندامهای سر و صورت و ستون مهره اتفاق می افتد به حالت بزرگی اندامها آکرومگالی گفته می شود. ومگالی معمولاً در دهه چهارم و

پنجم زندگی ظاهر می‌شود و در قسمت‌های انتهایی چانه استخوان‌های گونه و دست بیش از اندازه رشد می‌کند و نسبت ابتلا به این بیماری در زن و مرد یکسان است

۷- در بیشتر بیماران مبتلا به پرکاری تیروئید کره چشم به طرف جلو برآمدگی پیدا می‌کند به این حالت اگزوفتالمی گفته می‌شود. در یک سوم بیماران این حالت به قدری شدید است که باعث کوری چشم می‌شود علت: جلو آمدن کره چشم باعث وارد آمدن فشار بر روی عصب بینایی می‌شود در شایع ترین حالت آن وقتی که شخص خواب از پله ها به طور کامل بسته نمی‌شود لذا کره چشم توسط عوامل خارجی و خشکی قرنیه در مجاورت هوا آسیب می‌بیند

۸- با کم کاری سلول‌های بتا و کاهش مقدار انسولین، میزان قند خون از حد طبیعی بالاتر می‌رود معمولاً در تعیین اینکه چه شخصی به دیابت مبتلا می‌شود و چه شخصی نمی‌شود عامل ارث نقش مهمی دارد زمینه ارثی باعث افزایش حساسیت سلول‌های بتا در تخریب ویروس‌ها و گاهی هم منجر می‌شود ی‌بادی‌هایی خود ایمنی علیه سلول‌های بتا ایجاد شود و به این ترتیب آن را تخریب کند چاقی هم در پیدایش دیابت نقش دارد چاق شدن تعداد سلول‌های گیرنده انسولین را بر روی سلول‌های هدف در سراسر بدن کاهش می‌دهد تومور سلول‌های آلفا هم باعث زیادی ترشح گلوکاگن می‌شود و باعث ایجاد قند خون می‌شود

۹- حمله‌های ضعف- عرق فراوان- لرزش بدن- این حمله‌ها در مواقع گرسنگی اتفاق می‌افتد و با مصرف قند و مواد غذایی تسکین پیدا میکند

۱۰- غده پاراتیروئید هورمونی به نام پاراتورمون ترشح می‌کند فعالیت هورمون پاراتیروئید با غلظت کلسیم در مایعات بدن ارتباط مستقیم دارد هرگاه غلظت کلسیم در مایعات بدن کم شود غده پاراتیروئید با ترشح پاراتورمون به این کمبود پاسخ می‌دهد. افزایش ترشح موجب برداشت کلسیم از استخوان‌ها و انتقال آن به جریان خون می‌شود در بدن هر انسان حدود یک کیلو گرم کلسیم وجود دارد که حدود ۹۹ درصد آن در دندان‌ها و استخوان‌ها قرار دارد