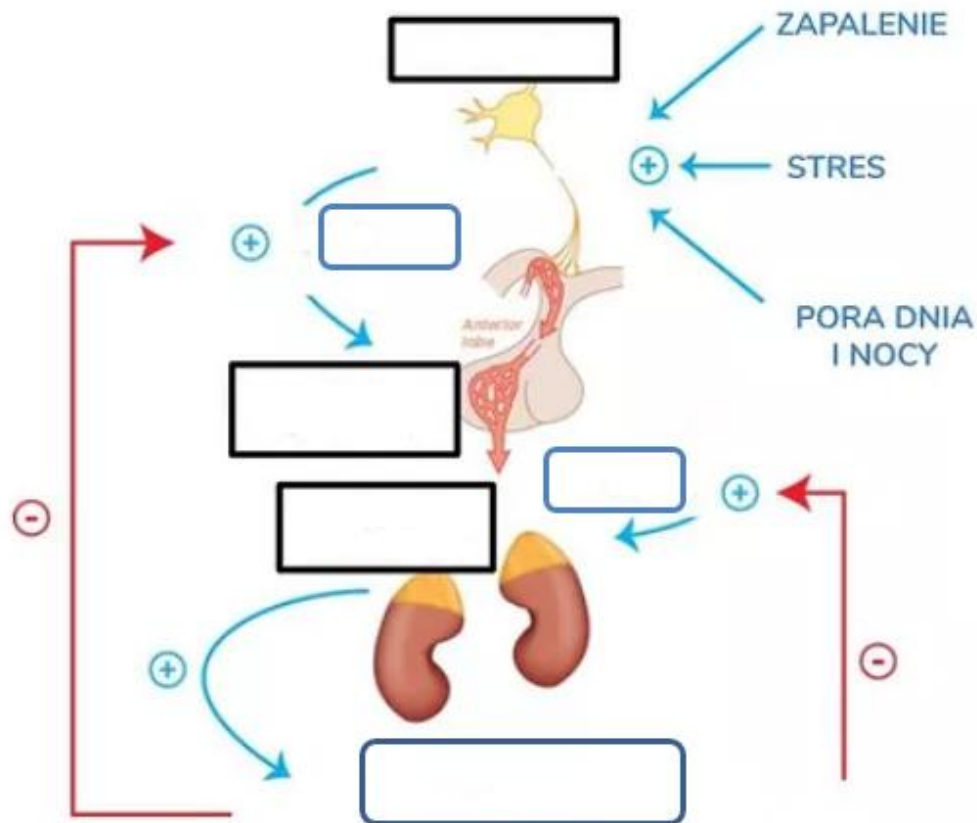
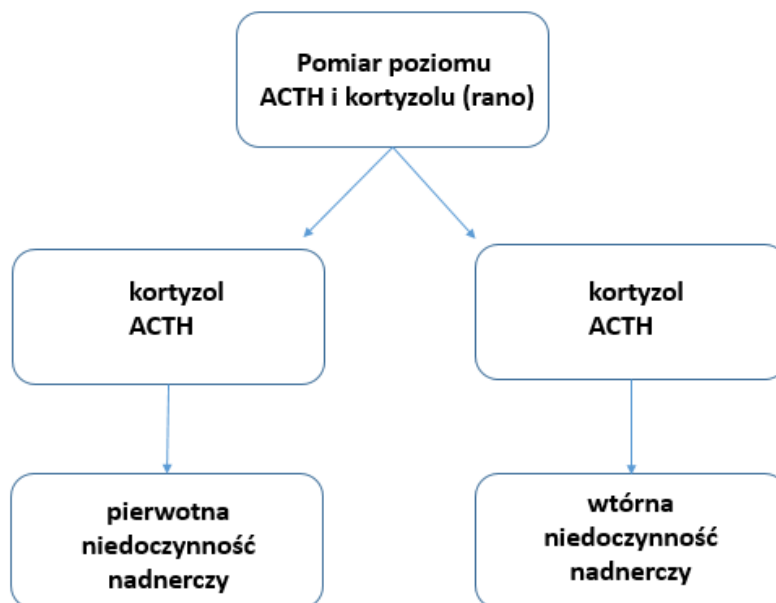


1. Opisz brakujące elementy trójstopniowej regulacji wydzielania glikokortykosteroidów.



2. Uzupełnij jakie zmiany w stężeniu kortyzolu i ACTH ($\uparrow/\downarrow$) obserwujemy w przypadku pierwotnej i wtórnej niedoczynności nadnerczy



3. Połącz glikokortykosteroid z odpowiednim opisem

HYDROKORTYZON

Bardzo silnie działający stosowany m.in. w terapii łojotokowego zapalenie skóry, wyprysku, atopowym zapaleniu skóry, łuszczycy

FLUDROKORTYZON

Stosowany m.in. w terapii astmy (wziewnie), alergicznego nieżytu nosa (areozol) oraz chorobach zapalnych jelit (p.o.)

PREDNIZON

Długo- i silnie działający GKS; stosowany m.in. przy u chorych o ciężkim/krytycznym przebiegu COVID-19 oraz w diagnostyce nadczynności nadnerczy

DEKSAMETAZON

Prolek aktywowany w wątrobie przez 11- β -HSD₁; brak działania miejscowego

BUDEZONID

Prolek aktywowany w płucach = mniejsze ryzyko zakażeń grzybiczych jamy ustnej i gardła

CYKLEZONID

Stosowany w terapii substytucyjnej jako agonista receptorów MK

KLOBETAZOL

Należy do GKS o słabej sile działania; lek I wyboru w terapii substytucyjnej niedoczynności nadnerczy

4. Opisz wskazane objawy zespołu Cushinga

