

Malabsorbția intestinală la copii. COMPLEMENT SIMPLU;

CS 1. Precizați ce este fibroza chistică :

- a) este o exocrinopatie generalizată;
- b) afectează primar sistemul locomotor;
- c) are expresie clinică în perioada de adolescență;
- d) se supune tratamentului cu antiinflamatoare nesteroidiene;
- e) este boală cu prognostic bun pentru sănătate.

R: a.

CS Precizați care din afirmațiile enumerate corespunde bolii celiac la copii:

- a) este o boală infecțioasă;
- b) se supune tratamentului cu vitamine liposolubile;
- c) necesită excluderea din alimentație a produselor ce conțin gluten;
- d) necesită tratament antibacterian sistemic;
- e) are pronostic nefavorabil pentru viață.

R: c.

CS 3. Selectați semnul caracteristic pentru carenta lactazică secundară la copii:

- a) are debut în primele zile după naștere;
- b) se întâlnește frecvent la copiii alimentați natural;
- c) depinde de alimentația mamei;
- d) apare frecvent după infecțiile intestinale acute;
- e) are efect nociv asupra dezvoltării psihice a copilului.

R: d.

CS 4. Precizați caracteristica alergiei la proteina laptei de vaci:

- a) apare la copiii alimentați natural;
- b) are ca expresie clinică sindromul de malabsorbție;
- c) este o boală rar întâlnită în populație;
- d) nu afectează creșterea;
- e) se tratează cu soluții rehidratante orale.

R: b.

CS 5. Precizați caracteristica alergiei la proteina laptei de vaci:

- a) se manifestă cu febră, cefalee, stare generală gravă;
- b) afectează sistemul cardio-vascular;
- c) necesită alimentație parenterală cu soluții de aminoacizi;
- d) se întâlnește la copiii din familiile cu teren atopic ereditar ;
- e) se întâlnește frecvent în patologia neuro-musculară.

R: d.

CS 6. Enumerați manifestarea tipică a alergiei la proteina laptei de vaci :

- a) vomă imediat după ingestia laptei de vaci;
- b) scaune steatoreice;
- c) dureri articulare;
- d) dureri musculare;
- e) somnolență.

R: a.

CS 7. Precizați ce poate provoca alergia la proteinele laptei de vaci la copii:

- a) bronșita acută;
- b) enteropatia bacteriană;

- c) enteropatia alergică;
- d) dizurie;
- e) disfuncții biliare.

R: c.

CS 8. Precizați ce boală este fibroza chistică:

- a) congenitală;
- b) monogenică;
- c) dobândită;
- d) cu aberație cromosomală;
- e) poligenică.

R: b.

CS 9. Precizați ce se afectează în fibroza chistică:

- a) glandele endocrine secretoare de mucus;
- b) celule Langerhans;
- c) glande parietale stomacale;
- d) glande exocrine secretoare de mucus;
- e) enterocite.

R: d.

CS 10. Selectați manifestarea clinic în debutul neonatal al fibrozei chistice:

- a) atrezia căilor biliare;
- b) pneumonia lobară;
- c) ileusul meconial;
- d) icterul nuclear;
- e) displazia bronșică.

R: c.

CS.11. Precizați care este dereglarea primară în forma intestinală a fibrozei chistice:

- a) malabsorbția;
- b) maldigestia;
- c) limfangiectazia primară;
- d) dereglarea fluxului sanguin intestinal;
- e) atrofia vilozitară intestinală.

R: b.

CS 12. Precizați investigația ce confirmă diagnosticul de fibroza chistică:

- a) atrofia vilozitară subtotală la biopsie;
- b) eroziuni ale mucoasei intestinale la rectoscopie
- c) steatoree;
- d) hiperamilazemie serică;
- e) clorurile transpirului crescute.

R: e.

CS.13. Precizați caracteristica diareei în fibroza chistică:

- a) scaune apoase, frecvente, spumoase, cu mucus, acide;
- b) scaune abundente, fetide, steatoreice, lipicioase, pastoase;
- c) scaune cu sange, mucus, puroi;
- d) dischezie;

e) prolaps rectal.

R: b.

CS 14. Indicați maladia cu nivele crescute ale clorului în sudoare:

- a) pancreatita cronică;
- b) celiachie;
- c) enteropatia exudativă;
- d) deficitul de dizaharide;
- e) fibroza chistică.

R: e.

CS. 15. Precizați la care din substanțele enumerate apare intoleranța în boala celiacă:

- a) dizaharide;
- b) gluten;
- c) lipide;
- d) proteina laptelui de vaci;
- e) glucoza.

R: b.

CS. 16. Selectați testul pentru precizarea bolii celiac la copii:

- a) biopsia intestinală;
- b) testul sudorii;
- c) urocultura;
- d) ecografia abdominală;
- e) colonoscopia.

R: a.

CS 17. Precizați vârsta de debut a bolii celioace clasice la copii:

- a) în perioada neonatală;
- b) până la 6 luni;
- c) la 6-10 luni;
- d) după 12 luni;
- e) la pubertate.

R: c.

CS 18. Precizați care din anticorpi nu sunt valabili pentru diagnosticul de celiachie:

- a) anticorpi agliadinici;
- b) anticorpi antiendomisiali;
- c) anticorpi antinucleari;
- d) anticorpi antireticulina;
- e) anticorpi antitransglutaminazici.

R: c.

CS. 19. Precizați care alimente provoacă declanșarea celiachiei

- a) piureul din fructe;
- b) piureul din legume;
- c) carnea;
- d) pastele făinoase;
- e) brânzeturile

R: d.

CS.20.Precizați terciul contraindicat în celiachie:

- a) terci din griș;
- b) terci din hrișcă;
- c) terci din orez;
- d) terci din porumb;
- e) terci din soia.

R:a.

Complement multiplu

CM. 1 Precizați dereglările căror mecanisme se întâlnesc în malabsorbția intestinală :

- a) dereglările mecanismului de digestie a nutrienților;
- b) dereglările mecanismului de absorbție a micronutrienților;
- c) dereglările mecanismelor de transportare a nutrienților;
- d) dereglări de sinteză intracelulară a nutrienților;
- e) dereglări de stocare a nutrienților.

R: a; b; c.

CM 2. Precizați ce include malabsorbția intestinală:

- a) malabsorbția glucidelor;
- b) malabsorbția lipidelor;
- c) malabsorbția proteinelor;
- d) malabsorbția medicamentelor;
- e) malabsorbția lichidelor.

R: a,b,c.

CM 3. Marcați maladiile din grupul de malabsorbție intestinală:

- a) sindromul Kartagener;
- b) ulcerul gastric;
- c) boala celiacă;
- d) mucoviscidoza;
- e) limfangiectazia intestinală.

R: c; d; e.

CM 4. Precizați ce include malabsorbția dizaharidelor:

- a) deficit de lactază;
- b) deficit de sucrază;
- c) deficit de sucraza- izomaltază;
- d) deficit de tripsinigen;
- e) deficit de lipază.

R: a; b; c.

CM 5 Marcați tipurile deficitului de lactază la copii:

- a) deficitul congenital de lactază cu lactozurie;
- b) deficit congenital de lactază fără lactozurie;
- c) deficit congenital de lactază tip tardiv;
- d) deficit dobândit de lactază(secundar);
- e) deficit dobândit de polizaharide.

R:a; b; c; d.

CM 6. Precizați manifestările clinice ale deficitului congenital de lactază:

- a) vome rebele de la naștere;
- b) urini cu miros acid;
- c) diaree cu dezechilibru hidro- electrolitic;
- d) apetit crescut;
- e) curba ponderală în ascensiune.

R: a; b; c.

CM 7. Precizați manifestările deficitului de lactază tip tardiv :

- a) în dependență de volumul de lapte ingerat;
- b) cu diaree apoasă, borborisme;
- c) cu durere abdominală intermitentă;
- d) cu febră ;
- e) cu cefalee și vertijuri.

R: a; b; c.

CM 8. Marcați cauzele deficitului dobândit de lactază la copii:

- a) giardiaza;
- b) boli inflamatorii intestinale;
- c) diareea rebelă;
- d) malnutriție tip kwashiorkor;
- e) condrodisplazii.

R: a; b; c; d.

CM 9 Selectați investigațiile pentru diagnosticul deficitului de lactază la copii:

- a) examenul coprologic;
- b) testul de toleranță la lactoză;
- c) aprecierea hidrogenului în aerul expirat;
- d) examenul histoenzimatic;
- e) biopsia hepatică.

R: a; b; c; d.

CM10. Precizați metodele de terapie dietetică în deficitul de lactază LA COPII:

- a) reducerea sau excluderea din alimentație a preparatelor de lapte;
- b) alimentația cu formule adaptate acidolactice;
- c) alimentația cu formule de lapte și alte alimente delactozate;
- d) alimentația cu formule de lapte hipoalergice;
- e) alimentația cu pureuri de fructe și legume.

R: a; c; e.

CM 11. Precizați care sunt semnele clinice ale deficiențelor de dizaharide:

- a) adaos ponderal crescut;
- b) scaune diareice apoase;
- c) melena;
- d) malnutriție de diferit grad;
- e) tonus muscular și troficitate scăzută.

R: b; d; e.

CM.12. Precizați cauzele malabsorbției lipidelor la copii:

- a) deficitul de zaharoză;
- b) deficitul enzimelor lipolitice pancreatice;
- c) dereglarea secreției și a circulației acizilor biliari;

- d) dereglarea motricității intestinale;
 - e) dereglarea microbiotei intestinale.
- R: b; c.

CM 13. Afirmati tipurile deficitului enzimelor lipolitice la copii:

- a) congenital
- b) asociat patologiei cronice pancreatice;
- c) asociat patologiei acute renale;
- d) dobândit;
- e) întâlnit în infecțiile virale acute.

R: a; b; d.

CM 14. Marcați testele necesare pentru determinarea deficitului enzimelor lipolitice la copii:

- a) examenul desfășurat coprocitologic;
- b) hemoleucograma;
- c) examenul histologic al biopsatului intestinal;
- d) lipidograma;
- e) examenul biochimic al sucului pancreatic;

R: a; c; d; e.

CM 15. Afirmati metodele de tratament în malabsorbția lipidelor la copii:

- a) alimentația cu conținut redus de lipide;
- b) alimentația sugarului cu amestec lactat adaptat, conținut bogat în trigliceride cu lanț mediu;
- c) suplimentarea alimentației cu vitamine liposolubile;
- d) tratamentul diareei cu preparate antibacteriale;
- e) alimentație parenterală cu soluții de aminoacizi.

R: a; b; c.

CM 16. Precizați stările în care se întâlnește malabsorbția proteinelor :

- a) fibroza chistică;
- b) insuficiența congenitală exocrină a pancreasului;
- c) pancreatita cronică;
- d) boala celiacă;
- e) carența vitaminei D

R: a; b; c; d.

CM 17. Precizați afirmațiile corecte referitor la malabsorbția de aminoacizi :

- a) maladii genetice determinate;
- b) maladii cu expresie clinică precoce;
- c) maladii invalidizante în perioada copilăriei;
- d) maladii cu implicare multisistemică;
- e) maladii cu prognostic favorabil pentru sănătate.

R: a; b; c; d.

CM 18. Precizați metodele de tratament în malabsorbția proteinelor la copii:

- a) respectarea regimului alimentar bogat în proteine;
- b) terapia cu enzime pancreatice;
- c) terapia cu vitamine și microelemente;
- d) regim alimentar limitat în lipide;
- e) fototerapia cu raze ultraviolete.

R: a; b; c; d.