

BIBLIOGRAFIE:

1. Pediatria, sub redacția prof. N.Revenco. 2014

Tulburări cronice ale nutriției la copii. Malnutriția.

COMPLIMENT SIMPLU

1. Tabloul clinic al malnutriției dobândite de gradul II se caracterizează prin următoarele semne clinice, cu excepția:
 - A. Apetitul scăzut
 - B. Toleranța digestivă marită
 - C. Scaunul instabil
 - D. Turgorul tisular redus
 - E. Musculatura hipotonă
2. Care din factorii enumerați mai jos nu constituie o greșeală alimentară calitativă în malnutriția dobândită:
 - A. Rație insuficientă de proteine
 - B. Rație insuficientă de glucide
 - C. Carență de lipide
 - D. Carență totală de calorii
 - E. Numărul de alăptări mărit
3. Tabloul paraclinic al malnutriției dobândite de gradul II se caracterizează prin următoarele semne, cu excepția:
 - A. Secreția și aciditatea sucului gastric scade
 - B. Metabolismul bazal scade
 - C. Mobilitatea fagocitelor este redusă
 - D. IgA secretorie scade
 - E. Activitatea dizaharidazelor crește
4. Formele clinice ale hipotrofiei congenitale sunt următoarele, cu excepția:
 - A. Neuropatică
 - B. Cardiovasculară
 - C. Neurodistrofică
 - D. Encefalopatică
 - E. Neuroendocrină
5. Cauzele malnutriției la copii sunt următoarele, cu excepția:
 - A. Potențial caloric mic al alimentelor
 - B. Oferta alimentară insuficientă
 - C. Tulburări de gluțiție
 - D. Aport insuficient cantitativ, determinat de vomități cronice
 - E. Suprasolicitarea de glucide
6. Malnutriția congenitală este consecința următorilor factori etiologici, cu excepția:
 - A. Gestozele la mamă
 - B. Influența toxică a diferitor factori nocivi profesionali la mamă și făt
 - C. Supraalimentația mamei în timpul sarcinii
 - D. Boli cronice ale mamei
 - E. Alimentația deficitară a mamei în timpul sarcinii
7. Malnutriția dobândită poate fi consecința următoarelor malformații congenitale, cu excepția:
 - A. Pilorostenoză
 - B. Sindactilie
 - C. Megacolon
 - D. Atrezie a căilor biliare
 - E. Malformații congenitale de cord
8. Malnutriția dobândită este consecința următoarelor grupe de factori, cu excepția:
 - A. Alimentar

- B. Infecții respiratorii recidivante
 - C. Malformații congenitale de cord
 - D. Stare de stres a mamei cu copil ce se alimentează artificial
 - E. Anomalii enzimatice ereditare
9. Infecțiile respiratorii recidivante ca factori etiologici ai malnutriției duc la următoarele modificări clinice, cu excepția:
- A. Scădere a apetitului
 - B. Tulburări gastrointestinale
 - C. Creștere a cantității de suc gastric
 - D. Scădere a activității dizaharidazelor
 - E. Tulburări ale metabolismului
10. Enumerați criteriul clinic ce nu este utilizat pentru determinarea gradului de malnutriție la sugari:
- A. Dispariția treptată a țesutului adipos subcutan
 - B. Indicele ponderal
 - C. Hipertrofia amigdalelor
 - D. Indicele de nutriție
 - E. Tabloul clinic
11. Selectați răspunsul corect care este volumul alimentar pentru 24 ore în malnutriția de gradul I:
- A. 1/4 din masa reală
 - B. 1/5 din masa reală
 - C. 1/6 din masa reală
 - D. 1/7 din masa reală
 - E. 1/8 din masa reală
12. Selectați răspunsul corect ce ține de care este cantitatea de proteine necesară la etapa de alimentație minimă în malnutriție, la 1 kg masă reală a corpului:
- A. 0,3-0,5 g/kg
 - B. 0,5-0,7 g/kg
 - C. 0,7-1,5 g/kg
 - D. 2,5-3,0 g/kg
 - E. 3,0-3,5 g/kg
13. În debutul etapei II a dietoterapiei în malnutriții, la 1 kg masă reală a corpului este necesară următoarea cantitate de lipide (selectați răspunsul corect):
- A. 4,0-4,5 g/kg
 - B. 5,0-5,5 g/kg
 - C. 5,5-6,0 g/kg
 - D. 6,0-6,5 g/kg
 - E. 2,5-3,0 g/kg
14. În debutul etapei a II-a a dietoterapiei în malnutriții, la 1 kg masă reală a corpului, revin glucide (selectați răspunsul corect):
- A. 10-11 g/kg
 - B. 11-12 g/kg
 - C. 12-13 g/kg
 - D. 13-15 g/kg
 - E. 16-17 g/kg
15. La etapa a III-a a dietoterapiei în malnutriție, la 1 kg masă reală a corpului revin, kkalorii (selectați răspunsul corect):
- A. 100-110 kkal/kg
 - B. 110-120 kkal/kg
 - C. 130-150 kkal/kg
 - D. 150-160 kkal/kg
 - E. 170-180 kkal/kg
16. Tabloul clinic al malnutriției dobândite de gradul II se caracterizează prin următoarele semne:

- A. Țesutul adipos subcutan dispăre pe abdomen și torace
- B. Indicele nutrițional egal cu 0,95-1,1
- C. Indicele ponderal egal cu 0,76-0,61
- D. Apetit redus
- E. Toleranța digestivă redusă

17. Tabloul clinic al malnutriției de gr III se caracterizează prin următoarele semne:

- A. Țesut adipos diminuat pe membre și trunchi
- B. Indice nutrițional 0,89-0,76
- C. Indice ponderal sub 0,61
- D. Dezvoltare neuromotorie și psihică normală
- E. Toleranță digestivă bună

18. Tabloul clinic al malnutriției de gr.I se caracterizează prin următoarele semne:

- A. Deficit ponderal 20%
- B. Deficit ponderal 21-30%
- C. Indice nutrițional 0,75-0,61
- D. Toleranță digestivă prăbușită
- E. Hipotonie musculară

19. Selectați criteriile clinice pentru evaluarea malnutriției:

- A. Talie
- B. Perimetrul brațului mediu
- C. Perimetrul toracic
- D. Evaluarea țesutului adipos
- E. Diminuarea lipidelor serice

20. Enumerați care sunt exploarările de laborator de prima treaptă în malnutriție:

- A. Hemoleucograma, hemoglobina, hematocritul
- B. Concentrația hidrogenului în aerul expirat
- C. Determinarea concentrației vitaminelor în sânge
- D. Ecografia abdominală
- E. Radiografia abdomenului

COMPLIMENT MULTIPLU

1. Tabloul paraclinic al malnutriției dobândite de gradul II se caracterizează prin următoarele semne:

- A. Scăderea secreției și acidității sucului gastric
- B. Scăderea metabolismului bazal
- C. Scăderea IgA secretorii
- D. Creșterea activității dizaharidazelor
- E. Reducerea mobilității fagocitelor

2. Enumerați greșelile alimentare calitative ca factori etiologici ai malnutriției dobândite:

- A. Rație insuficientă de glucide
- B. Rație insuficientă de proteine
- C. Carența de lipide
- D. Numărul de mese mărit
- E. Folosirea preponderent a proteinelor vegetale

3. Selectați greșelile alimentare cantitative ca factori etiologici ai malnutriției dobândite :

- A. Apetit scăzut la copil
- B. Aport insuficient cantitativ determinat de vomități cronice
- C. Hipogalactie la mamă
- D. Alimentație artificială
- E. Dereglări de supt/degluție

4. Selectați criteriile de apreciere a gradului de malnutriție la sugar :

- A. Curba ponderală

- B. Evaluarea țesutului adipos
- C. Curba ponderală
- D. Indicele de nutriție
- E. Troficitatea și tonusul muscular

5. Selectați factorii etiologici care pot induce malnutriția dobândită :

- A. Alimentație hipocalorică
- B. Infecții recidivante și parazitoze intestinale
- C. Malformații congenitale ale tractului digestiv
- D. Vaccinare profilactică
- E. Enzimopatii ereditare

6. Indicați care este formularea corectă a gradului de severitate a malnutriției dobândite (după Gomez) admisă de OMS:

- A. Suspecție la malnutriție
- B. Malnutriție ușoară gradul I
- C. Malnutriție medie gradul II
- D. Malnutriție severă gradul III
- E. Malnutriție proteică

7. Enumerați tulburările cronice ale stărilor de nutriție la copiii sugari:

- A. Staționare a curbei ponderale
- B. Hipostatură
- C. Paratrofie
- D. Eutrofie
- E. Icter muco-cutanat

8. Specificați modificările adaptative ce se produc în organismul copilului cu malnutriție de gradul III:

- A. Insuficiența mecanismelor de reglare neuro-endocrină
- B. Rezerve energetice reduse
- C. Mobilizarea din ficat a acizilor grași liberi
- D. Capacitate redusă de adaptare antiinfecțioasă
- E. Creștere staturală exagerată

9. Malnutriția de gradul III se caracterizează prin următoarele semne clinice:

- A. Deficitul masei corporale > 30%
- B. Indicele ponderal sub 0,61
- C. Indicele nutrițional sub 0,71
- D. Stagnarea în creșterea taliei
- E. Țesut adipos dispărut pe membre și trunchi

10. Tabloul clinic al malnutriției dobândite de gradul III se caracterizează prin următoarele semne:

- A. Apetit scăzut până la anorexie
- B. Toleranța digestivă scăzută
- C. Scaun constipat
- D. Tegumentele sunt pal-roze
- E. Turgorul și elasticitatea tisulară nu sunt schimbate

11. Indicați care din datele anamnesticalui istoric al malnutriției au importanță pentru precizarea diagnosticului:

- A. Stabilirea antecedentelor infecțioase la mamă și copil
- B. Modul în care a decurs sarcina
- C. Alimentația mamei înainte și în decursul sarcinii
- D. Greutatea la naștere a copilului
- E. Istoricul anamnestic nu are valoare în diagnosticul hipotrofiei

12. Pentru a stabili o dietă corectă în tratamentul malnutriției la etapa de tatonare a toleranței digestive este necesar de efectua următoarele corecții:

- A. Determinarea cantității de hrană pentru 24 ore
- B. Aprecierea numărului de mese
- C. Ajustarea hranei de bază

- D. Determinarea cantității de lichid necesară pentru înlocuirea deficienței de hrană
- E. Introducerea corectă a complementul

13. Tratamentul malnutriției include următoarele principii:

- A. Depistarea și lichidarea cauzelor ce au provocat hipotrofia
- B. Corecția dietoterapie
- C. Administrarea fermenților
- D. Administrarea de vitamine
- E. Administrarea de antibiotice

14. Profilaxia malnutriției prevede următoarele acțiuni:

- A. Supravegherea medicală activă a sugarului
- B. Menținerea alimentației naturale
- C. Depistarea precoce și înlăturarea defectelor alimentare
- D. Diversificarea adecvată a alimentației naturale
- E. Tratamentul hipotrofiei

15. Indicați care dintre factorii enumerați induc dezvoltarea malnutriției congenitală:

- A. Gestozele la mamă
- B. Influența toxică a diferitor factori nocivi profesionali asupra mamei
- C. Alimentația deficitară a mamei în timpul sarcinii
- D. Bolile cronice ale mamei
- E. Supraalimentația mamei în timpul sarcinii

16. Indicați care sunt formele clinice ale malnutriției congenitale:

- A. Forma cardiovasculară
- B. Forma neuropatică
- C. Forma neurotrofică
- D. Forma neuroendocrină
- E. Forma encefalopatică

17. Selectați care sunt cerințele în proteine, lipide, glucide și kkalorii la etapa a III a dietoterapiei în malnutriție :

- A. Proteine 4,0 g/kg/zi
- B. Lipide 3-4-5 g/kg/zi
- C. Glucide 10-15 g/kg/zi
- D. Valoarea calorică 100 kcal/kg/zi
- E. Valoarea calorică 150-200 kcal/kg/zi

18. Indicați care sunt criteriile pentru aprecierea gradului de malnutriție utilizate la stabilirea diagnosticului:

- A. Factorul etiologic
- B. Dispariția treptată a țesutului adipos subcutan
- C. Indicele ponderal
- D. Indicele nutrițional
- E. Tabloul clinic

19. Indicați care sunt semnele caracteristice pentru malnutriția dobândită de gradul II:

- A. Turgor scăzut
- B. Toleranța digestivă mărită
- C. Apetit scăzut
- D. Scaun instabil
- E. Hipotonie musculară

20. Enumerați factorii etiologici favorizanți pentru malnutriția dobândită:

- A. Miopia
- B. Îngrijirea incorectă
- C. Infecțiile recidivante
- D. Factorii alimentari
- E. Alimentația hiperproteică

22. Selectați modificările adaptive ce se produc în organism în malnutriție:

- A. Nivel scăzut de insulină serică
- B. Inhibarea hormonului tiroidian și somatomedieni-C
- C. Absorbție deficitară de fier
- D. Sporirea nivelului seric de cortizol
- E. Excitarea sistemului nervos central

23. Selectați condițiile socio-economice ce duc la tulburări cronice de nutriție la sugari:

- A. Venit familial scăzut
- B. Diversificarea adecvată a alimentației
- C. Îngrijirea incorectă a copilului
- D. Obiceiuri vicioase ale mamei (alcoolism, tabagism)
- E. Educația sanitară inadecvată în familie

24. Enumerați care sunt mecanismele patogenetice ale malnutriției dobândite:

- A. Reducerea secreției de uree
- B. Carența globală, proteică și calorică afectează rezerva energetică din țesutul adipos
- C. Perturbarea glicogenogenezei și derivarea glucozei din aminoacizi
- D. Scăderea toleranței digestive
- E. Mecanisme neuro-endocrine păstrate

25. Indicați care sunt modificările hepatice în malnutriția severă:

- A. Hipoalbuminemie
- B. Infiltrație grăsoasă a ficatului
- C. Pierderi urinare de K, P, Zn, Mg
- D. Sinteză scăzută de lipoproteine
- E. Edeme periferice hipoproteice

26. Care din afirmațiile de mai jos condiționează dezvoltarea anemiei nutriționale în malnutriție

- A. Absorbție deficitară de fier
- B. Sinteză insuficientă de hemoglobină
- C. Scăderea depozitelor medulare de fier
- D. Infecții recidivante
- E. Perturbarea metabolismului lipidelor

27. Indicați care din afirmațiile de mai jos au rol important în mecanismul adaptiv al modificărilor endocrine în malnutriție la copil:

- A. Utilizarea energiei endogene
- B. Menținerea funcțiilor vitale
- C. Inhibarea cheltuielilor neesențiale de energie endogenă
- D. Diminuarea preceselor metabolice
- E. Prezența imunității IgA secretorie normală

28. Enumerați fazele evolutive ale malnutriției:

- A. Debut
- B. Progresare
- C. Stabilizare
- D. Convalescență
- E. Reacutizare

29. Care sunt factorii exogeni ce favorizează malnutriția:

- A. Factorii alimentari
- B. Factorii infecțioși
- C. Factorii toxici
- D. Prezența tulburărilor endocrine
- E. Prezența enzimopatiilor

30. Malnutriția proteică (Kwashiorkor) se caracterizează prin următoarele semne clinice:

- A. Dezechilibru al balanței azotate
- B. Carență selectivă de proteine
- C. Stagnare a curbei ponderale după înțărare
- D. Edeme generalizate
- E. Curbă ponderală normală

31. Enumerați care sunt formele particulare ale malnutriției:

- A. Marasmul
- B. Distrofia de făinoase
- C. Distrofia de război
- D. Malnutriția rezultată din enteropatia exudativă
- E. Stagnare ponderală în rezultatul intoleranței la lactoză

32. Criteriul antropometric de evaluare a malnutriției include următorii indici:

- A. Greutatea
- B. Talia
- C. Perimetrul brațului mediu
- D. Perimetrul toracic
- E. Perimetrul abdominal

33. Criteriile biologice de evaluare a malnutriției sunt următoarele:

- A. Hiperamilazemia
- B. Anemia carențială
- C. Diminuarea proteinelor, lipidelor, glicemiei
- D. Rahitismul
- E. Imunodeficiența

34. Enumerați metodele diagnostice instrumentale necesare pentru confirmarea malnutriției de gradul II :

- A. Examinarea baritată sau pe gol a abdomenului
- B. Gastroscopia
- C. Biopsia mucoasei jejenale
- D. Tomografia abdominală
- E. Determinarea radiologică a vârstei osoase

35. Indicați cu care maladii se va face diagnosticul diferențiat în malnutriție :

- A. Limfangioectazia intestinală
- B. Anomaliile cromosomiale congenitale
- C. Galactozemia congenitală
- D. Celiachia
- E. Gastroduodenita cronică

36. Enumerați factorii ce determină severitatea malnutriției:

- A. Genul pacientului
- B. Vârsta la care a debutat malnutriția
- C. Gradul malnutriției
- D. Prezența maladiilor cronice asociate
- E. Anemia feriprivă de gradul III

37. Indicați care sunt tulburările secundare de creștere a copilului:

- A. Nanismul hipofizar
- B. Insuficiența cronică respiratorie
- C. Lipidozele
- D. Fibroza chistică
- E. Dischinezia hipomotorică a veziculei biliare

38. Indicați care sunt principiile de tratament în malnutriția sugarului:

- A.Terapia igieno-dietetică
- B.Reechilibrarea hidro-electrolitică
- C.Echilibrarea acidozei metabolice
- D. Antibioticoterapia
- E.Detoxifierea extracorporală

39. Indicați care sunt obiectivele principale în terapia malnutriției:

- A.Recuperarea toleranței digestive
- B.Individualizarea tratamentului conform etiologiei malnutriției
- C.Reechilibrarea hidro-electrolitică și a mineralelor
- D. Tratament dietetic etapizat reeșind din stadiul evolutiv al malnutriției
- E. Antibioticoterapia

40. Indicați care sunt produsele de lapte recomandate în tratamentul dietetic al malnutriției:

- A.Laptele delactozat și parțial delactozat
- B. Amestecul lactat adaptat
- C.Laptele integru
- D.Laptele pentru prematuri și pentru copii cu greutate mică la naștere
- E.Hidrolizatele de proteină

Răspunsuri. Malnutritia copii.

Complementul simplu

- 1. B
- 2. E
- 3. E
- 4. B
- 5. E
- 6. C
- 7. B
- 8. D
- 9. C
- 10. C
- 11. B
- 12. C
- 13. A
- 14. B
- 15. C
- 16. C
- 17. C
- 18. A
- 19. D
- 20. B

Complementul multiplu

- 1. ACDE
- 2. ABCE

3. ABCE
4. ABCE
5. ABCD
6. BCDE
7. ABC
8. ABCD
9. ABCD
10. ABCD
11. ABCD
12. ABCD
13. ABCD
14. ABCD
15. ABCD
16. ABCD
17. ABCE
18. ABCE
19. ACDE
20. BCDE
21. BCDE
22. ABCD
23. ACDE
24. ABCD
25. ABDE
26. ABC
27. ABCD
28. ABCD
29. ABC
30. ABCD
31. BCDE
32. ABCD
33. BCDE
34. ABCE
35. ABCD
36. BCDE
37. ABCD
38. ABC
39. ABCD
40. ADE