

TESTE EXAMEN LICENȚĂ 2020

SPECIALIZAREA NUTRIȚIE ȘI DIETETICĂ

1. ALIMENTAȚIA ÎN COLECTIVITĂȚI

1. **Recunoașteți parametrii de laborator de bază urmăriți pentru evaluarea stării nutriționale:**
 - A). *proteine (albumine) și lipide (colesterol, TG)*
 - B). *hemoglobină, hematocrit*
 - C). *uree, creatinină*
 - D). *glicemie*
 - E). *nivel hormonal*
2. **Care sunt principalele acțiuni pe care se bazează evaluarea nutrițională?**
 - A). *activitatea fizică zilnică*
 - B). *anamneză (medicală, socială, alimentară)*
 - C). *datele antropometrice*
 - D). *examenul clinic și date biochimice*
 - E). *preferințele alimentare ale pacientului*
3. **Pe ce se bazează un plan nutrițional?**
 - A). *stabilirea problemelor ce trebuie rezolvate*
 - B). *stabilirea unui diagnostic nutrițional*
 - C). *stabilirea scopurilor terapeutice și tipului de intervenție*
 - D). *educația și evaluarea rezultatelor*
 - E). *completarea unui jurnal alimentar*
4. **Evaluarea nutrițională a pacientului vârstnic se bazează pe:**
 - A). *activitate fizică*
 - B). *anamneză*
 - C). *date de laborator*
 - D). *examen clinic*
 - E). *interviu, chestionar*
5. **Aportul alimentar este influențat de:**
 - A). *climatul emoțional*
 - B). *comportamentul alimentar*
 - C). *metabolism și factori endocrini*
 - D). *starea economică și cultură*
 - E). *stările patologice*
6. **Subnutriția are următoarele cauze:**
 - A). *alergii alimentare*
 - B). *aport inadecvat, caloric și de nutrienți*
 - C). *excreție crescută a nutrienților esențiali*
 - D). *intoxicații alimentare*
 - E). *tulburări de digestie sau procese metabolice disfuncționale*
7. **Evaluarea deficitelor nutriționale se bazează pe:**
 - A). *climatul emoțional*

- B). examenul fizic (inclusiv măsurarea greutatei corporale)*
- C). examenele de laborator*
- D). istoricul medical, alimentar și al utilizării medicamentelor*
- E). starea economică și de cultură*

8. Deficitele nutriționale pot fi influențate de consumul de medicamente prin:

- A). apariția hipervitaminozelor*
- B). interacțiunea alimente-medicamente*
- C). utilizarea cronică sau polipragmazia*
- D). utilizarea medicamentelor în asociere*
- E). utilizarea medicamentelor naturiste*

9. Screening-ul nutrițional se bazează pe:

- A). folosirea unor întrebări simple care pot fi adresate la domiciliu, în spital sau în ambulator*
- B). procesul de identificare a simptomelor cunoscute ca fiind asociate cu problemele nutriționale*
- C). acțiunea psihologului sau sociologului*
- D). acțiunea exclusivă a unui nutriționist*
- E). evidențierea prin examen de laborator a parametrilor hematologici*

10. Scopul evaluării nutriționale este:

- A). identificarea persoanelor care necesită susținere nutrițională agresivă*
- B). identificarea tratamentului nutrițional adecvat*
- C). menținerea sau refacerea stării de nutriție și monitorizarea eficienței acestor măsuri*
- D). obținerea unor date populaționale pt măsuri legislative*
- E). obținerea unor date de evaluare comparativă în colectivități*

11. *Anamneza medicală din cadrul evaluării nutriționale presupune:

- A). identificarea afecțiunilor cronice, a intervențiilor chirurgicale recente, a prezenței alcoolismului sau a consumului de medicamente*
- B). se referă la factorii de risc importanți pentru apariția malnutriției (venituri sociale, handicapuri, dependențe)*
- C). caută cauzele unui aport alimentar defectuos (anorexia, alcoolismul, dantura deficitară)*
- D). estimarea frecvenței cu care sunt ingerate anumite grupuri alimentare*
- E). un set complet de analize de laborator*

12. *Deficitele nutriționale pot fi depistate la examinarea fizică de la nivelul:

- A). extremităților*
- B). doar tegumentar*
- C). probelor de laborator*
- D). stării și funcționării glandelor endocrine*
- E). tegumentului, părului, limbii, dinților, conjunctivelor*

13. Valori scăzute ale albuminei apar în:

- A). *alergii alimentare*
- B). *sportive tinere*
- C). *infecții cronice generale*
- D). *malnutriție, ciroză, neoplasme*
- E). *sarcină, insuficiență cardiacă*

14. Valori crescute ale hemoglobinei apar în cazul:

- A). *cirozei*
- B). *deshidratării*
- C). *hemoragiilor severe*
- D). *infecțiilor*
- E). *policitemiei*

15. *Valorile normale ale creatininei sunt:

- A). *5-11 $\mu\text{mol/l}$*
- B). *5-11 mmoli/l*
- C). *0,3-1,2 mg%*
- D). *3-12 mg%*
- E). *50-110 mg%*

16. Care sunt urmările posibile ale subnutriției:

- A). *scăderea ritmului de creștere a copilului*
- B). *rezistență crescută la infecții*
- C). *rezistență scăzută la infecții*
- D). *creșterea morbidității și mortalității*
- E). *scăderea morbidității și mortalității*

17. Recunoașteți mai jos mecanismele prin care alimentele pot influența absorbția medicamentelor:

- A). *alimentele bogate în fibre și lipide cresc timpul de golire gastrică și reduc absorbția medicamentelor*
- B). *alimentele bogate în fibre și lipide grăbesc timpul de golire gastrică și scad absorbția medicamentelor*
- C). *unele medicamente sunt administrate după masă pentru a le crește absorbția, datorită prezenței alimentelor în stomac*
- D). *laxativele pot determina pierdere de calciu și de potasiu*
- E). *hipo- sau aclorhidria pot crește absorbția unor medicamente (de ex. Ketoconazol)*

18. Asocierea alcoolului cu unele medicamente pot conduce la efecte ca:

- A). *somnolență accentuată*
- B). *necoordonare*
- C). *semne ale scădere a funcțiilor sistemului nervos central*
- D). *hematurie*
- E). *febră*

19. Un adolescent prea slab (subponderal) poate avea ca și cauză principală:

- A). creșterea prea rapidă
- B). alimentația insuficientă caloric
- C). lipsa poftei de mâncare într-o afecțiune cronică
- D). anorexia mintală
- E). sportul de performanță

20. Cauzele obiceiurilor alimentare necorespunzătoare la tineri sunt:

- A). sărăcia și educația insuficientă
- B). tradiția familială și reclamele media
- C). nesupravegherea și familia dezorganizată
- D). sedentarismul
- E). activitatea fizică exagerată

21. Gravidele adolescente prezintă un risc nutrițional crescut pentru:

- A). anemie feriprivă
- B). deficit de calciu
- C). deficit de acid folic
- D). obezitate
- E). subnutriție

22. Măsurile principale de prevenire a comportamentelor cu risc la adolescenți sunt:

- A). educația pentru sănătate
- B). monitorizarea continuă și monitorizarea medicală
- C). măsurile legislative
- D). măsurile restrictive în colectiv
- E). studiile de evaluare

23. Ghidul dietetic al copilului și adolescentului încurajează următoarele acțiuni:

- A). alăptarea
- B). activitatea fizică susținută
- C). aportul eficient de fier, iod și proteine superioare
- D). consumul de apă în loc de băuturi răcoritoare
- E). dietele cu un conținut crescut în grăsimi

24. În scopul prevenirii obezității la copii se recomandă:

- A). să mănânce cât mai puține cereale și dulciuri
- B). sport de performanță de la vârste mici
- C). produse cu conținut scăzut de grăsimi
- D). ingerarea moderată de zaharuri de către școlari
- E). consumul de apă în loc de răcoritoare carbogazoase

25. Creșterea și câștigul în greutate la copii depind de următorii factori:

- A). comportamentul alimentar în familie
- B). constituția genetică
- C). funcția endocrină
- D). dietele cu conținut ridicat de cereale
- E). dietele cu conținut adecvat de grăsimi

26. ***Modul optim de evaluare a subnutriției sau obezității este prin:**
- A). *măsurarea cu regularitate a greutateii*
 - B). *măsurarea pliului cutanat*
 - C). *parametrii de laborator specifici*
 - D). *starea clinică generală a copilului*
 - E). *măsurarea înălțimii*
27. **Cauzele principale ale subnutriției la copii sunt:**
- A). *copii mofturoși*
 - B). *consumul ridicat de cereale și dulciuri*
 - C). *hrana insuficientă și interacțiunea cu diferite boli infecțioase*
 - D). *prezența în tractul gastro-intestinal a patogenilor ce scad absorbția*
 - E). *probleme psihosociale ale părinților sau neglijența în regimul alimentar*
28. **Obiceiurile alimentare frecvente, nesănătoase ale adolescenților sunt:**
- A). *consumul de sandwich-uri preparate acasă*
 - B). *sărirea peste mese, mai ales peste micul dejun*
 - C). *creșterea consumului de băuturi răcoritoare*
 - D). *consumul de produse fast-food și de cofetărie*
 - E). *consumul de legume și fructe proaspete*
29. **Prevenirea osteoporozei începe în perioada de adolescență prin:**
- A). *încurajarea să se bea mai mult lapte și produse lactate, precum iaurtul*
 - B). *exercițiile fizice în copilărie și adolescență*
 - C). *băuturile răcoritoare înalt calorice să fie reduse*
 - D). *evitarea expunerii la soare pt vitamina D*
 - E). *evitarea sportului de performanță*
30. ***Prevenirea anemiei la adolescenți trebuie să pună accentul pe:**
- A). *evitarea băuturilor răcoritoare înalt calorice*
 - B). *consumul de carne de câteva ori pe săptămână sau alimente fortificate cu fier*
 - C). *exercițiile fizice în copilărie și adolescență*
 - D). *expunerea la soare pt vitamina D*
 - E). *încurajarea să bea mai mult lapte și produse lactate, precum iaurtul*
31. **Anorexia mintală este o boală gravă care se manifestă prin:**
- A). *scădere în greutate mai mare de 15% din greutatea inițială*
 - B). *apariția patologiei după de vârsta de 25 de ani*
 - C). *doar o treime dintre pacienți se vindecă*
 - D). *amenoree și bradicardie*
 - E). *consumul exagerat de alimente urmat de vărsături induse*
32. **Care sunt riscurile la care sunt expuse frecvent adolescentele care vor să slăbească:**
- A). *obezitate*
 - B). *bulimie și/sau anorexie mentală*
 - C). *bullying*

- D). anemie*
- E). avitaminoze*

33. Vitaminele cu rol esențial în dezvoltarea fetală sunt:

- A). acidul folic*
- B). vitamina B6 peste 5 mg/zi*
- C). acidul ascorbic de 5 μg/zi*
- D). vitamina E de 2800 UI*
- E). vitamina K de 90 mg/zi la gravidele peste 18 ani*

34. Necesarul glucidic în sarcină este de:

- A). 5-6 g/kg corp pe zi*
- B). 135-175 g/zi*
- C). 1,1 kg/kg corp pe zi*
- D). 71 g zilnic în ultimele două trimestre*
- E). 0,8 g/kg corp pe zi*

35. Cauzele obiceiurilor alimentare necorespunzătoare sunt:

- A). depresia*
- B). educația pentru sănătate și legislația*
- C). reclamele și nesupravegherea*
- D). sărăcia*
- E). tradiția familială*

36. Măsurile principale de prevenire a comportamentelor cu risc la adolescenți sunt:

- A). analizele medicale de rutină*
- B). educația pentru sănătate*
- C). monitorizarea medicală*
- D). măsurile legislative*
- E). triajul epidemiologic*

37. Riscurile pentru sănătate induse de comportamentele alimentare la risc sunt:

- A). carența de calciu*
- B). carența de fier*
- C). excesul de grăsimi, calorii și dulciuri*
- D). excesul de iod*
- E). excesul de proteine*

38. Ce efecte asupra sănătății au gustările tip snack sau fast-food:

- A). au un conținut scăzut de calciu și vitamina A*
- B). induc alergii*
- C). sunt bogate în sare*
- D). sunt grase*
- E). sunt produse bogat calorice*

39. Obezitatea este un factor de risc pentru următoarele afecțiuni:

- A). artrite*

- B). boli cardio-vasculare*
- C). constipație și hemoroizi*
- D). diabet zaharat*
- E). litiaza renală*

40. O alimentație săracă în proteine de calitate superioară, poate determina:

- A). obezitate*
- B). performanțe intelectuale scăzute*
- C). scăderea în greutate*
- D). scăderea imunității*
- E). un deficit de creștere și dezvoltare*

41. Recunoașteți riscurile posibile aduse de industria alimentară modernă:

- A). promovează produse alimentare prelucrate și rafinate*
- B). promovează produse alimentare bogate în grăsimi și zahăr*
- C). promovează produse alimentare sărace în micronutrienți și vitamine*
- D). nu aduce nici un risc în consum*
- E). aduce doar beneficii în consum*

42. Evaluarea comportamentelor alimentare cu risc în colectivități se fac prin:

- A). chestionare, interviuri*
- B). seminarii și cursuri*
- C). teste*
- D). măsuri legislative*
- E). măsuri administrative*

43. *Factorii interni ce influențează dezvoltarea copilului sunt:

- A). climatici și microclimatici*
- B). educativi*
- C). genetici, metabolici și endocrini*
- D). legislativi*
- E). sociali și familiali*

44. Programul de viață al copilului și adolescentului se organizează ținând cont de:

- A). nevoile de activitate*
- B). nevoile de alimentație*
- C). nevoile de somn*
- D). starea socială familială*
- E). timpul liber în familie*

45. Factorii de influență a capacității de lucru a copilului sunt:

- A). lipsa de proteine și vitamine din alimentație*
- B). abuzul de alcool și tutun*
- C). oboseala fizică și intelectuală*
- D). vârstă, sex, stare de sănătate*
- E). excesul de grăsimi*

46. Enumerați cauzele consumului de alcool etilic la tineri:

- A). conflictele cu părinții*
- B). dorința de experimentare, curiozitatea*
- C). efectele negative rezultate din consum*
- D). presiunea grupului, mediul social*
- E). terenul ereditar*

47. Riscurile pentru sănătate în abuzul de alcool:

- A). accidente, agresivitate, suicid*
- B). afectarea sistemului nervos, digestiv, cardiovascular*
- C). alcoolismul acut (demență, intoxicație, delincvență)*
- D). alergiile*
- E). creșterea orientării în timp și spațiu*

48. Măsurile principale de prevenire a alcoolismului pleacă de la:

- A). educația tinerilor și monitorizarea celor expuși*
- B). efectuarea de studii, cercetări, în domeniu*
- C). interzicerea vânzării de băuturi alcoolice la copii și adolescenți*
- D). menținerea prețului de consum pe piață*
- E). restrângerea spațiilor de expunere a băuturilor alcoolice*

49. Principalele recomandări de management ale pacientului obez sunt:

- A). asigurarea unor mese neregulate, frecvente, cu restricție majoră energetică și scădere drastică în greutate în prima lună*
- B). schimbarea comportamentului alimentar, reducerea stresului și un stil de viață mai activ*
- C). prepararea alimentelor prin fierbere, înăbușire sau coacere*
- D). scăderea aportului de fibre alimentare și legume din meniu*
- E). adoptarea unui program dietetic și sportiv pentru scăderea progresivă în greutate, urmată de menținerea greutății normale*

50. Datele de laborator utile în evaluarea obezității sunt:

- A). glicemia*
- B). enzimele hepatice*
- C). acidul uric*
- D). urocultura*
- E). exudatul faringian*

51. *Care este rația zilnică de glucide recomandată vârstnicului?

- A). 1,5 g/kgc*
- B). 1 g/kgc*
- C). 70% din necesarul caloric*
- D). 4 g/kgc*
- E). 700 g pe zi*

52. *Care sunt măsurile preventive în osteoporoză recomandate la vârstnici?

- A). *reducerea activității fizice zilnice*
- B). *combaterea sedentarismului și fumatului*
- C). *suplimente alimentare cu vitamina D3*
- D). *meniu hiperproteic*
- E). *meniu alcalinizant și hidratare*

53. *Regimurile din insuficiența renală la vârstnici trebuie să fie:

- A). *hiperproteice*
- B). *hipoproteice*
- C). *indiferente la aportul de proteine*
- D). *aport redus de apă și lichide*
- E). *aport redus de vegetale, făinoase și zaharoase*

54. Evaluarea nutrițională a pacientului vârstnic se bazează pe:

- A). *anamneză medicală și alimentară*
- B). *examen clinic și date de laborator*
- C). *date antropometrice*
- D). *doar date de laborator*
- E). *doar anamneză alimentară*

55. Care este rația zilnică de lipide recomandată vârstnicului?

- A). *1,5 g/kgc*
- B). *1 g/kgc*
- C). *30% din necesarul caloric*
- D). *4 g/kgc*
- E). *200 g pe zi*

56. Menționați câțiva dintre factorii care pot determina malnutriție la vârstnici:

- A). *imobilizarea, alcoolismul, alterările psihice*
- B). *unele boli cronice, vegetarianismul*
- C). *sărăcia, neoplaziile, toxicomania*
- D). *abuzul de medicamente, alcoolismul*
- E). *lipsa de informare*

57. Când este justificată recomandarea unui regim de slăbire la vârstnic?

- A). *artroză invalidantă*
- B). *insuficiență cardiacă cu dispnee de efort*
- C). *DZ tip I*
- D). *boli neoplazice avansate*
- E). *oricând*

58. Cum poate fi combătută constipația, ce apare frecvent la vârstnici?

- A). *reducerea numărului de mese pe zi*
- B). *masticația corectă*
- C). *consumul de fibre neiritante, de alimente care conțin lactoză și hidratare*
- D). *reducerea aportului de lichide*
- E). *creșterea aportului zilnic de apă/lichide*

59. Regimul alcalinizant al pacientului vârstnic se bazează pe:

- A). carne și preparate din carne*
- B). preparate condimentate*
- C). legume și fructe*
- D). lapte și derivate lactate*
- E). ouă*

60. Menționați câțiva dintre factorii care scad necesarul energetic la vârstnici:

- A). scăderea masei musculare*
- B). creșterea termogenezei postprandiale*
- C). scăderea termogenezei postprandiale*
- D). scăderea activității fizice*
- E). scăderea metabolismului*

61. Ce tip de deficiențe sunt caracteristice seniorilor?

- A). calciu, fier, potasiu*
- B). sodiu, potasiu*
- C). vitamine E și K*
- D). vitamine C, D, B6*
- E). deficit proteic și de lactază*

62. Care este rația zilnică de proteine recomandată vârstnicului?

- A). 1,5 g/kgc*
- B). 1 g/kgc*
- C). 15% din necesarul caloric*
- D). 4 g/kgc*
- E). 60 g pe zi*

63. Menționați câteva dintre simptomele malnutriției la vârstnici:

- A). hipotensiune, bradicardie*
- B). piele umedă și caldă*
- C). anemie și imunodeficiență*
- D). polinevrită, spasmofilie*
- E). albuminurie*

64. Menționați câteva din cauzele care duc la deshidratarea vârstnicului?

- A). alterarea funcției renale*
- B). pierderile crescute prin transpirație*
- C). scăderea senzației de sete*
- D). insensibilitatea la hormonal diuretic*
- E). toate de mai sus*

65. Cauzele frecvente ale constipației la vârstnici sunt:

- A). vârsta peste 80 de ani*
- B). atonia tractului digestiv*
- C). reducerea secrețiilor digestive*

- D). carențe hidrice*
- E). aport crescut de fibre alimentare*

66. La seniori dieta trebuie adaptată la următoarele modificări fiziologice:

- A). scăderea metabolismului*
- B). creșterea necesarului energetic cu 25%*
- C). scăderea necesarului energetic cu 25%*
- D). creșterea sideremiei și proteinemiei*
- E). scăderea percepției gustului și mirosului, instalarea constipației și edentației*

2. NUTRIȚIA ADULTULUI SĂNĂTOS

67. Care din factorii următori determină creșterea metabolismul bazal la un individ:

- A. deficitul de tiroxină*
- B. somnul*
- C. dezvoltarea musculaturii*
- D. febra*
- E. graviditatea*

69. *Aportul caloric la un individ NU trebuie adaptat în următoarele situații:

- A. activitate profesională*
- B. activitate sportivă*
- C. nivel social*
- D. greutate ideală*
- E. creștere*

70. *Factorii care NU influențează metabolismul bazal:

- A). masa și compoziția corporală*
- B). vârsta*
- C). ingestia de glucide*
- D). ereditatea*
- E). climatul și factorii de mediu*

71. Care sunt hormonii care influențează metabolismul bazal:

- A). tiroxina*
- B). leptina*
- C). cortizolul*
- D). parathormonul*
- E). insulina*

72. *Factorii care NU influențează acțiunea dinamică specifică a alimentelor sunt:

- A). cantitatea și compoziția alimentelor*
- B). gastrotehnia*
- C). compoziția aerului*

- D). *sexul*
- E). *asocierea alimentelor*

73. ***Valoarea cea mai mică a metabolismului bazal este la:**

- A). *copii în perioada de creștere*
- B). *adulți*
- C). *sarcină*
- D). *vârstnici*
- E). *adolescență*

74. ***Factorii care NU influențează energia cheltuită în cursul activității fizice:**

- A). *tipul activității desfășurate*
- B). *masa și compoziția corporală*
- C). *antrenamentul persoanei respective*
- D). *dorința persoanei*
- E). *sexul*

75. **Care din afirmațiile următoare sunt corecte privind metabolismul bazal (MB):**

- A). *MB reprezintă nivelul minim de energie necesară menținerii vieții*
- B). *MB reprezintă energia necesară activității fizice*
- C). *MB este termogeneza secundară exercițiului fizic*
- D). *MB se mai numește basal energy expenditure (BEE)*
- E). *MB reprezintă consumul energetic total*

76. ***Care din următoarele afirmații este eronată:**

- A). *un efort fizic de intensitate foarte mare și durată scurtă se bazează pe rezervele ATP existente*
- B). *un efort fizic de intensitate mare ce durează mai mult de câteva secunde va impune intrarea acțiunii căii glicolitice anaerobe*
- C). *efectuarea unui efort fizic de intensitate moderat –redușă va presupune utilizarea energiei provenite în principal din metabolizarea acizilor grași*
- D). *carbohidrații reprezintă o sursă energetică minoră proporțional cu intensitatea efortului fizic*
- E). *după perioade lungi de efectuare a exercițiilor fizice apare oxidarea compensatorie a lipidelor pentru rezistența depozitelor de glicogen epuizate*

77. ***Consumul energetic pe minut, pentru o persoană standard este de:**

- A). *1,3 kcal/minut în repaus*
- B). *2,5 Kcal/minut în timpul îmbrăcatului*
- C). *1,3 Kcal/minut în timpul spălatului*
- D). *1,2 Kcal/minut în timpul somnului*
- E). *2,5 Kcal/minut în timpul spălatului*

78. **Antrenamentul fizic și condiția fizică a unui individ au următoarele efecte:**

- A). *slăbirea sistemului cardiovascular*
- B). *crește capacitatea organismului de a metaboliza acizii grași*
- C). *efecte anticolinergice*

- D). întărește sistemul imunitar al organismului*
- E). crește consumul periferic de bicarbonați*

79. *Necesarul energetic total zilnic NU trebuie să acopere următoarele:

- A). energia utilizată în repaus*
- B). efectul caloric/termic al alimentelor*
- C). energia utilizată în activitatea fizică*
- D). energia cheltuită ca răspuns la modificarea temperaturii mediului înconjurător*
- E). energia cheltuită în somn*

80. Efectele fibrelor alimentare în organism sunt:

- A). creșterea apetitului*
- B). creșterea volumului bolului fecal și reducerea timpului tranzitului intestinal*
- C). contribuie la menținerea florei bacteriene*
- D). creșterea absorbției glucidelor*
- E). contribuie la diminuarea nivelului de colesterol din sânge*

81. Index glicemic slab sub 50 au următoarele alimente:

- A). linte*
- B). pâine albă*
- C). curmale*
- D). cartofi*
- E). cireșe de mai*

82. Fructe care conțin 10% glucide sunt:

- A). pepenele verde*
- B). bananele*
- C). căpșunii*
- D). grapefruit*
- E). mere*

83. Rolul fibrelor alimentare în organism:

- A). asigură un tranzit intestinal normal*
- B). cresc nivelul trigliceridelor*
- C). reduc LDL colesterol*
- D). stimulează masticția*
- E). cresc glicemia*

84. Piramida alimentației sănătoase are la vârf:

- A). carnea*
- B). dulciurile concentrate*
- C). legumele*
- D). cerealele*
- E). grăsimile saturate*

85. Care din următoarele alimente au index glicemic peste 90:
- A). cozonac
 - B). soia
 - C). portocale
 - D). orez nedecorticat
 - E). lapte îndulcit
86. *Care din următoarele afirmații privind rolul lipidelor în organism este eronată:
- A). rol energetic si de rezervă
 - B). rol structural
 - C). încetinesc absorbția glucidelor
 - D). transport de vitamine liposolubile
 - E). izolatori termici
87. Referitor la recomandările aportului de lipide care afirmații sunt valabile:
- A). lipidele să fie sub 30% din rația calorică
 - B). 2/3 aport de grăsimi saturate
 - C). 2/3 aport de grăsimi polinesaturate
 - D). 1/3 aport de grăsimi mononesaturate
 - E). cantitatea de colesterol ingerat zilnic să fie sub 1000 mg/zi
88. Care din polizaharide sunt considerate substanțe de rezervă?
- A). amidonul
 - B). galactoză
 - C). glicogenul
 - D). maltoză
 - E). hemiceluloză
89. Printre alimentele mai puțin bogate în fructoză sunt:
- A). mierea
 - B). fructele coapte
 - C). cireșele
 - D). roșiile
 - E). pepenele
90. Surse ale fibrelor alimentare insolubile sunt:
- A). hemiceluloză
 - B). pectina
 - C). lignina
 - D). amidon
 - E). mucilagii
91. Rolul proteinelor în organism:
- A). rol structural
 - B). rol funcțional

- C). rol de pigmenti*
- D). rol energetic*
- E). rol izolatori termici*

92. Care sunt aminoacizii neesențiali:

- A). leucina*
- B). lisina*
- C). alanina*
- D). asparagina*
- E). tirozina*

93. Alimentele ce NU conțin proteine complete sunt:

- A). laptele*
- B). fasolea*
- C). ouăle*
- D). cartofii*
- E). peștele*

94. Acizii grași saturați se găsesc în:

- A). lapte*
- B). nuci*
- C). somon*
- D). unt*
- E). semințe de in*

95. Care din următoarele alimente constituie o sursă importantă de iod:

- A). cartofi*
- B). mere*
- C). scoici*
- D). plantele de mare*
- E). banana*

96. Rolul vitaminei D în organism este în:

- A). osteogeneza*
- B). funcția de reproducere*
- C). antioxidare*
- D). troficitatea tegumentelor și mucoaselor*
- E). apărarea organismului față de infecții*

97. Carența de vitamina A produce:

- A). dermatite*
- B). hipotonie musculară*
- C). hemeralopie nocturnă*
- D). anemie microcitară*
- E). tulburări de coagulare*

98. *Care este necesarul hidric zilnic la un individ:

- A). 1000 ml
- B). 500 ml
- C). 2500 ml
- D). 100 ml/kg/corp
- E). 1 ml/Kcal

99. Lipsa vitaminei C produce:

- A). fragilitate capilară
- B). atrofie musculară
- C). anemie
- D). cefalee
- E). peteșii, epistaxis

100. Procentul de apă din organism variază în funcție de:

- A). masa adipoasă
- B). sistemul osos
- C). sex
- D). sistemul digestiv
- E). vârstă

101. Care sunt hormonii implicați în reglarea balanței hidrice:

- A). aldosteronul
- B). insulina
- C). hormonul antidiuretic
- D). tiroxina
- E). parathormonul

102. *Eliminarea apei din organism NU se face prin următoarele căi:

- A). pulmonară
- B). renală
- C). hepatică
- D). intestinală
- E). cutanată

103. Necesarul de apă crește în următoarele circumstanțe:

- A). graviditate
- B). hipertermie
- C). insuficiența cardiacă
- D). hipotiroidism
- E). sedentarism

104. Surse alimentare importante de fier sunt:

- A). grăsimile vegetale
- B). pâinea albă
- C). ficatul de porc
- D). ouăle
- E). mierea de albine

105. **Surse importante de vitamina B 12 se găsesc în următoarele alimente:**
- A). *ficat de rață*
 - B). *brânză*
 - C). *salata verde*
 - D). *fasole boabe*
 - E). *mămăligă*
106. **Rolurile în organism ale magneziului sunt următoarele:**
- A). *facilitează asimilarea vitaminei C, a calciului, fosforului și potasiului*
 - B). *calmant natural când este utilizat împreună cu calciul*
 - C). *facilitează reglarea glicemiei și eliberarea de insulină*
 - D). *întărește sistemul imunitar datorită acțiunii sale antioxidante*
 - E). *funcționarea sistemului cardiovascular*
107. **Carența de vitamina B1 (tiamina) produce:**
- A). *pelagra*
 - B). *beri beri*
 - C). *encefalopatia Wernicke*
 - D). *anemia Biermer*
 - E). *scorbut*
108. **Hiperpotasemia apare în următoarele circumstanțe:**
- A). *pierderi gastrointestinale*
 - B). *utilizarea de diuretice*
 - C). *rabdomioliza*
 - D). *aport crescut de lipide*
 - E). *insuficiența renală*
109. **Principalii nutrienți din cereale sunt:**
- A). *polizaharide de tipul amidonului*
 - B). *acizi grași polinesaturați*
 - C). *fibre alimentare*
 - D). *vitamine din complexul B*
 - E). *vitamina C*
110. ***Care nutrienți nu sunt prezenți în laptele de vacă:**
- A). *calciu, fosfor*
 - B). *hidrați de carbon sub forma lactozei*
 - C). *fibre alimentare*
 - D). *vitamina A*
 - E). *grăsimi într-o formă emulsionată*
111. ***Care sunt alimentele care conțin acizi grași trans?**
- A). *untul*
 - B). *margarină*
 - C). *ulei de măsline*
 - D). *untura de porc*

- E). *ulei de somon*
112. **Care sunt alimentele cu conținutul sub 100 mg de colesterol/100 gr:**
A). *urdă*
B). *ficat de porc*
C). *piept de curcan*
D). *albuș de ou*
E). *rinichi de vită*
113. ***Oul, ca aliment de bază în alimentație NU conține:**
A). *proteine cu valoare biologică înaltă*
B). *complex de vitamine liposolubile*
C). *fosfolipide*
D). *vitamina C*
E). *colesterol în gălbenuș*
114. ***Care este specia de pește a cărei carne conține vitamina C:**
A). *șălău*
B). *sardine*
C). *cod*
D). *somon*
E). *păstrav*
115. **Acizii grași mononesaturați NU se găsesc în:**
A). *unt de cacao*
B). *avocado*
C). *alune*
D). *migdale*
E). *unt*
116. **Legumele și fructele sunt importante în alimentație datorită:**
A). *conținutului mare de carotenoizi*
B). *vitaminelor liposolubile*
C). *conținutului mare de aminoacizi esențiali*
D). *conținutului mare de potasiu*
E). *conținutului redus de colesterol*
117. **Care din următoarele legume au conținutul mai mic de 3% carbohidrați/100g:**
A). *ardei gras verde*
B). *mazăre*
C). *cartof*
D). *fasole*
E). *castravete*
118. ***Care este procentul caloric maxim permis din produse zaharoase, în aportul caloric total pe zi, în alimentația sănătoasă:**
A). *25%*

- B). 50%*
- C). 2%*
- D). 10%*
- E). 40%*

119. Care sunt metodele pentru minimizarea distrugerii acidului ascorbic din alimente:

- A). prepararea termică cât mai lung timp*
- B). folosirea apei deja fierte la supe sau sosuri*
- C). folosirea de legume proaspete*
- D). consumarea legumelor imediat după prepararea termică*
- E). nu există nici o metodă*

120. Procentul de glucide incorect indicat pentru alimentele date, este:

- A). produse zaharoase: 80 – 100%*
- B). paste făinoase cu ou: 70%*
- C). pâinea intermediară: 10%*
- D). pepeni verzi: 5,4%*
- E). fragi de pădure: 9,8%*

121. Anorexia nervoasă se caracterizează prin:

- A). refuzul de a consuma alimente*
- B). alimentație forțată cu hidrați de carbon*
- C). pierderea în greutate*
- D). insomnia*
- E). abuz de laxative, diuretice*

122. “Binge-eating” se caracterizează prin:

- A). nevoia de a consuma carbohidrați cu gust dulce*
- B). nevoia de gustări nocturne*
- C). disconfort psihic*
- D). slăbire în greutate*
- E). ingestia de multe alimente în timp scurt*

3. NUTRIȚIA COPILULUI

123.*Alimentația femeii care alăptează trebuie să conțină:

- A). condimente*
- B). un plus caloric de 2.200 kcal/zi*
- C). conserve*
- D). un mic supliment de lichide*
- E). usturoi, ceapă, conopidă, fasole*

124.*Care dintre manifestările de mai jos, reprezentând incidente în alimentația naturală, NU SUNT datorate sugarului:

- A). vărsăturile*
- B). hipogalactia*

- C). regurgitațiile*
- D). diareea postprandială*
- E). colicile abdominale*

125. *Laptele de mamă conține cantități optime de vitamine care acoperă nevoile sugarului în primele 6 luni de viață, CU EXCEPȚIA următoarelor vitamine, care trebuie suplimentate medicamentos:

- A). vitaminele D și K*
- B). vitamina A*
- C). vitamina C*
- D). vitaminele E și PP*
- E). vitaminele B1, B6 și B12*

126. Care dintre următoarele metode de alimentație a sugarului corespund noțiunii de "Alăptare preponderentă"?

- A). hrănirea sugarului numai la sân, fără niciun alt aliment, fără ceai, fără apă*
- B). hrănirea sugarului la sân, cu un plus de apă sau ceai*
- C). hrănirea sugarului la sân, care se suplimentează cu un alt tip de lactat*
- D). hrănirea sugarului cu lapte de mamă colectat (muls), cu apă, ceai sau suc de fructe administrate periodic*
- E). alimentația cu lapte (de mamă sau alt tip de lapte) și cu alimente solide*

127. Selectați din următoarele afirmații despre colostru pe cele adevărate:

- A). are efect laxativ, favorizând eliminarea meconiului*
- B). este bogat în vitamine și anticorpi*
- C). este un lichid gălbui secretat la început în cantitate mică, uneori chiar antepartum*
- D). nu conține vitamine și imunoglobuline*
- E). este laptele ideal în perioada adaptării digestive*

128. Care din cele de mai jos NU sunt enzime ale laptelui matern?

- A). lizozim*
- B). hialuronidază*
- C). lipază*
- D). fosfatază*
- E). coenzima Q10*

129. Alimentația naturală este superioară celei artificiale deoarece:

- A). împiedică eliminarea meconiului*
- B). este un aliment biologic „viu”, având enzime, anticorpi și vitamine*
- C). favorizează dezvoltarea florei patogene*
- D). asigură o bună toleranță digestivă*
- E). creează legătură afectivă mamă–sugar*

130. Selectați din afirmațiile de mai jos pe cele corecte privind tehnica alăptării:

- A). la început se evacuează 1-2 picături de lapte din mamelon și apoi se lasă 1-2 picături în gura copilului pentru a stimula suptul*

- B). *mama va lăsa toată greutatea sânelui în gura copilului*
 - C). *după supt sugarul va fi așezat pe burtă pentru a ușura evacuarea stomacului*
 - D). *sugarul extrage mai mult lapte din canalele galactofore profunde dacă mama oferă doar un sân la fiecare masă*
 - E). *sugarii trebuie să fie alăptați din ambii sâni la fiecare masă, cantitatea de lapte supt fiind direct proporțională cu durata suptului*
131. **Care dintre hormonii și factorii de creștere enumerați mai jos reprezintă proteine bioactive și peptide din laptele de mamă?**
- A). *factorul antistafilococic*
 - B). *factorul de creștere epidermală*
 - C). *factorul de creștere insulin-like (insulin-like growth factor I)*
 - D). *factorul de stimulare al interleukinelor*
 - E). *factorul de stimulare al limfocitelor B*
132. **În ceea ce privește colectarea laptelui de mamă (mulsul) este adevărat că:**
- A). *dacă mama are mult lapte și copilul nu-l consumă tot, acesta trebuie muls pentru a goli sânii, altfel scade secreția lactată*
 - B). *laptele colectat se poate păstra la temperatura camerei (19-22 °C) 48 de ore*
 - C). *laptele colectat se poate păstra la frigider timp de 8 ore*
 - D). *laptele colectat se poate păstra în congelator timp de 3 -4 luni*
 - E). *laptele refrigerat sau congelat se va încălzi la cuptorul cu microunde*
133. **Care din următoarele stări ale mamei sunt contraindicații ale alimentației la sân?**
- A). *epilepsia, psihoza de lactație*
 - B). *mameloanele ombilicate*
 - C). *tuberculoza activă a mamei*
 - D). *mastita*
 - E). *bolile cronice grave*
134. **Care din situațiile de mai jos constituie obstacole în alimentația naturală din partea copilului?**
- A). *icterul*
 - B). *gura de lup, dinții congenitali*
 - C). *lipsa forței de sucțiune la prematuri*
 - D). *rinitele acute și rinofaringitele*
 - E). *eliminarea de meconiu*
135. **Următoarele semne confirmă că sugarul primește suficient lapte la sân:**
- A). *sugarul are peste 6 micțiuni/zi*
 - B). *sugarul are 4-8 scaune/24 ore*
 - C). *între supturi copilul este "nemulțumit"*
 - D). *sugarul crește în greutate 100-200 g/săptămână în trimestrul I de viață*
 - E). *urina este galbenă, urât mirositoare*
136. **Alegeți din enunțurile următoare pe cele INCORECTE privind alăptarea exclusivă și controlul acesteia:**

- A). cântărirea copilului trebuie făcută săptămânal în prima lună de viață
 - B). dacă mama crede că sugarului îi este sete, ea trebuie să bea mai multă apă
 - C). cântărirea copilului nu este importantă în prima lună de viață
 - D). copiii alimentați la sân au nevoie de apă, ceai sau suc de fructe
 - E). dacă mama crede că sugarului îi este sete, trebuie să alăpteze mai des
- 137. În alimentația naturală, următoarele simptome reprezintă incidente privind mama care alăptează:**
- A). colicile abdominale
 - B). diareea postprandială
 - C). înfundarea canalelor galactofore
 - D). fisurile și iritațiile mamelonare
 - E). candidoza sau alte infecții locale
- 138. *Care din regulile de mai jos NU se aplică în diversificarea alimentației sugarului:**
- A). alimentul nou se introduce treptat, începând cu cantități mici
 - B). nu se introduc simultan două alimente
 - C). un aliment nou va fi introdus doar dacă sugarul este perfect sănătos
 - D). nu se va insista excesiv la introducerea unui nou aliment
 - E). alimentul nou introdus se va administra cu biberonul
- 139. *Din următoarele enunțuri privind regulile de diversificare a alimentației sugarului, alegeți răspunsul corect:**
- A). la prepararea alimentelor se folosește făina de grâu (cu gluten)
 - B). pentru ca sugarul să consume cu plăcere supă sau piureul de zarzavat, se poate adăuga lapte sau zahăr
 - C). noul aliment se dă înaintea suptului, cu lingurița, pentru a învăța sugarul să mestече
 - D). la prepararea alimentelor se adaugă condimente și conservanți
 - E). nu se va ține cont de personalitatea și preferințele copilului
- 140. *În alimentația cu substitute de lapte matern, sugarul între 6 luni și un an va avea:**
- A). 8 mese/zi
 - B). 12 mese/zi
 - C). 5 mese/zi
 - D). masă la 5-10 minute
 - E). masă pe oră
- 141. Care din următoarele afirmații privind diversificarea alimentației sunt FALSE?**
- A). alimentul nou introdus va fi administrat inițial cu biberonul
 - B). alimente indicate pentru diversificarea alimentației sunt administrate în mod progresiv
 - C). introducerea alimentului nou se face brusc
 - D). după ce sugarul s-a obișnuit cu un aliment nou, se poate introduce altul
 - E). dacă la introducerea unui nou aliment apar semne de intoleranță, acel aliment va fi suprimat 1-2 săptămâni

142. **Diversificare alimentației sugarului se bazează pe următoarele reguli:**
- A). *legea selectivității și progresivității*
 - B). *se începe cu cantități mici pentru a evita anorexia*
 - C). *dacă apar tulburări digestive se continuă administrarea alimentului până ce sugarul îl tolerează*
 - D). *pentru un plus de savoare se poate adăuga sare în timpul preparării alimentelor*
 - E). *copilul nu trebuie forțat să primească întreaga rație oferită*
143. ***În cursul diversificării alimentației sugarului, la vârsta de 7–8 luni se pot da:**
- A). *albuș de ou*
 - B). *miere*
 - C). *legume (morcovi, pătrunjel, cartof, dovlecel, mazăre)*
 - D). *carne tocată*
 - E). *brânză de vaci*
144. **Următoarele alimente sunt interzise în hrănirea sugarului:**
- A). *gălbenușul de ou*
 - B). *fructele cu semințe*
 - C). *afumăturile*
 - D). *carnea de porc*
 - E). *alimentele mici, rotunde*
145. **Sunt permise în hrănirea sugarului următoarele alimente:**
- A). *mărul, piersica*
 - B). *mierea de albine*
 - C). *prăjelile la cuptor*
 - D). *floricelile de porumb*
 - E). *iaurtul*
146. **În alimentația cu substitute de lapte matern, rezultatele sunt inferioare alăptării exclusive având în vedere că:**
- A). *mortalitatea generală este mai crescută în alimentația cu substitute de lapte matern*
 - B). *în alimentația cu substitute de lapte matern apar mai frecvent tulburări digestive*
 - C). *malnutriția și anemia sunt mai frecvente în alimentația cu substitute de lapte matern*
 - D). *nu se constată diferențe între cele două tipuri de alimentație privind morbiditatea*
 - E). *anemia și rahitismul sunt mai rare în alimentația cu substitute de lapte matern*
147. **Intoleranța la laptele de vacă este un incident al alimentației cu substituenți de lapte matern și se poate manifesta prin:**
- A). *eructații*
 - B). *șoc anafilactic*

- C). *diaree - după orice ingestie de lapte, uneori cu sânge*
- D). *supraalimentație*
- E). *niciuna din manifestările enumerate*

148. Selectați din elementele enumerate mai jos pe cele care reprezintă erori sau capcane în alimentația sugarului:

- A). *administrarea de lapte nepotrivit, sugarii având nevoie de formule de lapte fortificate cu fier*
- B). *oferirea de bauturi răcoritoare cu arome de fructe*
- C). *întărcare tardivă*
- D). *alergii și intoleranțe alimentare, diversificarea improprie*
- E). *folosirea improprie a sticlutei*

149. Alegeți dintre următoarele afirmații referitoare la alimentația sugarului cu lapte de vacă (LV) pe cele care sunt corecte:

- A). *LV conține proteine și săruri minerale în cantitate optimă pentru sugar*
- B). *LV este steril*
- C). *LV pasteurizat nu mai necesită fierbere înainte de administrare la sugar*
- D). *LV se folosește în alimentația sugarului în cazuri cu totul și cu totul speciale*
- E). *LV se poate steriliza prin procedee casnice, prin fierbere 5-10 minute la 101 °C și răcirea bruscă*

150. Corectarea dezavantajelor laptelui de vacă se face prin:

- A). *diluare*
- B). *zaharare*
- C). *acidulare*
- D). *refrigerare*
- E). *adăugare de bicarbonat de sodiu*

151. Este adevărat că formulele de lapte praf Junior:

- A). *se administrează sugarilor după 8-12 luni*
- B). *sunt bune și pentru sugarii sub 6 luni*
- C). *fac parte din grupa II de formule de lapte*
- D). *se utilizează în alimentația sugarilor și copiilor mici, în loc de lapte de vacă*
- E). *se pot oferi copiilor până la vârsta de 3 ani*

152. Unele dintre inconvenientele alimentației cu formule industriale de lapte praf sunt:

- A). *oferă imunoglobuline*
- B). *concentrația microelementelor din laptele de mamă este greu de egalat prin mijloace tehnologice*
- C). *sunt alternative artificiale, inerte*
- D). *conțin factori de apărare antiinfecțioși*
- E). *pot prezenta risc de contaminare prin nerespectarea regulilor de preparare*

153. *În alimentația copilului mic sunt necesare zilnic:

- A). *condimente și murături*

- B). legume și fructe
- C). sosuri
- D). afumături
- E). ciocolată

154. *În ce constă "nutriția enterală agresivă", metodă prin care poate fi combătută insuficiența creșterii la prematur?

- A). tratament de resuscitare
- B). administrare de antibiotice cu spectru larg
- C). asocierea de lapte cu alimente solide
- D). combinarea nutriției parenterale cu cea enterală
- E). administrare de lichide în perfuzie

155. *Numărul de mese indicat în alimentația copilului mic este:

- A). 3 mese principale și 2 gustări
- B). de regulă 6 mese (uneori 8)
- C). 8 mese pe zi
- D). 5 mese principale și 3 gustări
- E). 12 mese pe zi

156. În alimentația școlarului sunt necesare 25-30% lipide (1,5-2 g/kg/zi); care pot proveni din următoarele alimente:

- A). grăsime de porc
- B). unt
- C). margarină esterificată
- D). smântână
- E). uleiuri vegetale

157. Alegeți de mai jos enunțurile adevărate privind alimentația copilului mic:

- A). copilul mic necesită o alimentație variată, datorită completării treptate a dentiției de lapte
- B). necesarul de calorii este 19 – 20 kcal/kg/24 ore
- C). copilul mic necesită o alimentație mai puțin consistentă, datorită perfecționării masticației
- D). necesarul de calorii variază în funcție de activitatea fizică intensă din această perioadă
- E). nevoile lichidiene sunt de 90 – 100 ml/kg/zi

158. În alimentația copilului mic sănătos sunt permise următoarele alimente:

- A). cârnații
- B). șunca slabă
- C). vânatul
- D). porumbul, semințele
- E). legumele și fructele

159. Selectați care afirmații sunt corecte în legătură cu gustările din meniul unui copil mic:

- A). gustarea se oferă la ora 10 și/ sau 17
 - B). gustarea are 10 - 15% din calorii
 - C). gustarea poate consta în fructe, biscuiți
 - D). gustarea poate fi reprezentată de compot, prăjituri de casă
 - E). gustarea are 60 - 65% din calorii
160. În hrana zilnică a copilului preșcolar și școlar, alimentele care trebuie controlate zilnic - pentru a evita lipsa sau abuzul lor, includ următoarele:
- A). fructe crude
 - B). legume, zarzavaturi
 - C). lapte, carne, ouă
 - D). grăsimi, zaharoase
 - E). pâine, făinoase
161. Calculul exact al kaloriilor pentru regimul alimentar este necesar în unitățile preșcolare și cantinele școlare în următoarele situații:
- A). când copilul nu crește, fără a fi bolnav
 - B). când copilul consumă excesiv fără să se îngrașe (diabet)
 - C). când copilul slăbește progresiv
 - D). când copilul este bolnav
 - E). când copilul câștigă ponderal în mod excesiv (obezitate)
162. Alegeti din afirmațiile de mai jos pe cele adevărate, în legătură cu alimentația preșcolarului și a școlarului:
- A). nevoile calorice sunt de 20-50 kcal/kg/zi între 3 și 16 ani, indiferent de vârstă
 - B). regimul alimentar necesită 75 – 85% glucide
 - C). sunt interzise în hrana școlarului brânzeturile fermentate (cașcaval, telemea)
 - D). lipsa gustării sau oferirea unei cantități insuficiente de hrană constituie greșeli alimentare
 - E). la prepubertate și la pubertate copilul are nevoi crescute de minerale
163. Regimul adolescentului va fi îmbogățit cu:
- A). oligoelemente
 - B). grăsimi de origine animală
 - C). vitamine
 - D). alimente prăjite
 - E). alcool, cafea
164. Legat de alimentația adolescentului sunt corecte următoarele reguli:
- A). va consuma aproximativ 0,5-1 litru lichide/zi
 - B). se restrâng carbohidrații, sursele de energie și substanțele nutritive
 - C). se vor alege alimente bogate în acizi grași mono- și polinesaturați
 - D). nu se restrâng hidrații de carbon
 - E). se va crește rația zilnică de legume
165. La mulți prematuri nutriția este limitată din cauza:
- A). concentrației plasmatice de glucoză și calciu

- B). *incapacității de a înghiți în mod eficient*
 - C). *dificultăților de termoreglare*
 - D). *incapacității de a tolera alimentația enterală*
 - E). *incapacității de a suge*
166. **La unii prematuri se poate impune necesitatea:**
- A). *alimentației prin gavage*
 - B). *nutriției parenterale*
 - C). *diversificării alimentației de la naștere*
 - D). *administrării rapide de alimente solide*
 - E). *opririi alimentației cu lapte de mama*
167. **Nou-născutul prematur trebuie să primească:**
- A). *foarte multă glucoză*
 - B). *un minim necesar de calciu, fosfor, magneziu*
 - C). *aminoacizi (pentru asigurarea creșterii)*
 - D). *un volum mare de lichide*
 - E). *oxigen (conținutul de oxigen al sângelui afectând creșterea)*
168. ***Noțiunea de obezitate reprezintă (IMC - indice de masă corporală):**
- A). *creșterea greutății corpului cu IMC peste percentila 5 pentru vârstă*
 - B). *creșterea greutății corpului cu IMC peste percentila 50 pentru sex*
 - C). *creșterea greutății corpului cu IMC peste percentila 95 pentru vârstă și sex*
 - D). *creșterea greutății corpului cu IMC peste percentila 5 pentru sex*
 - E). *creșterea greutății corpului cu IMC peste percentila 50 pentru înălțime*
169. ***Elementul cu ponderea cea mai mare în apariția obezității este:**
- A). *dezechilibrul între aportul caloric (crescut) și consumul energetic (reduc)*
 - B). *subalimentația*
 - C). *aportul insuficient de hrană*
 - D). *efortul fizic crescut*
 - E). *alimentația echilibrată, rațională*
170. ***La un copil diabetic la care creșterea nu este optimă se verifică dacă primește cantitatea necesară de insulină, dacă asociază alte boli și dacă se impune revizuirea:**
- A). *situației financiare*
 - B). *igienei*
 - C). *stării psihice*
 - D). *locuinței*
 - E). *dietei*
171. **Selectați dintre factorii de mai jos pe cei implicați în apariția obezității:**
- A). *factorii de mediu*
 - B). *factorii genetici*
 - C). *factorii psihologici*
 - D). *activitatea fizică intensă*
 - E). *subalimentația*

172. Dintre elementele enumerate mai jos, unele reprezintă obiceiuri alimentare nesănătoase care favorizează apariția obezității la copil, care sunt acestea?
- A). consumul unor alimente cu conținut mic de grăsimi
 - B). hrănirea cu biberonul
 - C). consumul de alimente negătite
 - D). utilizarea unor adjuvanți alimentari, care fac alimentele mai gustoase
 - E). alimentația bogată în fibre
173. Pentru profilaxia obezității recomandările privind nutriția sugarilor constau în:
- A). evitarea administrării de formule de lapte foarte dulci
 - B). promovarea alăptării
 - C). administrarea de alimente complementare foarte dulci
 - D). diversificare precoce a alimentației
 - E). evitarea administrării cu sticlă a alimentelor dense în energie
174. Scăderea aportului de calorii este un element important în tratamentul patogenic al obezității și se face prin:
- A). dietă hipocalorică
 - B). administrare de medicamente
 - C). tulburări de comportament
 - D). activitate fizică
 - E). intervenții chirurgicale
175. Alimentele pentru consum limitat (culoarea roșie în dieta "semafor" din cadrul tratamentului obezității) se caracterizează prin faptul că:
- A). au densitate calorică redusă
 - B). sunt bogate în grăsimi concentrate
 - C). sunt bogate în zaharuri
 - D). au densitate calorică mare
 - E). au conținut redus de grăsimi sau glucide
176. Alegeți dintre recomandările de mai jos, legate de tratamentul obezității, pe cele pe care le considerați corecte:
- A). stabilirea unui orar regulat al meselor
 - B). prepararea alimentelor prin prăjire în grăsimi
 - C). consumarea unor porții mari de alimente la mesele principale și gustări
 - D). alegerea produselor lactate bogate în grăsimi
 - E). luarea mesei împreună cu alte persoane, evitând mâncatul rapid
177. Ce scopuri are nutriția copilului cu diabet zaharat?
- A). să contribuie la optimizarea nivelului glicemiei
 - B). să promoveze consumul de alcool
 - C). să minimizeze complicațiile secundare bolii
 - D). să promoveze creșterea normală și dezvoltarea
 - E). să asigure un aport mare de dulciuri concentrate

- 178. Alegeți dintre recomandările nutriționale următoare pe cele adecvate în caz de diabet zaharat:**
- A). consum crescut de sucroză*
 - B). aport liber de dulciuri concentrate*
 - C). evitarea fructelor zaharisite, a mierii*
 - D). exces de ciocolată, bomboane*
 - E). înlocuirea îndulcitorilor cu aspartam, zaharină și sucraloză*
- 179. Selectați care din enunțurile de mai jos corespund principiilor generale de nutriție la un copil cu diabet zaharat:**
- A). dieta trebuie să includă carbohidrați proveniți din fructe*
 - B). nu se vor alege pentru consum cereale integrale*
 - C). se vor consuma doar dulciurile concentrate*
 - D). se vor consuma produse lactate cu conținut redus de grăsimi*
 - E). dieta trebuie să includă carbohidrați proveniți din legume*
- 180. Bifați enunțurile de mai jos care sunt adevărate privind dieta copilului cu diabet zaharat:**
- A). pâinea albă, cartofii copti, orezul au indice glicemic scăzut*
 - B). copiii care se joacă cu mingea, aleargă, vor necesita aport mai mare de glucide*
 - C). sucul de mere, grapefruitul, laptele, iaurtul au indicele glicemic cel mai mare*
 - D). până la 8-10 ani, familia va coordona alimentația copilului cu diabet*
 - E). după 8-10 ani, copilul cunoaște conținutul în glucide al alimentelor*
- 181. Care dintre următorii factori influențează răspunsul glicemic la alimente?**
- A). sursa de proveniență*
 - B). tipul zaharului*
 - C). structura alimentului*
 - D). prețul de achiziționare*
 - E). concentrația de microelemente*
- 182. După ce aportul de nutrienți a fost prescris la un copil cu diabet zaharat, proporția de macronutrienți poate fi modificată după necesar în funcție de:**
- A). glucoza sanguină*
 - B). nivelul sanguin de lipide*
 - C). calcemia*
 - D). necesarul pentru creștere și dezvoltare*
 - E). ionograma urinară*
- 183. Laptele de mamă conține următoarele lipide:**
- A) fosfolipide*
 - B) colesterol*
 - C) fosfataza*
 - D) trigliceride*
 - E) lipaza*

184. Conform recomandărilor ESPGHAN, sunt adevărate următoarele afirmații legate de diversificarea alimentației sugarului:

- A) trebuie inițiată înaintea vârstei de 12 săptămâni*
- B) nu trebuie inițiată înaintea vârstei de 17 săptămâni*
- C) se inițiază la sugarii cu vârsta cuprinsă între 12-14 săptămâni*
- D) nu se va iniția mai târziu de 26 săptămâni*
- E) se va iniția mai târziu de 30 săptămâni*

185. Următoarele reprezintă reguli în alimentația copilului mic:

- A) masa copilului nu va fi supravegheată de adult*
- B) copilul va fi învățat să mănânce singur*
- C) copilul va trebui să învețe să mestece bine*
- D) masa va fi în legătură cu regimul său de viață*
- E) orele de masă vor fi flexibile*

186. Sunt adevărate următoarele afirmații legate de tratamentul dietetic al copilului cu Diabet zaharat:

- A) regimul alimentar trebuie să furnizeze același număr de calorii ca pentru un copil sănătos*
- B) tratamentul dietetic este cel mai important element în tratamentul diabetului*
- C) repartiția pe mese se face în 3 mese principale și 1 gustare*
- D) dieta are ca scop promovarea creșterii normale și dezvoltării*
- E) regimul alimentar trebuie să furnizeze un număr mai mare de calorii comparativ cu a unui copil sănătos*

187. Selectați din afirmațiile de mai jos pe cele corecte privind formulele de lapte de început:

- A) poartă inscripționat cifra 2*
- B) sunt destinate alimentației pentru sugarii sănătoși după vârsta de 6 luni*
- C) au compoziție chimică intermediară între laptele de vacă și laptele adaptat*
- D) sunt destinate alimentației pentru nou-născuții și sugarii sănătoși 0-6 luni*
- E) pot fi folosite în completarea laptelui matern sau ca alimentație unică*

4. NUTRIȚIA ÎN PATOLOGIA DIGESTIVĂ

188. La sexul feminin apar mai frecvent:

- A). obstrucții acute ale esofagului*
- B). esofagite caustice*
- C). hernii hiatale*
- D). cancer esofagian*
- E). tulburări funcționale*

189. Sindromul esofagian se manifestă prin următoarele simptome caracteristice:

- A). disfagie*
- B). durere*
- C). sughiț*
- D). regurgitare*
- E). senzație de căldura retrosternală*

190. Disfagia se definește ca și:

- A). deglutiție dificilă*
- B). durere la deglutiție*
- C). senzație de nod în gât*
- D). senzație de oprire a alimentelor în esofag*
- E). arsura retrosternală*

191. *Disfagia paradoxală este caracteristică:

- A). afecțiunilor functionale esofagiene*
- B). cancerului esofagian*
- C). herniei hiatale*
- D). ulcerului esofagian*
- E). ulcerului duodenal*

190. *Care din cele de mai jos NU sunt caracteristice piroziselui?

- A). senzația de arsură*
- B). apare frecvent noaptea*
- C). localizarea retrosternală*
- D). iradierea în mandibulă*
- E). refluxul gastro-esofagian*

191. Achalazia se caracterizează prin:

- A). tonus scăzut al sfincterului esofagian inferior*
- B). tonus crescut al sfincterului esofagian superior*
- C). tonus crescut al sfincterului esofagian inferior*
- D). lipsa relaxării sfincterului esofagian inferior în momentul deglutiției*
- E). lipsa contracțiilor peristaltice în esofagul inferior (cele două treimi inferioare)*

192. Alimentele care scad presiunea sfincterului esofagian inferior sunt:

- A). alimentele grase, prăjelile*
- B). condimentele*
- C). băuturile carbogazoase*
- D). apa de izvor*
- E). laptele degresat*

193. Alimentele care scad presiunea sfincterului esofagian inferior sunt:

- A). ceapa*
- B). ciocolata*

- C). *cola*
- D). *ouăle*
- E). *orezul*

194. **Medicamentele care scad presiunea sfincterului esofagian inferior sunt:**
- A). *antiinflamatoarele, aspirina*
 - B). *teofilina*
 - C). *lactuloza*
 - D). *morfina*
 - E). *motilium*
195. **Alimentele contraindicate în patologia esofagiană (Boala de reflux) sunt:**
- A). *carnea de oaie*
 - B). *carnea de pui*
 - C). *peștele slab*
 - D). *mezelurile*
 - E). *peștele afumat*
196. **Alimentele contraindicate în patologia esofagiană (Boala de reflux) sunt:**
- A). *slănina*
 - B). *prăjelile*
 - C). *carnea de curcan*
 - D). *laptele degresat*
 - E). *maioneza*
197. **Alimentele indicate în patologia esofagiană (Boala de reflux) sunt:**
- A). *brânza de vaci*
 - B). *peștele slab*
 - C). *brânzeturile fermentate*
 - D). *laptele degresat*
 - E). *maioneza*
198. **Regulile generale de alimentație în patologia esofagiană (Boala de reflux) sunt:**
- A). *reducerea sindromului postural*
 - B). *pacientul trebuie sa doarmă cu perna sau cu patul ridicat*
 - C). *evitarea siestei*
 - D). *ultima masă cu 2 ore înainte de culcare*
 - E). *siesta după fiecare masă*
199. ***Care din următoarele reguli generale de alimentație în patologia esofagiană (Boala de reflux) NU sunt valabile?**
- A). *mestecarea corectă a alimentelor*
 - B). *renunțarea la fumat*
 - C). *evitarea alimentelor prea calde sau prea reci*
 - D). *evitarea siestei*
 - E). *siesta după fiecare masă*

200. Care de mai jos sunt recomandările de dietă în patologia esofagiană (Boala de reflux):
- A). mese la ore fixe
 - B). evitarea meselor copioase
 - C). consumarea băuturilor carbogazoase
 - D). reducerea sindromului postural
 - E). reducerea greutateii (obezității)
201. *Cancerul gastric este mai frecvent după:
- A). 45 de ani
 - B). 35 de ani
 - C). 25 de ani
 - D). 15 ani
 - E). nici un răspuns nu este corect
202. Care din următoarele afirmații sunt adevărate referitor la gastrită acută erozivă:
- A). are frecvent etiologie medicamentoasă
 - B). nu este dureroasă
 - C). se asociază cu hematemeza
 - D). nu determină hemoragii digestive
 - E). se asociază cu melena
203. Durerea la pacientul cu ulcer duodenal poate fi declanșată de:
- A). bicarbonat
 - B). pâine prajită
 - C). supă de roșii
 - D). vin acru
 - E). lapte
204. *În gastrita atrofică nu se recomandă:
- A). supă de carne
 - B). pește
 - C). murături
 - D). brânzeturi fermentate
 - E). ceai, cafea
205. *Stomacul în "în chiuvetă" se întâlnește în:
- A). stenoza pilorică
 - B). stenoza esofagiană
 - C). ulcer duodenal
 - D). gastrită
 - E). duodenita
206. În cancerul gastric avansat sunt întâlnite următoarele simptome:
- A). balonare postprandială
 - B). anorexie selectivă pentru carne
 - C). "foame durerosă"

- D). *sațietate precoce*
- E). *anorexie selectivă pentru lactate*

207. Dintre regulile generale de alimentație în ulcerul duodenal fac parte:

- A). *evitarea tahifagiei*
- B). *evitarea alimentelor fibroase, dure*
- C). *evitarea vinului acru*
- D). *preferabil mese copioase*
- E). *ape carbogazoase*

208. Dintre regulile generale de alimentație în ulcerul duodenal fac parte:

- A). *înlocuirea oțetului cu lămâie*
- B). *evitarea condimentelor*
- C). *evitarea supei de carne*
- D). *consumul de aspirină*
- E). *mesele neregulate*

209. Pacientul cu ulcer duodenal în criză, după 2-3 zile poate consuma:

- A). *griș*
- B). *tarte*
- C). *compot*
- D). *supă de carne*
- E). *antiinflamatoare*

210. Pacientul cu ulcer duodenal în criza de intensitate medie poate consuma:

- A). *carne slabă la grătar*
- B). *ceapă*
- C). *pește la cuptor*
- D). *ficat, creier*
- E). *ouă fierte moi*

211. Pacientul cu ulcer duodenal în criza de intensitate medie poate consuma:

- A). *supă de legume*
- B). *compot*
- C). *portocale*
- D). *lămâi*
- E). *biscuiți fără cremă*

212. Pacientul cu ulcer duodenal în criza de intensitate medie NU poate consuma:

- A). *carne de vânat*
- B). *pește afumat*
- C). *brânzeturi nefermentate*
- D). *lapte*
- E). *pâine integrală*

213. Prepararea alimentelor la pacienții cu ulcer duodenal este preferabil să fie făcută:

- A). *la cuptor*
 - B). *prăjite*
 - C). *în abur*
 - D). *la grătar*
 - E). *înăbușite*
- 214. Prepararea alimentelor la pacienții cu ulcer duodenal este preferabil să fie făcută:**
- A). *la cuptor cu microunde*
 - B). *în folie*
 - C). *la frigare*
 - D). *la grătar*
 - E). *prăjite în ulei*
- 215. Sindromul diareic se definește ca fiind:**
- A). *creșterea frecvenței evacuării scaunelor (peste 3/zi)*
 - B). *scăderea consistenței scaunului*
 - C). *creșterea volumului fecalelor (peste 250 g/zi)*
 - D). *diaree ce alternează cu constipație*
 - E). *digestia incompletă a alimentelor*
- 216. Diareea biliară are următoarele caracteristici:**
- A). *apare postprandial, cu 1-2 scaune moi, galben-verzui*
 - B). *este declanșată de alimente colecistochinetice*
 - C). *apare postprandial și se însoțește de scaune moi muco-purulente și sangvinolente*
 - D). *nu are legătură cu alimentația*
 - E). *apare după ingestia de alimente grase, prăjite*
- 217. Diareea din intestinul iritabil se caracterizează prin:**
- A). *scaune multiple, numeroase, apoase (peste 20/zi) care duc la deshidratare*
 - B). *prezența de scaune reduse de volum, multiple, muco-sanguinolente*
 - C). *alternanța de episoade de diaree cu constipație*
 - D). *scaune abundente, păstoase, lucioase, respectiv cu caracter de steatoree*
 - E). *scaunul poate conține mucus, dar nu conține niciodată sânge*
- 218. Alimentele permise în diareea cronică sunt următoarele:**
- A). *carnea slabă cu țesut conjunctiv redus, pește slab, de apă dulce, șuncă presată*
 - B). *brânzeturile nefermentate*
 - C). *pâinea albă prăjită*
 - D). *pâinea proaspătă*
 - E). *dulciurile concentrate*
- 219. *Urmatoarele afirmatii sunt adevărate:**
- A). *diareea apare exclusiv în boli digestive*
 - B). *diareea apare exclusiv în boli infecțioase*
 - C). *hipotiroidia reprezintă o cauză extradigestivă de diaree*

- D). sunt corecte afirmațiile a si b*
- E). nici o afirmație nu este corectă*

220. Dieta în boala diareică acută implică următoarele:

- A). repaus colonic*
- B). regim hidric în primele 24-36 ore*
- C). din ziua a 3-a sunt permise alimentele bogate în fibre*
- D). din ziua a 3-a se reia alimentația normală*
- E). nu este necesar o dieta strictă, alimentația se va face în funcție de simptomatologia pacienților*

221. In diareea cronică sunt permise:

- A). fructele în compoturi*
- B). fructele crude*
- C). brânzeturile fermentate*
- D). brânzeturile nefermentate*
- E). legumele bogate în celuloza grosolană*

222. Bolile digestive în al căror tablou clinic poate apărea diareea sunt:

- A). diskinezia biliară*
- B). pancreatita cronică*
- C). intestinul iritabil*
- D). hipertiroidia*
- E). diabetul zaharat*

223. In diareea acută sunt adevarate următoarele afirmații:

- A). după ziua a treia se reintroduc treptat alimentele*
- B). după ziua a șaptea se reintroduc treptat alimentele*
- C). sunt contraindicate mezelurile, condimentele*
- D). regimul hidric se menține până la reluarea tranzitului normal*
- E). laptele se poate reintroduce din prima zi dacă pacientul nu varsă*

224. Alimente permise în diareea cronică sunt:

- A). carnea slabă*
- B). pâinea prăjită*
- C). brânzeturile fermentate*
- D). brânzeturile nefermentate*
- E). legumele bogate în celuloza dură*

225. Dieta în boala diareică acută implică următoarele:

- A). regim fără reziduri*
- B). regim hidric în primele 24-36 ore*
- C). din ziua a 3-a sunt permise supele strecurate, sucuri de fructe astringente*
- D). din ziua a 3-a se reia alimentația normală*
- E). nu este necesară o dietă strictă, alimentația se va face în funcție de simptomatologia pacienților*

226. *Alimente interzise în diareea cronică sunt:

- A). șunca presată*
- B). pateul dietetic*
- C). carnea slabă cu țesut conjunctiv redus*
- D). peștele slab*
- E). mezelurile*

227. Alimentele permise în diareea cronică sunt:

- A). șunca presată*
- B). ouale fierte tari sau în preparate*
- C). biscuiți*
- D). alimente cu celuloza dură*
- E). mezeluri*

228. Alimentele de evitat în diareea cronică sunt:

- A). cărnuri grase*
- B). ouăle fierte tari sau în preparate*
- C). vânat*
- D). pâine albă prăjită*
- E). prăjeli*

229. *Constipația se definește ca:

- A). eliminarea a mai puțin de 3 scaune săptămânal, în cantitate redusă și consistență crescută a materiilor fecale*
- B). eliminarea a mai puțin de 5 scaune săptămânal, în cantitate redusă și consistență crescută a materiilor fecale*
- C). eliminarea a mai puțin de 7 scaune săptămânal, în cantitate normală și consistență normală a materiilor fecale*
- D). eliminarea a mai puțin de 3 scaune săptămânal, în cantitate crescută și consistență scăzută a materiilor fecale*
- E). nici un răspuns nu este corect*

230. Alimentele permise în constipația cronică sunt următoarele:

- A). carnea slabă cu țesut conjunctiv redus*
- B). brânzeturile nefermentate*
- C). pâinea albă proaspătă*
- D). peștele slab*
- E). mezelurile*

231. Bolile digestive în care poate apărea constipația cronică sunt:

- A). diverticuloza colonică*
- B). cancerul colo-rectal*
- C). diabetul zaharat*
- D). colonul iritabil*
- E). Boala Crohn*

232. Dieta în constipația cronică implică următoarele:

- A). *aport corect de fibre alimentare zilnic*
- B). *regim hidric în primele 24-36 ore*
- C). *tratamentul laxativ este indicația de elecție, dieta neinfluențând afecțiunea aceasta fiind cronică*
- D). *alimentatie bogată în legume și fructe crude*
- E). *nu este necesară o dietă strictă, alimentația se va face în funcție de simptomatologia pacienților*

233. În constipatia cronică sunt permise:

- A). *carnea de oaie grasă, fibroasă*
- B). *fructele crude*
- C). *brânzeturile fermentate*
- D). *brânzeturile nefermentate*
- E). *legume crude*

234. Organizația Mondială a Sănătății recomandă zilnic o cantitate de:

- A). *16-24 g fibre neamidonoase NSP*
- B). *50-60 g fibre neamidonoase NSP*
- C). *27-40 g fibre totale TDF*
- D). *15-20 g fibre totale*
- E). *nici un răspuns nu este corect*

235. Fibrele alimentare induc următoarele efecte fiziologice:

- A). *previn diverticuloza*
- B). *previn boala hemoroidală*
- C). *fiind polizaharide duc la creșterea glicemiei*
- D). *favorizează apariția diabetului zaharat*
- E). *ameliorarează funcționarea colonului și previn constipația*

236. *Care din următoarele afirmații privind fibrele alimentare sunt adevărate:

- A). *reduc aportul caloric din dietă*
- B). *fiind polizaharide duc la creșterea aportului caloric*
- C). *au efect toxic*
- D). *cresc riscul de dezvoltare a cancerului de colon*
- E). *favorizează dezvoltarea constipației*

237. Dieta în constipația cronică implică următoarele:

- A). *regim fără reziduri*
- B). *activități fizice, sport*
- C). *utilizarea pâinii albe*
- D). *regim bogat în fibre*
- E). *utilizarea pâinii integrale*

238. Referitor la fibrele alimentare, care din cele de mai jos sunt adevărate?

- A). *cresc glicemia și favorizează apariția diabetului zaharat*
- B). *fibrele solubile sunt cele mai importante în prevenirea constipației*
- C). *previn ateroscleroza*

- D). previn apariția cariilor dentare*
- E). previn obezitatea*

239. Prepararea alimentelor în dieta pacienților cu constipație cronică se poate face prin:

- A). fierbere înăbușită*
- B). prăjire în baie de ulei*
- C). grill*
- D). abur*
- E). grătar*

240. Regulile generale de dietă în constipația cronică implică:

- A). mestecarea corectă a alimentelor*
- B). aportul corect de fibre alimentare zilnic*
- C). regimul bogat în sucuri, fără fibre*
- D). defecația regulată, la aceleași ore*
- E). evitarea mișcării zilnice*

241. *Masa de cină a unui pacient constipat NU poate include:

- A). laptele*
- B). salata de crudități*
- C). carnea sau peștele*
- D). iaurtul sau un desert*
- E). brânza camembert*

242. Referitor la Boala Crohn, sunt adevărate următoarele afirmații:

- A). poate interesa orice segment al tubului digestiv*
- B). interesează mai frecvent ileonul terminal și colonul*
- C). se mai numește și rectocolită ulcero-hemoragică*
- D). se numește și ileita terminală*
- E). se numește și sprue non-tropical*

243. *Diareea din Boala Crohn se caracterizează prin:

- A). scaune multiple, numeroase, apoase (peste 20/zi) care duc la deshidratare*
- B). scaune de aspect melenic*
- C). alteranța de episoade de diaree cu constipație*
- D). scaune abundente, păstoase, lucioase, respectiv cu caracter de steatoree.*
- E). diaree, cu 4-6 scaune semilichide sau apoase, care poate fi permanentă sau intermitentă*

244. Alimentele permise în bolile inflamatorii sunt:

- A). carnea de pui, pește slab, de apă dulce, șunca presată*
- B). ouăle*
- C). pâinea albă prăjită*
- D). fructele și legumele uscate*
- E). dulciurile concentrate*

245. Din tabloul clinic al bolii Crohn fac parte următoarele:
- A). diareea
 - B). steatoreea
 - C). durerile abdominale
 - D). manifestările articulare
 - E). anuria
246. Referitor la rectocolita ulcero-hemoragică sunt adevărate următoarele:
- A). este o boală infecto-contagioasă
 - B). este o boală inflamatorie nespecifică a colonului
 - C). afectarea colonului este de tip discontinuu
 - D). afectarea colonului este de tip continuu
 - E). este o boală inflamatorie specifică a colonului
247. Dieta în rectocolita ulcero-hemoragică implică următoarele:
- A). în formele grave regim hidric în primele 2-3 zile
 - B). regimul de cruțare va fi introdus treptat
 - C). din ziua a 3-a sunt permise alimentele bogate în fibre
 - D). din ziua a 3-a se reia alimentația normală
 - E). nu este necesar o dietă, alimentația se va face în funcție de simptomatologia pacienților
248. Manifestările digestive ce pot apărea în rectocolita ulcero-hemoragică sunt:
- A). tenesmele rectale
 - B). eritemul nodos
 - C). rectoragia
 - D). iridociclita
 - E). artralgiile
249. *Alimentele permise în rectocolita ulcero-hemoragică sunt următoarele:
- A). fructele și legumele crude
 - B). fructele și legumele uscate
 - C). făina integrală
 - D). carnea de pui, vițel
 - E). condimentele
250. Diareea în rectocolita ulcero-hemoragică se caracterizează prin:
- A). scaune acolice
 - B). scaune steatoreice
 - C). scaune amestecate cu sânge, mucus și puroi
 - D). este simptomul cel mai important la cei cu afectare colonică extinsă
 - E). episoade de diaree alternând cu constipația
251. Alimentele interzise în bolile inflamatorii intestinale sunt:
- A). produsele lactate în caz de intoleranță la lactoză
 - B). dulciurile concentrate
 - C). sucul de fructe neacide

- D). ceaiul îndulcit cu zaharină*
- E). mezelurile*

252. Alimentele de evitat în bolile inflamatorii intestinale sunt:

- A). carnea de pui*
- B). pâinea prăjită*
- C). pâinea integrală*
- D). peștele slab*
- E). legumele bogate în celuloză*

253. Micul dejun la un pacient cu boală inflamatorie intestinală poate fi compus din:

- A). pâine prăjită cu peltea*
- B). ou fiert*
- C). salată de crudități*
- D). ananas crud*
- E). o felie de șuncă*

254. Prânzul la un pacient cu boală inflamatorie intestinală poate fi compus din:

- A). doradă la cuptor*
- B). brânză de vaci dietetică*
- C). mere verzi*
- D). orez bine fiert*
- E). salată de legume verzi crude*

255. Alimentele recomandate în bolile inflamatorii intestinale sunt:

- A). carne de pui*
- B). ouă fierte tari*
- C). mezeluri*
- D). biscuiți de casă*
- E). legume bogate în celuloză*

256. *Următorul tip de carne NU este permis în bolile inflamatorii intestinale:

- A). carnea de pui*
- B). carnea de vițel*
- C). carnea de vacă fiartă*
- D). peștele slab*
- E). carnea grasă de porc prăjită*

257. Boala celiacă se caracterizează prin următoarele:

- A). atrofia mucoasei intestinale*
- B). reapariția leziunilor la reintroducerea glutenului în alimentație*
- C). excluderea glutenului din alimentație duce la ameliorare clinică și histologică*
- D). apare exclusiv la copii*
- E). se caracterizează prin prezența de scaune reduse de volum, multiple, muco-sanguinolente*

258. **Dieta în boala celiacă implică:**
- A). *excluderea alimentelor ce conțin grâu, secară, orz, ovăz*
 - B). *excluderea alimentelor colecistochinetice*
 - C). *excluderea completă a alcoolului*
 - D). *excluderea porumbului*
 - E). *excluderea tuturor produselor ce conțin gluten*
259. **Care din afirmațiile de mai jos privind boala celiacă NU sunt adevărate?**
- A). *apare ca răspuns la prezența glutenului în alimentație*
 - B). *are o patogenie de tip imun*
 - C). *este o boală ce debutează exclusiv în copilărie la introducerea glutenului în alimentație*
 - D). *se caracterizează prin alteranța de episoade de diaree cu constipație*
 - E). *se caracterizează prin scaune abundente, păstoase, lucioase, respectiv cu caracter de steatoree*
260. **Alimentele interzise în boala celiacă sunt următoarele:**
- A). *făina de porumb*
 - B). *brânzeturile nefermentate*
 - C). *pâinea albă prăjită*
 - D). *făina de orez*
 - E). *pâinea graham*
261. ***Următoarea afirmație este adevărată în boala celiacă:**
- A). *dieta fără gluten trebuie extinsă pe întreg cursul vieții*
 - B). *dieta trebuie menținută doar până la ameliorarea simptomatologiei*
 - C). *principiul terapeutic esențial în boala celiacă o reprezintă corticoterapia fiind o boală cu mecanism imun*
 - D). *dieta în boala celiacă poate să conțină maximum 3 g gluten /zi*
 - E). *nici o afirmație nu este corectă*
262. **Dieta în boala celiacă implică următoarele:**
- A). *excluderea alimentelor ce conțin gliadine*
 - B). *regim alimentar bogat în fibre*
 - C). *educația permanentă a pacienților în ceea ce privește complianța la dietă fără gluten*
 - D). *restricție proteică*
 - E). *suplimentare vitaminică, minerală*
263. ***Triada caracteristică bolii celiace este:**
- A). *diaree-steatoree-scădere ponderală*
 - B). *diaree-dureri abdominale-scădere ponderală*
 - C). *dureri abdominale-steatoree-scădere ponderală*
 - D). *diaree-flatulență-scădere ponderală*
 - E). *diaree-distensie abdominală-scădere ponderală*
264. **Boala celiacă se caracterizează prin următoarele:**

- A). *este o boală inflamatorie nespecifică a intestinului gros*
 - B). *este denumită și ileita segmentară*
 - C). *excluderea glutenului din alimentație duce la ameliorare clinică și histologică*
 - D). *apare atât la copii cât și la vârstă adultă*
 - E). *se caracterizează prin prezența de scaune reduse de volum, multiple, muco-sanguinolente*
- 265. Dieta în boala celiacă implică următoarele:**
- A). *excluderea alimentelor ce conțin grâu, secară*
 - B). *excluderea alimentelor colecistochinetice*
 - C). *excluderea completă a alcoolului*
 - D). *necesită excluderea produselor lactate*
 - E). *implică excluderea tuturor produselor ce conțin orz și ovăz*
- 266. Care din următoarele afirmații privind boala celiacă sunt adevărate:**
- A). *apare ca răspuns la prezența gliadinei din gluten*
 - B). *are o patogenie de tip imun*
 - C). *este o boală ce debutează la vârsta adolescenței*
 - D). *se caracterizează prin alternanța de episoade de diaree cu constipație*
 - E). *se caracterizează prin scaune cu conținut muco-sangvinolent*
- 267. Alimentele permise în boala celiacă sunt următoarele:**
- A). *făină de porumb*
 - B). *alcool din fructe*
 - C). *făină de secară, pâinea graham*
 - D). *făină de orez*
 - E). *făină de ovăz*
- 268. Următoarele afirmații sunt adevărate:**
- A). *glutenul este frecvent utilizat ca stabilizator și aditiv alimentar*
 - B). *dieta în boala celiacă trebuie să fie echilibrată*
 - C). *principiul terapeutic esențial în boala celiacă îl reprezintă dieta*
 - D). *cantitatea de gluten din alimentație trebuie redusă în funcție de toleranța pacientului*
 - E). *nici o afirmație nu este corectă*
- 269. Hepatitele cronice se definesc prin:**
- A). *leziuni inflamatorii cronice*
 - B). *fibroză*
 - C). *noduli de regeneare*
 - D). *necroză*
 - E). *diaree*
- 270. Simptomele tipice unei hepatite cronice cuprind:**
- A). *febră*
 - B). *diaree*

- C). *astenie*
- D). *durere în hipocondrul drept*
- E). *simptome dispeptice*

271. ***La examenul obiectiv al pacienților cu hepatită cronică este prezentă:**
- A). *hepatomegalie*
 - B). *abcès fesiér*
 - C). *sensibilitate în fosa iliacă dreaptă*
 - D). *eritem nodos*
 - E). *sensibilitate în fosa iliacă stânga*
272. ***Transaminazele serice: ASAT(GOT) și ALAT(GPT) fac parte din sindromul de:**
- A). *hepatocitoliză*
 - B). *colestază*
 - C). *de activitate mezenchimală*
 - D). *hepatopriv*
 - E). *imunologic*
273. **Testele de laborator pentru hepatitele cronice se pot grupa în:**
- A). *teste pentru sindromul de hepatocitoliză*
 - B). *teste pentru sindromul de colestază*
 - C). *testul de toleranța la glucoză*
 - D). *coprocultură*
 - E). *urocultură*
274. ***Un aspect fundamental al regimului pentru hepatită cronică este:**
- A). *evitarea băuturilor alcoolice de orice tip*
 - B). *evitarea fructelor*
 - C). *reducerea proteinelor*
 - D). *reducerea fibrelor*
 - E). *creșterea aportului de grăsimi*
275. **Regimul indicat pentru pacienții cu hepatită cronică este:**
- A). *normocaloric*
 - B). *bogat în proteine*
 - C). *sărac în grăsimi*
 - D). *redus în aport de fibre*
 - E). *redus în aport de vitamine*
276. **Regimul indicat pentru pacienții cu hepatită cronică este:**
- A). *normocaloric*
 - B). *bogat în proteine*
 - C). *sărac în grăsimi*
 - D). *crescut în aport de fibre*
 - E). *crescut în aport de vitamine*
277. **Dintre alimentele permise la pacienții cu hepatită cronică fac parte:**

- A). lapte degresat
- B). prăjeli
- C). rântășuri
- D). pește slab
- E). pâine prăjită

278. Dintre alimentele permise la pacienții cu hepatită cronică fac parte:

- A). fructe proaspete
- B). orez cu lapte
- C). alcool slab
- D). brânză de vaci
- E). vânat

279. Dintre alimentele permise la pacienții cu hepatită cronică fac parte:

- A). laptele integral
- B). carnea de oaie
- C). carnea afumată
- D). carnea de pui
- E). carnea de curcan

280. Dintre alimentele permise la pacienții cu hepatită cronică fac parte:

- A). iaurturile
- B). carnea de vițel
- C). carnea afumată
- D). tocănițele
- E). peștele slab

281. Dintre alimentele interzise la pacienții cu hepatită cronică fac parte:

- A). fructele
- B). mezelurile
- C). carnea afumată
- D). smântâna
- E). peștele slab

282. Dintre alimentele interzise la pacienții cu hepatită cronică fac parte:

- A). peștele afumat
- B). făinoasele: orez, paste, griș
- C). slănina
- D). laptele degresat
- E). carnea de porc grasă

283. În etiologia cirozelor hepatice virale sunt incriminate următoarele virusuri:

- A). virusul hepatitei A
- B). virusul hepatitei B
- C). virusul hepatitei C
- D). virusul hepatitei D
- E). virusul rujeolei

284. *La pacienții cu ciroză hepatică decompensată este caracteristică prezența:
- A). ascitei
 - B). diareei
 - C). febrei
 - D). constipației
 - E). diabetului
285. Sindromul hemoragipar, la pacienții cu ciroză hepatică se caracterizează prin:
- A). hemoragie digestivă superioară
 - B). hemoragie digestivă inferioară
 - C). hemofilie
 - D). hemoragii cutaneo-mucoase
 - E). hipertensiune arterială
286. La pacienții cu ciroză hepatică la examenul obiectiv este prezentă:
- A). hepatomegalia
 - B). icterul
 - C). splenomegalia
 - D). ascita
 - E). hiperpilozitatea
287. Dintre alimentele permise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:
- A). iaurturi
 - B). brânză de vaci
 - C). brânză de burduf
 - D). urdă
 - E). untură
288. Dintre alimentele permise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:
- A). carne de porc grasă
 - B). carne slabă de vițel
 - C). carne de oaie
 - D). carne de pasăre
 - E). carne de vânat
289. Dintre alimentele permise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:
- A). cartofi fierți
 - B). dovlecei fierți
 - C). carne de oaie
 - D). orez, grîș, tăiței
 - E). carne de vânat
290. Dintre dulciurile permise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:
- A). miere de albine
 - B). zahăr concentrat
 - C). pireuri de fructe

- D). *gelatine dulci din brânză de vaci*
- E). *aluat uscat preparat cu brânză de vaci*

291. Dintre băuturile interzise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:

- A). *țuica*
- B). *lichiorul*
- C). *vermutul*
- D). *sucurile de fructe*
- E). *apa plată*

292. Dintre alimentele interzise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:

- A). *pâinea neagră necoaptă*
- B). *carnea afumată*
- C). *brânza de vaci*
- D). *orezul*
- E). *mezelurile*

293. Dintre alimentele interzise la pacienții cu ciroză hepatică fac parte:

- A). *pește afumat*
- B). *supe și ciorbe*
- C). *ouă prăjite ochiuri*
- D). *fructe proaspete*
- E). *carne sărată*

294. *La pacienții cu ciroză hepatică cu encefalopatie severă rația de proteine este de:

- A). *1,5 g/kg/corp/zi*
- B). *0,6 - 0,8 g/kg/corp/zi*
- C). *3 g/kg/corp/zi*
- D). *proteinele se exclud temporar*
- E). *4 g/kg/corp/zi*

295. La pacienții cu ciroză hepatică modul corect de preparare al alimentelor este prin:

- A). *fierbere*
- B). *la cuptor*
- C). *în vase sub presiune*
- D). *în baie de ulei*
- E). *prăjire*

296. *În colica biliară, durerea tipică este localizată în:

- A). *fosa iliacă dreaptă*
- B). *fosa iliacă stângă*
- C). *hipocondrul drept*
- D). *umărul drept*
- E). *hipocondrul stâng*

297. ***Obstrucția canalului cistic duce la:**
A). *pancreatită cronică*
B). *hidrops vezicular*
C). *fistulă duodenală*
D). *ulcer duodenal*
E). *tromboza arterei mezenterice*
298. ***Dintre următoarele afirmații legate de dieta în patologia biliară alegeți-o pe cea corectă:**
A). *sportul este contraindicat*
B). *se pot consuma băuturi alcoolice fără restricții*
C). *sosurile pe bază de ou sunt indicate datorită aportului lor proteic*
D). *se vor evita fructele cu semințe*
E). *pacientul poate lua masa oricând atât timp cât mestecă încet*
299. **Litiază biliară apare mai frecvent la:**
A). *copii*
B). *adulți*
C). *bărbați*
D). *femei*
E). *la toate categoriile de vârstă frecvența este similară*
300. **Următoarele afecțiuni predispun la apariția litiazei biliare:**
A). *obezitatea*
B). *diareea*
C). *diabetul zaharat*
D). *hipertensiunea arterială*
E). *mixedemul*
301. **Colica biliară se caracterizează prin:**
A). *durere de tip colicativ în hipocondrul drept*
B). *iradiază spre dreapta, și în regiunea interscapulovertebrală dreaptă*
C). *durerea este însoțită de grețuri și vărsături*
D). *durere abdominală tipică „în bară”*
E). *disurie*
302. **Dispepsia de tip biliar se caracterizează prin:**
A). *gust amar*
B). *balonare*
C). *migrena nu apare niciodată*
D). *uneori poate să fie însoțită de migrena*
E). *urticarie exclude diagnosticul*
303. **Triada Charcot specifică angiolitiei cuprinde:**
A). *anizocorie*
B). *durere*
C). *febră*

- D). icter
- E). prurit

304. Reguli generale corecte în ceea ce privește dieta în afecțiunile colecistului sunt:

- A). *pacientul trebuie să evite băuturile alcoolice*
- B). *evitarea meselor copioase*
- C). *sportul este contraindicat*
- D). *se vor evita alimentele colecistochinetice (prăjeli, semințe, gălbenuș de ou)*
- E). *regimul va fi hipercaloric la pacienții obezi*

305. Pacientul cu patologie biliară poate consuma următoarele lactate:

- A). *lapte degresat*
- B). *lapte integral*
- C). *iaurturi*
- D). *smântână*
- E). *brânzeturi fermentate*

306. Dieta în patologia biliară poate include:

- A). *carne de pui*
- B). *carne de vită*
- C). *carne de oaie*
- D). *carne afumată*
- E). *tocănițe*

307. Deserturile permise la pacienții cu afecțiuni ale colecistului:

- A). *biscuiti*
- B). *chec*
- C). *orez cu lapte*
- D). *ciocolată*
- E). *grîș cu lapte*

308. Deserturi contraindicate la pacienții cu afecțiuni ale colecistului:

- A). *gogoși*
- B). *clătite*
- C). *orez cu lapte*
- D). *ciocolata*
- E). *grîș cu lapte*

309. Alimente interzise la pacienții cu afecțiuni ale colecistului:

- A). *fructele și legumele fierte sau crude care au seminte și sunt colecistochinetice*
- B). *leguminoasele și fructele uscate*
- C). *orezul*
- D). *măruntaiele*
- E). *pastele*

310. Alimente contraindicate la pacienții cu afecțiuni ale colecistului:

- A). *sosurile*
- B). *sosul pe bază de vin*
- C). *orez cu lapte*
- D). *maioneza*
- E). *sosul bearnes*

311. ***Pancreatita acută NU se caracterizează prin:**

- A). *debut brusc*
- B). *debut după o masă copioasă*
- C). *se asociază cu ileus paralytic*
- D). *este pozitiv semnul Mayo Robson*
- E). *debut insidios*

312. ***Pancreatita cronică apare mai frecvent la:**

- A). *femei*
- B). *adolescenti*
- C). *bărbați*
- D). *vârstnici, mereu în asocieră cu alte boli cronice*
- E). *la femei, după menopauza*

313. ***Durerea caracteristică pancreatitei acute este:**

- A). *durerea „în bară”*
- B). *durerea abdominală cu sensibilitate maximă în punctul McBurney*
- C). *durerea în fosa iliacă stângă cu iradiere pe fața internă a coapsei*
- D). *durerea în hipocondrul drept cu iradiere subscapular*
- E). *durerea în regiunea lombară*

314. **Tabloul clinic al pancreatitei acute include:**

- A). *durere abdominală*
- B). *sincopă*
- C). *extrasistole atriale*
- D). *ileus paralytic*
- E). *fibrilație atrială*

315. **Pancreatita cronică se caracterizează prin:**

- A). *durere*
- B). *scădere ponderală*
- C). *malabsorbție*
- D). *diabet*
- E). *creștere ponderală*

316. **Durerea în pancreatita cronică este:**

- A). *rară, frecvent absentă, markerii clinici punând diagnosticul*
- B). *cel mai obișnuit simptom*
- C). *este puternică, incapacitantă*
- D). *este agravată de consumul de alcool*
- E). *cel mai adesea iriază în bară*

317. Despre insuficiența pancreatică apărută în contextul unei pancreatite cronice se poate afirma:

- A). apare atunci când secreția enzimatică pancreatică scade sub 10 % din normal*
- B). se manifestă prin diaree*
- C). se manifestă prin steatoree*
- D). scaunul este tare, scaun constipat*
- E). pacientul nu slăbește*

318. Cancerul pancreatic se caracterizează prin:

- A). apare tipic înainte vârstei de 60 de ani*
- B). este de două ori mai frecvent la bărbați fumători*
- C). nu este mai frecvent la alcoolici față de neconsumatori*
- D). apare mai frecvent la bărbați diabetici*
- E). apare tipic după vârsta de 60 de ani*

319. Regulile generale ale dietei în pancreatita cronică includ:

- A). înlăturarea totală și definitivă a alcoolului*
- B). scăderea aportului proteic pentru a proteja funcția renală*
- C). regim normocaloric: între 1800 și 2500 kcal pe zi*
- D). rație hiperlipidică – peste 25% lipide în dietă*
- E). rație normoglucidică: 55 până la 60%, dar fără zaharuri rapide*

320. Alimentele contraindicate în pancreatita cronică:

- A). organe interne ca limba sau creierul*
- B). carne de porc grasă*
- C). mezeluri*
- D). carne de pui*
- E). carne de porumbel*

321. Alimentele indicate în regimul pacientului cu pancreatită cronică sunt:

- A). organe: ficat, inimă*
- B). conserve de pește în ulei*
- C). lapte integral*
- D). pește slab la grătar*
- E). smântâna*

322. Alimentele indicate în regimul pacientului cu pancreatita cronică sunt:

- A). legume: cartofi, toate legumele verzi, fructele uscate*
- B). fructe: toate (dar nu mai mult de două pe zi)*
- C). bomboane*
- D). cereale: pâine, paste (fără ou), orez, porumb*
- E). sosuri de tocănițe, beranez, din comerț, pe bază de grăsimi, maioneză*

323. Un regim de protecție pancreatică poate include la masa de prânz:

- A). ciorba de legume: cartofi*

- B). carnea slabă la grătar, pește slab*
- C). cruditățile*
- D). ciocolata*
- E). pâinea*

324. Un regim de protecție pancreatică poate include la masa de cină:

- A). legume verzi*
- B). carne slabă la grătar, pește slab*
- C). salată de boef cu maioneză*
- D). ciocolată*
- E). iaurt*

5. NUTRITIA ÎN PATOLOGIA RENALĂ

327. *Care este recomandarea generală referitoare la aportul de proteine în boala cronică de rinichi?

- A). fiind necesare pentru starea de "bine" a organismului, proteinele sunt indicate în cantitate normală pentru un om sănătos*
- B). sunt indicate numai proteine vegetale, cele animale având efecte toxice renale*
- C). se recomandă reducerea aportului de proteine care duce la scăderea producției de uree*
- D). sunt recomandate mai ales proteinele de calitate, cu conținut ridicat de grăsimi*
- E). nu exista recomandări, proteinele se vor prescrie după dorința pacientului*

328. *Aportul de sodiu este restricționat în boala renală cronică, pentru că:

- A). boala renală cronică și hipertensiunea sunt în strânsă corelație*
- B). pot fi folosiți substituenți de sodiu, cum ar fi sarea de potasiu*
- C). poate agrava insuficiența renală*
- D). poate produce anurie*
- E). agravează hiperfosfatemia*

329. Care sunt echivalentele a 5 g de proteine vegetale?

- A). 1 kg cartofi*
- B). 50 g legume uscate*
- C). 250 g cartofi*
- D). 40 g paste înainte de preparare*
- E). 100 g fasole uscată*

330. *La un pacient de 70 kg, cu aport proteic de 0,8 g/kg corp, cum împărțiți ponderea proteică?

- A). 40 g proteine animale și 10 g proteine vegetale*
- B). 35 g proteine animale și 15 g proteine vegetale*
- C). 30 g proteine animale și 20 g proteine vegetale*
- D). 45 g proteine animale și 5 g proteine vegetale*
- E). 5 g proteine animale și 45 g proteine vegetale*

331. Care sunt echivalentele a 5 g de proteine animale?
- A). 100 g carne
 - B). 100 g șuncă fără sare
 - C). 20 g brânză
 - D). 30 g pește
 - E). un ou mare
332. *Care sunt principalele caracteristici clinice ale unei glomerulonefrite, în funcție de care se stabilește regimul alimentar:
- A). oligurie, hipertensiune, proteinurie
 - B). diureză peste 2 l în 24 ore, hipotensiune
 - C). poliurie și polifagie cu scădere în greutate
 - D). dureri abdominale, diaree, grețuri
 - E). toate cele de mai sus
333. *Care sunt principiile dietetice din glomerulonefrite:
- A). consum abundent de proteine pentru suport energetic suplimentar
 - B). restricție proteică și de sodiu pentru scăderea excreției lor renale și controlul tensiunii
 - C). consum mare de lipide pentru asigurarea suportului energetic și evitarea aportului proteic
 - D). restricție de lichide de maxim 400 ml/zi
 - E). consumul de potasiu este liberalizat pentru a menține aportul de ioni
334. *Privind aportul de sare în glomerulonefrita acută, este adevărată următoarea afirmație:
- A). regim hipersodat în primele 24-48 ore
 - B). restricție de sare cât mai precoce în primele 24-48 ore
 - C). aport de 3-4 g de sare în prima săptămână de la debut
 - D). regim lacto-vegetarian care nu aduce aport de sodiu
 - E). sodiul poate fi înlocuit cu sare de potasiu
335. *Intr-un caz de glomerulonefrita acută cu insuficiență renală, în primele 24 de ore, ce cantitate de proteine prescrieți:
- A). 1 mg/kg corp
 - B). 0,8 g/kg corp
 - C). proteinele pot fi consumate liber
 - D). proteinele sunt interzise
 - E). nici una din variante nu este adevărată
336. *In ce constă regimul hidric din primele 24 ore după o glomerulonefrita acută?
- A). peste 2 l lichide sau semi-lichide (inclusiv lactate)
 - B). sub 300 ml lichide pe zi, mai ales dacă diureza este păstrată
 - C). in jur de 800 ml pe zi apoi în funcție de diureză
 - D). lichide consumate liber în funcție de senzația de sete
 - E). toate răspunsurile sunt adevărate

- 337. După 48 de ore de la debutul unei glomerulonefrite acute, dieta trebuie să conțină:**
- A). aport hidric în funcție de diureză*
 - B). aport caloric de sub 1000 kcal/zi, fără proteine*
 - C). aport caloric de cca 2000 kcal/zi, cu 20 g proteine*
 - D). doar aport lipidic și glucidic pentru evitarea insuficienței renale*
 - E). toate răspunsurile sunt corecte*
- 338. După restabilirea diurezei după o glomerulonefrită acută regimul are următoarele caracteristici:**
- A). conține 1000 ml lichide, egal cu diureza, fără sare, predominant lipidic*
 - B). conține 1000-1500 ml lichide, apropiat de cel normal privind nutrienții*
 - C). este sărac în proteine și glucide, pentru protecția rinichiului încă o lună*
 - D). este bogat în calorii cu îmbogățire progresivă a nutrienților*
 - E). este bogat în sare pentru a preveni hipotensiunea și afectarea funcției renale*
- 339. Care sunt alimentele de evitat în glomerulonefrită, datorită conținutului ridicat în acid oxalic:**
- A). rubarbă, cacao, ciocolată*
 - B). brânzeturi și alte lactate*
 - C). carnea de vânat și animal tânăr*
 - D). spanac și alte legume "verzi"*
 - E). fructe și legume*
- 340. Care sunt obiectivele terapiei nutriționale în glomerulonefritele cronice:**
- A). regim hiposodat pentru ameliorarea edemelor*
 - B). regim asemănător cu cel din hipertensiune*
 - C). regim hiperproteic pentru refacerea rezervelor celulare*
 - D). regim hipolipidic pentru suport energetic*
 - E). toate cele de mai sus*
- 341. Pacienții cu glomerulonefrite cronice cu pierdere importantă de proteine necesită următoarea măsură nutrițională:**
- A). aport proteic suficient pentru un bilanț azotat pozitiv*
 - B). aport proteic de 0,8 g/kg corp pentru a scădea proteinuria fără efecte asupra albuminelor serice*
 - C). aport hiperproteic de 1,5g /kg corp pentru a înlocui pierderile proteice prin urină*
 - D). aport energetic de sub 30 kcal/kg/zi pentru a preveni obezitatea*
 - E). nici un răspuns nu este corect*
- 342. *Fosforul se acumulează în insuficiența renală pentru că:**
- A). nu se mai elimină prin tubul digestiv*
 - B). se produce din metabolismul muscular în exces*
 - C). se produce în exces în urma metabolismului lipidelor*

- D). nu se mai elimină prin rinichi*
- E). nu se mai filtrează la nivel glomerular*

343. *Alimentele bogate în fosfor ce trebuie evitate în insuficiența renală sunt:

- A). legumele verzi*
- B). carnea*
- C). brânzeturile*
- D). ceai, shake*
- E). toate cele menționate*

344. Care sunt semnele de malnutriție ce trebuie verificate de nutriționist la pacienții cu insuficiență renală?

- A). scăderea în înălțime datorită tasărilor vertebrale*
- B). modificările în greutate*
- C). pulsul și tensiunea arterială*
- D). modificările tegumentare (pliul cutanat)*
- E). nutriționistul nu trebuie să urmărească aceste semne*

345. *La un pacient cu boala renală cronică stadiul 3, care este aportul proteic corect?

- A). 1 g/kg corp/zi*
- B). 0,9 g/kg corp/zi*
- C). 0,8 g/kg corp/zi*
- D). 1,2 g/kg corp/zi*
- E). 1,5 g/kg corp/zi*

346. *La un pacient cu boală renală cronică stadiul 4, care este aportul proteic corect?

- A). 1 g/kg corp/zi*
- B). 0,9 g/kg corp/zi*
- C). 0,8 g/kg corp/zi*
- D). 0,6 g/kg corp/zi*
- E). 1,5 g/kg corp/zi*

347. *Care este avantajul regimului hipoproteic din insuficiența renală?

- A). menține statusul nutrițional și încetinește progresia bolii*
- B). menține normală tensiunea arterială*
- C). menține normală greutatea corporală*
- D). menține normal nivelul acidului uric*
- E). reduce producerea de metaboliți azotați toxici*

348. *Semnele clinice ale malnutriției protein-calorice din insuficiența renală sunt:

- A). greturi și amețeli*
- B). diaree alternativ cu constipație*
- C). prurit cutanat și roșeață*

- D). scăderea masei musculare*
- E). creștere în greutate datorită edemelor*

349. Care sunt cauzele hiperpotasemiei din insuficiența renală?

- A). aport crescut prin dietă*
- B). tratament diuretic*
- C). constipație cu eliminare redusă prin scaun*
- D). infecții sau pierderea unei ședințe de dializă*
- E). aport scăzut prin dietă*

350. Care din următoarele combinații este de evitat, datorită conținutului crescut în potasiu?

- A). afine și broccoli*
- B). roșii și cartofi fierți*
- C). pastă de roșii și cartofi copti*
- D). banană și pastă de roșii*
- E). toate combinațiile menționate mai sus*

351. Care sunt alimentele de evitat în litiaza cistică:

- A). crustacee, sardine, macrou*
- B). brânză de vacă, cașcaval*
- C). iaurt, lapte integral*
- D). ouă, orez, arahide*
- E). toate cele menționate*

352. Care alimente nu conțin acid oxalic?

- A). mere, lămâi*
- B). spanac, nuci*
- C). pătrunjel, rubarbă, ciocolată*
- D). țelină, andive*
- E). cartofi, prune, citrice*

353. *Regimul indicat în litiaza urică este:

- A). bogat în organe de animale*
- B). bogat în carne "roșie"*
- C). lacto-fructo-vegetarian*
- D). carne, mezeluri, pește*
- E). prune și afine*

354. *Care este aportul de lichide indicat în litiaza renală:

- A). maxim 1 l/zi pentru a evita mobilizarea calculilor*
- B). cură de diureză*
- C). peste 1.5 l/zi pentru a asigura un debit urinar corespunzător*
- D). diureza plus 300 ml/zi*
- E). aportul este liber, în funcție de senzația de sete*

355. *Care sunt alimentele ce alcalinizează urina, utile în litiaza urică?

- A). ouă, brânză
- B). lapte, frișcă
- C). porumb, linte
- D). fursecuri, checuri
- E). prune, afine

356. Care sunt principiile alimentare din litiaza renală și de ce?

- A). evitarea consumului excesiv de lichide pentru a nu mobiliza calculii
- B). diluarea urinei prin cura de diureză pentru a preveni precipitarea sărurilor
- C). realizarea analizei biochimice a calculului pentru un regim individualizat
- D). toți bolnavii trebuie să urmeze un regim sărac în calciu, pentru că toți calculii conțin săruri de calciu
- E). dacă calculul conține și urați, este indicat întotdeauna și tratamentul medicamentos

6. NUTRIȚIA IN DIABET, OBEZITATE ȘI BOLI DE METABOLISM

357. *Diagnosticul pozitiv al diabetului zaharat se bazează exclusiv pe:

- A). glicozurie cu glicemie de 90 mg%
- B). glicemie bazală de 210 mg% dacă sunt prezente simptome specifice
- C). glicemie postprandială de 130 mg%
- D). HbA1c de 6%
- E). corpi cetonici pozitivi

358. Care sunt obiectivele unui control metabolic bine realizat în diabetul zaharat tip 2:

- A). HbA1c < 7%
- B). TA de 145/90mmHg
- C). colesterol total sub 210mg%
- D). trigliceride sub 150mg%
- E). IMC de 29

359. * Manifestările clinice ale diabetului nu cuprind:

- A). polidipsia
- B). infecții cutanate trenante
- C). palpitații
- D). scăderea ponderală
- E). poliuria

362. Care sunt semnele clinice caracteristice hipoglicemiei:

- A). transpirații
- B). hipotermie
- C). hipotensiune arterială
- D). miros de acetonă
- E). cefalee

364. Care sunt indicatorii controlului glicemic (valori țintă) adecvat în diabetul zaharat?
- A). *HbA1c < 7,5%*
 - B). *glicemia preprandială 80-130 mg%*
 - C). *glicemia postprandială < 180 mg%*
 - D). *nu se recomandă glicemii < 65 mg%(capilar) la cei tratați cu insulină sau antidiabetice orale*
 - E). *media glicemiilor să fie 80 mg%*
365. *Care boli endocrine nu determină diabet:
- A). *sindromul Cushing*
 - B). *boala Addison*
 - C). *feocromocitomul*
 - D). *aldosteronismul*
 - E). *hipertiroidismul*
366. *Clasificarea etiologică a diabetului zaharat nu include:
- A). *diabetul zaharat tip 1*
 - B). *diabetul zaharat tip 2*
 - C). *diabetul bronzat*
 - D). *diabetul gestațional*
 - E). *MODY*
367. Complicațiile acute în diabet sunt:
- A). *alcaloza metabolică*
 - B). *hipoglicemia*
 - C). *coma hiperosmolară*
 - D). *acidoza lactică*
 - E). *encefalopatia hipertensivă*
368. *Valorile care indică diagnosticul de scăderea toleranței la glucoză include:
- A). *glicemie de 90 mg% (bazală) și 180 mg% (la 2h după glucoză)*
 - B). *glicemie de 210 mg% (bazală) și 135 mg% (la 2h după glucoză)*
 - C). *glicemie de 110 mg% (bazală) și de 130 mg% (la 2h după glucoză)*
 - D). *HbA1c: 5, 6%*
 - E). *glicemie de 138 mg % (bazală) și de 138 mg% (la 2h după glucoză)*
369. Complicațiile microangiopatice ale diabetului sunt:
- A). *retinopatia*
 - B). *cardiopatia ischemică*
 - C). *nefropatia*
 - D). *arteriopatia*
 - E). *ischemia cerebrală*
371. Obiectivele nutriționale în diabetul tip 1 permit următoarele:
- A). *menținerea hiperglicemiei*

- B). creșterea greutateii*
- C). desfășurarea activității*
- D). evoluția normală a sarcinii și perioadei de lăuzie*
- E). prevenirea hipoglicemiei*

372. *Obiectivele nutriționale în diabetul tip 2 nu includ:

- A). reducerea hiperglicemiei*
- B). controlul greutății*
- C). creșterea HDL colesterolului*
- D). prevenirea scăderii trigliceridelor*
- E). reducerea tensiunii arteriale*

373. *Principiile dietoterapiei în diabet NU includ următoarele:

- A). asigurarea unui aport adecvat de principii nutritive, atât calitativ cât și cantitativ*
- B). includerea în regimul alimentar a unui număr adecvat de calorii pentru a atinge sau menține o greutate normală*
- C). evitarea completă a alimentelor cu conținut de peste 10% carbohidrați*
- D). asigurarea unei creșteri normale la copii și adolescenți*
- E). susținerea nevoilor calorice suplimentare în caz de activitate fizică*

374. Obiectivele nutriției în boala cronică renală diabetică sunt:

- A). creșterea fosfatemiei*
- B). diminuarea retenției azotate*
- C). creșterea tensiunii arteriale*
- D). obținerea unei stări de nutriție adecvate*
- E). încetinirea progresiei bolii*

375. *Obiectivele managementului clinic în diabetul zaharat NU includ:

- A). obținerea echilibrului metabolic*
- B). controlul pe termen lung al condițiilor asociate*
- C). controlul factorilor de risc cardiovascular*
- D). prevenirea complicațiilor acute*
- E). terapia altor patologii acute*

376. *Principiile dietei în diabetul zaharat cu insuficiență renală cronică NU cuprind:

- A). regim hiperproteic*
- B). restricția aportului de sodiu în hipertensiune*
- C). regim ușor hiperglucidic*
- D). regim hipolipidic*
- E). sunt preferați carbohidrații complecși*

377. Echivalența proteică a 5 g proteine reprezintă:

- A). 2 mere*
- B). 25 g carne*
- C). 15 g brânză de burduf*
- D). 200 g de spanac*

E). 200 g cartofi

379. La un pacient cu diabet zaharat și boală renală hiperkalemia poate apărea:

- A). în stadiile avansate ale insuficienței renale cronice*
- B). când există restricție de alimente bogate în potasiu*
- C). în cazul administrării de diuretice de tip spironolactonă și IECA*
- D). în cazul administrării de antidiabetice orale*
- E). când este prezentă hipotensiunea arterială*

380. * Dieta hipoproteică nu poate fi deficitară în:

- A). unii aminoacizi esențiali*
- B). vitamina B12*
- C). vitamina A*
- D). vitamine: niacina, tiamina și riboflavina*
- E). minerale: calciu și fier*

381. Care afirmație este eronată privind diabetul zaharat:

- A). diabetul zaharat este un grup de boli metabolice caracterizat prin hiperglicemie cronică*
- B). diabetul determină modificări ale metabolismului glucidic, lipidic și proteic*
- C). diabetul se datorează hipersecreției de insulină*
- D). diabetul se datorează defectului de acțiune a insulinei*
- E). diabetul nu determină complicații vasculare*

382. *Educația specifică în diabet nu cuprinde următoarele aspecte:

- A). stilul de viață*
- B). instruirea persoanei pentru automonitorizare*
- C). autocontrol*
- D). autoîngrijire*
- E). terapia cu anticoagulante*

383. *Necesarul caloric în sarcină crește cu:

- A). 150 Kcal/zi*
- B). 2000 Kcal/zi*
- C). 50 Kcal/zi*
- D). 300 Kcal/zi*
- E). 0 Kcal/zi*

384. *Conținutul nutritiv al rației calorice la un diabetic este:

- A). hidrații de carbon: 40 %*
- B). proteine: sub 10%*
- C). lipide saturate: < 30% din rația de lipide*
- D). lipide mononesaturate 5 % din rația de lipide*
- E). colesterol <500 mg/zi*

386. Efectele efortului fizic în diabet:

- A). scad sensibilitatea la insulină*

- B). cresc utilizarea glucozei la nivel celular*
- C). scad rata metabolismului bazal*
- D). scad trigliceridele din sânge*
- E). cresc consumul de oxigen*

387. *Necesarul caloric la un bărbat diabetic de 100 Kg cu indicele de masă corporală 34 kg/m², sedentar este de:

- A). 35 Kcal/Kg/zi*
- B). 0,8 Kcal/kg/zi*
- C). 40 Kcal/Kg/zi*
- D). 15-20 Kcal/kg/zi*
- E). 50 Kcal/Kg*

390. Care afirmații sunt eronate privind efectele efortului fizic în diabet:

- A). accentuează depresia și anxietatea*
- B). crește masa musculară*
- C). ameliorează nivelul tensiunii arteriale*
- D). diminuează rata metabolismului bazal*
- E). îmbunătățește profilul lipoproteinelor plasmatice*

391. *Necesarul caloric la o femeie cu diabet tip 1 activă, cu muncă fizică medie, cu indice de masă corporală de 23 kg/m² este de:

- A). 35 Kcal/Kg/zi*
- B). 10 Kcal/kg/zi*
- C). 45 Kcal/Kg/zi*
- D). 15-20 Kcal/kg/zi*
- E). 50 Kcal/Kg/zi*

392. Index glicemic ridicat (>90) au următoarele alimente:

- A). paste fierte*
- B). curmale*
- C). soia*
- D). lapte îndulcit*
- E). orez nedecorticat*

393. *Procentul de glucide conținute în următoarele alimente este următorul:

- A). paste făinoase fierte: 75%*
- B). pâine albă: 65%*
- C). lapte: 30%*
- D). portocale: 10%*
- E). miere: 40%*

394. Consumul de fibre alimentare în diabet are următoarele efecte:

- A). reduce insulinemia*
- B). determină o micșorare a tranzitului intestinal*
- C). contribuie la diminuarea nivelului de colesterol din sânge*
- D). încetinește absorbția glucidelor*

E). determină scăderea HDL colesterol

395. *Index glicemic de 50% NU au următoarele alimente:

- A). pastele făinoase*
- B). mierea de albină*
- C). fasolea*
- D). merele*
- E). linte*

397. *Fibrele alimentare solubile se întâlnesc în:

- A). ovăz*
- B). broccoli*
- C). caise*
- D). pâine albă*
- E). varză*

398. Legumele care conțin 10% glucide sunt:

- A). ceapă*
- B). salată*
- C). morcovi*
- D). castraveți*
- E). sfeclă*

399. Raportat la conținutul în glucide, alimentele permise în cantitate limitată, în diabet sunt:

- A). spanacul*
- B). pâinea intermediară*
- C). căpșunii*
- D). pastele făinoase fierte*
- E). carnea de vită*

400. Din punct de vedere al conținutului glucidic, alimentele care pot fi consumate fără restricții în diabet sunt:

- A). cașcaval*
- B). mere*
- C). ciuperci*
- D). lapte degresat*
- E). mămăligă prăjită*

401. Reguli privind modul de preparare a alimentelor în diabet cuprind:

- A). pregătirea termică folosită va fi doar fierberea, frigerea, coacerea*
- B). prepararea sosurilor se va face fără făină*
- C). pâinea prăjită va fi cântărită întotdeauna după prăjire*
- D). fructele folosite coapte sau fierte vor fi cântărite înainte de tratamentul termic*

E). se va da prioritate glucidelor din legume, fructe și cereale, care cresc glicemia într-un ritm lent și la niveluri mai scăzute, comparativ cu cele care provin din alte surse de glucide

402. *Care alimente conțin 20% carbohidrați:

- A). cartofi fierți*
- B). mandarine*
- C). lapte bătut*
- D). morcovi*
- E). brânză telemea de oaie*

403. Alimente permise în insuficiența renală cronică cu tendință spre hiperkalemie sunt:

- A). roșiile*
- B). orezul*
- C). ciocolata*
- D). mere*
- E). cafeaua*

404. Legumele cu conținut de 5% glucide sunt:

- A). usturoi*
- B). conopidă*
- C). ciuperci*
- D). fasole boabe*
- E). vinete*

405. Recomandările nutriționale în cazul unui antrenament fizic, la o persoană cu diabet zaharat tratat cu insulină sunt:

- A). măsurarea nivelului glicemiei înainte și după antrenament*
- B). dacă glicemia scade sub 200 mg/dl, se consumă alimente care conțin 40 g carbohidrați*
- C). se recomandă reducerea dozei de insulină rapidă înainte de începerea antrenamentului pentru a preveni hipoglicemia*
- D). se evită efortul fizic seara*
- E). se va evita injectarea insulinei în membrul supus efortului*

406. Recomandări nutriționale în diabet:

- A). se permit 1-2 cafele/zi, slabe, îndulcite cu edulcoranți*
- B). creșterea aportului de grăsimi trans*
- C). ingestia de proteine limitată la pacienții cu boală renală cronică*
- D). aportul de colesterol sub 200 mg/zi*
- E). aportul de fibre sub 14 g/1000 kcal*

407. Referitor la suplimentarea de vitamine și minerale la o persoană cu diabet sunt corecte următoarele afirmații:

- A). suplimentarea cu vitamine și minerale se face de rutină*

- B). necesarul de vitamine și minerale în general este acoperit prin alimentație, dacă aceasta este echilibrată și diversificată*
- C). înainte de începerea dializei la un diabetic cu insuficiență renală cronică*
- D). suplimentarea de vitamine este necesară în diabetul tratat cu insulină*
- E). nu este nevoie de vitamine la nici o categorie de pacient cu diabet*

408. Care sunt băuturile permise în diabet:

- A). berea*
- B). coca cola*
- C). vinul alb sec*
- D). limonada îndulcită cu edulcorant*
- E). sucurile acidulate*

409. *Care din următoarele alimente au cel mai ridicat index glicemic (>90):

- A). cozonac*
- B). lactate*
- C). cireșe*
- D). mandarine*
- E). fulgi de ovăz*

411. *Ce cantitate de carbohidrați sunt admiși la gustări, la un pacient cu diabet tip 1:

- A). 50 g*
- B). 100 g*
- C). 30 g*
- D). 15 g*
- E). nu sunt admiși*

412. *Care sunt alimentele cu conținutul cel mai mare de carbohidrați:

- A). orez*
- B). pâine integrală*
- C). fasole verde*
- D). prune*
- E). smochine*

413. Factorii etiologici în hiperuricemie sunt:

- A). genetici*
- B). insuficiență renală cronică*
- C). alcoolism*
- D). diabet*
- E). obezitate*

414. *Stabilirea diagnosticului de hiperuricemia asimptomatică se stabilește prin:

- A). identificarea tofilor gutuși*
- B). măsurarea lipidelor serice*
- C). valoarea acidului uric >7 mg/dl la bărbați*
- D). indicelui de masă corporală > 30 kg/m²*
- E). valoarea acidului uric peste 4,5 mg/dl la femei*

415. *Formele clinice în hiperuricemii nu includ:

- A). *artrita acută urică*
- B). *artrita cronică gutoasă*
- C). *nefropatia acută urică*
- D). *litiaza biliară*
- E). *litiaza renală urică*

416. *Dieta în hiperuricemii se bazează pe:

- A). *reducerea aportului de calorii*
- B). *reducerea de lipide mononesaturate*
- C). *reducerea aportului de purine*
- D). *reducerea carbohidraților*
- E). *interzicerea consumului de carne*

417. Alimente foarte bogate în purine sunt:

- A). *conservele de hering*
- B). *carnea albă*
- C). *creierul*
- D). *telemea*
- E). *uleiul de soia*

418. *Principiile dietetice în gută nu includ următoarele:

- A). *aportul de lipide sub 50% din calorii*
- B). *reducerea sau eliminarea alcoolului*
- C). *aportul nelimitat de lichide*
- D). *aportul minim de purine*
- E). *aportul de 50-55% carbohidrați din rația calorică*

419. Alimente permise fără restricții în gută:

- A). *cartofi*
- B). *orz*
- C). *morcovi*
- D). *fructe de mare*
- E). *pateu de ficat*

421. Alimente cu conținut mediu de purine sunt:

- A). *conservele de hering*
- B). *vânatul*
- C). *mazărea*
- D). *spanacul*
- E). *mămăliga*

422. În cazul unui diabet dezechilibrat, sunt valabile următoarele afirmații:

- A. *Glucoza formată din fructoză nu mai este depozitată sub formă de glicogen, determinând creșteri ale glicemiei*
- B. *Glucoza formată din fructoză este depozitată sub formă de glicogen*

- C. Se evită alimentele care înglobează fructoză*
- D. Nu se evită alimentele care înglobează fructoză*
- E. Se evită doar sucurile îndulcite cu fructoză*

423. Zaharina este un îndulcitor:

- A. Calorigen*
- B. Indicat în controlul greutateii corporale*
- C. Potrivit pentru satisfacerea gustului dulce*
- D. Recomandat pentru alimente calde*
- E. Utilizabil în doză zilnică peste 5mg/kg corp*

424. Necesarul proteic la pacienții diabetici este:

- A. Mai mic decât cel al populației generale*
- B. Similar populației generale*
- C. Recomandat în procent de 10-20% din necesarul energetic zilnic*
- D. Ajustat în funcție de vârstă*
- E. Mai crescut decât în populația generală, pe fiecare categorie de vârstă*

425. În diabetul zaharat de tip 2:

- A. Gluconeogeneza postprandială este accelerată în lipsa unui control glicemic bun*
- B. Consumul de proteine stimulează secreția de insulină la fel ca și carbohidrații, la pacienții cu secreție restantă de insulină*
- C. Catabolismul proteic este crescut în cazul pacienților cu hiperglicemii moderate*
- D. Ingestia proteică influențează semnificativ valoarea glicemiei postprandiale la pacientul echilibrat metabolic*
- E. Nu sunt acceptate dietele vegetariene datorită lipsei unuia sau mai multor aminoacizi din proteinele vegetale*

426. În diabetul zaharat de tip 1:

- A. Rata de degradare a proteinelor și conversia acestora la glucoză depind de gradul de insulinizare*
- B. Rata de degradare a proteinelor și conversia acestora la glucoză depind de controlul glicemic*
- C. Rata de degradare a proteinelor și conversia acestora la glucoză depind de proveniența proteinelor (animală sau vegetală)*
- D. Conversia proteinelor la glucoză apare rapid în cazul subinsulinizării*
- E. Ingestia de proteine determină modificări ale glicemiei plasmatice chiar și în cazul unui control glicemic bun*

7. NUTRIȚIA ÎN BOLI CARDIOVASCULARE ȘI OBEZITATE

427. Caracteristicile hipercolesterolemiei familiale sunt:

- A). creșterea marcată a valorilor LDL colesterolului*
- B). hipertrigliceridemie severă la adulți*

- C). *dureri abdominale intense*
- D). *ateroame coronariene la vârste tinere*
- E). *xantoame tendinoase, arc cornean, xantelesma*

428. Hiperlipidemia secundară apare în:

- A). *hipertiroidism*
- B). *colestază*
- C). *sindrom nefrotic*
- D). *diabet zaharat dezechilibrat hiperglicemic*
- E). *medicație tiazidică*

429. Alimentele interzise în hipertrigliceridemii sunt:

- A). *piept de pui*
- B). *cartofi prăjiți*
- C). *caș, urdă*
- D). *salate cu maioneză și smântână*
- E). *alcool*

430. *Acizii grași omega 6 se găsesc în următoarele alimente:

- A). *ulei de soia*
- B). *ulei de pește*
- C). *ulei de măsline*
- D). *migdale*
- E). *ulei de cocos*

431. *Dislipidemia nu este implicată în producerea:

- A). *aterosclerozei*
- B). *infarctului miocardic*
- C). *accidentelor vasculare cerebrale ischemice*
- D). *hepatitei cronice*
- E). *pancreatitei acute*

432. Care afirmație este incorectă privind definiția lipidelor:

- A). *colesterolemia este nivelul sanguin al colesterolului din toate fracțiunile lipidice*
- B). *colesterolul este o substanță lipidică din familia sterolilor, formată din două fracțiuni: HDL-colesterolul și LDL-colesterolul*
- C). *HDL-colesterolul transportă colesterolul în ficat și îl depune pe pereții vaselor de sânge producând plăcile de aterom*
- D). *LDL-colesterolul, recuperează colesterolul din organele și țesuturile în care este în cantități ridicate, (țesut adipos, mușchi) și îl transportă spre ficat de unde este eliminat*
- E). *trigliceridemia este nivelul sanguin al trigliceridelor conținute în toate clasele de lipoproteine*

433. Care din următoarele alimente conțin peste 200 mg colesterol/100 gr:

- A). *margarina*

- B). urda*
- C). ficatul*
- D). carnea de vițel*
- E). somonul*

434. Factorii de risc pentru dislipidemie includ:

- A). aport alimentar crescut de acizii grași omega 3*
- B). aport alimentar crescut de acizii grași „trans„*
- C). carbohidrații bogați în fibre*
- D). consumul crescut de alcool peste 30 g/zi*
- E). sedentarismul*

435. Factori de risc ai scăderii HDL colesterol:

- A). obezitatea gluteală*
- B). fumatul*
- C). insuficiența cardiacă*
- D). hipercolesterolemia*
- E). medicația betablocantă neselectivă, tiazidică și progesteronul*

436. Principiile nutritive în dislipidemii sunt:

- A). aport de lipide totale < 30%*
- B). aport de lipide saturate de 20%*
- C). aport de lipide mononesaturate de 5%*
- D). aport de lipide polinesaturate de 20%*
- E). aport de colesterol < 200 mg/zi*

437. Alimente cu conținut redus în lipide saturate:

- A). conserve de carne*
- B). cereale (fulgi, pâine neagră)*
- C). cașcaval*
- D). pește*
- E). ulei de porumb*

438. *Patologia cardio-metabolică asociată obezității nu include:

- A). dislipidemia*
- B). insulinorezistența*
- C). astmul bronșic*
- D). diabetul zaharat tip 2*
- E). hipertensiunea arterială*

439. Sindromul metabolic este caracterizat prin:

- A). insulinorezistență*
- B). obezitate abdominală*
- C). hipotensiune arterială*
- D). hiperuricemie*
- E). hipercolesterolemie*

440. ***Factorii de risc pentru obezitate nu includ următoarele:**
- A). *traumatismele psihoafective*
 - B). *imobilizarea prelungită*
 - C). *consumul de analgezice*
 - D). *oprirea bruscă a sportului de performanță*
 - E). *abandonarea fumatului*
441. **Factorii de mediu implicați în obezitate sunt:**
- A). *ritmul alimentației (mese rare, bogate caloric)*
 - B). *fumatul*
 - C). *tulburările de comportament alimentar*
 - D). *consumul de alcool*
 - E). *hipofagia*
442. ***Medicamente care nu sunt implicate în patogeneza obezității:**
- A). *anticoncepționale*
 - B). *antidepresive triciclice*
 - C). *hormoni tiroidieni*
 - D). *corticoterapia*
 - E). *insulina*
443. ***Contraindicații ale dietelor hipocalorice nu includ:**
- A). *osteoporoza*
 - B). *insuficiența renală*
 - C). *diabetul zaharat*
 - D). *insuficiența hepatică*
 - E). *sarcina*
444. **Alimente cu un conținut caloric peste 100 Kcal/100gr:**
- A). *nuci*
 - B). *ciuperci proaspete*
 - C). *iaurt degresat*
 - D). *cartofi fierți*
 - E). *pâine graham*
445. **Grupurile cu sensibilitatea cea mai mare la sare sunt:**
- A. *Persoanele cu hipertensiune arterială esențială gradul III*
 - B. *Persoanele cu obezitate*
 - C. *Afro-americanii*
 - D. *Persoanele cu diabet zaharat*
 - E. *Persoanele cu vârsta sub 40 ani*
446. **Efectele benefice ale reducerii ponderale cu 10% sunt:**
- A. *Creșterea longevității*
 - B. *Îmbunătățirea controlului glicemic*
 - C. *Reducerea colesterolului total*

- D. Reducerea HDL-colesterolului*
- E. Creșterea valorilor tensiunii arteriale*

447. Recomandările pentru pacienții cu cașexie cardiacă sunt:

- A. O creștere mai mare a necesarului energetic*
- B. Aport proteic de 0,8-1g/Kg corp la administrare orală*
- C. Aport proteic de 0,8-1g/Kg corp la administrare parenterală*
- D. Aport proteic de 1,5g/Kg corp la administrare parenterală*
- E. Se evită suportul nutritiv sub formă de preparate speciale*