

Gyermekgyógyászat 2023/6 megoldókulcs

Táplálásterápia serdülőkorban, IBD esetén

1. Mely tápanyag megfelelő bevétele kiemelten fontos serdülőkorban?

- a) Vas
- b) Folsav
- c) D-vitamin
- d) Kalcium
- e) **Mindegyik**

2. Mi a fő különbség az EEN és a CDED között?

- a) **EEN esetén kizárólagos enterális táplálás alkalmazható, CDED esetén pedig az enterális táplálás kibővül meghatározott, megengedhető élelmiszerek bevezetésével.**
- b) A CDED nem tér el az EEN-től, mivel mindkettőben tápszereket alkalmazunk.
- c) A CDED sokkal szigorúbb elvet követ az EEN-nél.
- d) EEN esetén kizárólag tejfehérjementes tápszert fogyaszthat a beteg, míg CDED esetén a tejfehérjefogyasztás megengedett.
- e) A CDED-t jellemzően 6-8 héten át javasoljuk folytatni, ellentétben a 12 héten át fenntartandó EEN-nel.

Megfejtés: 1e, 2a

Táplálásterápia rehabilitáció során

Csuhány Ágnes dr.

1. A fogyatékkal élő gyermekek táplálás terápiajában résztvevő team tagok

- a) Rehabilitációs orvos
- b) Gyógytornász
- c) Logopédus
- d) Ápoló
- e) **Mindegyik**

2. A nyelészavaroknak melyek nemzetközileg ajánlott diagnosztikus vizsgálatai

- a) **Videofluoroszkópos nyelésvizsgálat (VFFS), Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)**
- b) Ágy melletti evés megfigyelés
- c) Gugging Swallowing Screen (GUSS) teszt
- d) Részletes anamnéziszfelvétel is elég az aspirációs jelek kiderítésére

Megfejtés 1e, 2a

Táplálásterápia SMA esetén

Czelecz Judit dr.¹, Félegyházi Edina²

1. Melyik módszer ismételhető bármikor, és biztosít a lehető legtöbb információt a tápláltsági állapotról?

- a) DEXA
- b) BIA**
- c) bőrredő mérés
- d) BMI Z-score megállapítása
- e) egyik sem igaz

2. Melyik válasz igaz az alábbiak közül:

- a) SMA-betegek energiaszükséglete megegyezik az egészséges kortársaikéval
- b) az egészséges populáció számára ajánlott tápanyagszükséglet minden SMA-s számára megfelelő gastrointestinalis zavaraitól függetlenül
- c) táplálásterápia tervezését SMA-s betegekre elfogadott általános elvek alapján kell meghatározni**
- d) a nyugalmi anyagcsere mértékét legpontosabban az erre betegségre alkotott egyenletekre lehet megadni.
- e) egyik sem igaz

Megfejtés: 1b, 2c

Táplálásterápia pancreas betegségek esetén
Dr. Lásztity Natália

Tesztkérdések:

1. Gyermekkori enyhe és középsúlyos akut pancreatitisben elsőként választandó táplálás, kivéve:

- a) gastricus szondatáplálás
- b) jejunalis szondatáplálás
- c) per os

d) teljes parenteralis táplálás.

2. Melyik állítás hamis:

a) Akut pancreatitisben korai 24-48 órán belüli enteralis táplálás javasolt.

b) Recidiváló akut pancreatitis esetén a fellángolások között pancreaszim-pótló kezelés szükséges.

c) Krónikus pancreatitisben a malnutritio és exokrin pancreaselégtelenség szűrése javasolt.

d) Akut pancreatitist követően enyhe és középsúlyos esetekben rövid idejű zsírszegény étrend javasolt.

Megfejtés: 1d, 2b

Otthoni parenteralis táplálás

Mátyus István dr. PhD

1. Mi tartozik az otthoni infúziós kezelés feltételei közé?
 - a) centrális véna
 - b) megfelelően képzett szülő
 - c) tartós infúziós kezelésben nagy tapasztalattal rendelkező kórházi osztály
 - d) infúziós oldatok összeállításában jártas gyógyszerész
 - e) mindegyik
2. Melyik betegnek kell előreláthatóan élethosszig infúziót kapni?
 - a) volvulus miatt bélresectión átesett beteg
 - b) bélmotilitás-zavaros beteg

- c) NEC miatt operált beteg
- d) chylascos miatt kezelt beteg
- e) Crohn-beteg

Megfejtés: 1e, 2b

Per os fogyasztható, speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek szerepe a táplálásterápiában

Müller Katalin Eszter dr.

1. A per os fogyasztható, speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek adhatók:
 - a) Gastrotubuson keresztül gyomorba
 - b) Nasojejunalis szondán a jejunumba
 - c) Parenteralisan
 - d) Csak szájon át alkalmazhatók

2. A per os fogyasztható, speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek alkalmazására igaz:
 - a) A rosttartalom nem számít, mert a gyermekek úgyis kevés rostot fogyasztanak.
 - b) A magas energia- és fehérjetartalmú tápszer nem adható gyermekkorban.
 - c) Életkorra adaptált emelt energia- és fehérjetartalmú tápszer alkalmazása javasolt.
 - d) Recept nélkül kaphatók, orvosi felügyelet nélkül ajánlott fogyasztásuk.

Megfejtés: 1a, 2c

Enteralis szondatáplálás

Dr. Szűcs Dániel

- 1) Mikor indokolt PEG behelyezése?
 - a) Súlyos, igazolt gastrooesophagealis reflux esetén, félrenyelés elkerülésére
 - b) 3–6 héten túli eszközös táplálási igény esetén**
 - c) Oesophagusatresiás beteg műtét előtti kalORIZÁLÁSA
 - d) Akut lymphoid leukaemiás betegnél rutinszerűen, a várható táplálási zavar miatt
- 2) Gastropexia végzésének és gastrotubus behelyezésének kontraindikációja:

- a) tervezett peritonealis dialízis
- b) interpozitum az átvilágítás során**
- c) megelőző gégészeti műtét
- d) 3–6 héten túli eszközös táplálási igény

Megfejtés: 1b, 2b

Onkológiai beteg táplálása

Tomsits Erika dr.PHD,

1. A táplálásterápia indítása előtt onkológiai gyermek betegeknél feltétlenül szükséges:

- a) 3 test kompartmentet vizsgáló tápláltsági állapot meghatározás, energia és makrotápanyag igény meghatározása
- b) tápláltsági állapot szűrés és emésztőszervi panaszok megismerése
- c) a túltápláltság kizárása bármilyen módszerrel
- d) valamennyi válasz jó

2. Az onkológiai betegek tápláltsági állapota

- a) a diagnózis felállításakor feltétlenül szükséges és elégséges
- b) a szülők és dietetikus bevonásával, az ételek gondos megválasztásával, megfelelő táplálással és gyakori kis mennyiségű táplálással mindig javítható
- c) jelentősen befolyásolja a beteg túlélési esélyét és későbbi életminőségét
- d) valamennyi válasz

helyes válasz: 1a, 2c

Táplálás májbetegségekben

Dezsőfi

1. Zsírmalabsorptio esetén mi a javasolt táplálás?

- a) **energiadús, közepes szénláncú trigliceriddel (MCT) kiegészített táplálás**
- b) energiaszegény, LCT-vel dúsított

c) fehérjeszegény, zsírdús

2. Hyperammonaemia esetén mennyi a javasolt fehérjebevitel?

a) < 1g/kg

b) **1 g/kg**

c) > 1g/kg

Megfejtés: 1a, 2b

A gyermekkori Q-lázzal egy epidémia kapcsán

Péterfia Csaba dr., Major Judit dr., Nagy Péter dr., Adonyi Mária dr.

TESZT KÉRDÉSEK:

1. A Q-lázra jellemző klinikai kép, kivéve:

a) jellemzően lázas, influenzaszerű megbetegedést okoz

b) típusos az ízületi fájdalom és duzzanat

c) jellemzőek az általános tünetek, fejfájás, myalgia, fáradtság

d) gyermekkorban gyakran társulnak gastrointestinalis tünetek (hasmenés, hányás, hasi fájdalom).

e) társulhat hozzá hepatitis, mérsékelt (2–3x) transzaminázérték-emelkedéssel, hepatomegaliával

2. A Coxiella burnetii a következő módon terjed:

a) fecooralis terjedési mód jellemző

b) a Q-láz STD betegség

c) cseppfertőzéssel, emberről-emberre terjed

d) a fertőzött állatok exkrétumai terjeszik, leginkább aeroszol útján

e) a nem megfelelően kezelt hús fogyasztása okozza a megbetegedést

Megfejtés: 1b, 2d

Újszülöttkori bőrelváltozások – a benignus transiens lézióktól a súlyos megbetegedésekig

Harangi Ferenc dr.

1. Melyik neonatális bőrbetegség esetén nem kell egyéb szerv vagy szervrendszer megbetegedése után is kutatni?
 - a) Erythema toxicum neonatorum
 - b) Cutis marmorata teleangiectatica congenita
 - c) Diffúz cutan mastocytosis
 - d) Incontinentia pigmenti

2. Melyik kórképet kell öröklődőnek tartani?
 - a) Infantilis haemangioma
 - b) Klippel–Trénaunay-szindróma
 - c) Naevus flammeus asymmetricus
 - d) Epidermolysis bullosa simplex
 - e) Aplasia cutis congenita

Helyes válaszok: 1a és 2d
