

**Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького
Факультет післядипломної освіти**

Кафедра гігієни та профілактичної токсикології ФПДО

НУТРИЦІОЛОГІЯ

ВБ.1.39

***навчальний посібник тестових завдань
для підготовки фахівців
другого (магістерського) рівня вищої освіти
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
спеціальності 221 «Стоматологія»***

ЛЬВІВ – 2023



УДК:

Нутриціологія. ВБ.1.39: Навчальний посібник тестових завдань для підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 221 «Стоматологія»; к.мед.н. доц. Крупка Н.О., к.мед.н. Брейдак О.А., Львів, 2023. 52 с.

Рецензент:

Склярів Євген Якович - доктор медичних наук, професор, заслужений лікар України, завідувач кафедри терапії №1, медичної діагностики та гематології і трансфузіології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького.

Навчальний посібник обговорено та схвалено на засіданні кафедри гігієни та профілактичної токсикології ФПДО “12” вересня 2023р. (протокол № 2).

Навчальний посібник схвалено цикловою методичною комісією ФПДО і рекомендовано до друку “14” вересня 2023р. (протокол № 5).

© Крупка Н.О., Брейдак О.А. 2023
© ЛНМУ імені Данила Галицького, 2023

ЗМІСТ

1	ВСТУП.....	4
2	СТРУКТУРА ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ “НУТРИЦІОЛОГІЯ”.....	5
3	ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ.....	6
4	ТЕСТОВИЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ	7
5	ЛІТЕРАТУРА	51

ВСТУП

Харчування – це основний засіб підтримання життя, росту і розвитку, здоров'я та високої працездатності людини. Основним завданням харчування є покращення показників здоров'я населення шляхом максимального використання їжі, як найбільш важливого фактору навколишнього середовища. Раціональне харчування забезпечує сталий гомеостаз і нормальний розвиток організму, що підтримує життєдіяльність різних органів і систем на високому рівні при різноманітних умовах праці та побуту. Харчування повинно сприяти підвищенню процесу опірності організму до впливу несприятливих факторів довкілля, зміцненню здоров'я, забезпечувати можливість адекватної реакції організму до надзвичайного зовнішнього стресового впливу.

Для забезпечення життєвонеобхідних процесів організму потрібні калорійні, якісні, повноцінні продукти. Вони повинні надходити в організм у нормованій кількості з їжею для відновлення постійних витрат енергії і клітин організму.

Основне правило раціонального харчування це якість, різноманітність і нормований збалансований раціон. Нераціональне харчування призводить до порушення обміну та розладу функціонального стану систем організму, особливо травної, серцево-судинної та центральної нервової систем. Негативні наслідки нераціонального харчування найбільше проявляються у дітей та літніх людей, а також у всіх людей при недостатній рухливості та м'язовому навантаженні.

Раціональне харчування сприяє нормалізації стану організму та підтримання високої його працездатності, задовольняє енергетичні, пластичні та інші потреби організму, забезпечуючи при цьому необхідний рівень обміну речовин, сприяє збереженню здоров'я, опірності до факторів навколишнього середовища, високій фізичній й розумовій працездатності, а також активному довголіттю.

**СТРУКТУРА
ВИБІРКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ
“НУТРИЦІОЛОГІЯ”**

Структура навчальної дисципліни	Кількість кредитів, годин, з них			Рік навчання семестр	Вид контролю	
Назва дисципліни: <u>НУТРИЦІО-</u> <u>ЛОГІЯ</u> <i>Змістових модулів 2</i>	Всього 2 кредити 60 год.	Аудиторних		СРС 40	<u>III курс</u> (V семестр)	Залік
		Лекцій (годин)	Практичних занять (год.) 20			
за семестрами						
<i>Змістовий модуль 1</i>	1 кредит 30 год.	-	10	20	<u>V</u> семестр	
<i>Змістовий модуль 2</i>	1 кредит 30 год.	-	10	20	<u>V</u> семестр	Залік

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

<i>№ n/n</i>	ТЕМА	<i>Год.</i>
1.	Харчування та здоров'я. Наукові основи харчування здорової людини (раціонального харчування).	2
2.	Аліментарні захворювання та їх профілактика.	2
3.	Альтернативні та нетрадиційні види харчування.	2
4.	Харчові продукти спеціального призначення. Біологічно активні добавки. Генетично-модифіковані харчові продукти.	2
5.	Харчові добавки, їх призначення та застосування у виробництві харчових продуктів.	2
6.	Оцінка індивідуального харчового статусу організму.	2
7.	Причини порушення харчового статусу організму та наукове обґрунтування його корекції.	2
8.	Причини виникнення аліментарних і метаболічних порушень при різних захворюваннях (пропедевтика дієтології). Аліментарна профілактика онкологічних захворювань.	2
9.	Порушення аліментарного статусу при ендокринних і обмінних захворюваннях.	2
10.	Аліментарна профілактика дисметаболічних порушень у різних груп і категорій населення.	2
	РАЗОМ	20

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 1

“ХАРЧУВАННЯ ТА ЗДОРОВ'Я. НАУКОВІ ОСНОВИ ХАРЧУВАННЯ ЗДОРОВОЇ ЛЮДИНИ (РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ)”

1. *За твердженням фахівців ВООЗ, на стан здоров'я сучасної людини найбільше впливає:*

- А. Спадковість
- Б. Стан навколишнього середовища
- В. Медичні послуги
- Г. Спосіб життя**

2. *Визначити один з основних принципів лікувального харчування:*

- А. Забезпечення фізіолого-гігієнічних потреб організму хворої людини в енергії та харчових речовинах
- Б. Врахування місцевого та загального впливу їжі на організм хворої людини
- В. Використання харчових продуктів виключно місцевого виробництва
- Г. Врахування біохімічних та фізіологічних особливостей обміну речовин в організмі хворої людини**

3. *У яких випадках енергетична цінність добового раціону повинна перевищувати енерговитрати:*

- А. У вагітних жінок
- Б. У спортсменів
- В. У дітей
- Г. У жінок, що годують дітей груддю**

4. *Найбільшу енергетичну цінність мають такі продукти:*

- А. Овочі і фрукти**

Б. Жири

В. М'ясо

Г. Вироби зі злаків та бобові

5. Під час обстеження групи осіб, що мешкають на одній території, виявлені загальні симптоми захворювання: темно-жовта пігментація емалі зубів, дифузний остеопороз кісткового апарату, осифікація зв'язок, закостеніння суглобів, функціональні порушення центральної нервової системи. Надлишок якого мікроелемента у продуктах або питній воді може бути причиною цього стану?

А. Цезій

Б. Мідь

В. Нікель

Г. Фтор

6. Яке з перелічених визначень розкриває зміст "раціональне (здорове, повноцінне) харчування":

А. Харчування, що забезпечує надходження в організм достатньої кількості білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінеральних солей

Б. Харчування, що викликає емоційне смакове задоволення

В. Харчування, що забезпечує нормальний зріст і розвиток організму, гомеостаз внутрішнього середовища, стійкість до несприятливих умов навколишнього середовища

Г. Харчування, що відповідає ферментативним можливостям травної системи та біологічним ритмам організму

7. Поліненасиченими жирними кислотами найбільш багатий продукт:

А. Вершкове масло

Б. Яловичий жир

В. Баранячий жир

Г. Риб'ячий жир

8. *Що розуміють під поняттям «збалансоване харчування»:*

А. Достатня енергетична цінність раціону в результаті адекватного потребам надходження білків, жирів та вуглеводів

Б. Дотримання відповідності ферментного складу хімічній структурі їжі

В. Оптимальне співвідношення харчових та біологічно активних речовин

Г. Оптимальний режим харчування

9. *Для визначення основного обміну найчастіше користуються певним методом:*

А. Хронометражу

Б. Визначення динаміки маси тіла

В. Опитування

Г. Розрахунковим

10. *У добовому раціоні повинно міститися білків тваринного походження від загальної кількості, не менше, %:*

А. 40

Б. 45

В. 50

Г. 55

11. *Вітаміни та клітковина виконують, як основну, таку фізіологічну функцію:*

А. Енергетичну

Б. Пластичну

В. Каталітичну

Г. Захисну

12. *За спостереженнями сімейного лікаря у харчовому раціоні жінки 35 років не вистачає вітаміну D. Який з наведених профілактичних заходів найбільш правильний?*

- А. Запропонувати вживання вітаміну D з різних (харчових і медикаментозних) джерел в дозі 5 мкг/добу**
- Б. Забезпечити потребу у вітаміні D у вигляді препарату в дозі 500 МО/добу**
- В. Запропонувати вживання печінки тріски (100 мкг вітаміну/100 г печінки) у кількості 25 г/добу**
- Г. Запропонувати вживання риб'ячого жиру з розрахунку вітаміну D 50 мкг/добу.**

13. *На території з підвищеною ендемічною захворюваністю на зоб сімейний лікар з метою вторинної профілактики запропонував вживати багаті на йод харчові продукти. Які з перерахованих продуктів варто вживати за цих умов?*

- А. Морепродукти**
- Б. Молочні продукти**
- В. М'ясні продукти**
- Г. Овочі, фрукти**

14. *У добовому раціоні жінки 23-х років, бухгалтера, вагове співвідношення білків, жирів і вуглеводів становить 1:1,1:5,6. Як відкоригувати раціон з метою його оптимізації?*

- А. Зменшити вміст вуглеводів**
- Б. Збільшити вміст жирів**
- В. Збільшити вміст білків**
- Г. Збільшити вміст вуглеводів**

15. *Яке з перелічених визначень найбільш повно розкриває зміст поняття "режим харчування":*

А. Різноманітне харчування, приємні органолептичні властивості, відповідні умови прийому їжі

Б. Кратність прийому їжі протягом доби, інтервали між ними, розподіл енергетичної цінності та харчових речовин по окремим прийомам їжі

В. Статус організму, обумовлений його харчуванням

Г. План харчування колективу, перелік готових страв, розподілених по прийомах їжі, з перерахуванням харчових продуктів, зазначенням їх кількості, енергетичної цінності та хімічного складу

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 2

“АЛІМЕНТАРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА”

1. При обстеженні представника навчальної установи виявлено симптоми: прогресуюча кволість, зниження працездатності, швидка фізична та психічна втомлюваність, відчуття мерзлякуватості та голоду, втрата маси тіла. Встановити вид аліментарного захворювання.

А. Білково-енергетична недостатність

Б. Вітамінна недостатність

В. Мінеральна недостатність

Г. Недостатність поліненасичених жирних кислот

2. До дерматолога звернулася 38-річна жінка зі скаргами на сухість і лущення шкіри. Під час огляду в ділянці ліктьових і колінних суглобів виявлено папульозні висипання та дрібне лущення, в зоні волосяних фолікулів воскоподібні вузлики, які видаються над поверхнею шкіри. Ці клінічні прояви, найвірогідніше, пов'язані з недостатнім надходженням з їжею:

А. Аскорбінової кислоти

Б. Ретинолу

В. Тіаміну

Г. Рибофлавіну

3. Під час проведення медичного огляду працівника лабораторії комп'ютерних технологій лікар звернув увагу на молодого чоловіка 24-х років зі зростом 176 см і масою тіла 68 кг, у якого виявлено сухість шкіри та гіперкератоз. Під час спеціального обстеження спостерігалось суттєве зниження гостроти присмеркового зору. У харчовому раціоні чоловіка практично відсутні молоко та молочні продукти, овочі та фрукти. Яке із зазначених захворювань можна припустити?

А. Астигматизм

Б. Діенцефальний синдром

В. Міопія

Г. А-гіповітаміноз

4. Під час клінічного обстеження жінки 50-ти років виявлено порушення обміну кальцію та фосфору. Дефіцит якого вітаміну спричиняє подібні явища?

А. Аскорбінова кислота

Б. Ретинол

В. Кальциферол

Г. Рибофлавін

5. Працівники швейного підприємства, у квітні під час медичного огляду, скаржилися на зниження працездатності та підвищену втомлюваність. Під час огляду виявлені набряклі розпушені ясна, виражена кровоточивість при натисканні на них, на шкірі фолікулярний гіперкератоз на тлі нормальної вологості шкіри. З якою патологією найбільш вірогідно пов'язані ці прояви?

А. Полігіповітаміноз

Б. Гіповітаміноз В₁

В. Пародонтоз

Г. Гіповітаміноз С

6. Під час обстеження групи осіб, що мешкають на одній території, виявлені загальні симптоми захворювання: темно-жовта пігментація емалі зубів, дифузний остеопороз кісткового апарату, осифікація зв'язок, закостеніння суглобів, функціональні порушення центральної нервової системи. Надлишок якого мікроелемента у продуктах або питній воді може бути причиною цього стану?

А. Цезій

Б. Мідь

В. Нікель

Г. Фтор

7. Студент медичного університету, який прибув на навчання з Сирії, скаржиться на швидку втомлюваність, серцебиття, задишку, поганий апетит, закрепи, болючість м'язів гомілок під час пальпування. Гіповітаміноз якого вітаміну спостерігається у студента?

А. В₁

Б. В₂

В. В₆

Г. С

8. Чоловік 49-ти років скаржиться на слабкість, біль в ділянці серця й епігастральній області, задишку та серцебиття, печію язика при вживанні гострої та кислої їжі. Хворіє упродовж року із загостреннями в осінній та весняний періоди. Об'єктивно: шкіра бліда з лимонним відтінком та поодинокими крововиливами, язик гіперплазований, вологий, "лакований", печінка біля краю реберної дуги. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Пухлина шлунку

- Б.** Хронічний панкреатит
- В.** Гемолітична анемія
- Г.** В₁₂-дефіцитна анемія

9. Учні школи-інтернату скаржаться на появу крові при чищенні зубів, синців на шкірі, погіршення зору у вечірній час. Недостатність яких нутрієнтів можна припустити?

- А.** Рибофлавін і піридоксин
- Б.** Аскорбінова кислота і ретинол
- В.** Токоферол і кальциферол
- Г.** Кальцій і фосфор

10. Чоловіку 45-ти років діагностовано хворобу Прасада. Дефіцит якого мікроелементу є причиною цього захворювання?

- А.** Цинк
- Б.** Селен
- В.** Мідь
- Г.** Кобальт

11. Під час медичного огляду робітників металургійного заводу у 20% осіб виявлено підвищену масу тіла (на 5-14% вище нормальної) і початкові ознаки ожиріння (1-2 ступінь). Для нормалізації маси тіла у раціоні цієї групи осіб передусім необхідно зменшити:

- А.** Овочі
- Б.** Хлібобулочні вироби
- В.** Фрукти
- Г.** Молоко

12. Під час медичного огляду групи осіб у 27% виявлені ознаки С-вітамінної недостатності: набряклі розпушені ясна, виражена кровоточивість при їх масуванні, на шкірі фолікулярний гіперкератоз

за відсутності сухості шкіри. Якими продуктами доцільно збагатити раціон харчування для усунення цих симптомів?

- А. Хлібобулочними продуктами
- Б. М'ясними і рибними продуктами
- В. Молочними і яєчними продуктами
- Г. Овочами і фруктами**

13. Жінку 25-ти років турбує односторонній пульсуючий головний біль, перед нападом затуманення зору, поява "сітки" перед очима. Від подібних нападів страждає мати хворої. Напади провокує прийом твердих сирів. Порушення обміну якої речовини лежить в основі патогенезу цього захворювання?

- А. Тираміну
- Б. Фенілаланіну
- В. Фруктози
- Г. Галактози

14. Відомо, що деяким овочам властивий зобогенний ефект. Який саме овоч необхідно обмежити у харчування населення на ендемічній території регіону?

- А. Капусту
- Б. Картоплю
- В. Моркву
- Г. Редьку

15. Чоловіку віком 50 років встановлено діагноз: ішемічна хвороба серця. До якої групи захворювань аліментарного генезу належить це захворювання?

А. Первинні хвороби недостатнього або надлишкового харчування

Б. Вторинні хвороби недостатнього або надлишкового харчування

В. Захворювання з аліментарними чинниками ризику розвитку патології

Г. Захворювання, зумовлені харчовою непереносимістю

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 3

“АЛЬТЕРНАТИВНЕ ТА НЕТРАДИЦІЙНЕ ХАРЧУВАННЯ”

1. Жінка 30 р. вживає в їжу рослинні, молочні продукти та яйця. Як називається цей вид альтернативного харчування?

А. Веганство

Б. Лактовегетаріанство

В. Лактоововегетаріанство

Г. Ововегетаріанство

2. Як називається харчування, при якому вживають в їжу лише рослинні продукти та молочні продукти?

А. Веганство

Б. Лактовегетаріанств

В. Лактоововегетаріанство

Г. Ововегетаріанство

3. В іудаїзмі існує багато харчових обрядів і розпоряджень, які відображаються на характері харчування віруючих. Який найбільш значущий розподіл продуктів для таких вірян?

А. Тваринні і рослинні жири

Б. Кошерні та трефні

В. Продукти з глютенем і без глютену

Г. Продукти «чисті» і «нечисті»

4. Жінка 20-ти років тривалий час вживає харчується рослинними та тваринними продуктами без термічної обробки. Прихильником якого виду альтернативного харчування є жінка?

- А. Веганство
- Б. Сироїдіння**
- В. Роздільного харчування
- Г. Макробіотика

5. З метою оздоровлення сім'я дотримується засад харчування макробіотиків. У раціоні харчування уникають м'яса тварин і птиці, молочних продуктів та тваринних жирів. Які негативні наслідки для здоров'я можуть виникнути при тривалому дотриманні цього виду альтернативного харчування?

- А. Цукровий діабет
- Б. Захворювання шлунково-кишкового тракту
- В. Білкова недостатність, А-гіповітаміноз**
- Г. Захворювання щитоподібної залози

6. Вкажіть негативні наслідки вегетаріанства:

- А. Дефіцит амінокислот
- Б. Надлишок вітамінів групи В
- В. Дефіцит вітамінів групи В**
- Г. Дефіцит заліза і цинку

7. Жінка 30-ти років дотримується роздільного харчування. В її раціоні переважають крупи, макаронні вироби та картопля. Згідно теорії роздільного харчування ці продукти добре поєднуються з:

- А. Зеленими і некрохмалистими овочами
- Б. Олією і вершковим маслом, вершками, сметаною, різними овочами**
- В. Солодкими фруктами, сухофруктами і різними овочами
- Г. Кислими фруктами, томатами та іншими овочами

8. Чоловік 40 років харчується термічно не обробленими молочно-рослинними продуктами. На його думку, таке харчування дає змогу засвоїти поживні речовини в первинному вигляді, оскільки під впливом термічної обробки їхня енергетична цінність знижується і погіршується засвоюваність. Як називається такий вид харчування?

- А. Поллотаріанство
- Б. Сироїдіння**
- В. Флекситаріанство
- Г. Ововегетаріанство

9. Дівчина 19-ти років харчується різноманітною їжею, але режим харчування полягає в чергуванні періодів між голодуванням і прийомами їжі. Як називається такий тип харчування?

- А. Роздільне харчування
- Б. Харчування за групою крові
- В. Інтервальне голодування**
- Г. Лікувальне голодування

10. На чому заснована теорія харчування за групами крові?

- А. На аглютинації клітин крові в різних органах і системах
- Б. На взаємодії лектинів різних продуктів між собою
- В. На розрідженні крові за рахунок лектинів
- Г. На взаємодії між продуктами та кров'ю за допомогою лектинів**

11. У православному християнстві існує найсуворіший піст, при якому заборонено вживати будь-яку їжу, крім води. Якому виду альтернативного харчування відповідає даний піст?

- А. Вегетаріанство
- Б. Лікувальне голодування**
- В. Харчування в системі вчення йогів

Г. Макробіотика

12. Дівчина 20-ти років споживає їжу з великим вмістом жиру та білку, і практично не споживає вуглеводи. Вона впевнена, що якщо дієта містить малу кількість вуглеводів, то печінка перетворює жири на жирні кислоти та кетоніві тіла і забезпечує організм енергією. Як називається даний вид харчування?

- А. Кето-дієта**
- Б. Інтервальне голодування
- В. Сироїдіння
- Г. Веганство

13. Продукти, які не дозволяється вживати у харчуванні макробіотиків (довгожителів):

- А. Морозиво
- Б. Квашені овочі
- В. Консервовані продукти**
- Г. Нешліфований рис

14. Скільки повинен тривати період відновного харчування після завершення голодування?

- А. 1-3 доби
- Б. 5-10 діб
- В. 14 діб
- Г. Стільки ж, як період голодування**

15. Жінка 35-ти років дотримується інтервального голодування. Сніданок припадає на 8.00 годину ранку і вечеря о 17 годині. Як називається час впродовж якого жінка харчується?

- А. Вікно харчування**
- Б. Лікувальне голодування
- В. Раціональне харчування

Г. Однотипне голодування

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 4

“ХАРЧОВІ ПРОДУКТИ СПЕЦІАЛЬНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ. БІОЛОГІЧНО АКТИВНІ ДОБАВКИ. ГЕНЕТИЧНО- МОДИФІКОВАНІ ХАРЧОВІ ПРОДУКТИ”

1. *До харчових продуктів як природних джерел функціональних інгредієнтів відносять:*

А. Природні злакові, м'ясні продукти, рослинні жири і натуральні соки і напої

Б. Природні злакові, молочні продукти, рослинні жири і натуральні соки і напої

В. Природні злакові, молочні продукти, тваринні жири і натуральні соки і напої

Г. Природні злакові, молочні продукти і натуральні соки і напої

2. *Нутріцевтики - це:*

А. БАД, які містять живі організми або ферментовані ними продукти, що сприятливо впливають на здоров'я людини та нормалізують мікрофлору кишечника

Б. БАД до їжі, які використовуються для регулювання у фізіологічних межах функціональної активності органів та систем організму, що виконують адаптогенні функції, профілактики патогенних станів та допоміжної терапії

В. БАД до їжі, які передбачені для функціонального харчування та усунення дефіциту есенціальних речовин в організмі

Г. Це ті БАДи, до складу, яких входять стандартизовані речовини, які повинні поновлювати добову потребу організму в межах від 10 до 150% від раціональної норми добового споживання

3. Термін «генетично модифіковані продукти» найчастіше застосовується стосовно до, які призначені для споживання в їжу людьми або тваринами та отриманні найсучаснішими методами молекулярної біології.

- А. Мікроорганізмів
- Б. Тварин
- В. Рослин**
- Г. Грибів

4. До технологій створення ГМО-продуктів продуктів належать:

- А. Біотехнологія
- Б. Технологія рекомбінантних ДНК
- В. Генетична інженерія
- Г. Все вище перелічене**

5. Біологічно активні добавки до їжі (БАД) - це:

А. Композиція натуральних або ідентично натуральних речовин, які призначені для безпосереднього приймання з їжею, або введення до складу харчових продуктів із метою збагачення раціону окремими харчовими чи біологічно активними речовинами та їх компонентами

Б. Будь-які речовини, які в нормальних умовах не споживаються як їжа і не використовуються як типові інгредієнти їжі, незалежно від наявної харчової цінності, які спеціально добавлені в їжу з технологічною метою (включаючи поліпшення органолептичних властивостей) під час виробництва, обробки, пакування, транспортування або зберігання харчових продуктів

В. Група речовин природного або штучного походження, яка використовується для удосконалення технології отримання продуктів спеціального призначення

Г. Речовини, що важко застосовуються організмом із властивою селективною стимуляцією життєдіяльності мікроорганізмів, які входять до складу мікрофлори нижніх відділів кишечника

6. Який вид інженерії може вивести сорт рослин з точними бажаними рисами дуже швидко та точно?

- А. Клітинна
- Б. Молекулярна
- В. Генетична**
- Г. Тканинна

7. За класами БАДи до їжі класифікують:

- А. Нутріцевтики, пробіотики, пребіотики
- Б. Нутріцевтики, парафармацевтики, еубіотики**
- В. Нутріцевтики, еубіотики, синбіотики
- Г. Нутріцевтики, пребіотики, синбіотики

8. Який із перелічених харчових продуктів є об'єктом генетичної модифікації:

- А. Соя**
- Б. Баштанні культури
- В. Молочні продукти
- Г. Кондитерські вироби

9. Харчові продукти спеціального призначення (для окремих груп населення), як лікувального прийому в комплексній терапії захворювань, що характеризуються зміненим хімічним складом і фізичними властивостями, включають:

- А. Продукти масового споживання
- Б. Функціональні продукти**
- В. Продукти лікувального харчування
- Г. Продукти профілактичного харчування

10. В Україні маркуванню підлягають харчові продукти, що містять ГМ-похідні у кількості:

- А. 0,9%**
- Б. 1,5%
- В. 2%
- Г. 3,5%

11. Більшість упереджень щодо поширення генетично модифікованої їжі стосуються загрози:

- А. Зменшення площ сільськогосподарських угідь
- Б. Ризику для здоров'я населення**
- В. Незворотних змін довкілля
- Г. Поглиблення економічної кризи

12. Функціональні продукти традиційно поділяють на:

- А. Дитячого і геронтологічного харчування
- Б. Лікувальні, дитячого харчування
- В. Харчові добавки, біологічно активні добавки
- Г. Дієтичні, профілактичного призначення, спеціалізовані, збагачені, БАД до їжі**

13. Для яких із складу функціональних інгредієнтів характерні такі властивості: колонізація шлунково-кишкового тракту пробіотичними мікроорганізмами; поліпшення балансу мікроорганізмів у кишечнику оптимізація травлення й нормалізація моторної функції кишечника (детоксикуюча та захисна роль):

- А. Пребіотиків
- Б. Пробіотиків**
- В. Синбіотиків
- Г. Бактеріоцинів

14. У чому полягає суть створення генетично модифікованих харчових продуктів?

А. У зміні генної структури рослин таким чином, що вони набувають нових функцій

Б. Необхідності зміни агротехнічних характеристик культур з метою збільшення їх врожайності, поліпшення харчової та кормової цінності продукції

В. Загроза зникнення сировинних джерел Землі, зменшення мінеральних запасів ґрунтового покриву, що неухильно призведе до зменшення врожайності

Г. У створенні сортів рослин, здатних синтезувати деякі білки тваринного походження

15. Підходи до технологічної оцінки ГМ-продуктів відносять:

А. Хімічний склад (показники якості та безпеки)

Б. Органолептичні та споживчі властивості; функціонально-технологічні параметри

В. Характеристика послідовності генів, що вносяться, характеристика регуляторних послідовностей; ефекти вираження інших генів; стабільність ГМД; вплив ГМД на навколишнє середовище

Г. Функціональні та гігієнічні властивості

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 5

“ХАРЧОВІ ДОБАВКИ, ЇХ ПРИЗНАЧЕННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ У ВИРОБНИЦТВІ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ”

1. Консерванти – речовини, які перешкоджають мікробній, ферментній і окислювальній дегідратації їжі. Яка речовина є харчовим консервантом?

А. Пропіонат натрію

Б. α -Токоферол

В. Аспартам

Г. Кармін

2. *Основна функціональна властивість антибіотиків по відношенню до мікрофлори:*

- А. Припиняти їх діяльність
- Б. Знищувати**
- В. Утворювати блокуючі сполуки
- Г. Сприяти розмноженню

3. *У якому з виробництв харчової промисловості найбільш ефективним є застосування нізину:*

- А. Стерилізованих консервів
- Б. Сирів**
- В. М'ясних ковбас
- Г. Соків

4. *Який антибіотик має здатність знищувати тільки грибкову мікрофлору?*

- А. Нізин
- Б. Ністатин**
- В. Хлоритетрациклін
- Г. Біоміцин

5. *Спосіб впливу антиоксиданту на процес біодеградації продукту:*

- А. Стерилізація продукту
- Б. Хімічне блокування**
- В. Знищення мікрофлори
- Г. Інгібування мікрофлори

6. *Для обробки сичужних сирів у виробництві найчастіше використовують антибіотик:*

- А. Пімарицин**
- Б. Ністатин**
- В. Хлоритетрациклін**
- Г. Біоміцин**

7. *Антиоксиданти – це природні або штучно синтезовані речовини, що сповільнюють чи припиняють окиснення, переважно стосовно органічних сполук. Яке функціональне призначення антиоксидантів?*

- А. Прискорювати технологічний процес**
- Б. Забезпечувати збереження продукту та хімічно призупиняти процес розпаду**
- В. Покращувати смак продукту**
- Г. Змінювати консистенцію продукту**

8. *Цвіль, що розмножується на продуктах харчування, робить їх непридатними для споживання, тому що виділяє токсини. Який антибіотик може знищувати цвіль?*

- А. Пімарицин**
- Б. Ністатин**
- В. Хлоритетрациклін**
- Г. Біоміцин**

9. *Найбільш раціональне застосування антиоксидантів у виробництві:*

- А. Молочних продуктів**
- Б. Пряжених жирів**
- В. Сухофруктів**
- Г. Стерилізованих консервів**

10. *З якою метою у харчовій промисловості використовуються харчові добавки-барвники:*

А. Надають продуктам харчування кольору, відновлюють колір продукту, втрачений при обробці

Б. Посилюють смак та аромат, можуть приховати неприємний природний смак

В. Зберігають консистенцію продуктів харчування, підвищують їх в'язкість

Г. Створюють однорідну суміш із незмішуваних у природних умовах речовин

11. *Аскорбінова кислота вважається синергістом по відношенню до дії антиокисників. Як проявляється її дія?*

А. Гальмує

Б. Підсилює

В. Інертна

Г. Не впливає

12. *Всі консерванти проявляють максимальний ефект дії при рН:*

А. 3,5–4,5

Б. 7,0–7,5

В. 7,5–8,5

Г. 8,5–9,5

13. *Який з перелічених антибіотиків, ефективний проти дріжджів?*

А. Батрицин

Б. Ністатин

В. Натаміцин

Г. Біоміцин

14. *З якою метою у харчовій промисловості використовуються харчові добавки – стабілізатори, загусники:*

- А. Зберігають консистенцію продуктів харчування, підвищують їх в'язкість
- Б. Надають продуктам харчування колір, відновлюють колір продукту, втрачений при обробці
- В. Створюють однорідну суміш із незмішуваних у природних умовах речовин**
- Г. Посилюють смак та аромат, можуть приховати неприємний природний смак

15. У маргарині вміст β -каротину становить 6 мг/кг. До якої групи харчових добавок він належить?

- А. Кислоти, луги, солі
- Б. Барвники**
- В. Штучні підсолоджувачі
- Г. Емульгатори, стабілізатори консистенції

Тестовий контроль знань до практичного заняття №6

“ОЦІНКА ІНДИВІДУАЛЬНОГО ХАРЧОВОГО СТАТУСУ ОРГАНІЗМУ”

1. Для характеристики харчових раціонів організованих колективів використовувати різні методи оцінки харчування. Які найбільш доцільно використовувати?

- А. Анкетно-опитувальний
- Б. Розрахунковий за розкладкою продуктів**
- В. Лабораторний
- Г. Метод санітарного обстеження харчоблоку

2. Найчастіше користуються для визначення основного обміну методом:

- А. Хронометражу

Б. Визначення динаміки маси тіла

В. Опитування

Г. Розрахунковим

3. У добовому раціоні харчування людей переважно розумової праці найбільш фізіологічне співвідношення Б:Ж:В складає:

А. 1:1,3:5

Б. 1:5:0,5

В. 1:1:4

Г. 1:1,1:4,3-4,9

4. Найчастіше для діагностики гіповітамінозів серед організованих колективів з метою оцінки харчового статусу використовуються показники:

А. Соматометричні

Б. Соматоскопічні

В. Фізіометричні

Г. Біохімічні

5. Коефіцієнт фізичної активності (КФА) для людей першої групи інтенсивності праці (відповідно до фізіологічних норм харчування) становить:

А. 1,0

Б. 1,2

В. 1,4

Г. 1,6

6. Які показники визначають під час оцінки дієтологічного статусу організму (фактичного стану харчування населення чи особи):

А. Харчовий раціон, умови прийому їжі, режим харчування

Б. Кількість їжі, її якісний склад, стан опірності організму

- В. Маса тілі, довжина тіла, об'єм грудної клітини
- Г. Щоденне вживання харчових продуктів, їх вартість, об'єм

7. Для добового раціону найбільш доцільніший певний розподіл енергії. Який саме?

- А. Обід після сну 20-25%, вечеря перед роботою 30%, нічний прийом їжі 20%, сніданок 25-30%**
- Б. Обід після сну 40%, вечеря перед роботою 30%, нічний прийом їжі 15%, сніданок 15%
- В. Обід після сну 25%, вечеря перед роботою 20%, нічний прийом їжі 25%, сніданок 30%
- Г. Обід після сну 50%, вечеря перед роботою 15%, нічний прийом їжі 10%, сніданок 25%

8. При якому перевищенні маси тіла можна діагностувати ожиріння?

- А. До 5%
- Б. На 5%
- В. 6-8%
- Г. 15% і більше**

9. Під терміном «харчовий статус організму» слід розуміти:

- А. Кількість їжі в добовому раціоні
- Б. Якісний склад добового раціону
- В. Стан фізичного розвитку організму
- Г. Фізіологічний стан організму, який обумовлений харчуванням**

10. Діагностичне підтвердження захворювань шлунково-кишкового тракту (гастрит, виразкова хвороба шлунку та 12-палої кишки) пов'язане з порушенням переважно певних умов харчування:

- А. Кількісної адекватності раціону**

Б. Режиму харчування

В. Якісної повноцінності раціону

Г. Відповідності якості їжі ферментним можливостям травної системи

11. *Для визначення енерговитрат організованих колективів найчастіше користуються методом:*

А. Прямої калориметрії

Б. Непрямої калориметрії

В. Хронометражу

Г. Визначення динаміки маси тіла

12. *У добовому раціоні харчування людей переважно фізичної праці найбільш фізіологічне співвідношення Са:Р становить:*

А. 1:1,5

Б. 1:2,0

В. 1:0,5

Г. 1:1

13. *Найбільш об'єктивним методом оцінки харчування населення неорганізованих колективів є:*

А. Бюджетний

Б. Балансовий

В. Анкетний

Г. Ваговий

14. *Найчастіше розвиваються захворювання системи кровообігу при харчовому статусі, який можна визначити як:*

А. Недостатній I ступеню

Б. Оптимальний

В. Недостатньо-преморбідний

Г. Надлишковий

15. Дайте визначення поняттю «коефіцієнт фізичної активності».

А. Співвідношення енергії, що витрачається на виконання роботи та величини основного обміну

Б. Співвідношення основного обміну до добових енерговитрат

В. Співвідношення добових енерговитрат до величини основного обміну

Г. Співвідношення величини основного обміну до величини енергії, що витрачається на виконання розумової та фізичної праці

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 7

“ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ ХАРЧОВОГО СТАТУСУ ОРГАНІЗМУ ТА НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЙОГО КОРЕКЦІЇ”

1. Доросла людина харчується раціонально. Який відсоток від загальної потреби в білках мають становити білки тваринного походження?

А. Не більше 30

Б. Не більше 40

В. Не більше 50

Г. Не менше 55

2. Рівень харчування населення України характеризується значним дефіцитом більшості мікронутрієнтів: вітамінів і мінеральних речовин. Найбільш недостатня забезпеченість вітаміном С. За рахунок яких продуктів забезпечується в основному потреба населення нашої країни у цьому вітаміні?

А. Обліпихи, чорної смородини

Б. Солодкого перцю, баклажанів

В. Апельсинів, лимонів

Г. Капусти, картоплі

3. Раціон харчування 25-річної жінки-оператора ЕОМ з добовими енерговитратами 2000 ккал (I група інтенсивності праці, КФА 1,4) містить 40 г білків, 55 г жирів, 320 г вуглеводів. Харчовий раціон необхідно відкоригувати шляхом:

А. Збільшення вмісту білків

Б. Зменшення вмісту жирів

В. Збільшення вмісту жирів

Г. Зменшення вмісту білків

4. Добовий раціон лікаря-хірурга 29-ти років містить 90 г білка, у тому числі 39 г тваринного, 100 г жирів, 412 г вуглеводів. Енергетична цінність раціону становить 3000 ккал. Яким чином необхідно відкоригувати харчовий раціон лікаря-хірурга?

А. Збільшити вміст тваринних білків

Б. Збільшити калорійність раціону

В. Збільшити вміст вуглеводів

Г. Збільшити вміст білків

5. Добовий раціон здорової дорослої людини містить 80 мг аскорбінової кислоти, 0,5 мг ретинолу, 2,0 мг тіаміну, 2,0 мг рибофлавіну, 3 мкг ціанкобаламіну. Що потребує корекції?

А. Аскорбінова кислота

Б. Ретинол

В. Тіамін

Г. Рибофлавін

6. Ніацин (вітамін РР) міститься в основному в продуктах рослинного походження, за рахунок яких задовольняється приблизно

60-65% його добової потреби. Які продукти є основним джерелом цього вітаміну?

- А. Хлібобулочні та круп'яні вироби**
- Б. Картопля
- В. Яблука
- Г. Капуста

7. При вивченні фактичного харчування дорослої людини становить частка енергоцінності добового раціону за рахунок білків 16%, жирів 25%, вуглеводів 59%. Оцінити відповідність вмісту білків, жирів, вуглеводів їх рекомендованим часткам у раціоні.

- А. Частка вуглеводів у раціоні недостатня, надлишок білків**
- Б. Частка жирів у раціоні недостатня
- В. Частка вуглеводів у раціоні недостатня
- Г. Частка вуглеводів у раціоні надмірна

8. Фосфоліпіди – важливий чинник регулювання холестеринового обміну. Які продукти є переважним їх джерелом для організму?

- А. Зернові олійні, бобові культури**
- Б. М'ясо, м'ясопродукти
- В. Риба, продукти моря
- Г. Молоко, молочні продукти

9. Надлишок харчового холестерину вважають одним з чинників розвитку атеросклерозу. Співвідношення холестерину з якими нутрієнтами визначає його атерогенність у продуктах?

- А. Загальною кількістю жирів
- Б. Кількістю жирів тваринного походження
- В. Насиченими жирними кислотами
- Г. Фосфоліпідами**

10. Під час обстеження машинобудівного заводу виділено групу жінок III-ої групи фізичної активності (інтенсивності праці). Скільки ккал повинен містити добовий раціон харчування цих робітниць для забезпечення енергетичного гомеостазу?

- А. 1800-2000
- Б. 2100-2200
- В. 2550-2600**
- Г. 2850-3050

11. Оксалатна кислота належить до демінералізуючих факторів. У яких кондитерських виробках вона міститься?

- А. Карамель
- Б. Мармелад
- В. Пастила
- Г. Шоколад**

12. Відповідно до класифікації відомі різноманітні способи консервування харчових продуктів. Який метод консервування забезпечує найменше руйнування вітамінів?

- А. Заморожування**
- Б. Ліофільне сушіння
- В. Сушіння на повітрі
- Г. Стерилізація

13. Дорослі здорові люди працездатного віку харчуються раціонально. Яка їх добова потреба у кальції (мг)?

- А. 100 (ч)/100 (ж)
- Б. 1200 (ч)/1100 (ж)**
- В. 1000 (ч)/1100 (ж)
- Г. 2000 (ч)/1000 (ж)

14. *Риба належить до продуктів з високою біологічною цінністю. Який мінеральний комплекс найбільш характерний для цього продукту?*

- А. Фосфор, залізо, йод**
- Б. Йод, кальцій, сірка**
- В. Залізо, кальцій, калій**
- Г. Залізо, йод, кремній**

15. *Енергетична цінність харчових продуктів визначається вмістом у них:*

- А. Вітамінів, мінеральних речовин**
- Б. Білків, жирів, вуглеводів**
- В. Мінеральних речовин, смакових речовин**
- Г. Поліненасичених жирних кислот, харчових добавок**

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 8

“ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ АЛІМЕНТАРНИХ І МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ РІЗНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ (ПРОПЕДЕВТИКА ДІЄТОЛОГІЇ). АЛІМЕНТАРНА ПРОФІЛАКТИКА ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ”

1. *Жінку 25-ти років турбує одnobічний пульсуючий головний біль, перед нападом затуманення зору, поява “сітки” перед очима. Від таких нападів страждає мати хворої. Обмеження вживання яких продуктів рекомендуватиме лікар для зменшення частоти нападів?*

- А. Твердих сирів**
- Б. М'яса**
- В. Сала**

Г. Молочних продуктів

2. Чоловіку віком 50 років встановлено діагноз: ішемічна хвороба серця. До якої групи захворювань аліментарного генезу належить це захворювання?

А. Первинні хвороби недостатнього або надлишкового харчування

Б. Вторинні хвороби недостатнього або надлишкового харчування

В. Захворювання з аліментарними чинниками ризику розвитку патології

Г. Захворювання, зумовлені харчовою непереносимістю

3. Під час медичного огляду чоловіка виявлено затримку росту, гіпогонадизм, статевий інфантилізм, відсутність вторинних статевих ознак, збільшення печінки та селезінки. Це свідчить про недостатність у харчуванні:

А. Цинку

Б. Кальцію

В. Міді

Г. Йоду

4. Чоловік 56-ти років, педагог, не курить, алкоголь вживає помірно, співвідношення білків, жирів і вуглеводів у раціоні харчування становить 1:1,7:4,1. При обстеженні в біоптаті слизової шлунково-кишкового тракту виявлені атипові клітини. З якими харчовими речовинами можна пов'язати їх виникнення?

А. Білками

Б. Жирами

В. Вуглеводами

Г. Мінеральними речовинами

5. Жінку 35-ти років турбує одnobічний пульсуючий головний біль, перед нападом затуманення зору, поява “сітки” перед очима. Від подібних нападів страждає мати хворої. Напади провокує прийом твердих сирів. Порушення обміну якої речовини лежить в основі патогенезу цього захворювання?

- А. Тираміну**
- Б. Фенілаланіну**
- В. Фруктози**
- Г. Галактози**

6. Чоловік 34-х років скаржиться на підвищений апетит, надмірну вагу, задихку при фізичних навантаженнях. Під час огляду: надмірне накопичення жиру в ділянці живота, плечового поясу, шкіра блідо-рожевого кольору, волосяний покрив на тілі за чоловічим типом, пульс 90 уд./хв, АТ 120/80 мм рт.ст. У додаткових дослідженнях: цукор крові 4,9 ммоль/л, холестерин 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопія: очне дно без змін. Огляд невропатолога: здоровий. Який тип ожиріння у чоловіка?

- А. Первинне ожиріння аліментарно-конституційне, андроїдний тип**
- Б. Первинне ожиріння аліментарно-конституційне, гіноїдний тип**
- В. Вторинне ожиріння церебральне**
- Г. Вторинне ожиріння ендокринне гіпотиреоїдне**

7. Відомо, що деяким овочам властивий зобогенний ефект. Яким саме?

- А. Капусті**
- Б. Картоплі**
- В. Моркві**
- Г. Редьці**

8. Чоловік 32-х років скаржиться на печію та ниючий біль в надчерев'ї через 2-3 години після прийому їжі із загостреннями весною та восени. Харчова непереносимість яєць і риби. Пальпація живота: біль у гастродуоденальній ділянці. Езофагогастродуоденоскопія: виразка 5 мм на передній стінці дванадцятипалої кишки. Позитивний уреазний тест. Який найбільш вірогідний механізм розвитку захворювання?

- А. Зниження синтезу простагландинів
- Б. Харчова алергія
- В. Хелікобактерна інфекція**
- Г. Продукція аутоантитіл

9. Жінка 55-ти років скаржиться на багаторазовий пронос, лущення та пігментацію відкритих ділянок шкіри (шия, кисті та ступні), дратівливість і неспокій. Про яку вітамінну недостатність йдеться?

- А. Ретинолу
- Б. Нікотинової кислоти**
- В. Тіаміну
- Г. Рибофлавіну

10. Чоловіку діагностовано пелагру. Недостатність якого вітаміну обумовлює її розвиток?

- А. Тіамін
- Б. Ніацин**
- В. Піридоксин
- Г. Токоферол

11. Робітник-сталевар 48-ми років звернувся до цехового терапевта зі скаргами на швидку втомлюваність, серцебиття, задишку, слабкість у ногах. Об'єктивно: непевна хода, болючість при пальпації гомілкових м'язів, ознаки поліневриту, тахікардія, тахіпное.

Має шкідливу звичку – палить. Які продукти харчування необхідно рекомендувати хворому для корекції харчування?

- А. Житній хліб з обдирного борошна, бобові**
- Б. Кулінарну зелень, зелену цибулю**
- В. Молоко та молочні продукти**
- Г. М'ясо та м'ясопродукти**

12. У зв'язку з підвищенням рівня гострої захворюваності у дошкільному навчальному закладі проведено вивчення фактичного харчування й аналіз результатів лабораторного обстеження дітей. Встановлено, що до харчового раціону входять страви з м'яса, круп, макаронів, яєць, молока та кондитерські вироби. Результати лабораторного обстеження крові дітей: еритроцити $3,6 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін 124,0-138,0 г/л, кольоровий показник 0,85-0,90; сечі: екскреція аскорбінової кислоти з сечею 0,25 мг/год. Які з отриманих матеріалів можуть бути використані як основні для розробки комплексу оздоровчих заходів?

- А. Харчовий раціон, екскреція аскорбінової кислоти зі сечею**
- Б. Гемоглобін крові, харчовий раціон**
- В. Харчовий раціон**
- Г. Кольоровий показник**

13. Жінка 60-ти років з нормальною масою тіла отримує з добовим раціоном 50 г білка, 70 г жиру, 300 г вуглеводів. У раціоні переважають зернобобові, достатньо овочів, але обмежена кількість молока і молочних продуктів, весною щоденно вживає щавель і ревінь. Ризиком якого захворювання жінки в першу чергу може бути такий раціон?

- А. Остеопорозу**
- Б. Атеросклерозу**
- В. Ожиріння**
- Г. Гіпертонічної хвороби**

14. В одному з регіонів восени зареєстровано масовий спалах дизентерії. Найбільше випадків захворювання, спричиненого шигелами Зонне, спостерігалось серед дітей у дошкільних і шкільних установах. Які харчові продукти передусім могли послужити фактором передачі збудника?

А. Молоко і молочні продукти

Б. М'ясо і м'ясопродукти

В. Риба і рибопродукти

Г. Сирі фрукти й ягоди

15. Чоловіка доставлено в лікувально-профілактичний заклад з підозрою на трихінельоз. Вживання якого недостатньо кулінарно обробленого продукту є причиною цієї хвороби?

А. Свинини

Б. Кролятини

В. Баранини

Г. Яловичини

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 9

“ПОРУШЕННЯ АЛІМЕНТАРНОГО СТАТУСУ ПРИ ЕНДОКРИННИХ І ОБМІННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ”

1. При складанні індивідуального харчового раціону хворого на цукровий діабет розрахунок добового калоражу проводять:

А. На реальну масу тіла, залежно від рівня енерговитрат людини

Б. На належну (ідеальну) масу тіла, залежно від рівня енерговитрат людини

В. Незалежно від рівня енерговитрат людини

Г. У кількості 2500 ккал/добу

2. Для дієтичного харчування хворого на цукровий діабет правильно все, крім:

А. Добовий калораж розраховують на ідеальну масу тіла хворого

Б. Співвідношення енергії вуглеводів:білків:жирів – 50%:20%:30%

В. Обсяг споживаних вуглеводів повинен бути однаковим щодня і під час кожного вживання їжі

Г. Продукти харчування неможливо взаємно замінювати на еквівалентні

3. Вкажіть не характерний симптомокомплекс метаболічного синдрому:

А. Абдомінальне ожиріння

Б. Порушення вуглеводного обміну

В. Дисліпідемія

Г. Бронхообструктивний синдром

4. Лікування пацієнта з метаболічним синдромом повинне включати все, окрім:

А. Корекцію артеріального тиску до цільового рівня

Б. Корекцію дисліпідемії і вуглеводного обміну до цільових значень

В. Лікування не потрібне до початку клінічних проявів цукрового діабету та ІХС

Г. Зниження маси тіла, корекція способу життя і факторів ризику

5. При цукровому діабеті і значні порушення обмінних процесів (кетואцидозе, вираженої гіперглікемії, глюкозурії) призначають:

А. Ампліпульстерапія

Б. Вуглекислі ванни

В. Аеротерапію

Г. Ультразвук

6. При подагрі хворим рекомендується дієта:

А. М'ясна

Б. Молочно-рослинна

В. М'ясно-рослинна

Г. М'ясно-молочна

7. Вкажіть основні шлях боротьби з ожирінням?

А. Лазня з інтенсивним загальним масажем

Б. Фізична активність і раціональна дієта

В. Тривалі курси голодування

Г. Відвідування тренажерного залу

8. У жінки 27 р. після пологів через декілька місяців почалося випадіння волосся, втрата ваги, млявість, випадіння зубів. АТ, температура тіла, рівень глюкози крові - знижені. При обстеженні рівень соматотропного і кортикотропного гормонів в крові знижений. Яке порушення функції гіпофізу у хворої?

А. Пангіпопітуїтризм

Б. Гіпофізарний нанізм

В. Акромегалія

Г. Хвороба Іценко-Кушінга

9. Для тиреотоксикозу характерний наступний набір ознак:

А. Екзофтальм, холодна шкіра, тахікардія

Б. Периорбітальний набряк, тахікардія, м'язова слабкість

В. Відставання верхньої повіки при погляді вниз, тахікардія, підвищення основного обміну

Г. Загальмованість, гаряча шкіра, гіпотонія

10. Жінка 30 років скаржиться на сильну спрагу та сухість у роті, які з'явилися після сильного нервового напруження. Під час лабораторного обстеження виявлено збільшення цукру в крові до 10 ммоль/л. Захворювання якої ендокринної залози спостерігається у хворої?

- А. Підшлункова**
- Б. Епіфіз**
- В. Наднирники**
- Г. Щитоподібна**

11. Чоловік 40 років проходить медогляд для роботи в плавкладі. Скарг немає. При огляді: Зріст -178 см., вага- 106 кг, відкладення жирової тканини переважно у ділянці живота. ЧСС/пульс - 68 в 1 хв., АТ – 150/90 мм. рт. ст. Тони серця звучні. Холестерин загальний – 5,4 ммоль/л. Дайте рекомендації хворому:

- А. Дієта з обмеженням жирів, легкозасвоюваних вуглеводів**
- Б. Збільшення фізичної активності**
- В. Прийом статинів**
- Г. Все вищевикладене**

12. Жінка з ожирінням II ст. (ІМТ 36кг/м²) звернулась до ендокринолога з ціллю схуднути. Який вид дієтотерапії слід запропонувати хворій?

- А. Дієта з обмеженням жирів**
- Б. Дієта з обмеженням білків.**
- В. Дієта з обмеженням вуглеводів.**
- Г. Фізіологічна субкалорійна дієтотерапія**

13. Чоловік 38 років скаржиться на постійний головний біль, спрагу, підвищену втомлюваність, пітливість, підвищення артеріального тиску. За 3 останні роки маса тіла збільшилася на 46 кг. Захворювання пов'язує з перенесеним грипом. При огляді зріст –

176 см, вага – 143 кг, розподіл жирової клітковини переважно в ділянці тулуба, на стегнах і животі множинні стрії вишневого кольору. АТ 180/100 мм.рт.ст. Який вид ендокринного порушення запідозрив лікар?

- А. Хвороба Іценко-Кушинга**
- Б. Метаболічний синдром**
- В. Гіпоталамічне ожиріння**
- Г. Аліментарно-конституційне ожиріння**

14. Жінка К., 42 років. Зріст 162 см, вага 87 кг, ІМТ - 33, кг/м². Загальний стан задовільний. Тони серця глухі, при аускультативі шуми не прослуховуються. ЧСС 72 уд./хв.. В легенях дихання везикулярне. Нижній край печінки виступає на 1,5-2 см. Набряків немає. Звернулась на консультацію до ендокринолога з ціллю виявлення ожиріння, його ступінь, лікування. АТ: справа - 140/90 мм рт.ст., зліва - 145/85 мм рт.ст. Виявіть тип ожиріння та його ступінь?

- А. Аліментарно-конституційне ожиріння, 1 ст.**
- Б. Аліментарно-конституційне ожиріння, 2 ст.**
- В. Аліментарно-конституційне ожиріння, 3 ст.**
- Г. Гіпоталамічне ожиріння 2 ст.**

15. Жінка 45 років скаржиться на підвищення артеріального тиску, надлишкову вагу, підвищену стомлюваність. Надлишкова вага з дитинства. Мати та старший брат з ожирінням. Об-но: температура - 36,6°C, ЧДД – 20/хв., Пульс – 88 уд.–хв., АТ - 160/95 мм рт. ст. Зріст 166 см, вага–95 кг. Шкіра суха, чиста, пігментно-сосочкова дегенерація. Підшкірно жирова клітковина розвинута надлишково, рівномірно. Набряків немає. У легенях дихання везикулярне. Тони серця приглушені, ритмічні. Живіт м'який, безболісний. Який найбільш вірогідний механізм розвитку ожиріння у хворої?

- А. Гіпоталамічний**

- Б. Гіповаріальний**
- В. Аліментарно-конституційний**
- Г. Церебральний**

Тестовий контроль знань до практичного заняття № 10

“АЛІМЕНТАРНА ПРОФІЛАКТИКА ДИСМЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У РІЗНИХ ГРУП І КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ”

1. На земній кулі існують території (біохімічні провінції) частина населення яких страждає на ендемічний зоб. Дефіцит якого біоелемента в ґрунті, воді та харчових продуктах викликає це захворювання?

- А Йод**
- Б Цинк**
- В Мідь**
- Г. Залізо**

2. В ендокринологічний диспансер звернулась жінка 40 років зі скаргами на тремтіння рук, серцебиття, постійну гіпертермію (37-38°С), схуднення. При аналізі крові виявлено підвищення рівня цукру, жирних кислот та амінокислот. Гіперпродукція яких гормонів викликає ці симптоми?

- А. Йодтиронінів (тироксин та інші)**
- Б. Глюкокортикоїдів**
- В. Кортикотропіну**
- Г. Інсуліну**

3. Лікар-дієтолог рекомендує чоловіку під час лікування перниціозної анемії вживати в раціоні харчування напівсиру печінку.

Наявність якого вітаміну в цьому продукті стимулює процес кровотворення?

- А. Вітамін В₁₂**
- Б. Вітамін В₁**
- В. Вітамін Д**
- Г. Вітамін С**

4. За результатами поглибленого медичного огляду курсантів військового училища в деяких осіб виявлено порушення колірного зору, кон'юнктивіт, сухість і лущення шкіри, пігментацію та ламкість нігтів, зроговіння шкіри в ділянках ліктьових і колінних суглобів. Для усунення подібних клінічних проявів передусім слід збільшити споживання:

- А. Гречаної крупи**
- Б. Моркви**
- В. М'яса**
- Г. Риби**

5. Під час клінічного обстеження чоловіка виявлено порушення обміну кальцію та фосфору. Дефіцит якого вітаміну спричиняє подібні явища?

- А. Аскорбінова кислота**
- Б. Ретинол**
- В. Кальциферол**
- Г. Рибофлавін**

6. У квітні під час медичного огляду 27% обстежених осіб скаржилися на зниження працездатності та підвищену втомлюваність. Під час огляду виявлені набряклі розпушені ясна, виражена кровоточивість при натискання на них, на шкірі фолікулярний гіперкератоз на тлі нормальної вологості шкіри. З якою патологією найбільш вірогідно пов'язані ці прояви?

- А. Полігіповітаміноз**
- Б. Гіповітаміноз В1**
- В. Пародонтоз**
- Г. Гіповітаміноз С**

7. Учні школи-інтернату скаржаться на появу крові при чищенні зубів, синців на шкірі, погіршення зору у вечірній час. Недостатність яких нутрієнтів можна відмітити?

- А. Рибофлавін і піридоксин**
- Б. Аскорбінова кислота і ретинол**
- В. Токоферол і кальциферол**
- Г. Кальцій і фосфор**

8. На території з підвищеною ендемічною захворюваністю на зоб сімейний лікар з метою вторинної профілактики запропонував вживати багаті на йод харчові продукти. Які з перерахованих продуктів варто вживати за цих умов?

- А. Морепродукти**
- Б. Молочні продукти**
- В. М'ясні продукти**
- Г. Овочі, фрукти**

9. Чоловік 56-ти років, педагог, не курить, алкоголь вживає помірно, співвідношення білків, жирів і вуглеводів у раціоні харчування становить 1:1,7:4,1. При обстеженні в біоптаті слизової шлунково-кишкового тракту виявлені атипові клітини. З якими харчовими речовинами можна пов'язати їх виникнення?

- А. Білки**
- Б. Жири**
- В. Вуглеводи**
- Г. Мінеральні речовини**

10. Вживання сирих яєчних білків може спричинити розлади травлення. Який антиліментарний фактор сирого яєчного білка може стати причиною цього явища?

- А. Авідин**
- Б. Тіаміназа**
- В. Ніацитин**
- Г. Інгібітор трипсину**

11. Під час медичного огляду хворого виявлено затримку росту, гіпогонадизм, статевий інфантилізм, відсутність вторинних статевих ознак, збільшення печінки та селезінки. Це свідчить про недостатність у харчуванні:

- А. Цинку**
- Б. Кальцію**
- В. Міді**
- Г. Йоду**

12. Жінка 55-ти років скаржиться на діарею, лущення та пігментацію відкритих ділянок шкіри (шия, кисті та ступні), дратівливість і неспокій. Про яку вітамінну недостатність йдеться?

- А. Ретинолу**
- Б. Нікотинової кислоти**
- В. Тіаміну**
- Г. Рибофлавіну**

13. Робітник-сталевар 48-ми років звернувся до цехового терапевта зі скаргами на швидку втомлюваність, серцебиття, задишку, слабкість у ногах. Об'єктивно: непевна хода, болючість при пальпації гомілкових м'язів, ознаки поліневриту, тахікардія, тахіпное. Має шкідливу звичку – палить. Які продукти харчування необхідно рекомендувати хворому для корекції харчування?

- А. Житній хліб з обдирного борошна, бобові**
- Б. Кулінарну зелень, зелену цибулю**
- В. Молоко та молочні продукти**
- Г. М'ясо та м'ясопродукти**

14. *За результатами поглибленого медичного огляду курсантам військового училища в деяких осіб виявлено порушення колірного зору, кон'юнктивіт, сухість і лущення шкіри, пігментацію та ламкість нігтів, зроговіння шкіри в ділянках ліктьових і колінних суглобів. Для усунення подібних клінічних проявів передусім слід збільшити споживання:*

- А. Гречаної крупи**
- Б. Моркви**
- В. М'яса**
- Г. Риби**

15. *С-вітамінізацію готових страв у їдальнях промислових підприємств рекомендується проводити:*

- А. У зимово-весняний період**
- Б. У весняно-літній період**
- В. У весняно-осінній період**
- Г. У осінньо-зимовий період**

ЛІТЕРАТУРА

1. Бомба М. Я. Оздоровче харчування: навч. посіб.; тлумачний українсько-англійський словник / М.Я. Бомба, Л.Я. Івашків, А.Є. Шах, Ю.О. Матвіїв, Лозинська, У.Б. Лотоцька-Дудик. Львів : Ліга-Прес, 2016. 130 с. ISBN 978- 617-397-118-1.
2. Брич В.В., Білак-Лук'янчук В.Й., Слабкий Г.О. Здорове харчування: збірник матеріалів для працівників системи охорони здоров'я. Ужгород, 2020. 64 с.
3. Бужин О.А. Забезпечення фізіологічних потреб населення України в енергії та білку. *Єдине здоров'я та проблеми харчування України*. 2018. Т.49, №2. С. 36–45.
4. Буряк Л.І., Білецька Е.М., Щудро С.А., Григоренко Л.В. Аліментарне ожиріння як гігієнічна проблема: монографія. – Дніпропетровськ : Пороги, 2012. 274 с.
5. Гребняк М.П. Дієтологія у термінах, схемах, таблицях, тестах: Навчальний посібник. Дніпро: Акцент ПП, 2017. 248 с.
6. Єльцова Л.Б., Оцінка середньодобового споживання овочів та фруктів у раціоні студентської молоді. *Єдине здоров'я та проблеми харчування України*. 2018. Т.49, №2. С. 46–54.
7. Кручаниця М. І., Миронюк І.С., Розумикова Н.В. Основи харчування: підручник. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2019. 252 с.
8. Лотоцька-Дудик У.Б., Брейдак О.А. Навчально-методичний посібник до лекційного курсу вибіркової дисципліни “Нутриціологія” для студентів медичних факультетів за спеціальністю 222 “Медицина”. Львів, 2020. - 123 с.
9. Лотоцька-Дудик У.Б., Брейдак О.А. Вагітність та харчування: навчальний посібник для слухачів циклів тематичного удосконалення. Львів, 2022. - 90 с.
10. Наказ МОЗ України «Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії»: за станом на 03 вер. 2017 р. Міністерство охорони здоров'я України. Офіц. вид. Київ: Міністерство юстиції України, 2017.
11. Сімахіна Г. О., Науменко Н. В. Технологія оздоровчих харчових продуктів: підручник. К.: НУХТ, 2015. 402 с.
12. Сокур Т.А. Правові аспекти безпечності харчових продуктів в Україні. *Право і суспільство*. 2018. № 1. С. 148–153.
13. Оверковська Т. Правове регулювання безпечності харчових продуктів. *Аграрне право*. 2018. № 4. URL: <http://pgp-journal.kiev.ua/archive/2018/4/20.pdf>.

14. Плужнікова Т.В., Радченко Н.Р. Роль харчування у життєдіяльності студентів на прикладі студентів перших курсів ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава. 2017. 16с.

15. Про затвердження норм та Порядку організації харчування у закладах освіти та дитячих закладах оздоровлення та відпочинку : Постанова КМУ від 24.03.2021 із змінами, внесеними згідно з постановою КМУ від 28.07.2021. №305. *Офіційний вісник України*. 2021. №30. С. 17-39.