



کد محصول
ES1347



آخرین بروزرسانی
۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۴

سوالات استخدامی

رژیم درمانی

✓ ویژه آزمون استخدامی کارشناس تغذیه

✓ نسخه رایگان شامل ۳۸ سوال (تعداد کمتر و تنها برخی دارای پاسخ)

✓ برای تهیه نسخه اصلی، با ۷۸ سوال به همراه پاسخنامه تشریحی، به سایت ایران عرضه مراجعه نمایید.



لینک های مفید آزمون استخدامی کارشناس تغذیه

خرید این محصول	خرید سوالات کارشناس تغذیه
خرید سوالات استخدامی تامین اجتماعی	خرید سوالات استخدامی وزارت بهداشت
منابع آزمون وزارت بهداشت	منابع آزمون کارشناس تغذیه
خرید سوالات استخدامی ۱۰ سال اخیر	اخبار تامین اجتماعی
اخبار آزمون وزارت بهداشت	شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)

(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )

آخرین بروزرسانی ها:

۱۴۰۴/۰۲/۱۷: سوالات موجود آپدیت شد

۲ سوال ابتدایی این فایل، دارای پاسخنامه تشریحی می باشد. در صورت تمایل به دریافت سوالات بیشتر با جواب تشریحی می توانید این محصول را از سایت ایران عرضه خریداری نمایید.

خرید محصول

❖ سوالات رژیم درمانی تالیف ایران عرضه

۱- بر اساس مطالعات اپیدمیولوژیکی بیشترین علت مرگ و میرهای چاقی ناشی از چیست؟

(۱) بیماری های کیسه صفرا (۲) بیماری های قلبی و عروقی

(۳) ترشحات هورمونی و ترشحات شیمیایی (۴) سرطان

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ← چرا چاقی به عنوان یک بیماری تلقی می شود؟

به دلیل افزایش وزن و انباشت چربی نرخ مرگ و میر افزایش پیدا می کند. به طور مثال ریسک مرگ در افراد چاق، در مقایسه با افرادی که از یک وزن نرمال برخوردار هستند به میزان ۵۰ تا ۱۰۰ درصد به دلایل مختلف که ناشی از بروز بیماری ها است افزایش پیدا می کند. مطالعات اپیدمیولوژیکی نشان داده است که بیشتر علت این مرگ و میر به بیماری های قلبی و عروقی بر می گردد که تحت تاثیر انباشت چربی در بدن است.

اصولا چاقی با بسیاری از بیماری های دیگر همراه است. وقتی که چاقی را به عنوان یک بیماری قلمداد می کنند، یعنی این که آمیخته ایست از چند بیماری و بیماری های مختلف را با هم به همراه دارد.

بیماری هایی که با افزایش وزن همراه هستند، یک سری بیماری های مزمن و متابولیک را شامل می شوند که عمده این بیماری ها به اختلالاتی بر میگردد که از ترشحات هورمونی و ترشحات شیمیایی که از بافت چربی آزاد می شود، ناشی می گردد. بیماری هایی مثل دیابت، فشار خون و یا پرفشاری خون، بیماری های کیسه صفرا، بیماری های کبدی، سرطان، بیماری های قلبی، عروقی، سکته یا (stroke)، Cerebrovascular disease، و دگر گونه های هورمونی. این بیماری ها به فعالیت متابولیکی بافت چربی بر می گردند.

۲- کدام گزینه صحیح نمی باشد؟

(۱) هر چقدر توده بدن بیشتر باشد، ما انتظار داریم که Resting Energy Expenditure بیشتری را داشته باشیم.

(۲) به دلیل افزایش توده عضلانی در مردان، ما انتظار داریم که Basal Metabolic Rate در مردان بیشتر از خانم ها باشد.

(۳) به ازای هر درجه افزایش حرارت بدن در شرایطی که تب داشته باشیم، ۱۲ تا ۱۵ درصد از Basal Energy Expenditure کاسته می شود.

(۴) با افزایش سن، به طور خودکار Basal Metabolic Rate پایین می آید، به طوری که عنوان می شود از ۳۰ سالگی به بعد به ازای هر ۱۰ سال ما حدود ۲ درصد در این پدیده کاهش داریم.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ← مهم ترین عامل Lean Body Mass است. (توده های عضلانی)

طبیعتا هر چقدر این توده بیشتر باشد ما انتظار داریم که Resting Energy Expenditure بیشتری را داشته باشیم. به همین خاطر ما می توانیم این تصور را داشته باشیم که افراد ورزشکار از میزان بیشتر عضلات برخوردار هستند و طبیعتا میزان بیشتری از انرژی از این طریق به کار می گیرند.

جنس: به دلیل افزایش توده عضلانی در مردان، ما انتظار داریم که Basal Metabolic Rate در مردان بیشتر از خانم ها باشد.

Body Temperature: به ازای هر درجه افزایش حرارت بدن در شرایطی که تب داشته باشیم، ۱۲ تا ۱۵ درصد به Basal Energy Expenditure اضافه می شود.

سن: با افزایش سن، به طور خودکار Basal Metabolic Rate پایین می آید، به طوری که عنوان می شود از ۳۰ سالگی به بعد به ازای هر ۱۰ سال ما حدود ۲ درصد در این پدیده کاهش داریم که این تا حدودی به Lean Body Mass بر می گردد. (به کاهش بافت های عضلانی و سایر دگرگونی های هورمونی که می تواند باعث این قضیه شود بر می گردد).

۳- چه زمانی چاقی هم در تعداد سلول ها و هم در سایر سلول ها افزایش شدیدی پیدا می کند؟

- (۱) در دوران کودکی
- (۲) در دوران جوانی
- (۳) در دوران میانسالی
- (۴) بعد از سپری شدن دوران رشد

۴- Basal Metabolic rate در کدامیک از عوامل زیر ریشه دارد؟

- (۱) سیگنال های هورمونی
- (۲) عوامل ژنتیکی
- (۳) سیگنال های عصبی
- (۴) روند توزیع بافت چربی

۵- هدف اصلی در بحث کنترل وزن در کودکان چیست؟

- (۱) حفظ سلامت روحی روانی
- (۲) آموزش روش های سالم زیستن برای سال های آتی
- (۳) کاهش بافت چربی
- (۴) ارائه یک برنامه کاهش وزن

۶- همه موارد زیر از علل بروز بیماری دیابت می باشد به غیر از

- (۱) کمبود ترشح انسولین
- (۲) ترشح انسولین کافی اما عدم کفاف
- (۳) چاقی و کاهش ترشح هورمون سروتین
- (۴) کمبود ترشح و کاهش حساسیت

۷- معمولا سن ابتلا به دیابت نوع یک چیست؟

- (۱) دوران کودکی یا در دوران نوجوانی
- (۲) دوران میان سالی
- (۳) معمولا بالای ۲۰ سال
- (۴) دوران کهن سالی

۸- درباره دیابت نوع ۱ معمولا چه درمانی به کار گرفته میشود؟

(۱) درمان دارویی به شکل انسولین (۲) افزایش فعالیت بدنی

(۳) چک کردن و مانیتور کردن قند خون (۴) همه موارد

۹- چند نوع eating plan اصلی هست که ما میتوانیم شمارش کربوهیدرات را در آن تقسیم کنیم؟

(۱) ۲ (۲) ۳ (۳) ۴ (۴) ۵

۱۰- پیک عمل انسولین های NPH چقدر است؟

(۱) نیم ساعت تا دو و نیم ساعت (۲) یک تا سه ساعت

(۳) بین ۴-۱۰ ساعت (۴) معمولا ۳ تا ۶ ساعت

۱۱- کدامیک از مشکلات زیر در در خانم های بارداری که به gestational diabetes مبتلا هستند تا دوبرابر خانم های باردار

نرمال محتمل است؟

(۱) مرگ مادر (۲) پانکراس

(۳) عدم رشد ریه جنین (۴) پرفشاری خون

۱۲- استفاده از مقادیر زیاد کربوهیدرات چه خطری برای زنان باردار دارد؟

(۱) زایمان زودرس (۲) بالا رفتن قند خون

(۳) افزایش فشار خون (۴) خفگی جنین در رحم

۱۳- گزینه صحیح را در مورد gestational diabetes بیابید؟

(۱) زنان مبتلا به دیابت بارداری در صورت امکان باید به نوزادان خود شیر دهند.

(۲) شیردهی به بدن این امکان را می دهد تا بدن از کالری اضافی ذخیره شده در دوران بارداری استفاده کند و این امر باعث

کاهش وزن می شود.

(۳) استفاده مقادیر زیاد کربوهیدرات باعث می شود قند خون افت کند.

(۴) بعد از زایمان، از خانم باردار بخواهیم که بلافاصله بعد از اینکه نوزادش متولد شد، حتما قند خون را آزمایش کند تا مطمئن

شویم دیابت به جا نمانده است.

۱۴- کدام گزینه با مشخصات دیابت نوع ۱ مطابقت ندارد؟

(۱) در دیابت نوع ۱ بیماری Sharp هست.

(۲) در دیابت نوع ۱، انسولین در آغاز ممکن است کمی ترشح شود ولی در ادامه اصلا ترشح نمی شود.

(۳) در این دیابت، اگرچه ترشح انسولین کاهش می یابد، اما بیمار نیازی به درمان دارویی ندارد.

(۴) در دیابت نوع ۱ بیمار اگر با انسولین معاجله نشود با مرگ روبه رو می شود.

۱۵- bariatric surgery معمولا برای چه افرادی پیشنهاد شده است؟

(۱) افرادی که به دیابت نوع ۲ مبتلا هستند.

(۲) افرادی که به دیابت نوع ۱ مبتلا هستند.

(۳) افرادی که BMI بالای ۳۵ دارند.

(۴) افرادی که قصد دارند معده خود را کوچک کنند

۱۶- منظور از Glycemic index چیست؟

(۱) مقدار قند خون که بالا می رود بر اساس آن ماده غذایی که می خوریم.

(۲) برای این استفاده می شود که مقدار انسولینی که قبل از غذا به بیمار می خواهیم بدهیم را adjust یا تنظیم کنیم.

(۳) واحد شمارش کربوهیدرات است.

(۴) عکس العمل فیزیولوژیک بدن است نسبت به آن ماده قندی که می خوریم.

۱۷- کدام ماده آنتی اکسیدانی است که نقش آنتی اکسیدانی دارد و به تقویت سیستم ایمنی کمک می کند؟

(۱) Alpha lipoic acid (۲) ویتامین C (۳) ویتامین E (۴) سلنیوم

۱۸- هدف از طراحی برنامه غذایی (basic guide) هرم غذایی چیست؟

(۱) ایجاد تغییر رفتاری در بیماران (۲) کاهش وزن

(۳) پایین آوردن قند بیماران (۴) مانیتور رژیم غذایی افراد مبتلا به دیابت

۱۹- بزرگ ترین غده بدن است که توانایی دارد خود را نوسازی کند.

(۱) هیپوتالاموس (۲) پانکراس (۳) کبد (۴) تیروئید

عملکردهای کبد

۲۰- تبدیل آمونیاک به اوره از جمله عملکردهای کدامیک از ارگان های بدن است؟

(۱) تیروئید (۲) کبد (۳) معده (۴) کلیه

۲۱- به تجمع ساده ی چربی در کبد چه گفته می شود؟

(۱) فیبروزی شدن کبد (۲) cirrhosis (۳) NASH (۴) استئاتوزیس

۲۲- بیماری های کبدی کلستاتیک به چه شرایطی اطلاق میشود؟

(۱) به شرایطی اطلاق میشود که بر روی مجاری صفراوی اثر می گذارند.

(۲) به شرایطی اطلاق میشود که منجر به تجمع ساده ی چربی در کبد می شود.

(۳) یک حالت التهابی همزمان با آسیب هپاتوسیت هاست که میتواند با یا بدون وجود بافت فیبروزی در کبد باشد.

(۴) شرایطی که تجمع قطرات چربی در هپاتوسایت می تواند منجر به التهاب کبد، فیبروزی شدن بافت کبد، یعنی مرگ تکه

تکه بافت کبد شود.

۲۳- کدام گزینه از درمان های پیشنهادی برای NAFLD نمی باشد؟

(۱) کاهش وزن

(۲) مصرف ویتامین D

(۳) استفاده از مکمل های اسید چرب امگا ۳

(۴) استفاده از داروهای حساس کننده انسولین مثل thiazolidinediones ها

۲۴- بیماری ویلسون ناشی از چیست؟

(۱) بیماریهای کبدی مزمن

(۲) کارسینومای هیپاتوسلولار

(۳) اختلال در دفع صفراوی مس

(۴) استئاتوزیس کبدی

۲۵- کدام گزینه از علائم بالینی سیروز Cirrhosis نمی باشد؟

(۱) آسیت

(۲) اختلال در تولید مثل

(۳) زردی پوست یا یرقان

(۴) تکرر ادرار

۲۶- بیماری acalculous cholecystitis چیست؟

(۱) چاقی هایپرلیپیدمیا

(۲) سیروز کبدی

(۳) هموکروماتوزیز و هموسید روزیز

(۴) بیماری التهابی کیسه صفرا

۲۷- کدام گزینه از ریسک فاکتورهایی که منجر به تشکیل سنگ های کلسترول می شوند نمی باشد؟

(۱) سن بالاتر

(۲) چاقی

(۳) جنس مرد بودن

(۴) سابقه خانوادگی داشتن سنگ های کلسترولی صفراوی

۲۸- التهاب پانکراس با کدامیک از علایم زیر مشخص می گردد؟

(۱) بی اشتها

(۲) ترشحات التهابی، و نکروز چربی

(۳) تشکیل سنگ صفرا

(۴) یرقان

۲۹- نارسایی حاد کلیه توسط کدام عامل مشخص می شود؟

(۱) کاهش ناگهانی نرخ فیلتراسیون گلومرولی

(۲) التهاب پانکراس

(۳) ادم

(۴) نکروز چربی

۳۰- مشخصه عمده سندرم نفروتیک چیست؟

(۱) تخلیه مایع مغزی به داخل شکم

(۲) التهاب در حلقه ی مویرگی گلومرول

(۳) یا انسداد مجاری ادراری

(۴) کاهش ناگهانی نرخ فیلتراسیون گلومرولی

۳۱- کدامیک از عوارض کورتیکواستروئیدها است؟

(۱) کاهش وزن

(۲) افت فشار

(۳) انسداد مجاری ادراری

(۴) انباشت سدیم

۳۲- همه موارد زیر از علل هایپر کلسیوریای آدیوپاتیک هستند به غیر از؟

(۱) کاهش سطح فسفات سرم (۲) استراحت طولانی مدت در بستر

(۳) تولید فرم فعال ویتامین E (۴) افزایش جذب کلسیم در روده

۳۳- کدام سنگ های کلیه به سنگ های عفونی یا ۳ فسفات معروف اند؟

(۱) سنگ های struvite (۲) سنگ های کلسیمی

(۳) سنگ های سیستئینی (۴) سنگ های استروئیتی

۳۴- دریافت کدام ماده با خطر تشکیل سنگ ارتباط معکوس دارد؟

(۱) سدیم (۲) پتاسیم (۳) فسفر (۴) کلسیم

۳۵- کدام سنگ ها از متابولیسم پورین ها در بدن ایجاد می شود؟

(۱) سنگ های struvite (۲) سنگ های کلسیمی

(۳) سنگ های اسیداوریک (۴) سنگ های استروئیتی

۳۶- یک توده کروی از مویرگ است که توسط غشایی به نام کپسول بومن احاطه شده است.

(۱) اولترافیلتر (۲) گلومرول

(۳) توبول های دیستال و مجرای جمع کننده (۴) پروگزیمال

۳۷- سطح کدام ماده در بیماران با بیماری کولستاتیک کبدی افزایش می یابد؟

(۱) روی (۲) آهن (۳) مس (۴) منیزیم

۳۸- کدامیک از مارکرهای زیر در واقع مارکر هپاتیت B است؟

(۱) anti-HAVIgM (۲) serum ferritin

(۳) HBeAg (۴) alpha - antitrypsin

۳۹- دومین مرحله ابتلا به کبد چرب چیست؟

(۱) استئاتوزیس (۲) NASH

(۳) permanent damage and scarring (۴) سیروز