

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 163

163.Dünya Sağlık Örgütü sınıflamasında ciddi (ağır) bodurluk için yaşa göre boy standart deviasyonu (SD) aşağıdakilerden hangisidir?

- A) <1 SD
- B) <-3 SD
- C) <-2 SD
- D) <-1 SD
- E) <2 SD

Doğru Cevap:B

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR



PEDİATRİ HIZLI TEKRAR

33

14. ÇOCUKLUK ÇAĞININ ŞİDDETLİ AKUT MALNUTRİSYONU (PROTEİN-ENERJİ MALNUTRİSYONU)

- **Malnütrisyon tanımlarıyla ilgili...** Gomez sınıflamasında yaşa göre ağırlığı idealin %80'inde olması hafif derecede beslenme bozukluğudur. Waterlow sınıflamasında boya göre ağırlığın idealin %72'sinde olması orta dereceli beslenme bozukluğudur.

Malnutrisyonun değerlendirilmesinde kullanılan sınıflandırmalar		
Sınıflandırma	İndeks	Evreleme
GOMEZ (Yetersiz kilo alımı)	(Yaşa göre boy)	
	%75-90	Evre 1 (Hafif)
	%60-75	Evre 2 (Orta)
	<%60	Evre 3 (Ağır)
WATERLOW (Zayıflık)	(Boya göre ağırlık)	
	%80-90	Hafif
	%70-80	Orta
	<%70	Ağır
WATERLOW (Büyüme durması -	(Yaşa göre boy)	
	%90-95	Hafif
	%85-90	Orta

Klinik Bilimler 163. soru
Tusdata Pediatri Hızlı Tekrar Kampı 1.
Fasikül Sayfa 033

WHO (Bodurluk)	(Yaşa göre boy)	
	< -2 ile > -3 SD	Orta
	< -3SD	Ağır
WHO (Zayıflık) (6-59 ay arası)	(Üst kol çevresi)	
	115- 125 mm	Orta
	<115 mm	Ağır

- **Protein-Enerji Malnütrisyonunda (PEM) karaciğerde yağlanmanın nedeni...** Trigliseritlerin apoproteinlere bağlanamaması
- **Akut malnütrisyonun en iyi göstergesi...** Boya göre vücut ağırlığıdır.
- **Malnutrisyonun kronikleştiğinin göstergesi...** Boyda yaşa göre beklenenden sapma olması.
- **Malnutrisyonda büyümenin durmasının nedeni ...** Somatomedin seviyesinin düşük olmasıdır (Karaciğerden sentezinde azalma).
- **Total parenteral beslenmede en sık eksikliği olan mineral...** Çinko
- **Ortaya çıkış zamanlamaları açısından Marasmus ve Kwashiorkor...** Marasmus 1-2. aylarda başlarken, Kwashiorkor ise daha geç dönemde anne sütü kesildikten sonra başlar
- **En sık görülen malnutrisyon tipi hangisidir...** Ödemsiz tip (Marasmus)
- **Ödemsiz tip (Marasmus) malnutrisyon nedeni...** Uzun süren kalori eksikliğidir.
- **Ödemli tip (Kwashiorkor) malnutrisyon nedeni...** Protein eksikliğidir.

- **Kwashiorkorda en sık hangi vitamin eksikliği görülür...** A vitamini eksikliği.
- **PEM tedavisinde ilk amaç...** Dehidratasyon, enfeksiyon ve kalp yetmezliğini düzeltmektir.
- **PEM'de öncelikle rastlanan elektrolit bozuklukları...** Hipokalemi ve hipomagnezemi.
- **PEM'li çocuklarda en sık hangi sindirim enzimi eksikliği görülür...** Laktaz eksikliği.
- **PEM'da en sık ölüm nedenleri...** Ağır dehidratasyon, kalp yetmezliği ve enfeksiyondur.
- **Malnutrisyonlu çocuklarda endokrinolojik değişiklikler...** GH, ACTH, kortizol yüksek, IGF, insülin, gonadotropinler ve T₃ düşüktür.
- **Çocuklarda obezite ile ilişkili klinik durumlar...** Astım, polikistik over sendromu, hipertansiyon, migren

SORULAR

1. On iki aylık bir erkek, sağlıklı çocuk izlemi için sağlık ocağına getiriliyor. Zamanında 3300 gr olarak doğduğu öğrenilen çocuğun ağırlığı 8100 gr, boyu 74 cm. ve baş çevresi 47 cm. olarak ölçülüyor.

Bu çocuğun büyüme durumu aşağıdakilerden hangisi ile uyumludur?

- A) Normal büyüme
- B) Hafif malnütrisyon
- C) Orta derece malnütrisyon
- D) Ağır malnütrisyon
- E) Obezite

Doğru cevap: B

2. Aşağıdakilerden hangisi Kwashiorkor'un (Ödemli tip beslenme bozukluğu) laboratuvar bulgusu değildir?

- A) Ketonüri
- B) Hipoglisemi
- C) Hipoalbuminemi
- D) A vitamini düşüklüğü
- E) Hiperpotasemi

Doğru cevap: E

3. Kwashiorkor (Ödemli tip beslenme bozukluğu) ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Gelişme geriliği, kas dokusu kaybı ve ödem görülür.
- B) Dermatit sıktır.
- C) Yağlı infiltrasyonla karaciğer harabiyeti
- D) Primer olarak kalori yetersizlikli bir malnütrisyonudur.
- E) Genellikle ikinci çocuklarda görülür.

Doğru cevap: D

4. Kwashiorkorda en sık görülen vitamin eksikliği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) A vitamini
- B) B6 vitamini
- C) C vitamini
- D) D vitamini
- E) E vitamini

Doğru cevap: A

Klinik Bilimler 163. soru

Tusdata Pediatri Hızlı Tekrar Kampı
(2020) 1. Fasikül Sayfa 033

- **Malnütrisyon tanımlarıyla ilgili...** Gomez sınıflamasında yaşa göre ağırlığı idealin %80'inde olması hafif derecede beslenme bozukluğudur. Waterlow sınıflamasında boya göre ağırlığın idealin %72'sinde olması orta dereceli beslenme bozukluğudur.

Malnütrisyonun değerlendirilmesinde kullanılan sınıflandırmalar

Sınıflandırma	İndeks	Evreleme
GOMEZ (Yetersiz kilo alımı)	(Yaşa göre boy) %75-90 %60-75 <%60	Evre 1 (Hafif) Evre 2 (Orta) Evre 3 (Ağır)
WATERLOW (Zayıflık)	(Boya göre ağırlık) %80-90 %70-80 <%70	Hafif Orta Ağır
WATERLOW (Büyüme durması - bodurluk)	(Yaşa göre boy) %90-95 %85-90 <%85	Hafif Orta Ağır
WHO (Zayıflık)	(Boya göre ağırlık) < -2 ile > -3 SD < -3SD	Orta Ağır
WHO (Bodurluk)	(Yaşa göre boy) < -2 ile > -3 SD < -3SD	Orta Ağır
WHO (Zayıflık) (6-59 ay arası)	(Üst kol çevresi) 115- 125 mm <115 mm	Orta Ağır

- **Protein-Enerji Malnütrisyonunda (PEM) karaciğerde yağlanmanın nedeni...** Trigliseritlerin apoproteinlere bağlanamaması
- **Akut malnütrisyonun en iyi göstergesi...** Boya göre vücut ağırlığıdır.
- **Malnütrisyonun kronikleştirmenin göstergesi...** Boyda yaşa göre beklenenden sapma olması.
- **Malnütrisyonla büyümenin durmasının nedeni ...** Somatomedin seviyesinin düşük olmasıdır (Karaciğerden sentezinde azalma).
- **Total parenteral beslenmede en sık eksikliği olan mineral...** Çinko
- **Ortaya çıkış zamanlamaları açısından Marasmus ve Kwashiorkor...** Marasmus 1-2. aylarda başlarken, Kwashiorkor ise daha geç dönemde anne sütü kesildikten sonra başlar
- **En sık görülen malnütrisyon tipi hangisidir...** Ödemsiz tip (Marasmus)
- **Ödemsiz tip (Marasmus) malnütrisyon nedeni...** Uzun süren kalori eksikliğidir.
- **Ödemli tip (Kwashiorkor) malnütrisyon nedeni...** Protein eksikliğidir.

- **Kwashiorkorda en sık hangi vitamin eksikliği görülür...** A vitamini eksikliği.
- **PEM tedavisinde ilk amaç...** Dehidratasyon, enfeksiyon ve kalp yetmezliğini düzeltmektir.
- **PEM'de öncelikle rastlanan elektrolit bozuklukları...** Hipokalemi ve hipomagnezemi.
- **PEM'li çocuklarda en sık hangi sindirim enzimi eksikliği görülür...** Laktaz eksikliği.
- **PEM'de en sık ölüm nedenleri...** Ağır dehidratasyon, kalp yetmezliği ve enfeksiyondur.
- **Malnütrisyonlu çocuklarda endokrinolojik değişiklikler...** GH, ACTH, kortizol yüksek, IGF, insülin, gonadotropinler ve T₃ düşüktür.
- **Çocuklarda obezite ile ilişkili klinik durumlar...** Astım, polikistik over sendromu, hipertansiyon, migren

SORULAR

1. On iki aylık bir erkek, sağlıklı çocuk izlemi için sağlık ocağına getiriliyor. Zamanında 3300 gr olarak doğduğu öğrenilen çocuğun ağırlığı 8100 gr, boyu 74 cm. ve baş çevresi 47 cm. olarak ölçülüyor.

Bu çocuğun büyüme durumu aşağıdakilerden hangisi ile uyumludur?

- A) Normal büyüme
- B) Hafif malnütrisyon
- C) Orta derece malnütrisyon
- D) Ağır malnütrisyon
- E) Obezite

Doğru cevap: B

2. Aşağıdakilerden hangisi Kwashiorkor'un (Ödemli tip beslenme bozukluğu) laboratuvar bulgusu değildir?

- A) Ketonüri
- B) Hipoglisemi
- C) Hipoalbuminemi
- D) A vitamini düşüklüğü
- E) Hiperpotasemi

Doğru cevap: E

3. Kwashiorkor (Ödemli tip beslenme bozukluğu) ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Gelişme geriliği, kas dokusu kaybı ve ödem görülür.
- B) Dermatit sıktır.
- C) Yağlı infiltrasyonla karaciğer harabiyeti
- D) Primer olarak kalori yetersizlikli bir malnütrisyonudur.
- E) Genellikle ikinci çocuklarda görülür.

Doğru cevap: D

4. Kwashiorkorda en sık görülen vitamin eksikliği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) A vitamini
- B) B6 vitamini
- C) C vitamini
- D) D vitamini
- E) E vitamini

Doğru cevap: A