

10 章 食事療法 2 確認問題

以下の文章について、() 内に当てはまる語句、数字を記入してください。

1. 糖尿病腎症の食事療法の基本は、(①) 及び状態に応じたたんぱく質制限、(②) 制限、(③) 制限および (④) への対応である。
2. 摂取エネルギー量が不足すると体蛋白の (⑤) する。
3. 長年糖尿病食を続けてきた患者にとって腎症食への移行は (⑥) ではない。
4. 糖尿病性腎症に対する低たんぱく質については議論が多く、今後とも検討を要する課題である。食糖尿病専門医ガイドブックでは、低たんぱく質食の (⑦) は適切ではなく、年齢、アドヒアランス、(⑧) を含む (⑨) に対するリスクなどを十分に考慮し、実施を検討するとされている。
5. 治療用特殊食品は、使用する食品の幅を (⑩) 、食事療法の (⑪) を簡便にしてくれるメリットがある。
6. 高血圧を伴った場合の食事療法では、減塩は降圧に効果的であるが、少なくとも (⑫) g / 日まで低下させなければ有意な降圧は達成できない。
7. 体重 1 kg の増減は (⑬) kcal のエネルギーの蓄積・消費に相当する。1 食 1 単位の食べ過ぎで、1 か月に (⑭) kg 体重が増える計算になる。
8. 肥満 2 型糖尿病患者は、食事の量の問題だけでなく、質や (⑮) にも問題があることが多く、高エネルギーで (⑯) 含有の肉類や甘い菓子類を好む反面、ビタミンやミネラルを多く含む (⑰) を好まない傾向がある。
9. 妊娠時の食事療法では、血糖値の正常化の為に、3 回食ではなく (⑱) 回食とする。
10. 肝硬変では、肝グリコーゲン量の減少が顕著となり、空腹時の肝臓からの (⑲) 放出量が減って低血糖のリスクが多くなるため、1 回の食事量を減らした (⑳) の頻回食とする。
11. 高齢者においては食事療法を処方する際に特に栄養不良に陥らないよう注意が必要である。低栄養のリスクがある場合には、(㉑) のために十分なエネルギーと (㉒) を摂取するよう勧める。
12. 特手の保健の目的が期待できることを表示できる食品を (㉓) という。
13. 特定保健用食品はあくまでも (㉔) であり日常の食生活において食品の選択肢の一つとして利用するべきものである。
14. 特定保健用食品は、過剰な摂取による (㉕) があることを理解し、1 日の目安量や摂取の方法を必ず確認し守る必要がある。