ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ И ЕГО РОДИТЕЛЯХ

. Фамилия, имя, отчество ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

. Пол: мужской

. Возраст: 2 года 3 мес.

. Дата и место рождения: 10.05.2009 г.Ртищево

. Посещает детский сад №11, 1 младшая группа.

. Наблюдается в поликлинике № 11

. Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

. Дата поступления в поликлинику: 05.09.11

. Диагноз направившего учреждения: двусторонний крипторхизм

. Фамилия, имя, отчество матери: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

. Фамилия, имя, отчество отца: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Возраст | Национальность | Образование | Место работы | Должность | Число членов семьи |
| Мать | 30 лет | русская | высшее |  | менеджер | 4 |
| Отец | 37 лет | русский | высшее |  | фотограф | 4 |

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР И В ПЕРИОД КУРАЦИИ

Жалобы на отсутствие яичек в мошонке.

АНАМНЕЗ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ANAMNESIS MORBI)

Около полумесяца назад мама обратила внимание на отсутствие яичек в мошонке. Обратилась в ОДКБ г.Саратова, где ребенок был осмотрен урологом-андрологом, проведено УЗИ органов мошонки, где яички обнаружены у корня мошонки объемом 0.3 мл. Направлены в ДХК КБ им. Миротворцева, откуда направлены в эндокринологическое отделение для обследование с диагнозом "Двусторонний крипторхизм".

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ (ANAMNESIS VITAE)

Ребенок от второй беременности. Беременность протекала без осложнений. Роды срочные, самостоятельные, на сроке 39 недель. По шкале Апгар 8 баллов. Масса 4.7кг, рост 53см. Окружность груди и головы мама не помнит. Масса-ростовой коэффициент - М/Р; МРК=4.700/53=88.7 (норма 60-70) - внутриутробное ожирение. Время первого прикладывания к груди: сразу после рождения, сосание активное. Сведения о течении раннего неонатального периода и особенности позднего неонатального периода отсутствуют.

Особенности физического развития и формирования двигательных навыков ребенка первого года жизни: ребенок растет и развивается соответственно возрасту. В настоящее время рост ребенка 93 см (вырос на 40 см), вес 15 кг (прибавка 10.3 кг). Ребенок стал держать голову к 1.5 месяцам жизни, сидеть к 6 месяцам, стоять к 8 месяцам, поворачиваться со спины на бок в 2 месяца, поворачиваться на живот в 3 месяца, ползать в 7 месяцев, ходить к 11 месяцам.

Особенности нервно-психического развития ребенка: стал гулить в 4 месяца, улыбаться в 5 месяцев, узнавать мать в 1 месяц. Произносить слоги в 7 месяцев, слова к 11 месяцам, фразы к 2 годам. К одному году запас слов равен 10, к двум годам до 200. Нервно-психическое развитие ребенка соответствует возрасту. Поведение ребенка дома и в детском коллективе активное, доброжелательно относится к другим детям и взрослым. Сон глубокий, спокойный, общей продолжительностью 13 часов.

Первые зубы появились в 6 месяцев. Сейчас у ребенка 20 зубов.

Вскармливание ребенка: до года находился на естественном вскармливании. Сосание активное, время пребывания у груди 20 мин. Во время кормления грудью мама принимала "Думил Мама" для становления лактации. Кормление ребенка регулярное, по требованию. В 5 месяцев ребенок получил первый прикорм в виде пюре из цветной капусты по 1 чайной ложке. Через неделю дали яблочный сок из расчета по формуле 10n, где n - число месяцев жизни ребенка. Прикорм давался ребенку до кормления грудью. Через 3 недели, ребенок получил второй прикорм- рисовую кашу и грушевое пюре. Через неделю ввели кефир и творог. В 7 месяцев ввели мясной фарш из расчета 6 г на кг массы тела, через 2 недели дали картофельное пюре. С 9 месяцев ребенок получал 1-2 раза в неделю рыбу нежирных сортов. После года у ребенка четырехразовое питание. Во время болезни аппетит сохранен.

Анализ ошибок, допущенных при вскармливании: фруктовый сок можно вводить с 4.5 месяцев. Фруктовое пюре вводиться через неделю после первого прикорма. Кефир вводиться с 8 месяцев в качестве третьего блюда. Необоснованно раннее применение кефира может вызвать у ребенка нарушение кислотно-основного равновесия и создать дополнительную нагрузку на почки. Не рекомендуется разводить творог кефиром, т.к. это резко увеличивает количество употребляемого белка.

Перенесенные заболевания: в 6 месяцев ОРВИ.

Профилактические прививки: проводились по графику, медицинских отводов не было. Аллергических реакций на прививки не наблюдалось. Реакция Манту отр.

Жилищно-бытовые условия: семья проживает в двухкомнатной квартире, общей площадью 80 кв.м. Санитарно-гигиенические хорошие. В квартире проживает 4 человека. Ребенок имеет отдельную кровать, обеспечен бельем и игрушками. За ребенком ухаживают все члены семьи. Ребенок соблюдает режим дня.

ЛЕГЕНДА

У пробанда Г1 2 года наблюдается двусторонний крипторхизм. У отца пробанда В1 37 лет отмечается ИБС. Мать пробанда Г2 больна гастритом. Бабушка пробанда Б4 50 лет страдает ИБС. Прадедушка пробанда А1 был болен гастритом. Умер в возрасте 86 лет по естественным причинам. Остальные представители родословной здоровы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

) Заболевание ребенка - двусторонний крипторхизм- наследственно не обусловлено.

) Ребенок относится к группе по развитию таких заболеваний как: ИБС, гастрит.

НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО (STATUS PRESENS)

Общее состояние и самочувствие ребенка удовлетворительное. Положение активное, сознание ясное. Поведение ребенка ровное, спокойное, проявляет интерес к игрушкам.

Кожа и ее производные (осмотр и пальпация). Цвет кожи и видимых слизистых оболочек розовый, кожа эластичная, бархатистая, умеренной влажности. Шелушение, пигментация, депигментация, ангиомы, стрии, рубцы, сыпные элементы (розеолы, пятна, эритема, геморрагии, папулы, бугорки, узлы, волдыри, пузырьки, пузыри) отсутствуют. Состояние волосяного покрова на голове, бровях, ресницах, туловище, конечностях: светлые, редкие, мягкие, не ломкие. Ногти обычной формы, не ломкие, не исчерченные. Температура кожи головы, туловища, конечностей: теплая.

Подкожный жировой слой (осмотр и пальпация). Развит хорошо, неравномерно. Места наибольшего отложения жира - живот. Толщина подкожно-жирового слоя на животе на уровне пупка и кнаружи от него 2 см, на груди (у края грудины) 1.5 см, на спине (под лопатками) 1 см, на конечностях (внутренней поверхности бедра и плеча) 1.5 см, на лице (в области щек) 2 см. Тургор мягких тканей сохранен. Пастозность, отеки отсутствуют.

Периферические лимфатические узлы. Пальпируются подчелюстные лимфатические узлы: видимого увеличения нет, при пальпации безболезнены, величина с вишневую косточку, консистенция мягкоэластичная, подвижные, не спаяны с окружающими тканями и кожей. Затылочные, заушные, на сосцевидном отростке, подбородочные, передние и задние шейные, надключичные, подключичные, локтевые, торакальные и паховые не пальпируются.

Костно-суставная и мышечная системы: развитие правильное, пропорциональное, симметричное. Форма головы: округлая. Характеристика большого и малого родничков: закрыты. Ложных родничков нет. Лобные и теменные бугры не увеличины. Грудная клетка: форма усеченного конуса с превалированием боковых отделов над передне- задними. Форма грудины нормальная. Деформации, рахитические "четки", "Гаррисонова борозда" отсутствуют. Грудная клетка резистентная, безболезненная. Позвоночник: подвижность - в полном физиологическом объеме, безболезненный, искривлений в виде кифоза, лордоза, сколиоза нет. Конечности: развитие пропорциональное, подвижность в полном физиологическом объеме, безболезнены в покое и при движении. Патологические изменения: рахитические "браслеты", "нити жемчуга", акропахия (пальцы в виде барабанных палочек) искривление голеней (О-образное, Х-образное, саблевидное, плоскостопие - отсутствуют. Мышцы: развитие удовлетворительное, тонус нормальный, мышечная сила достаточная, безболезненны.

Стигмы дизэмбриогенеза: высокое уплощенное небо.

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА.

= 15 кг Мд = 10+2n, где n- кол-во лет; Мд= 10+2\*2=14 (кг)- выше среднего (75″-90″)

Р=93 см Рд =100-8(4-n), где n-кол-во лет; Рд=100-8(4-2)=84 (см)- выше среднего (75″-90″)

Окружность головы- 50 см

грудной клетки- 54 см

живота- 56 см

плеча- 18 см

бедра- 35 см

голени- 24 см

Окружность головы < окружности грудной клетки.

Индекс Чулицкой: 3 окружности плеча+окружность бедра+ окружность голени - рост. Норма=20.

Индекс= 3\*18+ 35+ 24-93=20.

Индекс Эрисмана: ОГ-1/2Р= 54-46.5= 7.5 Норма от 9 до 6.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Физическое развитие выше среднего, гармоничное.

ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ

К 2 годам 3 месяцам все рефлексы двигательного автоматизма (сосательный, поисковый Куссмауля, хоботковый, ладонно-ротовой Бабкина, хватательный Робинсона, подошвенного сгибания пальцев, отдергивание ноги, пяточный Аршавского, Бабинского, спонтанного ползания и ползания по Бауэру, обхватывания, опоры, автоматической походки, Переса, Галанта, шейнотонические- симметрический и асимметрический рефлексы, Магиуса-Клейна, верхний и нижний рефлексы Ландау угасли. Простые, спинальные рефлексы: сухожильный (локтевой, коленный), кожный сохранены. Статика и моторика не нарушены.

Органы чувств:

· Зрительный анализатор - зрительное сосредоточение, фиксирование взгляда на предметах, объем движений глазных яблок, конъюнктивальный, зрачковый и мигательный рефлексы, аккомодация, конвергенция не нарушены;

· Слуховой анализатор- форма ушных раковин обычная, состояние наружных слуховых проходов без патологий;

· Обонятельный анализатор - реакция на запахи и их дифференцировка в норме.

· Вкусовой анализатор не извращен;

· Чувствительная реакция на раздражения не нарушена.

Наличие признаков поражения нервной системы:

ь Менингиальный синдром (ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского), гипертензионный синдром (рвота, судороги)- отсутствуют;

ь Очаговые знаки органического поражения ЦНС и спинного мозга: параличи, парезы, поражения черепно-мозговых нервов, нарушения координации движений- отсутствуют.

Заключение: психомоторное развитие соответствует возрасту.

Сердечно-сосудистая система

При осмотре область сердца не изменена. Деформаций грудной клетки в виде сердечного горба нет. Пульсации сонных артерий в виде "пляски каротид" не определяется. Верхушечный толчок локализуется в 5-м межреберье на 1-2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, ограниченный. Площадь 2 кв.см., резистентный, умеренный по силе и высоте, систолическое и диастолическое дрожание отсутствует. Сердечный толчок визуально не определяется.

Пульс симметричный на обеих лучевых артериях, полный, ритмичный, твердый, синхронный ( 110 ударов в минуту)

Перкуссия.

Границы относительной сердечной тупости: правая: на 2 см кнутри от правой парастернальной линии.

Верхняя: 2-е межреберье

Левая: на 1 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. Поперечник - 8 см.

Границы абсолютной сердечной тупости:

Правая: левая стернальная линия

Верхняя: 3-е межреберье

Левая: по средне-ключичной линии. Поперечник - 4 см.

Аускультация: тоны сердца ритмичные, ясные. Функциональные и органические шумы отсутствуют. Дефицита пульса нет (Чсс(110)=Ps (110))

Графическая запись тонов и шумов сердца в пяти точках аускультации.

I (верхушка сердца)

II (аортальный клапан)

III (клапан легочного ствола)

IV

V (точка Боткина-Эрба)

Артериальное давление ребенка 100/50 мм.рт.ст.

Расчет долженствующего возрастного артериального давления.

По Попову: САД = 100+2n=104мм.рт.ст. ДАД= 1/2САД=52мм.рт.ст

По Молчанову: САД=80+2n=84мм.рт.ст ДАД-1/2САД=42мм.рт.ст

По Воловику: САД=90+2n=94мм.рт.ст. ДАД=1/2САД=47мм.рт.ст

По Волынскому: САД=102\*0,6n=104мм.рт.ст ДАД=63\*0,4n=64мм.рт.ст.

Функциональные пробы: ортоклиностатическая, Шашлова, Штанге-Генча не проводятся из-за малого возраста ребёнка.

Нарушения кровообращения нет.

Органы дыхания

Дыхание носовое, свободное. Отделений из носа нет. Тип дыхания брюшной. Голос высокий. Частота дыхательных движений в минуту 27. Вспомогательная мускулатура в акте дыхания не участвует. Одышки нет.

Грудная клетка имеет форму усеченного конуса.

При пальпации грудная клетка резистентная, безболезненная. Голосовое дрожание ощущается с одинаковой силой на симметричных участках.

Сравнительная перкуссия: над всеми полями легких ясный легочный звук, укорочение перкуторного звука не выявлено.

При топографической перкуссии верхняя граница легких не определяется, т.к. верхушки легких не выходят за ключицы у детей дошкольного возраста.

Нижние границы легких:

Линия правая левая

Срединно-ключичная VI ребро ----

Передне-подмышечная VII ребро VII ребро

Средне-подмышечная VIII ребро IX ребро

Лопаточная X межреберье X межреберье

Задняя подмышечная IX ребро IX ребро

Паравертебральная на уровне остистого отростка IX грудного позвонка поля Кренига - 4 см.

Внутригрудные лимфатические узлы не увеличены.

Симптомы Кораньи, Аркавина, чаши философова отрицательны.

Подвижность легочного края не определяется.

Аускультативно дыхание везикулярное. Хрипы, крепитация и шум трения плевры не выслушивается. ЧДД=27 в минуту. ЧДД:Ps=1:4. Признаков дыхательной недостаточности нет.

Органы пищеварения

При осмотре полости рта и зева слизистая губ, дёсен, щёк розового цвета, отёчности и кровоточивости нет. Миндалины не увеличены. Налёта, изъязвлений нет.

Язык не увеличен, розового цвета, влажный, сосочки не увеличены, рисунок не изменён, налётов и трещин нет.

Зубы молочные, 20 штуки, кариеса нет.

Зубная формула

|  |  |
| --- | --- |
| 54321 | 12345 |
| 54321 | 12345 |

Живот несколько увеличен в размере, округлой формы, симметричный, участвует в акте дыхания. Венозный рисунок живота не выражен. Расхождения прямых мышц, видимой перистальтики желудка и кишечника нет. Пупочное кольцо без изменений.

При осмотре заднего прохода расчёсов не обнаружено. Трещин и выпадения слизистой оболочки прямой кишки нет.

При поверхностной пальпации брюшная стенка живота мягкая, безболезненная.

При глубокой топографической пальпации по Образцову-Стражеско: сигмовидная кишка безболезненная, гладкая, мягкая, подвижная, диаметр=1 см, урчания нет, пальпируется в левой подвздошной области.

Слепая кишка пальпируется в правой подвздошной области. Безболезненная, шириной 3 см, малоподвижная, поверхность гладкая, относительно плотная.

Восходящая и нисходящая кишки не пальпируются.

Поперечно-ободочная пальпируется на 2 см выше пупка, безболезненная, шириной 2 см, подвижная, мягкая, без урчания.

Аппендикс не пальпируется.

При пальпации желудка определяется большая кривизна, малая не определяется. Пальпация безболезненна.

При пальпации печени нижний край безболезненный, острый, мягкоэластичный, стенка гладкая, выступает из под края рёберной дуги по средне-ключичной линии на 1,5 см.

Поджелудочная железа не пальпируется.

Болевые точки при поражении желудка: эпигастральная область, т. Боаса-в области поперечных отростков 10-12 грудных позвонков, т. Оппенховского-в области остистых отростков 10-12 грудных позвонков, т. Гербста-в области поперечных отростков 3 поясничного позвонка - безболезненны.

Определение болевых точек желчного пузыря: при пальпации т. Кера, т. диафрагмального нерва, холедохопанкреатической зоны, под правым углом лопатки, акромиальной точке, у остистых отростков 8-11 грудных позвонков, симптом Ортнера-Грекова - безболезненны.

Определение болевых точек поджелудочной железы: при пальпации т. Мейо-Робсона, т. Дежардена, симптом Кёрте - безболезненны.

Симптом "волны" отрицателен.

Размеры печени по Курлову:

по среднеключичной линии-9 см

по срединной линии-7 см

по левой рёберной дуге-6 см

Размеры печени соответствуют норме.

При аускультоаффрикции нижняя граница желудка определяется по середине между пупком и нижним краем мечевидного отростка.

Перкуторно свободная жидкость в брюшной полости не определяется.

При аускультации перистальтика кишечника в норме.

Кал коричневого цвета, оформленный, без примесей. Стул регулярный, 1 раз в 2 дня.

Органы мочеобразования мочевыделения

При осмотре кожа бледно-розового цвета, кровоизлияний, расчёсов, отёков нет. Наружные половые органы развиты по мужскому типу. При осмотре яичек в мошонке не обнаружено.

Почки не пальпируются.

Болевые точки почек: рёберно-позвоночная, рёберно-поясничная, передняя подрёберная при пальпации безболезненны.

При надавливании на верхнюю мочеточниковую и средне-мочеточниковую болезненность не выявлена. Мочевой пузырь не пальпируется. Симптом пастернацкого отрицательный.

Мочеиспускание свободное, безболезненное, дневной диурез преобладает над ночным, число мочеиспусканий в сутки 7 раз, дизурических расстройств нет.

Эндокринная система

Рост и вес ребёнка соответствуют возрасту.

Щитовидная железа: при осмотре область шеи не изменена, деформации шеи нет, щитовидная железа при глотании не видна, не пальпируется. Аускультативно: сосудистого шума над щитовидной железой нет.

Глазные симптомы: экзофтальм, симптом Грефе, симптом Мебиуса, симптом Бостона, симптом Штельвага, Далримпля, симптом Шарко-Мари отрицателен.

Половые органы развиты по мужскому типу.

Стадия по Таннеру - 1. Половой член детский, машонка детская, отсутствуют оба яичка.

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

ОАК

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Форменные элементы | Относительные показатели | N | Абсолютные показатели | N |
| лейкоциты | 10\*10/л | 10-12\*10\*9/л |  |  |
| эритроциты | 4,3\*10/л | 4,1-4,7\*10\*12/л |  |  |
| гемоглобин | 130 г/л | 120-140 г/л |  |  |
| ЦП | 0,91 | 0,85-1,0 |  |  |
| тромбоциты | 290\*10/л | 180-320\*10\*9/л |  |  |
| Э | 2% | 1-5% | 0,2 |  |
| П | 5% | 0-6% | 0,5 |  |
| С | 25% | 19-25% | 2,5 | ↓3,5 - 4 |
| Л | 65% | 65% | 6,5 | ↑5 - 5,6 |
| М | 8% | 2-10% | 0,8 | ↓1,0 - 1,1 |
| СОЭ | 5 мм/ч | 1-10 мм/ч |  |  |

Заключение ОАК: красная кровь без изменений; белая кровь: абсолютная нейтропения, абсолютная моноцитопения, абсолютный лимфоцитоз.

ОАМ

Цвет- светло - желтый

Прозрачная

Реакция кислая

Удельный вес 1015

Белок - отр

Осадок------

Сахар - отр

Билирубин-------

Уробилиноген---------

Эпителий плоский - ед

Лейкоциты - 1 в п/з

Заключение: патологических изменений не выявлено.

АНАЛИЗ КАЛА

Консистенция- оформленный

Цвет- коричневый

Мышечные волокна в небольшом кол-ве

Растительная клетчатка переваренная, в небольшом кол-ве

Нейтральные жиры------------

Жирные кислоты--------------

Крахмал -------------------------

Лейкоциты - ед в п/з

Яйца гельминтов - не обнар.

Бактерии------------------------

Простейшие----------------------

Заключение: в анализе кала патологических изменений не выявлено.

УЗИ ОРГАНОВ МОШОНКИ: обнаружены яички у корня мошонки объемом 0.3 мл.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ребенку был поставлен диагноз "Двусторонний крипторхизм" на основании жалоб матери на отсутствие яичек в мошонке, данных объективного исследования: яички в мошонке не пальпируются, данных инструментальных исследований: УЗИ органов мошонки показало наличие яичек у корня мошонки объемом 0.3 мл.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВСКАРМЛИВАНИЮ

Питание ребенка на 7 месяцев

Рр=53см; Мр= 4700г

Мд (по ВОЗ)= 4700+500\*7=8200(г)

Мд (по Туру)= 4700+600\*6+500=880(г)

Мд (по Когану) = 4700+800\*6+400= 9900(г)

Объемный метод: Vсут=1/8м.т.=9400/8≈1000(мл) (1175 мл)

ребенок стационар заболевание психомоторный

Vраз=Vсут/5= 200мл

Белки= 2.9\*9.4= 27.26(г)

Жиры = 5.5\*9.4= 51.7(г)

Углеводы = 13\*9.4= 122.2(г)

Ккал= 110\*9.4=1034

Меню на один день:

.00 - 200 мл грудного молока

.00 - 160г каши "Нестле" пшеничная + фруктовое пюре "Карапуз" яблоко-персик - творог 35г

.00 - овощное пюре из цветной капусты 160 мг + яблочный сок 35 мг

.00 40 г фарша (нежирная говядина) + 160г картофельного пюре

Меню-раскладка:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Продукты | V, мл (г) | Б (г) | Ж(г) | У(г) | Ккал |
| Грудное молоко | 400 | 4,8 | 14 | 30 | 280 |
| Каша "Нестле" пшеничная | 160 | 6 | 3,6 | 27,7 | 168 |
| Фруктовое пюре "Карапуз" (яблоко-персик-творог) | 35 | 0,7 | 0,3 | 4,9 | 22,75 |
| Пюре из цветной капусты | 160 | 2,08 | 0,64 | 15,4 | 133,4 |
| Яблочный сок | 35 | 0,14 | ---------- | 3,6 | 15 |
| Фарш (нежирная говядина) | 40 | 8,08 | 2,8 | ---------------- | 57,6 |
| Картофельное пюре | 160 | 9,04 | 4,64 | 30,24 | 169,6 |
| Итог | 990 | 24,84 | 26 | 111,8 | 846 |

Заключение: питание не сбалансировано по белкам, жирам углеводам. Имеется дефицит белков 9,7%, жиров 49,7% и углеводов 8,5%. Необходимо добавить в кашу 10 г сливочного масла, посыпать ее сахаром. Увеличить кол- во творога.

Питание ребенка на возраст 2г и 3 мес

ЭП: 100+100(n-1) = 1100 ккал/сут

У - 50%\*1100= 550 ккал 1г - 4 ккал 550/4 = 137,5 (г/сут)

Б - 20%\*1100 = 220 ккал 1г - 4 ккал 220/4 = 55 (г/сут)

Ж - 30%\*1100 = 330 ккал 1г - 9 ккал 330/9 = 37 (г/сут)

Меню на один день

.00 - каша рисовая 200г

Яйцо 60г

Чай 150мл

Хлеб с маслом 1 кусочек

.00 - щи мясные 150мл

Пюре картофельное 120г

Котлета рыбная 60 г

Салат из помидоры с подсолнечным маслом 40г

Компот из сухофруктов 100мл

Хлеб 1 кусочек

.00 - чай 150мл

Печенье 45 г

.00 - рагу 200г

Фрикадельки 60г

Молоко 150 мл

Хлеб 1 кусочек

Меню- раскладка:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Продукты | объем | Белки | жиры | углеводы | кКал |
| Каша рисовая | 200гр | 2,5 | 0,12 | 20,4 | 92,6 |
| Яйцо | 50 гр | 2,7 | 2,5 | 0,12 | 34 |
| Чай | 300 мл | - | - | - | - |
| Хлеб | 2 куска | 2,0 | 0,3 | 13 | 69 |
| Масло | 5гр | - | 4,1 | - | 37,4 |
| Щи мясные | 150 мл | 3,75 | 8,55 | 29,1 | 199,5 |
| Картофельное пюре | 120 гр | 3,36 | 9,6 | 23,76 | 148,8 |
| Котлета рыбная | 60 гр | 8,7 | 4,9 | 77 | 122 |
| Салат из помидор | 40 гр | 0,32 | - | 1,2 | 6 |
| Компот из сухофруктов | 100 мл | - | - | - | - |
| Печенье | 45 гр | 3,6 | 4,3 | 17 | 127 |
| Овощное рагу | 200 гр | 3,3 | 6 | 22,5 | 159 |
| Фрикадельки | 60 гр | 9.18 | 1,62 | 3 | 64,98 |
| Молоко | 150 мл | 4,2 | 4,8 | 7,05 | 90 |

Итого: 1500 43,61 46,79 214,13 1150,28

Заключение: питание ребенка несбалансированное по белку жирам и углеводам, имеется дефицит белка 11,39 (20%), избыток углеводов 77 гр(56%), жиров 9,8 гр (26%), что требует коррекция: снизить потребление мучных продуктов, масла, жирной пищи, увеличить потребление мяса нежирных сортов, творога.