МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

"ПИТАНИЕ"

*Заведующий кафедрой, д.м.н., проф. И.В.МАЕВ*

*Преподаватель д.м.н., проф. А.Б.ПЕТУХОВ*

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПИТАНИЯ БОЛЬНОГО (ПИЩЕВОЙ СТАТУС)

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: Артериальная гипертония II степени, ИБС

Сопутствующие заболевания: Деформирующий полиостеоартроз

СТУДЕНТ

10.11.06

МОСКВА 2006

Ф.И.О.

Пол жен.

Возраст 70 лет

1. Родилась в России, Ульяновская область, Радищевский район, в 1936г.

2. Вскармливалась молоком матери до 3 месяцев

3. Проживает с 1960г. в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Группа труда и профвредности: II (легкая физическая)

5. Рост стоя 157 см. Масса тела 87 кг

6. Динамика веса до обследования и во время возникновения заболевания отсутствует. Вес стабилен в течение 2 лет

**Anamnesis morbi et vitae.**

1. Заболевания, которыми страдала ранее:

ИБС с 2001г

1991г. – обнаружены камни в желчном пузыре

2. Перенесенные операции и проведенное лечение:

1983г. – резекция щитовидной железы

2003г. – экспирация матки с придатками

3. Наследственные заболевания:

Мать и сестра страдают артериальной гипертензией, больная отмечает наследственную предрасположенность

4. Условия труда и быта:

Профессиональных вредностей не отмечает, условия проживания удовлетворительные.

5. Применяет витамин А в форме ретинола ацетата по 20 000 МЕ в сутки – 1 кап. 2р/день. Из-за отсутствия эндогенного гормона щитовидной железы употребляет ежедневно L-тироксин.

6. Использование витаминов в дозах выше допустимого среднего уровня не отмечено. Приём витамина назначен в 2001 году, принимается регулярно. Переносимость нормальная.

7. Антибактериальная терапия не проводилась.

**ИЗУЧЕНИЕ ПИЩЕВОГО АНАМНЕЗА**

***1. Привычки в приеме пищи***

Поспешности, отвлечения во время приема пищи, сухоедения не отмечено

***2. Изменение приема пищевых веществ и непереносимость определенных видов продуктов питания:***

Отмечает пристрастие к сладкому

Непереносимости на продукты не выявлено

Изменение вкуса до и во время настоящего заболевания не отмечено. Со слов больной объем и число приемов пищи несколько снижено по сравнению с домашним питанием

***3. Способность жевать, глотать и употреблять нормальную пищу:***

Способности сохранены в полном объёме

***4. Аппетит, извращения вкуса, насыщение во время приема пищи:***

Насыщение физиологично, наступает после приёма пищи

Аппетит умеренный

 ***5. Рвота:***

Отсутствует

***6. Дискомфорт во время приема пищи:***

Больная отмечает незначительную отрыжку во время приёма жирной пищи

7.***Нарушение стула и акта дефекации:***

Без патологий

***8. Нервно - мышечные изменения:***

Без патологий

**ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

**1. Общая мышечная и жировая масса**

1. Сознание ясное, положение активное

2. Уменьшение подкожного жира не выявлено

3. Атрофия мышц не выявлена

4. Определяется выраженная отёчность на нижних конечностях. Отёки преобладают на правой лодыжке.

5. Определяется пастозность в области крестца

6. Асцита нет

**2. Признаки патологии костной системы**

1. Искривления, кифоза и утолщения в реберно-хрящевых соединениях не выявлено

2. При пальпации надколенников определяются тупые боли.

**3. Поражения кожи**

1. Петехиальные и подкожные кровоизлияния не выявлены

2. Перифолликулярный кератоз не выявлен

3. Чешуйчатое высыпание не выявлено

4. Красное чешуйчатое высыпание вокруг рта, в области носогубных складок и по контурам суставов, мозаичное истончение кожи не выявлены.

**4. Голова и шея**

Без патологий

**5. Органы пищеварения**

Язык розовый, обложен белым налётом, влажный

**6. Органы дыхания и кровообращения**

Жалобы на боли сжимающего характера, иррадиирующие под левую лопатку, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, головокружением и общей слабостью.

*АД: СД* **210** *ДД* **110**мм.рт.ст., *PS* **68** уд/мин

*ПД=* (СД - ДД) **100** мм.рт.ст. *УО =* (100 + 0,5 ПД - 0,6 ДД - 0,6 В) **76,6** мл (взрослые 40-70 мл);

*МСВ =* (ПД 100 2 ЧСС) : (СД + ДД) **4250** мл/мин (3500 - 5500 мл/мин);

*СДД=* (ДД + 1/3 ПД) **143** мм.рт.ст.(взрослые, 85-110 мм. рт. ст.)

ОПС = (СДД 1333 60:МСВ) **2691** (1200-2500 дин с-1 см-5);

**7. Нервная система**

Отмечается головокружение, головные боли по ночам и общая слабость

**СУТОЧНЫЙ РАЦИОН**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование продукта** | **Вес, г** | **Белки, г** | **Жиры, г**  | **Углеводы, г** | **Количество ккал**  | **Количество ккал за прием** | **%** |
| ЗАВТРАК |
| **чай с сахаром** |   |   |   | 30 | 112 | **774** | **29,32** |
| **сдоба обыкновенная** | 100 | 7,6 | 5,0 | 56,4 | 288 |   |   |
| **масло сливочное** | 50 | 0,3 | 41 | 0,5 | 374 |   |   |
| ОБЕД |
| Суп лапша**:** |   |   |   |   | **1237** | **46,84** |
| **лапша** | 50 | 5,3 | 0,7 | 37,1 | 166 |   |   |
| **говядина** | 50 | 9,5 | 6,2 |   | 94 |   |   |
| **картофель** | 100 | 2,0 | 0,1 | 19,7 | 83 |   |   |
| **морковь** | 10 |   |   | 0,7 | 3,3 |   |   |
| **масло растительное** | 10 |   | 10 |   | 90 |   |   |
| ПЛОВ РИСОВЫЙ |   |   |   |   |   |   |
| **баранина** | 100 | 16,3 | 15,3 |   | 203 |   |   |
| **рис** | 100 | 7,0 | 0,6 | 77,3 | 323 |   |   |
| **лук** | 10 | 0,2 |   | 1,0 | 4,3 |   |   |
| **томат** | 10 | 0,1 |   | 0,4 | 2,0 |   |   |
| **масло сливочное** | 20 | 0,1 | 17 | 0,2 | 150 |   |   |
| КОМПОТ |   |   |   |   |   |   |
| **яблоки** | 50 | 0,2 |   | 5,8 | 23 |   |   |
| **сахар** | 25 |   |   | 25 | 94 |   |   |
| УЖИН |
| **Кофе с сахаром Х 2** |   |   |   | 60 | 224 | **630** | **23,84** |
| **печенье** | 100 | 7,4 | 10 | 76,3 | 406 |   |   |
| **ИТОГО:** |   | **56,23** | **105,3** | **303,5** | **2640** | **2640** |  |

*Калорийность каждого приема пищи:*

Завтрак 774 ккал (29,32%)

Обед 1237 ккал (46,84%)

Ужин 630 ккал (23,84%)

*Общая калорийность суточного рациона и к-во по компонентам:*

Белка 56,23 (г)

Жира 105,3 (г)

Углеводов 303,5 (г)

Ккал 2640

Соотношение Б:Ж:У (норма 1:1:4 ) 1:2:6

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА**

1. 70 лет, 87 кг

2. Толщина складки в области двухглавой мышцы=12мм

Толщина складки в области трёхглавой мышцы=16мм

Толщина складки в подлапоточной области=17мм

Толщина складки над гребнем подвздошной кости=14мм

3. 12+16+17+14=59мм

4. log59=1,77

5. ИМТ=87/157=35,295 кг/м2

6. D=1,1339-0,0645\*1,77=1,019735 г/мл

7. ЖМ=87\*(4,95/1,019735-4,5)=87\*0,3542=30,81 кг

8. СЖМ=87-30,81=56,19 кг

9. Основной обмен=0,4\*157+0,1\*70-0,2\*87+21=73,4ккал/час=1761,6ккал/сут

10. ЭТП=9\*87+656=1439ккал/сут

11. СЭТ=1439\*1,1\*1,3\*1\*1=2057,77ккал/сут

СДП=1,1 ФА=1,3 ФР=1,0 ФР=1,0

12. Идеальный вес=20,63+0,0000079\*1573=20,63+30,572=51,202кг

***Заключение о статусе питания пациентки***

Питание избыточное, энергетическая обеспеченность пищи значительно превышает суточные энерготраты, значительное отклонение от идеального веса, имеет место дисбаланс белков, жиров и углеводов. Отклонений в работе ЖКТ нет, подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, присутствуют выраженные отёки на нижних конечностях и пастозность в области крестца. Больная активна, состояние её удовлетворительное.

***Рекомендации***