**Московский государственный медико-стоматологический университет**

**Кафедра пропедевтики внутренних болезней и курсом гастроэнтерологии.**

Зав. кафедры: д.м.н., проф. Маев Игорь Вениаминович

Преподаватель: Шабуров Рафик Исхакович

**КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПИТАНИЯ БОЛЬНОГО (ПИЩЕВОЙ СТАТУС)**

Ф.И.О. больного: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Куратор-студентка курса, группы, лечебного вечернего факультета

Дата и время курации 06.05.08 с130 до140

**ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ**

Ф.И.О. больного:

Возраст: 69л. (21.04.39 г.р.)

Семейное положение: женат

Образование: высшее

Профессия, должность, место работы: пенсионер

Место жительства:

Время поступления в клинику: 04. 05. 2008. 13:00

**ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ**

Жалобы на одышку, боли в животе колющего характера, возникающие при быстрой ходьбе; тошноту, отсутствие аппетита. Одышка и боль ослабевают в покое.

**ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

 **(ANAMNESIS MORBI)**

Считает себя больным в течение трех последних недель, когда впервые появились вышеописанные жалобы. В связи с этим обратился в ЦКБ им. Семашко, был госпитализирован для дальнейшего обследования и лечения.

**ИСТОРИЯ ЖИЗНИ (ANAMNESIS VITAE)**

 **Краткие биографические данные**: Родился в 1939г. в г. Казань первым и единственным ребенком в семье служащих. В развитии от сверстников не отставал.

 **Семейно-половой анамнез:** Женат, имеет двоих детей: сына и дочь.

 **Трудовой анамнез:** Работать начал с 24 летнего возраста.

1963-1964гг.- инженер, СКБ.

1964-1989гг. - ракетные войска стратегического назначения

1989-1998гг. – ведущий инженер, филиал Академии наук.

С 1998г. – пенсионер.

Режим труда: дневные смены по 8 часов.

Условия труда: шум, вибрация. 1974-1979гг. – ионизирующее излучение.

 **Бытовой анамнез:** Социально-бытовые и санитарно-гигиенические условия удовлетворительные. Проживает в квартире со всеми удобствами вместе с женой и детьми. В зонах экологических бедствий не пребывал.

 **Вредные привычки:** Не курит, не пьет, наркотические вещества не употребляет.

 **Перенесенные заболевания:** В детском возрасте (года указать не может) перенес ОРВИ, ангину, грипп, корь, паротит.

С 1975г.- гипертоническая болезнь.

1997г.- аппендэктомия.

1998г.- поставлен диагноз: дилатационная кардиомиопатия.

Март 2007г.- полная блокада ножки пучка Гиса. Установлен кардиостимулятор, назначены следующие препараты: Конкор, Престариум, Симгал.

Переливание крови и кровезаменителей, туберкулез, гепатит, болезнь Боткина отрицает.

 **Аллергологический анамнез:** Непереносимость каких-либо лекарственных препаратов и пищевых продуктов не отмечает.

 **Страховой анамнез:** Инвалидность с 1998г. и по настоящее время- 2 группа в связи с дилатационной кардиомиопатией.

 **Наследственность:** Родители умерли. Мама погибла в результате ДТП; папа страдал гипертонической болезнью, умер от сердечно-сосудистой недостаточности. Данные за отягощенную наследственность (сахарный диабет, туберкулез, сифилис, психические и онкологические заболевания) отсутствуют.

**НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО (STATUS PRAESENS)**

Общее состояние больного: удовлетворительное.

Состояние сознания: ясное.

Положение больного: активное.

Телосложение: правильное.

Конституция: нормостенический тип (шея, грудная клетка обычных размеров, прямой эпигастральный угол, размер грудной клетки находится в правильном соотношении с размерами живота; степень развития мускулатуры и подкожно-жировой клетчатки достаточная; сложен пропорционально).

Осанка: прямая.

Рост: 180 см.

Вес: 80 кг.

Индекс массы тела, индекс Кетеле, кг/м²=24,7 (норма от 26 лет и старше-20,0-25,9кг/м²)

Температура тела: 36,30С

**Осмотр лица:** Выражение лица спокойное, патологическая маска отсутствует, форма носа правильная, носогубные складки симметричны. Веки не отечны, глазные щели обычной ширины, симметричны, эно- и экзофтальм отсутствует; гиперемии, темной окраски, птоза нет. Конъюнктива бледно-розовая, сосуды склер не расширены, зрачки правильной формы, реакция зрачков на свет сохранена, патологические изменения отсутствуют.

**Осмотр головы и шеи:** Форма и размер головы соответствуют норме. Движения головы не изменены. Искривление шеи не выявлено; щитовидная железа не увеличена; пульсация сонных артерий умеренна; пульсации вен шеи не наблюдается. Воротник Стокса не выявлен.

 **Кожные покровы:** Бледно-розовой окраски, сухие. Тургор сохранен. В правой подвздошной области шрам от аппендэктомии, длиной около 7 см., безболезненный, правильной формы, не спаян с окружающими тканями, заживший первичным натяжением.

На грудной стенке, слева в области сердца шрам длиной около 6 см., неправильной формы, безболезненный, не спаян с окружающими тканями, заживший первичным натяжением.

Видимых опухолей, трофических и сосудистых изменений не выявлено.

 **Придатки кожи:** Оволосение по мужскому типу. Волосы в удовлетворительном состоянии, патологических изменений не выявлено. Ногти бледно-розового цвета, с продольной исчерченностью, симптом «часовых стекол» отрицателен.

 **Видимые слизистые:** Пигментации, сыпи не выявлено.

 **Подкожно-жировая клетчатка:** Распределена равномерно (ширина кожной складки на передней поверхности живота 2см., под углом лопатки 2см.). Отечности нет.

 **Лимфатические узлы:** Затылочные, околоушные, подчелюстные, подбородочные, шейные, над- и подключичные, подмышечные, локтевые, подколенные, паховые лимфоузлы не увеличены, не спаяны друг с другом и с окружающими тканями, безболезненны при пальпации; кожа нал ними не изменена.

 **Мышцы:** Развиты удовлетворительно, безболезненны при пальпации; тонус сохранен, сила симметричных мышц достаточна.

 **Кости:** Обычной формы, при пальпации и перкуссии безболезненны, искривления позвоночника нет, симптом «барабанных палочек» отрицателен.

 **Суставы:** Обычной конфигурации, без припухлости, при пальпации безболезненны, кожа над ними не изменена. Пассивные и активные движения сохранены в полном объеме.

**СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

 **Осмотр:**

 Форма грудной клетки правильная, симметричная. Обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания. Эпигастральный угол прямой. Вспомогательная мускулатура не вовлечена в акт дыхания.

 **Дыхание:** Свободное, через нос, ритмичное, глубокое, 18 в минуту, соотношение вдоха и выдоха в норме, одышки нет. Тип дыхания смешанный. Искривление позвоночника в грудном отделе сколиоз. Окружность грудной клетки-100см., на вдохе-102см., на выдохе-97см. Экскурсия грудной клетки-5 см.

**СИСТЕМА ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

 **Осмотр области сердца:**

 «Сердечный» горб, верхушечный, сердечный толчок не определяются. Пульсация во II межреберье около грудины отсутствует; пульсации артерий и вен шеи, а также эпигастральной пульсации не выявлено.

Число сердечных сокращений: 70 в минуту, ритмичные.

АД 110/80 мм. рт. ст.

**СИСТЕМА ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

 **Осмотр полости рта:**

 Язык розового цвета, умеренной влажности, без налетов, трещин, язв. Зубы в удовлетворительном состоянии, 6 зуб сверху слева отсутствует. Десны, мягкое и твердое небо бледно-розового цвета, без налетов, геморрагий и изъязвлений.

 **Осмотр живота:**

 Правильной формы, симметричен, обе половины симметрично участвуют в акте дыхания. Видимой перистальтики желудка и кишечника, видимых коллатералей не выявлено. Пупок втянут. В правой подвздошной области рубец от аппендэктомии, длиной около 7 см., безболезненный, правильной формы, не спаян с окружающими тканями, заживший первичным натяжением. Окружность живота на уровне пупка-96см.

**ИЗУЧЕНИЕ ПИЩЕВОГО АНАМНЕЗА**

 С 2006 г. принимает пищевые добавки к пище:

 -Селен-актив, по 1 таб. в день во время еды, курсами 2 раза в год. Продолжительность курса: 1 месяц. Переносимость нормальная.

 - витаминно-минеральный комплекс «Алфавит», по 1 таб. 3 раза в день во время еды, курсами 1 раз в год. Продолжительность курса: 1 месяц. Переносимость нормальная.

 Поспешности, отвлечения во время приема пищи, сухоедения не выявлено.

 Отмечено пристрастие к мясной пищи: шашлык, пельмени, свинина.

 Непереносимость продуктов питания (в том числе молока и молочных продуктов) отрицает.

 Изменение вкуса и режима питания до и во время настоящего заболевания не отмечено. Пища принимается 3 раза в день.

 Способность жевать, глотать и употреблять нормальную пищу сохранены в полном объеме.

 Насыщение физиологично, наступает после приема пищи. Аппетит умеренный.

 Рвоты, дискомфорта во время приема (изжога, отрыжка) пищи не отмечает.

 Нарушения стула и акта дефекации не выявлено. Стул регулярный, 1 раз в сутки.

**Расчет калорийности потребляемой пищи за сутки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование продукта | Вес в граммах | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г | Ккал в 100г | Общее количество Ккал | Количество Ккал за прием |
| **Завтрак**  | **759Ккал****(28%)** |
| Каша овсяная | 300 | 7,8 | 12,3 | 45 | 109 | 327 |  |
| Масло сливочное | 10 |  | 8,2 |  | 740 | 74 |  |
| Чай | 200 |  |  |  | 0 | 0 |  |
| Сахар | 20 |  |  | 14 | 275 | 55 |  |
| Пряник | 50 | 3,1 | 2,3 | 37 | 343 | 171 |  |
| Хлеб пшеничный | 50 | 3,6 | 1,5 | 20 | 264 | 132 |  |
| **Обед** | **1064Ккал****(39,1%)** |
| Овощной салат: |  |  |  |  |  |  |  |
| -огурец | 100 | 0,8 |  | 3,8 | 15 | 15 |  |
| -помидор | 100 | 0,6 |  | 5 | 19 | 19 |  |
| -редис | 50 | 0,6 |  | 2 | 20 | 10 |  |
| -майонез | 50 | 0,3 | 36 | 0,8 | 310 | 155 |  |
| Суп гороховый | 300 | 23 | 16,2 | 53,3 | 137 | 411 |  |
| Хлеб ржаной | 50 | 3,5 | 0,5 | 21 | 219 | 109 |  |
| Масло сливочное | 10 |  | 8,2 |  | 740 | 74 |  |
| Сок | 200 |  |  | 20 | 42 | 84 |  |
| Полдник |  |  |  |  |  |  |  |
| Чай | 200 |  |  |  | 0 | 0 |  |
| Сахар | 20 |  |  | 14 | 275 | 55 |  |
| Банан | 120 | 1,8 |  | 23 | 110 | 132 |  |
| **Ужин** | **801Ккал****(29,4%)** |
| Картофель отварной | 300 | 6 |  | 54 | 77 | 154 |  |
| Котлета жареная | 200 | 14,8 | 15 | 19 | 156 | 312 |  |
| Хлеб ржаной | 50 | 3,5 | 0,5 | 21 | 219 | 109 |  |
| Пряник | 50 | 3,1 | 2,3 | 37 | 343 | 171 |  |
| Чай | 200 |  |  |  | 0 | 0 |  |
| Сахар | 20 |  |  | 14 | 275 | 55 |  |
| **2-ой ужин** | **96 Ккал****(3,5%)** |
| Кефир | 200 | 8,6 | 6,4 | 8 | 48 | 96 |  |
| **Итого** |  | **81,1** | **109,4** | **411,9** |  | **2720** |  |

**Калорийность каждого приема пищи:**

Завтрак 759Ккал (28%)

Обед 1064Ккал (39,1%)

Ужин 801Ккал (29,4%)

2-ой ужин 96Ккал (3,5%)

**Общая калорийность суточного рациона и количество по компонентам:**

Белка 81,1г.

Жира 109,4г.

Углеводов 411,9г.

Ккал 2720

Соотношение Б:Ж:У 1:1,3:5 (норма 1:1:4)

**Расчет суточных энерготрат пациента**

ЭТП (уравнение Харриса- Бенедикта)

ЭТП= 66,5+13,75·80+5,0·180-6,78·69=1598,68Ккал

ЭТП Ккал/час=1598,68:24=66,61Ккал/час

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды активности | Продолжительность, часы | Коэффициент физической активности | Количество Ккал |
| Сон | 9 | 1,0 | 599,49 |
| Одевание и раздевание, прием пищи, приготовление постели | 1 | 2,8 | 186,5 |
| Уборка квартиры, приготовление пищи | 4 | 2,1 | 599,52 |
| Чтение, просмотр телевизора, прием пищи | 4 | 1,2 | 319,73 |
| Ходьба со скоростью 3-4 км/ч | 3 | 2,8 | 559,52 |
| Отдых | 3 | 1,2 | 239,8 |
| Физическая активность + ЭТП |  |  | 2464,56 |
| Пищевой термогенез 10% |  |  | 246,4 |
| **Всего** |  |  | **2711** |

**Заключение о статусе питания пациента**

Питание умеренное, энергетическая обеспеченность пищи соответствует суточным энерготратам, росто-весовые показатели соответствуют норме, однако имеется незначительный дисбаланс белков, жиров и углеводов. Отклонений в работе ЖКТ не выявлено. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно, отеков и пастозности нет. Мышцы развиты удовлетворительно, атрофии нет. Кожа и слизистые без патологических изменений.

Положение пациента активное. Состояние удовлетворительное.

**Рекомендации**

-уменьшить количество употребляемых углеводов;

-увеличить потребление белков