Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет

имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней с курсом ПО

**Факультетская педиатрия, эндокринология**

Рабочая тетрадь студента

**Тема № 5: «Хронические расстройства питания»**

Для студентов 4 курса,

специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

2021 г

Рабочая тетрадь составлена в соответствии с рабочей программой дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология» для специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) и предназначена для аудиторной и внеаудиторной работы студентов. Рабочая тетрадь обеспечивает максимальную активность студентов во время практических занятий. Заполнение рабочей тетради способствует качественному и системному усвоению получаемой информации, корректности и упорядоченности ее фиксации, что позволяет студентам овладеть необходимым уровнем знаний, умений и навыков по изучаемой теме. Работая с данной тетрадью, студенты получают целевую установку на самостоятельное изучение учебной и дополнительной литературы, их внимание акцентируется на вопросах, которые имеют важное прикладное значение для последующего обучения. Тетрадь составлена с учетом современных рекомендаций в области педиатрии.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

**Задание для исходного контроля знаний**

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Выберите один правильный вариант ответа

1. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЖ. ВАТЕРЛОУ (1992 Г) БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ДЕТЕЙ ПО ТЕЧЕНИЮ БЫВАЕТ

Ответ 1: острой, подострой и хронической

Ответ 2: острой и хронической;

Ответ 3: острой, хронической и рецидивирующей;

Ответ 4: острой и подострой;

2. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЖ. ВАТЕРЛОУ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БЭН II СТЕПЕНИ ОТНОШЕНИЕ РОСТА К ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕМУ РОСТУ ПО ВОЗРАСТУ СОСТАВЛЯЕТ

Ответ 1: менее;

Ответ 2: 80-85%;

Ответ 3: 85-89%;

Ответ 4: 80%95%;

Ответ 5: 90-95%;

3. ФОРМА БЭН, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ В УСЛОВИЯХ ВЫРАЖЕННОГО БЕЛКОВОГО ГОЛОДАНИЯ ПРИ УМЕРЕННОМ ПОСТУПЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ И ЖИРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

Ответ 1: алиментарный маразм;

Ответ 2: мальнутриция;

Ответ 3: гипостатура;

Ответ 4: квашиоркор;

Ответ 5: гипотрофия;

4. ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

Ответ 1: умеренное снижение содержания общего белка и альбумина

Ответ 2: значительное снижение содержания общего белка и альбумина;

Ответ 3: повышение абсолютного количества лимфоцитов;

Ответ 4: повышение уровня мочевины;

Ответ 5: снижение уровня глюкозы;

5. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ ПРИ БЭН II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

Ответ 1: 1-2 дня;

Ответ 2: 2-5 дней;

Ответ 3: 5-7 дней;

Ответ 4: 10-14 дней;

Ответ 5: 1-4 недели;

6. ПРИ КОРРЕКЦИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ РАСЧЕТ НУТРИЕНТОВ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРОВОДИТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

Ответ 1: долженствующей массой

Ответ 2: возрастом и фактической массой тела

Ответ 3: возрастом и долженствующей массой тела

Ответ 4: приблизительно долженствующей массой

7. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ ДЛЯ ЛУЧШЕГО УСВОЕНИЯ БЕЛКА ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ СМЕСИ

Ответ 1: с полным гидролизом белка

Ответ 2: низколактозные

Ответ 3: антирефлюксные

Ответ 4: безлактозные

8. ПЕРИОД РЕПАРАЦИИ ПРИ БЭН III СТЕПЕНИ ВСРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

Ответ 1: 1-2 недели;

Ответ 2: 2-4 недели;

Ответ 3: 3-5 недель;

Ответ 4: 1-2 месяца;

9. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ БЕЛКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО- ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОПТИМАЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Ответ 1: низколактозную смесь

Ответ 2: кисломолочную смесь

Ответ 3: высокобелковую лечебную смесь

Ответ 4: творог

10. ПЕРИОД АДАПТАЦИИ В ДИЕТОТЕРАПИИ БЭН ПРЕДНАЗНАЧЕН

Ответ 1: для усиленного питания;

Ответ 2: для выявления толерантности к пище;

Ответ 3: для введения прикормов;

Ответ 4: для проведения водно-чайной паузы;

**Задание для актуализации знаний**

ЗАДАНИЕ 1

Ответьте на поставленные вопросы

1. Перечислите последствия дефицита питания у детей раннего возраста

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

2. Перечислите возможные последствия детского ожирения в старшем возрасте

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

3. Перечислите проявления нарушением гомеостаза при белково-энергетической недостаточности (БЭН)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

4. Укажите основные группы причин, приводящих к развитию БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

5. Заполните таблицу, указав отношение массы тела к долженствующей массе тела по росту (%) при острой БЭН в зависимости от степени тяжести заболевания согласно классификации (Дж. Ватерлоу, 1992)

|  |  |
| --- | --- |
| Степень (форма) | отношение массы тела к долженствующей массе тела по росту, % |
| I (лёгкая) |  |
| II (среднетяжёлая) |  |
| III (тяжёлая) |  |

6. Заполните таблицу, указав отношение роста к долженствующему росту по возрасту (%) при хронической БЭН в зависимости от степени тяжести заболевания согласно классификации (Дж. Ватерлоу, 1992)

|  |  |
| --- | --- |
| Степень (форма) | отношение роста к долженствующему росту по возрасту, % |
| I (лёгкая) |  |
| II (среднетяжёлая) |  |
| III (тяжёлая) |  |

7. Заполните таблицу, указав дозы 10% (100 мг/мл) раствор кальция глюконата, используемые для нормализации уровня кальция в крови при гипокальциемических судорогах для внутривенного медленного введения детям в зависимости от возраста.

|  |  |
| --- | --- |
| Возраст  | Доза 10% раствор кальция глюконата в мл |
| до 6 месяцев |  |
| 7-12 мес |  |
| 1-3 года |  |

8. Назовите клинико-патогенетические варианты БЭН в зависимости от причин, преимущественного характера голодания и механизмов его развития

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

9. Укажите преимущественный характер голодания и опишите изменения обменных процессов в организме при различных вариантах БЭН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Варианты БЭН | Характер голодания | Изменения обменных процессов |
| Алиментарный маразм |  |  |
| Квашиоркор |  |  |

10. Опишите характерные клинические проявления алиментарного маразма

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

11. Опишите характерные клинические проявления квашиоркора

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

12. Опишите характерные клинические проявления маразматического квашиоркора

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

13. Заполните таблицу, указав основные нарушения функций со стороны различных органов и систем организма при БЭН

|  |  |
| --- | --- |
| Система органов | Характерные нарушения функции |
| Сердечно-сосудистая |  |
| Дыхательная |  |
| Пищеварительная |  |
| Иммунная |  |

14. Перечислите триаду симптомов, характерных для терминального периода БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

15. Перечислите основные методы для оценки нутритивного статуса

|  |  |
| --- | --- |
| Клинические | Лабораторные |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

16. Перечислите триаду симптомов, характерных для терминального периода БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

17. Перечислите основные подходы к ведению больных с БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

18. Перечислите основные принципы диетотерапии при БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

19. Перечислите правила организации лечебного питания при БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

20. Назовите этапы диетотерапии при БЭН и опишите какие изменения рациона при каждом из них предусматриваются

|  |  |
| --- | --- |
| Этап диетотерапии при БЭН | Изменения в рационе питания и на что они направлены |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

21. Заполните таблицу, указав потребности в энергии и белке у здоровых детей первого года жизни и у детей с БЭН

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ценность рациона | Здоровые дети первого полугодия жизни | Здоровые дети второго полугодия жизни | Дети с БЭН |
| Энергия, ккал/кг в сутки |  |  |  |
| Белок, г/кг в сутки |  |  |  |

22. Укажите критерии адекватности диетотерапии при БЭН у детей раннего возраста в зависимости от прибавки массы тела в сутки (в г/кг массы тела ребенка)

|  |  |
| --- | --- |
| Оптимальная прибавка |  |
| Средняя прибавка |  |
| Низкая прибавка |  |

23. Перечислите клинические критерии эффективности лечения БЭН

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

24. Перечислите факторы, определяющие риск развития ожирения

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

25. Перечислите методы антенатальной профилактики ожирения

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

26. Перечислите методы постнатальной профилактики ожирения

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

27. Назовите основные организационные мероприятия (режим, диета) при избыточной массе тела (ИМТ) у детей грудного возраста

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

28. Перечислите правила введения прикорма при ИМТ

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

28. Перечислите критерии эффективности лечебных мероприятий при ИМТ

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Задание 2

Решите ситуационные задачи

Задача № 1

На приеме у педиатра девочка, возрастом 3 месяца. Мать отмечает беспокойство ребенка. Девочка не выдерживает интервалы между кормлениями, капризничает, тянет кулачки в рот. С 2-х месяцев находится на искусственном вскармливании, получает смесь «Нутрилон I» по 100 мл 5 раз в день. При приготовлении питания для ребенка мать не соблюдает инструкцию по приготовлению смеси (уменьшает количество мерных ложек смеси). При осмотре девочка беспокойная. Кожные покровы бледные. На животе истончен подкожно-жировой слой. Тургор тканей незначительно снижен. Масса тела ребенка в настоящее время 4300 г (при рождении 3200г), длина 60 см (при рождении 52 см). По внутренним органам и системам патологических изменений не обнаружено.

1. Опишите предполагаемую причину беспокойного поведения ребенка

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

2. Оцените параметры физического развития данного ребенка

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

3. Поставьте клинический диагноз и обоснуйте его

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

4. Рассчитайте и назначьте необходимое питание данному ребенку в начале диетотерапии

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

5. Дайте рекомендации по расчету и составлению рациона питания на последующие этапы диетотерапии у данного ребенка

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Задача № 2

На прием в поликлинику принесли мальчика в возрасте 8 месяцев. Обращает на себя внимание тучность ребенка, его масса 11 кг, рост 74 см (масса при рождении ребенка 3 кг 900 г, рост 55 см). Кожные покровы бледные, отмечаются признаки мышечной гипотонии. Самостоятельно ребенок не садится, при попытке посадить - сидит неустойчиво. Со слов мамы – мало подвижен, не ползает. По внутренним органам без отклонения от нормы. Стул 1 раз в сутки или через день. С 3-х месяцев на искусственном вскармливании. До 5 месяцев получал смесь ХИПП 1, с 5 мес. и до настоящего времени - смесь ХИПП 2. С 4-х мес. - разнообразные каши 2 раза в день, овощные пюре ест неохотно, творог до 100 г в день, мясо 50 г. Аппетит у ребенка хороший, ест 6 – 7 раз в сутки, одно ночное кормление - получает смесь. Суточный объем питания составляет до 1200 г. В промежутках между едой мать дает ребенку сладкие морсы.

Мама ребенка страдает ожирением III степени, полная с детства.

1. Перечислите причины тучности ребенка

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

2. Оцените параметры физического развития данного ребенка

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

3. Поставьте и обоснуйте диагноз

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

4. Дайте рекомендации маме по правильному питанию ребенка и уходу за ним

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

5. Укажите, консультация каких специалистов может потребоваться ребенку

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Задание № 3

Выполните УИРС

Выберите тему для более углубленного ознакомления с изучаемой патологией, напишите реферат или сделайте презентацию в ppt:

1. Прикормы при хроническом расстройстве питания детей раннего возраста
2. Методы оценки физического развития ребенка раннего возраста.
3. Методы оценки нервно-психического развития ребенка раннего возраста.
4. Эпигенетика. Ее роль в формировании здоровья.
5. Зависимость здоровья человека от его питания в первую тысячу дней жизни.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2017. - Т. 1. - 880 с. : ил. - (Учебник для вузов).
2. [Педиатрия](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
3. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни. <http://nczd.ru/wp-content/uploads/2019/12/Met_rekom_1_god_.pdf>