ЗАДАЧА

Мать с девочкой 3-х месяцев пришла на профилактический прием к участковому педиатру. Жалоб нет.

Ребенок от III беременности, протекавшей с анемией, гестозом I половины, ОРВИ в III триместре. Предыдущие беременности закончились рождением здоровых детей (мальчик 1,5 года и девочка 4 года). Девочка родилась в срок, с массой тела 3050 г, длиной – 52 см. Период новорожденности без осложнений. На естественном вскармливании до 1 месяца, далее смесь " Агу". Прибавка в массе тела за 3 месяца – 2100 г. В возрасте 2,5 месяцев перенесла ОРВИ. Лечилась симптоматически, на дому.

При осмотре: ребенок удовлетворительного питания. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Слизистые бледные, чистые. Лимфоузлы в группах в пределах возрастной нормы. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, светло-коричневого цвета. Диурез нормальный.

***Общий анализ мочи:*** рН – слабо кислая; белок – 0,33%0; лейкоциты – 1-3 в п/з.

В ***анализе периферической крови:*** Нb – 95 г/л, Эр – 3,7 х 1012/л, Ц.п. – 0,77; Л – 8,5 х 10 9/л, п/я – 2%, с/я – 32%, б – 1%, э – 3%, л – 58%, м – 4%, СОЭ - 6 мм/час, гипохромия ++, анизоцитоз+.

***Содержание гемоглобина в эритроцитах*** – 22 пг (норма 24-33 пг).

1. Ваш диагноз? 2. План лечения

ЗАДАЧА

Мать с мальчиком 5 месяцев пришла на очередной профилактический прием к педиатру для решения вопроса о проведении вакцинации.

Ребенок от 4 беременности, протекавшей на фоне токсикоза в 1 триместре. Роды в срок, со стимуляцией. Родился с массой тела 3600г, длиной – 53см. Закричал сразу. Естественное вскармливание до 2 месяцев, затем смесь «Агу». Профилактика рахита проводилась масляным раствором витамина D2 с 2 месяцев в течение 1,5 месяцев нерегулярно. В 3 месяца сделана 1 прививка АКДС + полиомиелит, реакции на прививку не наблюдалось. В 4 месяца на прием к врачу не явились.

В течение последних 2 месяцев мать обращает внимание на то, что ребенок стал сильно потеть, вздрагивает во сне, от памперсов резкий запах аммиака.

При осмотре: масса тела 7200г, длина – 64 см. Обращает внимание уплощение и облысение затылка, податливость костей черепа по ходу стреловидного и лямбдовидного швов, размягчение краев большого родничка. Нижняя апертура грудной клетки развернута, заметна Гаррисонова борозда, пальпируются реберные «четки». Большой родничок 4 х 4см. Мышечная гипотония, плохо опирается на ноги. В естественных складках кожи необильные элементы потницы, стойкий красный дермографизм. Слизистые чистые. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 120 уд/мин. Живот большой, распластанный, безболезненный. Печень +2,5 см, селезенка + 0,5 см. Стул кашицеобразный, 2-3 раза в день.

Ваш диагноз? План лечения?

ЗАДАЧА

Ребенок 6,5 месяцев, родился с массой тела 3200 г. На грудном вскармливании до 2 мес, затем переведен на кормление ацидофильной «Малюткой». С 4 месяцев получает манную кашу.

С 2 мес. потливость, беспокойный сон, пугливость, раздражительность.

Объективно: масса тела 7800, длина 63 см. Тургор тканей и мышечной тонус снижены. Голова гидроцефальной формы. Затылок уплощен. Большой родничок 3х3 см, края размягчены. Выражены лобные бугры. Грудная клетка уплощена, нижняя апертура развернута, выражена гаррисонова борозда, пальпируются «четки». Границы сердца: правая – по правой парастернальной линии, левая – на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. ЧСС – 130 уд/мин. Тоны сердца ясные, чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Живот распластан, мягкий, отмечается расхождение прямых мышц живота. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см, селезенка не пальпируется. Стул со склонностью к запорам. Статомоторное развитие: не сидит, двигательная активность снижена.

***Общий анализ мочи:*** эпителия - нет, слизи – нет***,*** лейкоциты – 2-3 в п/з, эритроциты – нет, фосфаты ++.

В ***анализе периферической крови:*** Нb – 105 г/л, Эр – 4,0 х 1012/л, Л – 6,4 х 10 9/л, п/я – 3%,с – 23%, э – 4%, л – 60%, м – 10%, СОЭ - 6 мм/час.

1. Ваш диагноз? 2. План лечения?

ЗАДАЧА

Ребенок 5 месяцев от молодых, здоровых родителей, родился в срок, осенью. Масса при рождении 3850 г, длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/8. К груди приложен на 2-е сутки. Грудное вскармливание до 1,5 месяцев, затем - искусственное. Получал неадаптированные смеси: В-рис, с 3 мес. цельное молоко, манную кашу 2 раза в день. Соки, фруктовые пюре не получал. В последние 2 месяца у ребенка отмечается беспокойство, усилилась потливость.

Объективно: облысение затылка, уплощение костей черепа, размягчение их вдоль сагиттального шва и по краям родничка, очаг размягчения теменной кости диаметром 0,8 – 0,9 см. Грудная клетка с развернутой нижней апертурой. Мышечный тонус резко снижен. Гиперестезия. Опора на ноги отсутствует. Живот распластан. Тургор тканей снижен. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД – 28 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, пульс 120 уд/мин. Печень выступает из-под реберной дуги на 3,5 см, мягкая, безболезненная. Селезенка не пальпируется. Стул со склонностью к запорам.

***Общий анализ мочи:*** количество – 40 мл***,*** лейкоциты – 2-3 в п/з, эритроциты – нет, фосфаты +++.

***Общий анализ крови:*** Нb – 110 г/л, Эр – 3,6х 1012/л, Л – 5,6 х 10 9/л, п/я – 2%,с – 31%, э – 2%, л – 56%, м – 9%, СОЭ - 6 мм/час.

1. Ваш диагноз? 2. План лечения?

ЗАДАЧА

Ребенок 10 месяцев, поступил в тяжелом состоянии с кашлем, резкой слабостью, выраженной мышечной гипотонией.

Ребенок от первой беременности, протекавшей с нефропатией, первых срочных родов. Первые 7 мес. беременности мать проживала на Севере, питалась в основном консервами. Ребенок до 2 мес. кормился грудью матери, с 2 мес. питание искусственное, адаптиррованными смесями, с 3 мес. – в основном кашами. Ребенок часто (каждые 2 мес.) болел ОРВИ, редко бывал на свежем воздухе.Заболевание началось с 1,5 мес., когда появились беспокойство, потливость, мышечная гипотония. Ребенок отстает в психоморотном развитии, 2 недели назад переболел ОРВИ.

При осмотре: температура тела 37,40С. Ребенок не сидит, не стоит. Масса тела 8200 г, длина 71 см. Кожа сухая, бледная, слизистые рта бледные. Зубы – 0/2, обломаны на уровне шеек, с дефектами эмали. Голова с резко выраженными лобными и затылочными буграми, "олимпийский лоб". Грудная клетка деформирована - "куриная грудь". Нижняя апертура грудной клетки развернута, на ребрах пальпируются выраженные "четки". При попытке посадить ребенка видна деформация позвоночника (кифоз). Ноги: Х-образное искривление. Правая нога короче левой на 1-1,5 см. Живот распластан. Дыхание шумное с удлиненным выдохом. Аускультивно: на фоне жесткого дыхания – сухие свистящие хрипы. ЧД – 36 в 1 минуту. Границы сердца не расширены. Аускультативно: дующий систолический шум на верхушке и в V точке. ЧСС – 136 уд/мин. Печень +4 см из-под реберного края. Селезенка - +2 см из подреберья. Стул через день "овечий". Нервно-психическое развитие: ребенок безучастен, не проявляет интереса к окружающим, игрушкам. Предречевое развитие задержано.

***Общий анализ крови:*** Нb – 100 г/л, Эр – 3,5х 1012/л, Лейк – 7,5 х 10 9/л, п/я – 2%,с – 13%, э – 1%, л – 63%, м – 3%, СОЭ - 10 мм/час.

***Общий анализ мочи:*** количество – 40,0 мл***,*** относительная плотность – 1,012,лейкоциты – 2-3 в п/з, эритроциты – нет.

***Биохимический анализ крови:*** общий белок – 65,0 г/л, холестерин – 4,6 ммоль/л, глюкоза – 4,3 ммоль/л, кальций – 2,0 ммоль/л, фосфор – 1,1 ммоль, ЩФ – 950 Ед/л (норма – до 6--).

***Рентгенограмма трубчатых костей:*** выраженный остеопороз, размытость и нечеткость зон предварительного обызвествления.

1. Ваш диагноз? 2. План лечения?

ЗАДАЧА

Мальчик 6,5 месяцев, поступил в больницу в плохим аппетитом, недостаточной прибавкой массы тела, неустойчивым стулом.

Ребенок от молодых, здоровых родителе ,от первой беременности, протекавшей с токсикозом во второй половине. Во время беременности (на 33-й неделе) мать перенесла ОРВИ, лекарственные препараты не принимала. Роды на 38-й неделе. Мальчик родился в состоянии синей асфиксии. Масса при рождении 2900 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. С 3 мес. вскармливание искусственное, беспорядочное, кефиром, с 3,5 мес. – кашами. За 6,5 месяцев ребенок прибавил в массе 3200 г.

В возрасте 2 мес. заболел пневмонией. Долго лечился антибиотиками в условиях стционара. После выписки из больницы у ребенка неустойчивый стул, часто с примесью зелени и слизи. Аппетит снижен.

При поступлении в стационар состояние ребенка средней тяжести. Масса тела 6100 г, длина 65 см. Мальчик вялый, иногда беспокоен. Температура тела нормальная. Кожные покровы сухие, бледные, с сероватым оттенком. Кожа с пониженной эластичностью, легко собирается в складки. Подкожно-жировой слой отсутствует на животе, слабо выражен на туловище и конечностях. Большой родничок 2х2 см со слегка податливыми краями. Затылок уплощен. Выражены теменные и лобные бугры, реберные "четки". В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Границы сердца в пределах нормы. Тоны ритмичные, отчетливые. Над верхушкой сердца систолический шум с музыкальным оттенком, за пределы сердца не проводится. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезенка – на 0,5 см. Стул от 3 до5 раз в сутки, желто-зеленый, с неприятным запахом, жидкий.

***Общий анализ крови:*** Нb – 99 г/л, Эр – 3,3х 1012/л, Лейк – 8,1 х 10 9/л, п/я – 4%,с – 49%, э – 1%, л – 44%, м – 2%, СОЭ - 9 мм/час.

***Общий анализ мочи:*** реакция - кислая***,*** относительная плотность – 1,015,лейкоциты – 2-2 в п/з, эритроциты – нет.

***Бактериологическое исследование кала:*** дизентирийная группа, кмшечная палочка, стафилококк – не выделены.

1. Ваш диагноз? 2. План лечения?

ЗАДАЧА

Девочка 9 месяцев, с врожденным стридором. Заболела остро, с подъема температуры тела до 38,80С, «лающего» кашля, осиплости голоса, слизистого отделяемого из полости носа. К вечеру состояние ухудшилось, появилось затрудненное дыхание, беспокойство. Ребенок был доставлен в больницу.

При поступлении: температура 38,20С, состояние тяжелое, выражена одышка (ЧД – 60 в минуту) инспираторного характера с раздуванием крыльев носа и участием вспомогательной мускулатуры грудной клетки, западение яремной ямки и эпигастрия. Отмечается цианоз носогубного треугольника и кончиков пальцев, «мраморный» оттенок кожи. Голос осиплый. Зев гиперемирован. Умеренно выражены катаральные явления. Беспокоит частый непродуктивный кашель. Тоны сердца приглушены, аритмичны (ЧСС – 100-130 в мин.) Выпадение пульсовой волны на вдохе. В легких дыхание жесткое.

Проведена ларингоскопия: вход в гортань 1-2 мм, во входе в гортань – большое количество слизистой мокроты прозрачного цвета, яркая гиперемия черпаловидных хрящей, подсвязочного пространства, подсвязочного пространства, отек голосовых связок.

***На рентгенограмме грудной клетки***  усиление сосудистого рисунка, правая доля вилочковой железы увеличена, у корня правого легкого треугольная тень (ателектаз?).

***КОС:*** рН – 7,31; РСО2 – 41,1 , РО2 – 70,1, ВЕ=-3,6.

***Вирусологическое исследование мазка из носоглотки в реакции иммунофлюоресценции:***

Парагрипп (+) грипп (-) РС (-) Адено (-)

***Клинический анализ крови***: Нb – 130 г/л, Эр – 3,5 х 1012/л, Ц.п. –0,89, Лейк – 8,3 х 10 9/л, п/я – 3%, с/я – 41%, э –2%, л – 45%, м – 9%, СОЭ - 10 мм/час;

1. Ваш диагноз? 2. План лечения?

ЗАДАЧА

Девочка Р., 5 дней, от первой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-й половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Первые дни теряла в массе, масса тела на 4-е сутки составила 2950 г. На 5-е сутки появилось нагрубание молочных желез.

При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г. физиологические рефлексы вызываются. Мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота – крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчетливые. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул с непереваренными комочками, прожилками слизи.

***Общий анализ крови:*** Нb – 186 г/л, Эр – 5,6х 1012/л, Ц.п. – 0.94, Лейк – 6,4 х 10 9/л, п/я – 5%,с – 42%, э – 1%, л – 45%, м – 7%, СОЭ - 2 мм/час.

***Общий анализ мочи:*** цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, удельный вес – 1004, белок отсутствует, эпителий плоский – много, лейкоциты – 2-3 в п/з. эритроциты – 4-5 в п/з, цилиндры нет. Соли – кристаллы мочевой кислоты.

***Биохимический анализ крови:*** общий белок – 52.4 г/л, билирубин: непрямой – 51 мкмоль/л, прямой – нет, мочевина – 4,2 ммоль/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, калий – 5,1 ммоль/л, натрий – 141 ммоль/л, кальций – 2,2 ммоль/л, фосфор – 1,9 ммоль.

**Задание:**

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?

2. За счет чего отмечалось падение веса в первые дни жизни?

3. Как должна вести себя весовая кривая в ближайшие дни?

4. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?

5. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?

ЗАДАЧА

Девочка О., 4 дня, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-й половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через два часа после рождения. Сосала хорошо. На 3-и сутки появилась иктеричность кожных покровов.

При осмотре на 4-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под рая реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются. Мышечный тонус удовлетворительный.

**Группа крови матери** А (II) Rh-положительная.

**Группа крови ребенка** 0 (I) Rh-положительная.

***Общий анализ крови:*** Нb – 196 г/л, Эр – 5,9х 1012/л, ретикулоциты – 1,5%, Ц.п. – 0.94, Лейк – 9,0х 10 9/л, п/я – 5%,с – 42%, э – 1%, л – 47%, м – 5%, СОЭ - 2 мм/час.

***Общий анализ мочи:*** цвет - соломенно-желтый, реакция – кислая, удельный вес – 1004, белок отсутствует, эпителий плоский – немного, лейкоциты – 2-3 в п/з. эритроциты – нет, цилиндры нет.

***Биохимический анализ крови:*** на 4-й день жизни: общий белок – 52.4 г/л, билирубин: непрямой – 140 мкмоль/л, прямой – нет, мочевина – 4,2 ммоль/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, калий – 5,1 ммоль/л, натрий – 141 ммоль/л, АЛТ – 25 ммоль/, АСТ – 18 ммоль/л.

**Задание:**

1. Поставить диагноз?

2. Как вы оцениваете массо-ростовой показатель при рождении?

3. Оцените результаты общего анализа крови?

4. Оцените результаты общего анализа мочи?

5. Оцените результаты биохимического анализа крови. С чем связаны выявленные изменения?

ЗАДАЧА

Мальчик Г., 1 суток жизни, находится в родильном доме.

Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А (II) Rh- отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортом при сроке 9 недель, осложнений не было.

Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм. рт. ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные 1-й период – 6 часов 30 минут. 2-й – 25 мину, безводный промежуток – 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод.

При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до +3 см и селезенки до 1.5 см.

При дополнительном обследовании:

***Билирубин пуповинной крови*** составил 105 мкмоль/л

***В биохимическом анализе крови*** новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни. Уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л.

***Hb периферической крови***, определенный по cito, 149 г/л.

**Задание:**

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?

2. Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в родильном доме.

3. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?

4. Какие изменения можно ожидать в общем анализе крови?

5. Какие изменения можно выявить при проведении УЗИ органов брюшной полости?

ЗАДАЧА

Мальчик А., 4 дней. Поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома по поводу выраженной желтухи.

Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 23 лет, имеющей 0 (I) Rh-отрицательную группу крови. Отец ребенка имеет А (II) Rh- отрицательную группу крови.

Первая беременность закончилась медицинским абортом при сроке 10 недель. Настоящая беременность вторая, протекала с гестозом во второй половине. Роды срочные. Масса при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Закричал сразу. Крик громкий. К концу первых суток отмечена иктеричность кожных покровов и склер. На вторые сутки желтуха усилилась.

При поступлении в стационар состояние тяжелое, выраженная иктеричность кожных покровов и склер, ребенок вялый, отмечается мышечная гипотония, гипорефлексия. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см, селезенка у реберного края. Стул переходный.

***Общий анализ крови:*** Нb – 141 г/л, Эр – 3,9х 1012/л, Ц.п. – 0.99, Лейк – 9,4х 10 9/л, п/я – 7%,с – 53%, э – 1%, л – 32%, м – 7%, СОЭ - 2 мм/час.

***Биохимический анализ крови на 2-й день жизни:*** общий белок – 54,4 г/л, билирубин: непрямой – 180 мкмоль/л, прямой – нет.

**Задание:**

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.

2. Какие обследования надо провести дополнительно для уточнения диагноза?

3. Каковы возможные результаты дополнительного обследования?

4. Каков патогенез выявленных клинических симптомов?

5. Какие изменения могут быть выявлены при осмотре невропатолога?

ЗАДАЧА

Ребенку 7 дней, масса тела 3500,0. Находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 1 месяц. Масса тела при рождении 3500 г. Находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 3 месяца, масса тела при рождении 3500 г. Находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 5 мес., масса тела при рождении 3500 г, находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки .

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 6,5 мес., масса тела при рождении 3550 г, находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 8 мес., масса тела при рождении 3200 г, находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 9.5 мес., масса тела при рождении 3350 г, находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 11 мес., масса тела при рождении 3500 г, находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 12 мес., масса тела при рождении 3400 г, находится на естественном вскармливании. Назначьте питание на сутки.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 1 мес., масса тела при рождении 3500 г. При контрольном взвешивании за день высасывает 420.0 гр. молока. Определить объем докорма и составить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 3 мес., масса тела при рождении 3200 г. При контрольном взвешивании за день высасывает 540.0 гр. грудного молока. Определить объем докорма и составить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 4 мес., масса тела при рождении 3500 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 5 мес., масса тела при рождении 3500 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 6 мес., масса тела при рождении 3800 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 8 мес., масса тела при рождении 3300 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 9 мес., масса тела при рождении 3400 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 10 мес., масса тела при рождении 3500 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 11 мес., масса тела при рождении 3600 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.

ЗАДАЧА

Ребенку 12 мес., масса тела при рождении 3700 г. На искусственном вскармливании. Назначить питание на 1 день.

**Задание:**

1. Рассчитать долженствующую массу тела.

2. Суточный объем питания.

3. Разовый объем питания.

4. Составить меню на один день.