РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГАУЗ «ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ
ВЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МЗ РТ»



420138 г. Казань ул. Оренбургский тракт 140

Пульмонологическое отделение

тел.: (843)237-30-50, факс:(843) 237-30-18 e-mail: Priemnaya.Glvrach@tatar.ru тел. ординаторской: 237-30-40 тел. поликл.: 237-30-39, тел.

подрост.центра:237-30-32

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 5298554

Гилметдинова А.А., 23.10.2012, находилась на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с 12.07.19 по 24.07.19.

Диагноз клинический: Муковисцидоз, легочная форма – E84.0, тяжелое течение. Хронический буюнхит, обострение. Угрожаемая по формированию бронхоэктазов (расширение просветов серментарных и субсегментарных бронхов нижних долей обоих легких и средней доли правого легкого).

Хроническая дыхательная недостаточность I степени.

Однократный высев Ps.aeruginosa (март 2018 года).

Двусторонний хронический риносинусит. Аденоиды I степени.

«Ложные» хорды левого желудочка.

Дискинезия желчевыводящих путей.

Острая белково-энергетическая недостаточность I степени.

Шелевая пиелоэктазия справа.

- Поступила с жалобами: одышка, кашель, заложенность носа, боли в животе. Поступает планово для оценки состояния, коррекции терапии, обследования.
- Анамнез заболевания: со слов мамы, больна с 1.5 месяцев, когда перенесла бронхит, который длился в течение 3 месяцев. В 9 месяцев рецидив респираторного синдрома (кашель, заложенность носа). Мама отмечает затяжные носоглоточные инфекции у ребенка. Состояла на "Д" учете у ЛОР врача с диагнозом: Аденоидит. У девочки склонность к запорам с раннего возраста. Хлориды пота от 05.12 96 мэкв/литр, от 19.03 78 мэкв/литр. Наследственность сибс (младшая сестра) болен муковисцидозом. В мае 2018, июне 2019 года была на консультации в ГБУЗ МО "Московский областной консультативно- диагностический центр для детей" у профессора Кондратьевой Е.И.
- Анамнез жизни: родилась от 1 беременности, 1 родов. Беременность протекала без особенностей. Роды самостоятельные. Рост при рождении 55 см. Масса при рождении 3060 грамм. Закричала сразу. Шкала Апгар = 8/9 баллов. Психомоторное развитие по возрасту. Проф.прививки по календарю. Хронические заболевания: муковисцидоз. Аллергоанамнез не отягощен.
- Состояние при поступлении в пульмонологическое отделение: тяжелое, за счет прогредиентного течения муковисцидоза и его осложнений. Одышка в покое, усиливается при минимальной физической нагрузке. SpO2 = 94%. Телосложение правильное. Питание пониженное. Кожные покровы чистые, бледные. Цианоза нет. Зев не гиперемирован. Носовое дыхание затруднено, выделения слизистые. Лимфоузлы не увеличены. Суставы не изменены. Грудная клетка нормостеническая. Втяжение уступчивых мест. Голосовое дрожание симметричное. Одышка смешанная, при незначительной физической нагрузке усиливается. Тип дыхания смешанный. Легкие, перкуторно, с коробочным оттенком. Дыхание проводится с обеих сторон, жесткое.

dopraki.ru

dobrokin

Page1of3

Хрипы влажные, необильные, Границы сердце в норме. Тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, doplydki. при Мочеиспускание Температура = 36.7°С. Чес Рост = 120см. Вес = 20.5кг. човеденные исследован при пальпации болезненный в эпигастрии. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. при пальпации облезненный в знигастрин. Полоть не учественный в з Температура = 36.7°C. ЧСС = 100/мин. ЧД = 26/мин.

90,

90/

doprakin

dopus

Проведенные исследования:

Po	ct = 120 cm.	Bec = 20.5	Kr.		1 9/	- Un	· 90		1.17	9/4; \	_
Од Пр	оведенные	е исследо	вания:	904	~ ~ ~	1.10	9/4, ~	Dr. 9	04	1.17	,
Ki Vi	OAK	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	T 191	6. 0/	2 90	4	1.10	9/4	0/2	90	
дата	Le V	Er O	Hb	Tro	Нейтр.	Мон.	Лимф.	Эоз.	Баз.	CO3 0	
A. ~	1000	16: 01	(г/л)		01.	26	02	904	co. ()	.70.3	(
12n, 40	$(x 10^9)$	(×10 ¹²	961	$(\times 10^{9})$	(%)	(%)	(%)	(%)	(%) 0/	(MM/A)	
1 4Kin	(л)	/ Л)	2.00	/л) °Q ₄	1. V2	^Q OA	~	1.10	96:	9n 9	Q
18007	6.55	4.45	125	3917	43.9	9.0	42.6	3.1	11.0	5 9K	
0, 06.	0.55	J. 73 VA	12007	2740/	43.7	7.00	72.04	The same	Ф ₀	3 1/4	1

Общий анализ мочи

		1	Плотность	pHO6	Лейк.	Белок	Глюк.	Кет.тела	Эритроц.
4	18.07	6	1.012	6.5	Отр	Отр	Отр	Отр	OTP, OA

·O KOC:

		1 1 2 2		*//	~ 1 ~ ~ ~ ~ ~ / / /			// 1//	
	Дата	pH Q/	pCO2	p02	Натрий	Калий	BE-ecf	BE-b	Ż,
٦	904	4.1	мм.рт.ст.	мм.рт.ст.	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	
۶	18.07	7.349	38.6	54.1 0/	138.7	3.05	-4.4	41.8	5

Б/х крови:

9	Дата	Глюкоза	Холестер	Билируби	АЛТ/АСТ	ЩФ	0.	Креатинин	Мочевина	ГГТП,	СРБ
	On	ммоль/	ин	·B) / Q/	Ед/л	Ед/л	белок	мкмоль/л	ммоль/л	ЕД/л	MF/
4	7,	n o	ммоль/л	общий/пр	17. 10	, '0/	г/л	0'	TKI -	Yo, 40	ДЛ
,	~	1.17	VOL. 4	ямой	0 4	17.00	1/01	40h.	0' "/	45/2	2
D)	n 0	y	7/2	мкмоль/л	6 a	.,0	4/	- 7	404	'0	- 4
1	18:07	4.74	0' "	9.5/4.6	14/25	261	69.8	28	4.7	13.0	0.03

L-амилаза от 18.07 – 63.0 Е/л.

ЭКГ от 18.07 – ритм синусовый, регулярный. ЧСС 99/мин. Вертикальное положение ЭОС (вариант нормы).

- Спирометрия от 18.07 ЖЕЛ в пределах нормы. Нарушений вентиляции легких не выявлено.
- РКТ ППН + СЕ от 18.07 на серизображениях, определяется субтотальное снижение воздущиеся изображениях, определяется субтотальное снижение воздущиеся пазух за счет содержимого неоднородной плотности. В центральных отделах плотностные показатели содержимого до 65-69 ед.Н., по периферии тонким слоем содержимое жидкостной показатели Серихнечелюстные пазухи умеренно вздуты. Медиальные стенки пазух неравномерт насового хода. Тотально снижена воздушность яче изображениях, определяется субтотальное снижение воздушности обеих верхнечелюстных показатель серинечелюстные пазуль у плотности. Верхнечелюстные пазуль у плотностового хода. тотако истончены, слева легко выбухает в сторону носового хода. тотако основной кости с обеих сторон, правой лобной пазухи за счет содержимого плотносты аналогичной содержимому гайморовых пазух. Снижена воздушность отдельных ячеек аналогичной кости с обеих сторон. Костная часть носовой перегородки искривлена вправического риносинусита. показатели содержимого до 65-69 ед.Н., по периферии тонким слоем содержимос жидом плотности. Верхнечелюстные пазухи умеренно вздуты. Медиальные стенки пазух неравномерно плотности. Верхнечелюстные пазухи умеренно вздуты. Тотально снижена воздушность ячеек плотности. — истончены, слева летко — основной кости с обеих сторон, проданалогичной содержимому гайморовых пазул. — решетчатой кости с обеих сторон. Костная часть носовом ... Заключение: РКТ-признаки хронического риносинусита.

 УЗИ ГЛС от 18.07 – копия протокола исследования на руках.

 Кал на переваримость от 18.07 – крахмал «+», нейтр жир ед. плотности: вероне истончены, слева легко выбухает в сторон, основной кости с обеих сторон, правой лобной пазухи за счет содержно отдельных ячеек аналогичной содержимому гайморовых пазух. Снижена воздушность отдельных ячеек решетчатой кости с обеих сторон. Костная часть носовой перегородки искривлена вправо.

 Замичение: РКТ-признаки хронического риносинусита. плотности. Верхнечелюстные пазухи умеренно вздуты, педпально снижена воздушность ячеек истончены, слева легко выбухает в сторону носового хода. Тотально снижена воздушность ячеек Okin dobnakin Vakin dobyaki dobnaki.ru dobnaki.ru
- Кал на пог Получала лечение: 1. Режим палать Стол №15 (му

doprakin

dopratin

dobraki.ru

906nn

dobnakin dobnakin em ren. ocu. doprakin Page2of3 dobrakin doprakin dopuni dobraki.ru

dobryakini yak

doprakin

90hn

легких дыхание жесткое. Хрипы проводные. Тоны сердца ясные. Живот мягкий, б/б. Стул без признаков стеатореи и малабсорбции. Диурез в норме.

ЧСС = 92/мин. ЧД = 24/мин.

SpO2 = 95%.

Выписывается домой с улучшением течения муковисцидоза.

Рекомендации:

- 1. Диспансерное наблюдение педиатра, пульмонолога, ЛОР врача, кардиолога, нефролога по группе здоровья. 🗸
- Избегать переохлаждений и контактов с больными ОРВИ.
- 3. Активно проводить кинезитерапию по индивидуальному плану постоянно, массаж грудной клетки, активная гимнастика.
- Посев мокроты на флору + чувствительность к антибиотикам 1 раз в 3 месяца.
- Контроль роста и веса ребенка, ведение дневника.
- Контроль концентрации витамина D в крови 1 раз в 3 месяца. ингаляции Дорназа-альфа (Пульмозим) по 2,5 мг (2,5 мл)* 1р/сутки ежедневно, постоянно через небулайзер.
- Дорназа-альфа (**Пульмозим)** по 2,5 мг (2,5 мл)* 1р/сутки ежедневно, постоянно через Пари Синус.
- Ингаляции NaCl 7% + гиалуроновая кислота (Гианеб) 1 флакон * 2р/сутки ежедневно, постоянно через небулайзер. Потребность на год 24 упаковки.
- 10. Беродуал 15кап + Пульмикорт 250мкг + физ.раствор 1.0мл * 2р/день через небулайзер возобновить. Решение вопроса об отмене после консультации пульмонолога.
 - 11. Амброксол раствор 15мг (2.0мл) * 2р/день внутрь, постоянно.

dobraki.ru

dobraki.ru

- 12. Ацетилцистеин (АЦЦ) 300мг * 2р/день постоянно. Замене не подлежит.
- 13. Урсодесоксихолевая кислота (Урсофальк) 500мг * 1 р/день внутрь на ночь постоянно.
- 14. Постоянный прием микросферических ферментов с высокой липазной активностью, с рНчувствительной оболочкой - Панкреатин (Креон) - дозировка указана в протоколе диетологической коррекции. Препарат назначен по жизненным показаниям, замене не подлежит, перерывы в приеме противопоказаны. Замене на Микразим не подлежит, так как нет данных о биоэквивалентности Микразима Креону.
 - 15. Туалет носа Аквалор * 3р/день, постоянно.
 - 16. Аквадетрим 4кап * 1р/день внутрь постоянно.
 - 17. Азитромицин (Сумамед) 250мг * 1р/день по схеме «день принимаем два перерыв», длительно.
 - 3. Проводить ежедневные сеансы высокочастотной осцилляции легких на аппарате The VEST.
- 19. Проводить ежедневные сеансы дренажа мокроты на инсуффлятор-аспираторе Philips Respironics Cough Assist E70. 20. Запланировать госпитализацию в отделение пульмонологии ДРКБ на октябрь/ноябрь 2019 года.

В контакте с инфекциями не была.

9067

dopraki.ru

doprokin

Зав. отделением:_

dobraki.ru

dopraki.ru

dopsaki.ru

dobrakin,

dobraki.ru

dopsaki.ru

dobyaki.ru

dobraki.ru

Зиннатуллин И.Р./

dobrakin

ДИЕТОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ Дата осм — прилагается.

YOON OKIN

VIYOK!.TU

Vakin

www.ru

doplyaki.

90/

dobrakin

906N

90braki.ru

906

90bn.

VOKI.NU

1 4/2 ~1	Variobility of the day
7.10.	ДИЕТОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ «К. Т. О. О. С.
aki.ru byak	ДИЕТОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ебёнок – Гилметдинова Амира дата рождения – 23.10.2012 (6 лет 9 месяцев) овторный осмотр. Протоколы оценки нутритивного статуса прилагается.
Kin Vo	TELEVISION OF THE PROPERTY AND ADDRESS OF THE PROPERTY OF THE
y_ ' '	диетологическая коррекция ебёнок – Гилметдинова Амира ата рождения – 23.10.2012 (6 лет 9 месяцев) овторный осмотр. Протоколы оценки нутритивного статуса прилагается.
1062 QV	ебёнок – Гилметдинова Амира Дата осмотра – 26.07.2019
7 194.	ата рождения – 23.10.2012 (6 лет 9 месяцев)
	овторный осмотр. Протоколы оценки нутритивного статуса прилагается.
	овторный осмотр. Протоколы оценки нутритивного статуса прилагается. Пациент: Гилметдинова Амира Выводить графики:
	Пациент: Гилметдинова Амира 🕝 🕶 Дата: 26,07.2019 👼 Выводить графики: 🗹
Jakin Jakin	Пациент: Гилметдинова Амира Гилметдинова Амира Стационарный № Дата: 26,07.2019 Выводить графики, Г Пациент Гилметдинова Амира стационарный № Дата 26 июля 2019 г. Дата рождения 23 октября 2012 г. Возраст 6 лет 9 мес.
4. On 9	Пациент Тилметдинова Амира стационарный №
17 9kg	0 00 E VA COL TOLOGO O 14 2/0/ VA O V
_ '/	Расчет потребности в энергий
0/29/2006 D	Дата 20 июля 2019 г. Дата рождения 25 октября 2012 г. Возраст О Лет 9 мес. Масса тела 20,5 Рост 120 ИМТ 14,24 л.5 %
OKINO DI	Основной обмен 1 800 ккая УРасчет ло: Физ. потребность в энергии из т. 5.4 НФП-2008
0-10	Фактор активности Фактор температуры Дефицит массы Оценка роста и массы по нормативам ВОЗ
okin dobra	Фактор активности
V.M. 101	Фактор повреждения
70,	Фактор повреждения
On 904	Фактор повреждения
U 96,0	Показатель Значение Норма % откл. Процентиль Z-score Оценка
Working of	Показатель Значение Норма % откл. Процентиль Z-score Оценка Масса тела 20,5 21,8 -6 35 -0,4 норма Рост 120 119 1 54 0.1 норма
29ki 20672	Оценка роста и массы по нормативам ВОЗ Показатель Значение Норма % откл. Процентиль Z-score Оценка Масса тела 20,5 21,8 -6 35 -0,4 норма Рост 120 119 1 54 0,1 норма MACC 14,24 15,4 7.5 23 0,7 быже нормы
Vaki.ru Vak	ИМТО 14,24 15,4 7,5 23 -0,7 ниже нормы ————————————————————————————————————
901	Рост 120 119 1 54 0,1 норма ИМТО 14,24 15,4 -7.5 23 -0,7 ниже нормы Вес/рост 20,5

- dobyaki.ru РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ:

 1. Анализ протоколов фактического питания выявил выраженный дефицит рациона

 1. Каториям и преобладание в рационе углеводного компонента. Выдано 7по белкам, жирам, калориям и преобладание в рационе углеводного компонента. Выдано 7дневное сбалансированное меню для детей с МВ. Даны рекомендации по питанию. Потребность ребёнка в белке (120% от возрастных потребностей) — 100 граммисутки. Потребность в жирах (120% от возрастных потребностей) — 96 грамма/сутки. Потребность в энергии Потребность в жирах (120% от возрастных потребностей) – 210 гр., углеводах (120% от возрастных потребностей) – 2160 ккал/сутки.

 2 С заместительной целью – ферментный препараментный препараментного предентного пр Потребность ребенка в ослис (120% от возрастных потребностей) – 96 грамма/сутки. Потребность в жирах (120% от возрастных потребностей) – 216 грамм/сутки. Потребность в энергии потребностей) – 2160 ккал/сутки.
- 2. С заместительной цель.

 на основной прим пищи, 10000 на перекус (3600 гдум. —

 по липазе 1000 ЕД/1 грамм жира. Препарат назначен по жизненным показам.

 подлежит, перерывы в приёме противопоказаны.

 3. Учитывая сохраняющийся дефицит по ИМТ, дефицитный по белковому компоненту рацион питания рекомендован Специализированный продукт для претического лечебного питания полноценная низколактозная смесь "Нутризон сухая смесь" по 100 мл готовой смеси 2 раза в день (в 200 мл: белок готови 840): омпонент, (иетического лечь.) удаванст Нутридринк сухам ... – 8 гр., жир – 7,8 гр., углеводы – 24,4 гр. Расчёт на изокалористическое разведение 1 кк., (10 м.л./сутки = 43 гр. порошка/сутки). На месяц – ... металлической банке 322 г сухой смеси, мерная ложка - 4,3 г пор. гр. белка). Потребность: 43 гр./сутки = 1333 гр./мес. = 4,1 банки в месяц. диетического лечебного питания эдванст Нутридринк сухая смесь" по 100 мл готовой смеси — — — — — 8 гр., жир — 7,8 гр., углеводы — 24,4 гр., калории — 840):
 Расчёт на изокалористическое разведение 1 кКал/мл — 5 мерных ложек (м.л.) на 85 мл воды по не предустки = 43 гр. порошка/сутки). На месяц — 310 м.л. (1333 гр. порошка/мес.). В порошка смеси, мерная ложка - 4,3 г порошка (0,78 грамм жира, 0,8

или (альтернатива) dopraki.ru

doprakini dan

dobnakin dobnakini

dophakin dopum.

906000

doprakin

dopraking

90bratin

doprakin

906

'akin

doprakin Специализированный пащевыми волокнами" со вкусом ванили для паталили "НУТРИНИдринк с пищевыми волокнами" со вкусом ванили для паталили старше 1 года, больных муковисцидозом (жидкая форма) – (в 200 мл: белок – 6,6 гр., жир – 37.6 гр., калории – 1280). старше 1 года, оольных муколи. 13,6 гр., углеводы – 37,6 гр., калории – 1280).

dopraki.ru

Wyaki.ru

dobnakin dobnakin

doprakin

900Naki.ru dobnaki.ru

doprakin

dobrakin dobrakin

OUNAKI.N

dobrakin

90brakin

dobryaki.ru

Okiru dobyakiru

doprakin doprakin

dobnakin dobnakin

dobryaki.ru dobryaki.ru

dopudkin dopum:

dobrakin dobrakin

dobrakin dobrakini

906 TIPA dobyakin

90hn.

dobrakin

90braki,

906

doprak

dobryaki.ru

90brakin

Потребность: 1 бутылка в день = 30 бутылок в месяц.

dopsakin

GODNAKI.M GOPNAKI.M

dopsaki.ru

Wiyaki.ru

dobraki.ru

doppaki.n

dobraki.ru

dobrakin

doppaki.ru

doprakin

dopraki.ru

dobyaki.ru

dobraki.ru

dopraki.ru

doppaki.ru

90brakin

dobnakin dobnakin

dopraki.ru

ребность: 1 бутылка в день = 30 бутылок в месяц.

4. По фактическому рациону дефицит по жирам составляет около 25 гр. в сутки. Для

специализированный продукт детского 4. По фактическому рациону долго коррекции — может быть рекомендован специализированный продукт долго диетического (лечебного) питания "Ликвиджен+ (Liquigen+)" (потребность — 50 мл в масла в сутки масла в сутки приём Креона на день) или **Macлo Ceres** (среднецепочечные тритимдериды) под (равномерно добавлять в еду в течение дня). Дополнительный приём Креона среднецепочечные триглицериды не требуется.

Потребность "Ликвиджен+ (Liquigen+)": 50 мл/сутки = 1500 мл в месяц = 6 бутылок в

дополнительного приема

doprakin

dobrydki.ru

906nm

doprakin

90brakin

dopraki.ru

dopratin

А – 5 000 ЕД (1 капля 3,44 % раствер...)
Е – 200 МЕ (капсулы по 100, 200 МЕ)
К – по 1/2 таблетки Викасол (1 табл.=15 мг) – 2 раза в неделю.
Д – 1000 ЕД (2 капель Аквадетрима в сутки) – профилактическая доза постоянно, Д – 1000 ЕД (2 капель Аквадетрима в сутки) предпользована петние месяцы, уровень 25(ОН)D в крови – 44 нг/мл.

6. Повторный осмотр с диетологической коррекцией - через 3 месяца

dopraki.ru

doprakini dal

doprakin de Врач-недиатр пульмонологического отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», к.м.н., доцент кафедры eckoro ota, ΦΓΕΟΥ BO ульмоноль. педиатрии Ф1 ь госпиталь... Малиновская Ю.В. Ba Chrakini Chrakini Chrakini Chrakini Chrakini Chrakini of my dobroking B. dobyakiru braki.ru Johnakin dobnakin

РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГАУЗ «ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МЗ РТ»



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ СЭЛАМЭТЛЕК САКЛАУ МИНИСТРЛЫГЫ ДАССУ «РЕСПУБЛИКА БАЛАЛАР КЛИНИК XACTAXAHƏCE TP CCM»

420138 г. Казань ул. Оренбургский тракт 140

Пульмонологическое отделение

тел.: (843)237-30-50, факс:(843) 237-30-18 e-mail: Ргіеппауа. Оттасло тел. ординаторской: 237-30-40 подрост.центра:237-30-32

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ №5605798

30.04.2017, находилась на стационарном лечении в пульмонологическом Гилметдинова К.А., отделении с 26.07.19 по 09.08.19.

Диагноз клинический: Муковисцидоз, легочно-кишечная форма, тяжелое течение, генотип S466 R1070Q/G194R. Хронический бронхит, обострение. Формирующиеся бронхоэктазы легких Хроническая Ps.aeruginosa инфекция.

Хроническая ДН І степени.

Хронический риносинусит. Аденоиды I степени.

«Ложные» хорды левого желудочка. «Сети Хиари» ПП.

Дискинезия желчевыводящих путей.

Острая белково-энергетическая недостаточность I степени.

- Поступила с жалобами: одышка, кашель, заложенность носа, боли в животе, изменение характера стула. Поступает для обследования, лечения, определения дальнейшей тактики ведения.
- Анамнез заболевания: обострение респираторного синдрома с 22.07.2019. Мама лечила ребенка амбулаторно. Учитывая отсутствие динамики, госпитализируется в профильное отделение
 - Больна с рождения. Со слов мамы, после выписки из родильного дома ребенок покашливал. срыгивал. С месячного возраста кашель усилился. В июне 2017 девочка получала лечение в центре внебюджетной медицины ИХСАН, была консультирована неврологом, выставлен диагноз: Перинатальное поражение ЦНС в форме 2-сторонней пирамидной недостаточности. Синдром срыгивания. Два ДМПП вторичных (4.3мм и 1.7мм). ЛХЛЖ.
 - С 12.06.17 по 25.06.17 находились на стационарном лечении в 18 ГБ с диагнозом: Внебольничная очаговая пневмония двусторонняя. Тимомегалия. Синдром микроаспирации. После лечения кашель сохранялся.

С 04.07.17 по 24.07.17 находилась в дневном стационаре с диагнозом: Перинатальное поражение в форме двухсторонней пирамидной недостаточности. Острый бронхит. Синдром микроаспирации. На фоне проводимых мероприятий кашель и срыгивания сохранялись. Направлены на госпитализацию в пульмонологическое отделение ДРКБ для исключения ВПР: Трахеопищеводный свищ? Проведены обследования: 1.Посев мокроты на флору от 2.08.17 синегонйная палочка 10в4 степени (R - меронем, имипенем, цефепим, нетилмицин, левофлоксацин); 2.Посев мокроты на флору от 7.08.17 - синегнойная палочка 10в5 степени (R имипенем, нетилмицин); З.Проведены серии потовых тестов - 77мэкв/л и 83мэкв/л. 4.По данным РКТ неравномерная воздушность легочных полей за счет "нежных" зон уплотнения паренхимы по типу матового стекла, расположенных диффузно в нижней доли с обеих сторон, чередующиеся с зонами повышенной воздушности. Субсегментарный ателектаз в верхушке правого легкого. Усиление и распространенная деформация бронхососудистого рисунка.

doprakin dopraking no dopraki. Расширены просветы сегментарных и субсегментарных бронхов в нижних долях, угрожаемы по Расширены просветы сегментарных и субсегментарных бронхов в нижних долях, угрожаемы по возникновению бронхоэктазов. По результатам обследований проведен консилиум с участием сав узделова В.П. и врачей отделения. Консилиумом решено макериал профессора Булатова В.П. и врачей отделения. Консилиумом решено макериал профессора Булатова В.П. и врачей отделения. выставить ребенку диагноз: муковисцидоз.
Анализ на часто встречаемые мутации в гене муковисцидоза результатов не дал. мама отправила кровь на секвенирование гена. В мае 2018, июне 2019 года была на консультации в ГБУЗ МО "Московский областной консультативно-диагностический центр для детей" у

Wyaki.ru

dopraki.ru

JOKI.NU

JUNAKI.N

doplyaki.

OKI.TU

отправила кровь на секвенирова....
ГБУЗ МО "Московский областной консультативно-диагностический доль.
профессора Кондратьевой Е.И. В серии посевов мокроты - Ps.aeruginosa.

Состояние при поступлении в пульмонологическое отделение: тяжелое, за счет прогредиентного
состояние при поступлении в покое, усиливается при физической нагрузке. SpO2 = 94%.

Кожные покровы чистые, бледные. Цианоза
Лимфоузлы не ГБУЗ МО "Московский облага профессора Кондратьевой Е.И. В серии посевов выстрание: тяжелое, за состояние при поступлении в пульмонологическое отделение: тяжелое, за состояние при поступлении в пульмонологическое отделение: тяжелое, за состояние при поступлении в покое, усиливается при физической нагрузке. SpO2 = 94%. Телосложение правильное. Питание пониженное. Кожные покровы чистые, бледные. Цианоза нет. Зев не гиперемирован. Носовое дыхание затруднено, выделения слизистые. Лимфоузлы не поличены. Суставы не изменены. Втяжение уступчивых мест. Голосовое дрожание при физической нагрузке. Легкие, усиливается при физической нагрузке. Легкие, усиливается при физической нагрузке. Легкие, Телосложение правилине. Зев не гиперемирован. Носовое дыхание затруднено, выдачитель. Суставы не изменены. Втяжение уступчивых мест. Голосовое дрожание симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричные в при физической нагрузке. Легкие, симметричные в при физической нагрузке. Потоковое дрожание симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричные в при физической нагрузке. Потоковое дрожание симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, усиливается при физической нагрузке. Легкие, симметричное. Одышка смешанного характера, симметричное. Одышка смешанного характера смешанного смешанного харак симметричнос. Одышла.

перкуторно, звук коробочный. Дыхание ослаблено, Арипы Блада.

необильные, над нижней долей левого легкого. Сердце, границы, в норме. Тоны ясные,
ритмичные. Шум не выслушивается. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не

придмена Селезенка не пальпируется. Мочеиспускание не нарушено. Стул без признаков ритмичные. — увеличена, Селезенка не пальширу стеатореи и мальабсорбции.
Температура = 36.7°C. ЧСС = 102/мин. ЧД = 25/мин.
—— 97см. Вес = 10.8кг. уьс. стеатореи и к... Температура = 36.7°С. эс. Рост = 87см. Вес = 10.8кг. dobyaki.ru

Проведенные исследования:

aki.ru

Wyaki.ru

YOONAKI.N

	~ 540	in tend, ses	resenta ii	C masibility	by CI Chi. Ivi	O TOPICITY CIN	diffic fie if	прушено.	Ci yn ocs	iphondia	46.	~ ~)
~	у стеа	атореи и ма	альабсорб	бции.	. 9/2		1.17	04.	VO2	9/2.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	M
0	Тем	пература =	= 36.7°С. Ч	CC = 102/	инн. ЧД:	= 25/мин.	y · · ·	1.17	, 10	1. On	0/2	0
	Pocy	т = 87см. В	ec = 10.8к	F.	1.17.	Vak;	96x	0/2	/ "/	1.70 V	DL. 70/	5.
7-	Проведен	ные иссле	дования	07	0/2	4/	2000	~~°06,	0/0	.0	17/12	Va,
9/		OAK.	1.17	, 96	. 06	90,	0 4	1.//	VO, "0	6,	7	Y.
~	дата	Le	EDA	Hb	Tr Tr	Нейтр.	Мон. 💓	Лимф.	Эоз/	Баз.	CO3	90
40	6. ~ "	C-100 94	16 1010	(г/л)		10:57	(%)		0/_ ~	1/2	(a/2)	Z. 0
7.	70 YOL	$(x 10^9)$	$(\times 10^{12})$	The "	(× 10 ⁹ C	(%)	(%)/.//	(%)	(%)	(%)	(мм/ч)	V.17
.10	9K, 06	/л) Vo	/л)	1.10	(n)	02	90,		7, 10	14: 06	2. 90	, 0
5.	29.07	9.75/	4.32	120	387	38.4	6.4	47.3 0	6.9	1.00	894.	On.
20	- AOP	0.0	1100/4	100	200	00.1	.70	96,00	7- 9	0	1.17	, 9
4	09.08	10.02	4.3	122	445	30.5	7.8	52.9	7.77/-	1.0	10	0/2
	, 10 4	1 1/2	~OA	~	1.10	9/4:	0/2	104 ·	4.17	101	- OA	70
. 9	04 • 061	ций анали	ином ви	2-40)4	1.10	94:	02	9/0.	. 1	1.17.	24.
41	0/2 40/	Плотно	сть рН	Лей	к. Бело	ок Глюк	. Кет.т	ела Эр	итроц.	90	, 0	1.17
, "/	29.07	1.010	045	Отр	Отр	Отр	Отр	On	rp U	Ok. V	Dr 40	26,
06.	O∕• KO	C: The	20	,406-		70 7	7ki. 01	22. 9	06	~ 1.70	9ki	1/2
7	Дата	pH	pCO2	p02	C YO	Іатрий 🕝	Калий	BE-ecf	BE-	b 04	0/2 1.1	U

Общий анализ мочи

2006	Плотность	pH Q	Лейк.	Белок	Глюк.	Кет.тела	Эритроц.
29.07	1.010	5	Отр	Отр	Отр	Отр	Отр

4	• 061	ций анализ	мочи	404		1.10	94:	02 9	2	1.17.	VQL.
Ų	20,40/	Плотност	гь рн	Лейк.	Белок	Глюк.	Кет.тел	а Эритро	ОДО	70,	0/1/1
	29.07	1.010	5 ×	Отр	Отр	Отр	Отр	Отр	, 9k;	On	406
	O∕. KO	C: The	200	6-	~ "	1 9/	7. 7	a. 906	~'\'.	2 9	to the
,	Дата 6	pH	pCO2	pO2	Натр	ий К	алий	BE-ecf	BE-b	0/2	1.70
1	Tim Vo	, 406.	мм.рт.ст.	мм.рт.ст	. ммо	ть/л м	моль/л	ммоль/л	ммоль/л	Va. 0	0,0
1	30.07	7.354	37.70	54.2	138.0	3.	41	-4.4	43.6	96%	VOL.

Б/х крови:

, 0/	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	ощим анализ				- U	440	1	0	~ "~	· '4//-	-2
17 m	120 4	Плотност	гь рН	Лейк.	Белок	Глюк.	Кет.тел	а Эритро	ОЦО	904 V	904	.17
, "	29.07	1.010	5 ~	Отр	Отр	Отр	Отр	Отр	1 9/	, 0h	406) _ (
06.	O. K	OC:	2000	6.	~ "	, 9,	6. 7	~ 40h	~ (,	906/20 1.70 90	406	1/2
20	Дата	pH	pCO2	p02	Натр	ий К	алий	BE-ecf	BE-b	5 0/2	1.10	
/	41, 2	1 1 / 1 .	мм.рт.ст.	мм.рт.ст	. ммо	ль/л М	моль/л	ммоль/л	ммоль/л	1/2	6	0/
0/	30.07	7.354	37.706	54.2	138.0	3	.41	-4.4	43.6	94;	1/0	,
0,70		/х крови:	Kin D	~, YO	5_ (~ ·//	YK!	~ ~~~	404	90ki.	CPE	7.0
17/10		люкоза ГГТП	Билир		T/ACT	ЩФ					СРВ	, (
90,	M	имоль/ ЕД/л	06 H.	Ед,	/л		елок мк	моль/л мм	голь/л м	імоль/л	Mr/	02
. YON	0/2	V.	общи	т/пр	0/2	'U r	/II-	20, 706	on 9h	,"0	дл	1
17.	94. 46	ϕ_{α}	ямой мкмол	IE /II	,, ⁷⁰ 8	~ 0	γ ' Ψ	Kin	1/0, 1	0/2 9	04	
	29.07 4	1.66 4 17.0	4.4/1.	7 11,	/31	222 6	1.3 14	моль/л мм 3.6	01/1/2	9/-	0.05	
2-	K 200	Келезо/ОЖСС	от 29.07 – 13	3.67/58.0	мкмоль/	л.	1. 10	1. On	YOY C	~ "./	7	W;
9k;	Qr_L	-амилаза от 29	9.07 - 81.0 E	л.О.	On.	0/0	0 37	V.1. 10	L. 02	, VOA	_	
0K!	で × 91	ипаза от 29.07	7 -131.3 Е/л	1.17	, 9	4, 106,	2 90	~ ~ ~	V.77.	16: V	m. 9	γ_{OA}
904	• 0	.66 17.0 Келезо/ОЖСС -амилаза от 29.07 ипаза от 29.07 бщий Ig E от 3 иастаза мочи онцентрация КГ от 30.07 - р	30.07 - 2.97 N	1Е/мл.	, 1	1.170	VOL. "	On. 401	5. 0	1ki.ru	4/	-7
6	72- · 4	иастаза мочи	от 29.07 - 1	13.0 ЕД/л.	. 9/	· ·	1.17	94.	Da, 40	262	~ "	0
.70	OF K	онцентрация	витамина D	в крови о	т 30.07 -	- 48.4 нг/	мл.	0/21/7	YKI,	· Vou	406	_
26	~ %./9	КГ от 30.07 – р	оитм синусо	вый. ЧСС	111/мин	. Вертик	альное по	ложение ЭО	С (вариан	т нормы).	7. r. ~	20
220	У Э	ХО-КГ от 02.08	3 – «ложные	» хорды л	евого же	елудочка	. «Сети Хи	ари» ПП.	106	0/-	0	9
- 4	Page2of4	9060 9	~ ".70	4/	202	, ^Q O	(O/	by aking	17.17	04.0	6NOK	0/
0/-	Page2of4	WELL ON	, 40A	~ ~ *	0	96,	12	16 m 9/	V.0	V.17.	1/01	- C
~,~0	6.	~ "/0 "	Okin C	V. 40%		V.1.1	96.	104.	Phyaki.	0/2.	- A	7. 5.
4/1	1/01	406. a		Kin ~	20.	06.	90.0	U 1.17	200	. 06	90	٠, ۲
y_ "/	1 4(1)	~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	26.	J.0	9k;	220	-06m	900	' '\'.	7, 1	DZ. V	50
06	Page2of4	TO SOLVER	by Okin	0620	Dyaki.	0 4	Kin V	apu» III./	90	7067V	1.17.	1
~ 1/2	2, 706	0/2	U YKI,	, V2	404	90	,"/	1.17	94, %	02 9		
1, 1	420	α . $\forall \alpha$	-7	. · · ()	L \sim I		^	v 0	71/	100	VA.	

- doppakin
- Page 2 of 4 king

- УЗИ ГЛС от 31.07 копия протокола на руках.
 РГ ОГК + СЕ от 29.07 на серии РК-томограмм визуализируется усиление бронхососудистого РГ ОГК + СЕ от 29.07 - на серии РК-томограмм визуализируется усиление организации и верхушке правого рисунка с распространенной деформацией в нижних долях с обеих сторон и верхушке правого легкого, в виде его сгущения. Легкое диффузное снижение воздушности паренхимы по типу матового стекла, на фоне которой визуализируются участки нормальной воздушности в нижних долях с обеих сторон. Небольшое эмфизематозное вздутие в \$6 справа. Легко расширены просветы сегментарных и субсегментарных бронхов нижней доли с обеих сторон. Структуры средостения дифференцируются. Просвет трахеи и главных бронхов свободен, не сужен. Вилочковая железа без очаговых изменений, размеры с некоторым увеличением, 49/33/42 мм. Внутригрудные лимфоузлы: паравазальные единичные мелкие, паратрахеальные, бифуркационные, бронхопульмональные не более 5мм. Жидкость в плевральной полости не определяется. Очаговые изменения в костях на уровне исследования не выявлены. Заключение: по данным РКТ «нежное» диффузное снижение пневматизации по типу матового стекла в нижних долях, небольшое эмфизематозное вздутие в S6 справа. Усиление и распространенная деформация бронхососудистого рисунка преимущественно в верхней доле справа, нижние доли. Легко расширены просветы сегментарных и субсегментарных бронхов нижней доли с обеих сторон. Снимки для сравнения не представлены.

Получала лечение:

- 1. Режим палатный.
- 2∠ Стол №16.
- Меропенем 250мг * 3р/день в/в (26.07-09.08).
- Амикацин 250мг * 1р/день в/в (26.07-09.08).
- 4. Амикацин 250мг * тр/день в/в (26.07-09.08). 5. Гианеб 5мл/флакон, Пульмозим 2,5мг/2.5мл через небулайзер.
- Креон, АЦЦ, Амброксол, Энтерол, Эксхол внутрь.
- Смесь Нутрини Нутриция внутрь.
- Массаж грудной клетки, VEST-система, кинезитерапия.
- Состояние при выписке: с улучшением течения респираторного синдрома. Не лихорадит. Кашель редкий. Одышка при физической нагрузке сохраняется. В легких дыхание ослаблено. Хрипов нет. Тоны сердца ясные. Живот мягкий, б/б. Признаков стеатореи и мальабсорбции на момент выписки нет. Диурез в норме.

ЧСС = 100/мин. ЧД = 24/мин. Sp02 = 93-94%.

SpOZ = 95-9470. Выписывается домой с улучшением течения муковисцидоза.

Россомендации:

- оксмендации: 2. Диспансерное наблюдение педиатра, пульмонолога, гастроэнтеролога, невролога, кардиолога по
 - Избегать переохлаждений и контактов с больными ОРВИ.
 - Активно проводить кинезитерапию по индивидуальному плану постоянно, массаж грудной клетки, активная гимнастика.
 - Посев мокроты на флору + чувствительность к антибиотикам 1 раз в 2 месяца
 - Контроль роста и веса ребенка, ведение дневника.

doprakin

- Кал на переваримость 1 раз в месяц.
- Контроль концентрации витамина D в крови 1 раз в 3 месяца.
- Ингаляции Дорназа-альфа (Пульмозим) по 2,5 мг (2,5 мл)* 1p/сутки ежедневно, постоянно через небулайзер.
- 9. Ингаляции NaCl 7% + гиалуроновая кислота (Гианеб) 1 флакон * 2p/сутки ежедневно, постоянно через небулайзер. Потребность на год 24 упаковки.

dopraki.ru

dobrakin,

- 10. Беродуал 10кап + Пульмикорт 250мкг + физ.раствор 1.0мл * 2р/день через небулайзер (продолжить). Решение вопроса об отмене после консультации пульмонолога.
 - Амброксол раствор 7.5мг (1.0мл) * 2р/день внутрь, постоянно.

Page3of4

dopraki.ru

- doprakin 12. Ацетилцистеин (АЦЦ) 100мг * 3р/день постоянно. Замене не подлежит.
 - dobrakin 13. Урсодесоксихолевая кислота (**Урсофальк**) 250мг * 1 р/день внутрь на ночь постоянно.
- 13. Урсодесоксихолевая кислота (у реофальк) 2001... Трудона 21. Постоянный прием микросферических ферментов с высокой липазной активностью, с рНчувствительной оболочкой - Панкреатин (Креон) - протокол диетологической коррекции у мамы на руках. Препарат назначен по жизненным показаниям, замене не подлежит, приеме противопоказаны. Замене на Микразим не подлежит, так как нет данных о мамы на руках. Препарат назначен по жизненным показаниям, замене не подлежит, перерывы в
 - 15. Азитромицин (Сумамед) 125мг * 1р/день понедельник, среда, пятница, длительно.
 - 16. Туалет носа Аквалор * Зр/день, постоянно.
 - 16. Туалет носа Аквалор * зр/день, постоянно. 17. Аквадетрим 2кап * 1р/день внутрь постоянно (под контролем концентрации витамина D в крови).
- кровиј.
 18. Проводить ежедневные сеансы высокочастотной осцилляции легких на аппарате The VEST.
 - 9. Проводить ежедневные сеансы дренажа мокроты на инсуффлятор-аспираторе Philips Respironics Cough Assist E70.
 - 20. Запланировать госпитализацию в отделение пульмонологии ДРКБ на октябрь/ноябрь 2019 года. doprakin

dobraki.ru

doprakin

dobraki.ru

dopsaki.ru

dobraki.ru

dopraki.ru

dopsaki.ru

doprakin

dobrydki.ru

dopraki.ru

dobrakin

dobraki.ru

doprakin

dobyaki.ru

dobrydki.ru

dobrakin,

dobrakin

dopsaki.ru

doprakin

doprakin

dopraki.ru

dobraki.ru

dobraki.ru

doprakin

dopraki.ru

dobraki.ru

doprakin

Зав. отделением:_

Зиннатуллин И.Р./

9067

dobraki.ru

dobraki.ru

dopraki.ru

dobraki.ru

dopraking 90brakin диетологическая коррекция

Wyaki.ru

Vaki.ru

Я Дата осмотра – 26.07.2019 dopsaki.ru

JOKI.TU

ouraki.ru

doplyaki.

dopladi

9062

906

ДИЕТОЛО.

Ребёнок – Гилметдинова Камилла

Дата осмотра – 20.07.20...

Дата рождения – 30.04.2017 (2 года 2 месяца)

Повторный осмотр. Протокол оценки нутритивного статуса прилагается (Z-score ИМТ = -1,1, Ребёнок – Гилметдинова Камилла Дата рождения – 30.04.2017 (2 года 2 месяца) Повторны — Z-score вес/рост = -0,9).

Диагноз: БЭН острая, лёгкой степени тяжести Повторным осмот. 2-score вес/рост = -0,9). dobryaki.ru dobraki.ru

906Na

1.10	Пациент: Гил	іметдинова К	Самилла	N.70	, YOK, O	Де Дата 2	26.07.2019 🝵 Выводить графики: 🗹
6. 0		F F Ton A		905	~ ~~	10/L, Y	Dyaki by dob aking
20,9	ОНУТР	NTUB	НЫЙ	стату.	96/2001/201	2.10	
aki,	220	Гипметл	инова	Камилла	9ki. 22.	400	1.11, 4k; Oh 40,
	Пациент	26 июля	THIODO.	(COLVIED IS ICA	17, 46	еля 2017 г	_ стационарный №
74.906,	Дата	40.0	20131	Дата			Возраст 2 года 2 мес.
V.17, ".	Масса тела	10,8	y_ 'O	Vaki.	Poct 87	6 VMT	14;27 -8,5 % / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 /
YO, "	Pacuer	потребн	OCTUDE	энергии		Vaki.	
On	404	1.1	' Y1	~ ~	A. IV	1/ /	1 104 106 da 10 181,77 1
U 9K	Основной об Фактор ак	40.		ккал	"Расчет по: Физ.лотр	ребность в эне	ергии из т.5.4 НФП-2008
· ~ "	Фактор тег		2- 9	06/2	1.10	76: 00	Коэффициент 1,1 7
20, 40/		вреждения _	96%	220	, 906	7ki.ru	ергии из т. 5,4 НФП-2008 Коэффициент1,1
Vaki.ru	Дефицит м	and the second	0/	10 - 20 %	90620	06201	Потребность в энергии 1 540
90.00	OHOURS	DOCTON	Mande	I TO HOO	мативам ВОЗ	220.	dor are dr. do
62.	Показатель		Норма	% откл.	Процентиль	Z-score /	Оценка
17, 9	Масса тела	73/	12,1	-11/7	018.	-0,9	Потребность в энергии <u>1 540</u> Оценка ниже нормы
	Рост	987	88	90,	37-77,	Q/-0,3	
2n. 9	O MMT	14,27	15,6	-8,5	014	1,10	норма Сиженное значение
YKI, M	Вес/рост	10,8	11,7	· · · 8	Kin 18 VO	C0/9	ниже нормы
90		11.10	14. 0	6, 0	y 10 4/		ниже нормы
. 07	~ .	. ()	1/	1	UA	· () \	

- РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ:

 1. Анализ протоколов фактического питания выявил выраженный дефицит рациона жирам. калориям и преобладание в рационе углеводного компонента. Выдано 7-1. Анализ протоколов фактического питания выдыла — по белкам, жирам, калориям и преобладание в рационе углеводного компонента. Выдано /- дневное сбалансированное меню для детей с МВ. Даны рекомендации по питанию. Потребность ребёнка в белке (120% от возрастных потребностей) — 84 грамма/сутки. Потребность в Потребность ребёнка в белке (120% от возрастных потребностей) — 74 грамм/сутки. Потребность в Потребность в мирах (120% от возрастных потребностей) — 1680 ккап/сутки.
- гии (120% от возрастных потребностей) 1680 ккал/сутки.

 2. С заместительной целью ферментный препарат «Креон» из расчёта 5000 ЕД

 2500 ча перекус (2780 ЕД/кг веса), 25 000 ЕД/сутки. Расчёт Креона 2. С заместительной целью – ферментный пропарат на основной прим пищи, 2500 на перекус (2780 ЕД/кг веса), 25 000 ЕД/сутки. Расчёт креона по липазе – 500 ЕД/1 грамм жира. Препарат назначен по жизненным показаниям, замене не противопоказаны.
- 3. Учитывая наличие у ресенка острология лёгкой степени тяжести (ИМТ = -14,3%, Z-score ИМТ = -1,1), дефицитный по осиковому и жировому компонентам рацион питания рекомендован Специализированный продукт полноценная низколактозная смесь "Нутризон смеси 2 раза в день (в 200 мл: белок для диетического лечебного питания - полноценная низколактозная смесь для диетического лечебного питания - полноценная низколактозная смесь для за в день (в 200 мл. белок эдванст Нутридринк сухая смесь" по 100 мл готовой смеси – 2 раза в день (в 200 мл. белок за день сухая смесь день сухая сме

– 8 гр., жир – 7,8 гр., углеводы – 24,4 гр., калории – 840):
Расчёт на изокалористическое разведение 1 кКал/мл – 5 мерных ложек (м.л.) на 85 мл воды

Потребность: 43 гр./сутки = 1333 гр./мес. = 4,1 банки в месяц.

или (альтернатива)

то опитания Специализированный пищевой продукт диетического леческого печеского печеско старше 1 года, больных муковисцидозольных муковисции и подправительных муковительных муковительн

Потребность: 1 бутылка в день = 30 бутылок в месяц.

диетического (лечебного) питания "Ликвиджен+ (Liquigen+)" (потребность - 40 мл в день) или Масло Ceres (среднецепочечные триглицериды) - по 20 мл 100% масла в сутки (равномерно добавлять в еду в течение дня). Дополнительный приём Креона среднецепочечные триглицериды не требуется.

Потромесяц. 5. Потребность "Ликвиджен+ (Liquigen+)": 40 мл/сутки = 1200 мл в месяц = 4,8 бутылки в

- дополнительного приема U 5. Рекомендуемые ежедневные дозировки для жирорастворимых витаминов, желательно – в водорастворимой форме:
 - A 5 000 ЕД (1 капля 3,44% раствора/сутки)

dopraki.ru

dopraki.ru

doprakin

dobraki.ru

906nm

dopsaki.ru

doprakin

dopraki.ru

dobraki.ru

dobraki.ru

doprakin

doprakin

doprokin

90brakin

doprakin

doprakin

dopraki.ru

dobraki.ru

dobraki.ru

dopraki.ru

90braki.ru

dobraki.ru

- K по 1/2 таблетки Викасол (1 табл.=15 мг) 2 раза в неделю.
- Е 100 гд. (
 К по 1/2 таблетки Викасол (1 гас...)
 Д 1000 ЕД (2 капель Аквадегрима в сутки) профилакти без перерыва на летние месяцы, уровень 25(ОН)D в крови 64 нг/мл. К – по 1/2 таолетки викасол (1 таол. = 13 мг) – 2 раза в педелю. Д – 1000 ЕД (2 капель Аквадетрима в сутки) – профилактическая доза постоянно,
 - 6. Повторный осмотр с дистологической коррекцией через 3 месяца

Врач-педиатр пульмонологического отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», к.м.н., доцент кафедры Казанский ГМУ Минздрава России BO госпитальной ФГБОУ педиатрии dobyaki.ru Малиновская Ю.В. dobraki.ru aki.ru doby kin

dopraki.ru

dobraki.ru

dopsaki.ru

dobraki.ru

dopraki.ru

doprakini wy

dopraki.ru

dobraki.ru

Mobrakin

90brakin

dobnaki.ru dobnaki.ru

doprakin doprakin

906rva4;

dobnakin dobnakin

dobrakin

dobnaki.ru dobnaki.ru

doprokin,

dobnakin dobnakin

dobnakin dobnakin

dobraki.ru

dopraki.ru

dobryaki.ru dobryaki.ru

doprakin doprakin

doprakin doprakin