

Диетология - кейс 2

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Диетология | Записей: 1 | Кейс: 2 |
Вопросов: 12

Диетология - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Диетология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Больная С., 42 года обратилась к врачу-диетологу.

1.2. Жалобы

Обратилась с жалобами на прогрессирующее увеличение массы тела, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, кожный зуд, склонность появлению воспалительных элементов на коже, снижение остроты зрения, повышенный аппетит, жажду, полиурию с преобладанием в ночное время.

1.3. Анамнез заболевания

До обращения к врачу жалоб не предъявляла.

1.4. Анамнез жизни

Пациентка с детства имела склонность к полноте. Все члены семьи имеют избыточную массу тела. В семье принято «вкусно и много есть». Значительное увеличение веса на 12 кг произошло в течение последних 4 лет. Попыток снизить вес специально не предпринимала. Вес не беспокоил и «не доставлял проблем».

Хронические заболевания отрицает. Травм, операций не было. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. профессиональных вредностей не имела. Аллергических реакций не отмечалось.

1.5. Анамнез питания

* примерный режим питания и доля приемов пищи по калорийности: завтрак в 7.00 утра - 5 %, перекусы с 9 до 12 - 15% , обед 12.30-13.00 - 20%, перекусы с 15 до 18 - 10%, ужин 19.30-20.00 - 35%, перед сном 22.00-22.30 - 15%.

* потребление основных пищевых веществ и калорийность питания составляет: энергия 2878 ккал, белок 72 г, жир 110 г, углеводы 400 г.

* в рационе преобладают кондитерские изделия и сладости (пирожные, выпечка, конфеты), мясные полуфабрикаты (колбаса, сардельки, пельмени), сладкие напитки (газированные, чай с сахаром, сокосодержащие напитки).

1.6. Объективный статус

При осмотре: состояние удовлетворительное. Рост 165 см, вес 90 кг. Обхват талии - 86 см, обхват бедер - 102 см, соотношение ОТ/ОБ равен 0,84. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, нормальной окраски. Тоны сердца звучные, ритм правильный, частота сердечных сокращений 80 в минуту, артериальное давление 135/85 мм. рт. ст. В легких хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный.

В анализах крови (венозная плазма): глюкоза натощак 7,1ммоль/л, через 2 часа после перорального глюкозотолерантного теста 11,3 ммоль/л, HbA1c6,5 %

1. План обследования

1. Вопрос

Основным диагностическим критерием для постановки диагноза у данной пациентки является

1. увеличение веса в анамнезе
2. определение уровня гликированного гемоглобина

3. определение уровня гликемии

4. жалоба на утомляемость

Правильный ответ: определение уровня гликемии

Диагностическим критерием для постановки диагноза СД является определение концентрации глюкозы.

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 10-й выпуск – М.; 2021.

(1)

2. Вопрос

Для экспресс-оценки пищевого статуса у данной пациентки рекомендуется использовать

1. уравнение Харриса-Бенедикта

2. соотношение объема талии к объему бедер (ОТ/ОБ)

3. двухэнергетическую рентгеновскую денситометрию

4. индекс массы тела

5. биоимпедансометрию
6. непрямую калориметрию

Правильные ответы: соотношение объема талии к объему бедер (ОТ/ОБ); индекс массы тела

Антропометрические методы оценки пищевого статуса включают в себя измерение массы тела, роста, окружности талии (ОТ) и обхвата бедер (ОБ), расчет ряда индексов и соотношении.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

Антропометрические методы оценки пищевого статуса включают в себя измерение массы тела, роста, окружности талии (ОТ) и обхвата бедер (ОБ), расчет ряда индексов и соотношении.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

3. Вопрос

Значение индекса массы тела (ИМТ) у пациентки составляет

1. 17,8
2. 22,9
3. 34,9

4. 33,3

Правильный ответ: 33,3

Индекс массы тела (индекс Кетле – II)

$$I = P/L^2$$

где I – индекс массы тела (ИМТ); P - масса тела, кг; L - рост, м.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

2. Диагноз

4. Вопрос

Предположительным диагнозом у пациентки является

1. Сахарный диабет II типа, ожирение I степени

2. Сахарный диабет I типа, ожирение II степени

3. Сахарный диабет II типа, ожирение III степени

4. Сахарный диабет II типа, ожирение II степени

Правильный ответ: Сахарный диабет II типа, ожирение I степени

Сочетание среднего возраста, жалоб, результатов анализов, наличия ожирения.

Ожирение I степени 30,0-34,9

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 10-й выпуск – М.; 2021.

(1)

6. Диагноз

6.1. Сахарный диабет II типа, ожирение I степени

3. Лечение

5. Вопрос

К основным методам лечения выявленного заболевания относится

1. бандажирование желудка

2. сбалансированное питание

3. рукавная гастропластика

4. билиопанкреатическое шунтирование

Правильный ответ: сбалансированное питание

Питание должно быть частью терапевтического плана и способствовать достижению метаболических целей при любом варианте медикаментозной сахароснижающей терапии.

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 10-й выпуск – М.; 2021.

(1)

6. Вопрос

Рекомендуемым для данной пациентки является вариант диеты с

- 1. пониженной калорийностью**
2. механическим и химическим щажением
3. повышенным содержанием белка
4. пониженным содержанием белка

Правильный ответ: пониженной калорийностью

Вариант стандартной диеты с пониженной калорийностью (НКД) Показания к применению: . Сахарный диабет типа 2 без осложнений с сопутствующей избыточной массой тела и ожирением.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

Всем пациентам с сахарным диабетом 2 типа и с избыточной массой тела/ожирением рекомендуется ограничение калорийности рациона с целью умеренного снижения массы тела.

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 10-й выпуск – М.; 2021.

(1)

7. Вопрос

Калорийность рациона необходимо ограничить в сутки не более чем на + _____ + ккал от физиологической потребности

- 1. 500-1000**
2. 350-450
3. 250-350
4. 100-200

Правильный ответ: 500-1000

Ограничение калорийности рациона с редукцией калорий не более 25-40% (500-1000 ккал/день) от физиологической потребности с учетом пола, возраста, уровня физической активности. Снижение и/или нормализация массы тела основная задача диетотерапии, необходимое условие достижения компенсации метаболических нарушений у этого контингента больных.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

8. Вопрос

При диетотерапии выявленного заболевания рекомендуется использовать продукты

1. содержащие щелочные основания
2. содержащие кислотные элементы
- 3. с пониженным гликемическим индексом**
4. с повышенным гликемическим индексом

Правильный ответ: с пониженным гликемическим индексом

Преимущественное использование в диете углеводсодержащих продуктов с пониженным гликемическим индексом, целенаправленное снижение гликемического индекса диеты за счет

обогащения нутриентами, снижающими послепищевую гликемию (белок, различные источники растворимых пищевых волокон, органические кислоты).

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

9. Вопрос

Содержания в диете пищевых волокон должно составлять + _____ + г

1. 30-40

2. 5-10

3. 20-25

4. 10-15

Правильный ответ: 30-40

Увеличение содержания в диете пищевых волокон (30-40 г/день) за счет широкого включения овощей, фруктов, некоторых зерновых, диетических сортов хлеба и других продуктов, обогащенных пищевыми волокнами, а также дополнительного применения пищевых ячменных, овсяных и пшеничных отрубей.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

10. Вопрос

Химический состав рекомендованной диеты для данной пациентки составляет + _____ + г белка, + _____ + г жира, + _____ + г углеводов

1. 85-90; 70-80; 300-320

2. 20-60; 80-90; 350-400

3. 110-120; 80-90; 250-350

4. 70-80; 60-70; 130-150

Правильный ответ: 70-80; 60-70; 130-150

Вариант стандартной диеты с пониженной калорийностью (НКД) Химический состав: белки — 70-80 г, в т. ч. животные 40 г; жиры общие — 60-70 г, в т. ч. растительные 25 г; углеводы общие — 130-150 г, пищевые волокна — 30-40 г. Энергетическая ценность 1350-1550 ккал.

Методические руководства Министерства здравоохранения Российской Федерации. Стандарты лечебного питания. 2017 г.

(1)

11. Вопрос

Сладким продуктом с наименьшим гликемическим индексом является

1. мед

2. сахар

3. фруктоза

4. сахароза

Правильный ответ: фруктоза

Таблица 21. Гликемический индекс моно- и сахаридов, меда.

Наименование продукта/Гликемический индекс

Мальтоза 103

Глюкоза 100

Сахароза 68

Мед 61

Лактоза 46

Фруктоза 11

Введение в персонализированную цифровую нутрициологию / М. Б. Гавриков, А. А. Кислицын, Ю. Н. Орлов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 112 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-6899-9-PZN-2022-1-112. - ISBN 978-5-9704-6899-9.

(1)

4. Вариатив

12. Вопрос

С целью улучшения углеводного обмена, уменьшения инсулинорезистентности, снижения гипертриглицеридемии рекомендуются ежедневные физические нагрузки продолжительностью + _____ + минут

1. 90-120

2. 20-30

3. 60-90

4. 30-60

Правильный ответ: 30-60

Рекомендуются аэробные физические упражнения продолжительностью 30-60 минут, предпочтительно ежедневно, но не менее 3 раз в неделю. Суммарная продолжительность – не менее 150 минут в неделю.

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 10-й выпуск – М.; 2021.

(1)