

Задача 8.5.1.

К участковому педиатру обратились с девочкой шести месяцев с жалобами на бледность, вялость, снижение аппетита. Из анамнеза выяснено, что девочка родилась от пятой беременности, вторых срочных родов. Масса 3500 г, длиной тела 51 см. настоящая беременность протекала с угрозой выкидыша, токсикозом I и II половины. Во время беременности мать перенесла пневмонию (23 недели), анемию (34 недели). Период новорожденности протекал без особенностей. На грудном вскармливании девочка находилась 1 месяц жизни, после чего переведена на искусственное (у матери пропало молоко) - коровьим молоком, прикормы не получает. С 4 месяцев часто болеет отитами.

При осмотре выявлено, что ребенок вялый, плаксивый. Дефицит массы 23 %. Подкожно-жировой слой значительно снижен на животе, груди, истончен на нижних и верхних конечностях. Кожа бледная с «мраморным» рисунком, сухая, эластичность снижена. Слизистые, сухие. Волосы тонкие и редкие. Язык обложен белым налетом, на языке языка атрофия нитевидных сосочков. Тургор тканей и мышц снижены. Живот увеличен из-за гипотонии мышц живота, атонии кишечника и метеоризма. Дыхание пуэрильное. Тоны сердца учащены, 150 в 1 минуту, систолический шум на верхушке. Живот несколько увеличен в объеме, мягкий. Печень на 3,5 см выступает из-под края реберной дуги. Стул – отмечается склонность к запорам.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Гипотрофия, постнатальная, легкая, период прогрессирования.
2. Гипотрофия, пренатальная, средней степени тяжести, период прогрессирования.
3. Гипотрофия, постнатальная, средней степени тяжести, период прогрессирования.