**Ситуационные задачи**

**по теме «**Симптоматология, диагностика, принципы лечения и профилактики заболеваний желудка и кишечника: ГЭРБ, гастритов, язв желудка и 12-типерстной кишки, синдрома раздраженной кишки. Скорая медицинская помощь при желудочном кровотечении»

Дисциплина: пропедевтика внутренних болезней

**ЗАДАЧА 5**

Больная П., 65 лет, жалуется на слабость, головокружение, одышку и боль за грудиной при физической нагрузке, боль в надчревной области, усиливающуюся после еды, снижение аппетита, временами черный стул.

Болеет около 5 лет, когда впервые появилась в боль в надчревной области, снижение аппетита, общая слабость. К врачу не обращалась. За последние 6 месяцев состояние ухудшалось, нарастали слабость, головокружение, периодически появлялся черный стул. Больная была госпитализирована.

Состояние средней тяжести. Питание удовлетворительное. Выраженная бледность кожи и видимых слизистых оболочек. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких - везикулярное дыхание. Границы сердца: правая – по краю грудины в 4 межреберье, левая - на срединноключичной линии, верхняя – по верхнему краю 3 ребра на окологрудинной линии. Тоны сердца приглушены, постоянный систолический шум на верхушке. Пульс 100 в 1 минуту, ритмичный. АД 100/60 мм рт. ст. Язык со сглаженными сосочками. Живот при пальпации мягкий, болезненный в надчревной области.

Реакция кала на скрытую кровь резко положительная.

Анализ крови: эритроциты 1,9х1012/л, гемоглобин 64 г/л, цветовой показатель 0,8, ретикулоциты 28‰, лейкоциты 4,9х109/л, тромбоциты 380х109/л, СОЭ 15 мм/ч, гипохромия эритроцитов (++), микроцитоз (++), пойкилоцитоз (++).

Эзофагогастродуоденоскопия: пищевод проходим, слизистая пищевода розовая,в желудке светлое мутное содержимое, слизистая оболочка желудка гиперемирована в антральном отделе, там же – множественные эрозии до 1мм, складки расправляются воздухом.

Ваш предварительный диагноз?

Необходимые дополнительные исследования?