**Ситуационные задачи к практическому занятию по теме «Диагностика заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей. Диагностика гепатитов и циррозов»**

**Предмет: пропедевтика внутренних болезней**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12**

 Больная П., 56 лет, жалуется на желтушность, зуд кожи, больше выраженный ночью, темный цвет мочи, светло-серую окраску кала. После еды беспокоит вздутие живота, чувство тяжести в правом подреберье, тошнота. Появились общая слабость, боли в ногах, усиливающиеся при ходьбе.

Анамнез: ухудшение самочувствия около 6 месяцев, когда появился зуд кожи, неделю назад - желтушность кожи. Работает на химическом производстве более 15 лет.

Больная удовлетворительного питания. Видимые слизистые оболочки и кожа желтушной окраски, сухие, следы расчесов на коже конечностей, грудной клетки. Со стороны органов кровообращения и дыхания при клиническом исследовании изменений не выявлено.

Живот не увеличен, при пальпации – безболезненный, мягкий. Размеры печени по Курлову 15-12-11 см. Печень выступает на 6 см из-под края реберной дуги, плотная, с загругленным, безболезненным краем. Селезенка не пальпируется.

Анализ крови общий: гемоглобин 140 г/л, эритроциты 3,8х1012/л, лейкоциты 5,5х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 4%, сегментоядерные 70%, лимфоциты 20%, моноциты 6%, СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок 80 (65 – 85 г/л), альбумины 50 (35 – 50 г/л), глобулины 38 (37,9 – 46,1%), протромбин 2,0 (1,4 – 2,1 мкмоль/л), АсАТ 43 (8-55 E/л), АлАТ 36 (5-40 E/л), γ-ГТП 132 (7-50 МE/л), щелочная фосфатаза 196 (< 117 E/л), билирубин 120,0 (8,5–20,5 мкмоль/л), тимоловая проба 12 (0-4 ед), холестерин общий 6,6 (3,1-5,2 ммоль/л)

Анализ мочи: реакция на билирубин резко положительная.

УЗИ: повышенная эхогенность и увеличение печени, диаметр портальной вены 11мм (не расширен), ее дыхательная подвижность сохранена, селезеночная вена не расширена.

Ваш предварительный диагноз?