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

**Предмет: пропедевтика внутренних болезней**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №8**

Больная К., 48 лет, жалуется на приступообразные боли в правом подреберье, эпигастрии, с иррадиацией в спину, сопровождаются рвотой, не приносящей облегчения, горечью, сухостью во рту. Боль усиливается после употребления жирной, жареной пищи. За 3 года до этого оперирована – удален желчный пузырь. Аналогичные приступы боли стали появляться ежемесячно через 1,5 года после операции.

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6°C. Слизистые оболочки и кожа бледно-розовые. Язык влажный, с небольшим белым налетом. Живот слегка вздут. Поверхностная пальпация болезненна в правом подреберье, там же повышена резистентность мышц. Размеры печени по Курлову 9-8-7см. Край печени мягкий, заострен, безболезненный.

Анализ крови: гемоглобин 126г/л, эритроциты 4,2х1012/л, лейкоциты 9,0х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 4%, сегментоядерные 68%, лимфоциты 23%, моноциты 5%, СОЭ 12 мм/час.

Анализ крови биохимический: общий билирубин 20 мкмоль/л, АсАТ 23 (8-55 E/л), АлАТ 36 (5-40 E/л), γ-ГТП 32 (7-50 МE/л), щелочная фосфатаза 96 (< 117 E/л), α-амилазa 128 (12-32 мг/ч **·** мл), тимоловая проба 2 (0-4 ед).

Анализ мочи: содержание α-амилазы увеличено.

УЗИ органов брюшной полости: печень и селезенка обычных размеров и эхогенности, желчный пузырь отсутствует. Диаметр общего желчного протока 15 мм (расширен).

Ваш предварительный диагноз?