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

**Предмет: пропедевтика внутренних болезней**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №14**

Больная П., 50 лет, жалуется на постоянную ноющую боль в правом подреберье и в эпигастрии, тяжесть и вздутие живота, тошноту, субфебрильную температуру, общую слабость.

Анамнез: ухудшение самочувствия около месяца, за медицинской помощью не обращалась. 10 лет назад перенесла вирусный гепатит.

Больная удовлетворительного питания, кожа обычной окраски. Со стороны органов кровообращения и дыхания при клиническом исследовании изменений не выявлено.

Живот увеличен в объеме, при перкуссии определяется свободная жидкость, при пальпации – болезненность, резистентность мышц в правом подреберье. Размеры печени по Курлову 15-12-11 см. Печень выступает на 6 см из-под края реберной дуги, плотная, с загругленным, болезненным краем. Селезенка пальпируется на 4 см ниже края левой реберной дуги.

Анализ крови общий: гемоглобин 96 г/л, эритроциты 2,8х1012/л, лейкоциты 3,5х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 12%, сегментоядерные 70%, лимфоциты 16%, моноциты 2%, СОЭ 40 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий белок 60 (65 – 85 г/л), альбумины 30 (35 – 50 г/л), глобулины 50 (37,9 – 46,1%), протромбин 1,2 (1,4 – 2,1 мкмоль/л), АсАТ 43 (8-55 E/л), АлАТ 36 (5-40 E/л), γ-ГТП 32 (7-50 МE/л), щелочная фосфатаза 96 (< 117 E/л), билирубин 20,0 (8,5–20,5 мкмоль/л), тимоловая проба 12 (0-4 ед), холестерин общий 2,6 (3,1-5,2 ммоль/л)

УЗИ: повышенная эхогенность и увеличение печени и селезенки, диаметр портальной вены 16мм, отсутствие ее дыхательной подвижности, селезеночная вена расширена, определяется свободная жидкость.

Фиброгастродуоденоскопия: варикозное расширение вен пищевода II степени.

Ваш предварительный диагноз?