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

**Предмет: пропедевтика внутренних болезней**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5**

Больная П., 55 лет, жалуется на вздутие живота, чувство тяжести в правом подреберье, отсутствие аппетита, общую слабость, плохой сон.

Анамнез: ухудшение самочувствия около 6 месяцев, за медицинской помощью не обращалась. 10 лет назад перенесла вирусный гепатит.

Больная удовлетворительного питания. Видимые слизистые оболочки и кожа бледно-розовые. Со стороны органов кровообращения и дыхания при клиническом исследовании изменений не выявлено.

Живот увеличен в объеме, при перкуссии определяется выраженный тимпанит, при пальпации – безболезненный, мягкий. Размеры печени по Курлову 12-10-9 см. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, плотная, с загругленным, безболезненным краем. Селезенка 9 см – 4 см, не пальпируется.

Анализ крови общий: гемоглобин 140 г/л, эритроциты 4,8х1012/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 38 (35-50 г/л), глобулины 53 (37,9-46,1%), протромбин 1,8 (1,4-2,1 мкмоль/л), АсАТ 63 (8-55 E/л), АлАТ 46 (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 8 (0-4 ед), холестерин общий 3,6 (3,1-5,2 ммоль/л)

УЗИ органов брюшной полости: повышенная эхогенность и увеличение печени, селезенка не увеличена, портальная вена 11 мм (не расширена), дыхательная подвижность ее сохранена, селезеночная вена не расширена.

Ваш предварительный диагноз?