

# ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 73

Пациентка 52 лет, на протяжении 7 лет страдала желчнокаменной болезнью с частыми, 1-2 раза в месяц обострениями в виде типичной билиарной колики.

*Из анамнеза:* Неоднократно обследовалась амбулаторно, принимала курсы консервативной терапии с непродолжительным эффектом. Соблюдала диетические рекомендации. Из анамнеза также известно, что один из приступов сопровождался кратковременным пожелтением склер, потемнением мочи, однако, как и предыдущие обострения, приступ разрешился на фоне консервативного лечения. Год назад экстренно оперирована по поводу острого флегмонозного холецистита, выполнена лапароскопическая холецистэктомия. Послеоперационный период протекал без осложнений. В последние 2 месяца вновь стали беспокоить боли в правой подреберной области. Отметила субиктеричность склер, потемнение мочи, обратила внимание на кожный зуд.

*При осмотре:* состояние средней тяжести. Кожные покровы и склеры иктеричны, обычной влажности. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца ясные, шумов нет. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 64 в минуту. Т 37,1°С. Нижняя граница печени у края реберной дуги. Живот не вздут, не напряжен, болезненный при пальпации в правой подреберной области, положительные симптомы раздражения брюшины отрицательные. Стул с тенденцией к запорам, 1 раз в 2-3 дня, каловые массы светлого оттенка. Мочеиспускание не затруднено, 4-6 раз в сутки, моча темная. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон, болезненности в мочеточниковых точках не определяется.

*В анализах крови:* гемоглобин 12,1 г%, гематокритное число 32, эритроциты  $4,2 \times 10^6$ , лейкоциты  $8,6 \times 10^3$ , тромбоциты  $280 \times 10^3$ , СОЭ 20 мм/ч. АСТ 74 ед/л, АЛТ 91 ед/л, холинэстераза 10.380 ед/л, общий билирубин 4,2 мг/дл, прямой билирубин 3,0 мг/дл, амилаза 120 ед/л.

*ЭГДС:* в желудке натошак слизи, единичные эрозии антрального отдела, рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки.

*УЗИ:* признаки жирового гепатоза, желчный пузырь удален, патологических изменений в области ложа желчного пузыря не выявлено; внутри- и внепеченочные желчные протоки умеренно расширены, патологических включений не содержат, общий желчный проток 8-9 мм в диаметре; поджелудочная железа уплотнена, гиперэхогенна, головка 32 мм, тело 24 мм, хвост не определяется, панкреатический проток 1,5 мм.

*ЭРХПГ:* см. рисунки 1, 2.



Рис. 1

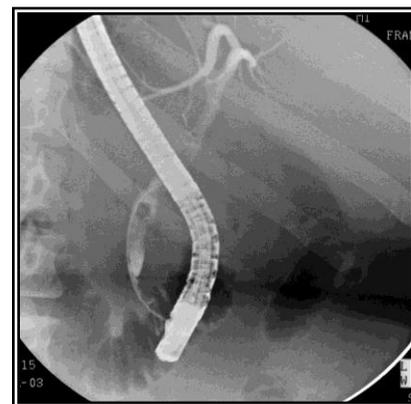


Рис. 2