

Больной М. 54 лет ,обратился с жалобами на

- увеличение в объеме живота
- тяжесть в правом подреберье, не связанную с приемом пищи, неустойчивый стул, снижение аппетита
- общую слабость, бессонницу

Из анамнеза заболевания:

Со слов пациента, болен в течение года, когда стал ощущать тяжесть в правом подреберье, увеличивающуюся после физической нагрузки, неустойчивый стул, постепенное снижение аппетита. Настоящее ухудшение в течение последнего месяца, когда стала нарастать общая слабость, постепенно увеличивался в объеме живот. За медицинской помощью не обращался, ничем не лечился. За сутки до госпитализации почувствовал ухудшение общего самочувствия, вызвал БСМП, доставлен в терапевтическое отделение.

Из анамнеза жизни:

Перенесенные и хронические заболевания отрицает. В настоящий момент работает слесарем. В течение последних 25 лет регулярно употребляет алкоголь в количестве до 1 л/сутки, никакую диету не соблюдает.

При осмотре:



- В стационаре 3-и сутки. Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное.

-Нормостенического типа телосложения, умеренного питания. Внешний вид соответствует возрасту.

-Кожные покровы субиктеричны, обычной влажности. Визуализируются телеангиоэктазии, расположенные на груди ; пальмарная эритема.

-Живот увеличен в объеме, распластан в положении лежа, симметричный, не участвует в акте дыхания , пупок втянут, расширена венозная сеть на передней брюшной стенке. Пальпация живота затруднена из-за асцита, определяется симптом флюктуации.

-Нижний край печени неровный, плотный, безболезненный, выходит из под края реберной дуги на 3 см; поверхность печени бугристая. Размеры печени по Курлову: 15 см х 12 см х 8 см.

Результаты проведенных лабораторных и инструментальных исследований:

1. Общий анализ крови :

Эритроциты  $4,56 \times 10^{12}/л$ , Гемоглобин 140 г/л,  
Тромбоциты 244 тыс., Лейкоциты 6,5 тыс, СОЭ  
27 мм/ч

2. Б/х крови :

Общий белок 76 г/л

Мочевина 6,5 ммоль/л

Креатинин 93 ммоль/л

Билирубин 17 ммоль/л

АЛТ 46 ЕД, АСТ 66 ЕД .

-УЗИ органов брюшной полости:

Контур печени неровный. Умеренное увеличение левой доли (80 мм) и правой доли (145x119 мм). Эхоструктура неоднородная, узловая. Эхогенность повышена. Сосудисто-билиарная сеть расширена.

Воротная вена: 14 мм.

Желчный пузырь: форма N, размеры N. Стенки не изменены. Поджелудочная железа: 29x12x15 мм. Эхогенность нормальная.

Селезенка: 112x53 мм, структура однородная.

Селезеночная вена 11 мм.

**Заключение:** Диффузные изменения печени, признаки цирроза печени и портальной гипертензии.



-Заключение ФГДС: выявляются  
варикознорасширенные вены  
верхней трети пищевода.