

Задача 1.10.1.

Пациентка В., 10 лет. Жалобы на быструю утомляемость, вялость, плохой сон, головные боли, тошноту, пониженный аппетит, отвращение к жирной пище, неустойчивый стул с тенденцией к запору, боли в животе, неприятный запах изо рта. Периодически бывает желтуха, после еды, физической нагрузки возникают боли в животе (обычно в правом подреберье). Указанные жалобы появились около года назад.

При клиническом обследовании состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, желтушной окраски, на коже туловища и конечностей имеются телеангиоэктазии, определяются печеночные ладони, слизистые оболочки иктеричны. Тоны сердца приглушены, на верхушке выслушивается небольшой систолический шум. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации живота определяется болезненность в околопупочной области. Край печени выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, уплотнен и болезнен, пальпируется край селезенки. Мочеиспускание безболезненное.

Общий анализ крови: гемоглобин – 101 г/л, ЦП – 0,84, Эритроциты $3,3 \times 10^9$ /л, Лейкоциты $4,5 \times 10^9$ /л, п/я 2%, с/я 60%, Э 2%, Л 30%, М 5%, СОЭ 5 мм/час.

Общий анализ мочи: моча темного цвета, определяются желчные пигменты.

Биохимический анализ крови: общий белок – 72 г/л; альбумины – 52%, глобулины: α_1 – 4%, α_2 – 8%, β – 13%, γ – 16%; ЩФ – 100 ЕД/л (норма 70-140); амилаза – 100 ЕД/л (норма 10-120); билирубин общий – 36 мкмоль/л, прямой – 22 мкмоль/л, непрямой – 14 мкмоль/л; сахар – 4,1 ммоль/л; холестерин – 3,5 ммоль/л, АЛТ – 67 ед, АсТ – 58 ед.

Копрограмма: кал светлый, оформленный; мышечные волокна непереваренные ++, крахмал внутриклеточный +; нейтральный жир – нет; жирные кислоты ++; слизь – нет; лейкоциты – нет; эритроциты – нет.

УЗИ органов брюшной полости:

Печень увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность повышена, сосуды печени не расширены. Желчный пузырь нормальных размеров, стенки его не утолщены, содержимое гомогенное. Поджелудочная железа нормальных размеров, эхогенность не изменена. Почки нормальных размеров, эхогенность обычная.

В крови определяется HBsAg.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Хронический вирусный гепатит В, минимальная степень активности.
2. Вирусный гепатит В, минимальная степень активности.