

Задача 3.33.1.

Девочка 6 лет, посещает детский сад. Заболела остро с повышения температуры тела до 38,4°C, появилась вялость, тошнота, была однократно рвота, снизился аппетит. На 3 день болезни температура нормализовалась, но недомогание и тошнота сохранялись, появились боли в животе в эпигастральной области и в правом подреберье. На 5 день болезни потемнела моча, на 6 день заметили желтушность кожи и склер.

При объективном обследовании: общее состояние средней степени тяжести, самочувствие удовлетворительное, при осмотре контактная, веселая, кушает с аппетитом, тошноты и рвоты нет. Кожные покровы слабожелтушные. Слизистые ротовой полости, склер умеренно иктеричны. Тоны сердца звучные, пульс 85 ударов в мин. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, болезненный в эпигастрии и правом подреберье. Печень увеличена, выступает из-под края правой реберной дуги по среднеключичной линии на 3 см, по срединной линии – на 4 см; край эластичной консистенции, острый, болезненный, поверхность печени гладкая. Селезенка не пальпируется. Моча темная, кал гипохолечен.

Данные дополнительных методов исследования:

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 60 мкмоль/л, конъюгированный – 40 мкмоль/л; АлАТ – 440 ЕД/л; тимоловая проба – 22 Ед; белок общий: 80 г/л, фракции: альбумины – 58%, α 1-глобулины – 4,0%, α 2-глобулины 8,0%, β -глобулины – 12,0%, γ -глобулины – 16,0%. Протромбин – 80%. *Серологические маркеры:* HBsAg (-), anti-HCV (-), anti-HAV IgM (+). *Общий анализ крови:* эритроциты – 4,0 Т/л, Hb – 130 г/л; лейкоциты – 5,4 Г/л, нейтрофилы: п/я – 2%, с/я – 30%; эозинофилы – 4%; лимфоциты – 54%, моноциты – 10%; СОЭ – 5 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – коричневый, относительная плотность – 1017, белок – нет, сахар – нет, лейкоциты – 1-2 в п/зр, эритроциты – 0-1 в п/зр, уробилин (++), желчные пигменты (+).

УЗИ: Печень немного увеличена за счет правой доли, с ровными контурами. Паренхима однородной структуры, незначительно повышенной эхогенности. Сосудистый рисунок сохранен. Диаметр V.portae в пределах возрастной нормы.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Острый вирусный гепатит А (анти-HAV IgM+), типичный, легкая форма, острое течение, неосложненный.
2. Острый вирусный гепатит А, легкая форма.
3. Острый вирусный гепатит А, типичный, среднетяжелая форма, острое течение, неосложненный.