



ВЕТЕРИНАРНАЯ КЛИНИКА  
**ОДИНВЕТ**  
С любовью к животным

Ветеринарная клиника "Одинвет"  
Одинцово, Ул. Маковского д. 20  
Телефон клиники: +74951500720  
Сайт: www.odinvet.ru;  
Почта: odinvet@mail.ru

ФИО владельца: Белова Елена Михайловна  
Ветеринарный врач: Джолос Елена Микаеловна

Кличка: Риса  
Вид/порода: Кошки / Метис  
Пол: С, возраст: 10 л. 1 м. 3 н.  
Вес: 3.00

### Выписка из медицинской карты пациента

Дата обращения: 22.08.2025 12:34

#### Рекомендации и назначения:

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

##### Кардиологический диагноз

Хилоторакс  
Блокада правой ножки пучка Гиса  
Умеренная дилатация левого предсердия

Результат тропонина **0.21**

##### Дифференциальные диагнозы:

Неоплазия легких  
Идиопатических хилоторакс

#### КОММЕНТАРИИ

В ходе обследования у Рисы не бы было выявлено выраженных признаков сердечной недостаточности, единственное, что выбивается из нормы - расширенное левое предсердие. При этом данных за миокардит также нет. Необходимо попробовать диуретики (и оценить их эффективность в динамике) и назначить терапию для профилактики тромбоэмболии (дилатированное левое предсердие).

Что касается причин хилоторакса, то необходимо пройти доп. обследование:

1. КТ-исследование грудной клетки под седацией.

Дома важно контролировать частоту дыхания во сне - норма от **12 до 24** дыханий в минуту. При превышении выше **27** дыханий в минуту рекомендовано связаться с кардиологом или прийти на прием.

Также важно понимать, что если жидкость на диуретиках не будет уходить, то необходимо будет повторный торакоцентез с извлечением жидкости

#### НАЗНАЧЕНИЯ

##### ФУРОСЕМИД 10 мг/мл - *мед. аптека*

По 0.6 мл п/к или в/м 2 раза в день - 5-7 дней. Далее оценка эффективности препарата через 3-4 дня (TFAST).

Если жидкость на фоне диуретиков не будет уходить - значит необходимости в нем нет. Если жидкости не будет, то можно будет перейти:

Уколы **фуросемида по 0.3 мл п/к или в/м 2 раза в день** - 5-7 дней.

И далее на таблетки фуросемида 40 мг

По **1/8 таблетки внутрь 2 раза в день до еды** - длительно.

##### КСАРЕЛТО 10 мг - *мед. препарат*

По 1/4 таб. x 1 раз в день, постоянно.

Если 2.5 - то по 1 таб.

Следить за мочой, стулом, кожей - если где-то кровь - отменить.

#### ПОВТОРНЫЙ ОСМОТР

**ГОРЬКШЕ!!**

*Клопидогрель 75 мг  
по 1/4 таблетки 1 раз в день*

Планово при условии стабильного самочувствия - через месяц - для оценки левого предсердия.

Риса, Белова Елена Михайловна

Риса, Белова Елена Михайловна

**Ветеринарный врач: Джолос Елена Микаеловна**



Ветеринарная клиника "Одинвет"  
Одинцово, Ул. Маковского д. 20  
Телефон клиники: +74951500720  
Сайт: www.odinvet.ru;  
Почта: odinvet@mail.ru

ФИО владельца: Белова Елена Михайловна  
Ветеринарный врач: Джолос Елена Микаеловна

Кличка: Риса  
Вид/порода: Кошки / Метис  
Пол: С, возраст: 10 л. 1 м. 3 н.  
Вес: 3.00

### Выписка из медицинской карты животного

Дата обращения: 22.08.2025 12:34

#### Результаты обследования:

#### РЕЗУЛЬТАТЫ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ АНАМНЕЗ (со слов владельцев)

##### Анамнез жизни:

Образ жизни: домашнее содержание  
Рацион: промышленный корм  
Операции и болезни: высотная травма, мастэктомия + ГОЭ (3 года назад)  
Принимаемые препараты: -

##### Анамнез болезни:

Был приступ дыхательной недостаточности, поехали в клинику, по рентгену гидроторакс, выполняли торакоцентез с откачиванием жидкости. По цитологии жидкости - асептический лимфоцитарный выпот. Направили на кардиологическое обследование для исключения кардио причин хилоторакса.  
Сейчас отмечают повышение активности после торакоцентеза, аппетит сохранен, одышки не отмечают. ЧДД до 25.  
Кашель не отмечают  
Устойчивость к нагрузкам удовлетворительная  
Приступы потери сознания, судороги: не отмечали

#### ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Общее состояние: удовлетворительное  
Амплитуда пульсовой волны в пределах нормы, дефицита пульса не выявлено.  
Кашлевой рефлекс отрицательный (норма).  
Слизистые оболочки бледно-розового цвета, СНК 1 сек.  
При аускультации – дыхание везикулярное с жестковатым оттенком, без хрипов. Сердечные тоны ровные, ритм правильный, патологические шумы не выявлены.  
Артериальное давление: 150/90 мм рт ст (Petmap II | Microlux, грудная конечность)

#### ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ (Поли-спектр)

Ритм: синусовый, регулярный. Частота сердечных сокращений 245 уд/мин (норма: 140-220 уд/мин)  
ЭОС сердца: правограмма +150 (норма: 0+160)  
Зубец P: продолжительность 0.04 сек (норма: 0.04-0.05 сек); Амплитуда pII: 0.005 -0.01 мВ (норма: до 0.2 мВ)  
Интервал P-Q: 0.07 сек. (норма: 0.05-0.09 сек.)  
Комплекс QRS - продолжительность: 0.04 сек. (норма: до 0.05 сек.)  
Зубец RII - амплитуда 0.5 мВ (норма: до 0.9 мВ)  
Интервал Q-T 0.16 сек. (норма: 0.16-0.22 сек.)  
Зубец T - амплитуда 0.07 мВ (норма: до +/- 0.3 мВ)  
Сегмент S-T: не изменен (изоэлектричен)  
Нарушения ритма, экстрасистолы: За время мониторинга (5 мин.) эктопической активности не обнаружено.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

ЧСС 245 уд/мин. Ритм синусовый, регулярный. Правограмма.

Признаков эктопической активности не выявлено.  
Нарушение проводимости - блокада правой ножки пучка Гиса.

### **ЭХО-КАРДИОГРАФИЯ (Philips Affinity 70G)**

Аорта: 7 мм; Аортальный клапан: без особенностей  
Признаки постстенотического расширения аорты: не выражены  
Трансаортальный поток ламинарный,  $V_{max}$  трансаортального потока: 1 м/сек  
Выносящий тракт ЛЖ: без особенностей  
АК-регургитация не обнаружена

ЛП: 13.5 мм  
Соотношение ЛП/Ао: 1.9  
МЖПд: 4.4 мм  
ЗСЛЖд: 4 мм  
ЛЖ: КДР (короткая ось) 11 мм  
КСР (короткая ось) 7 мм  
ФС 36 %

ПП: 12 мм  
ПЖ: 4.6 мм  
СПЖ: 2.4 не утолщена  
ТАPSE: 7.5 мм  
S': 7.7 см/сек  
ЛВ: 3.9 мм  
ПВЛА: 3.9 мм  
ЛВ/ПВЛА: 1

Митральный клапан: створки не уплотнены, не деформированы  
Трансмитральный поток: Пик E: 1.1 м/сек; пик A: 0.6 м/сек; Соотношение E/A: 1.8  
IVRT 30 ms, Ea: 6 см/сек, E/Ea: 18.3; E/IVRT: 3.6  
Диастола: не нарушена (класс ДД 0)  
МК регургитация не обнаружена

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены  
Транстрикуспидальный поток: без особенностей  
ТК регургитация 0-1 степени

Ствол легочной артерии: не расширен, 7 мм  
Признаки постстенотического расширения легочной артерии: не выявлены  
Клапан ЛА: створки не уплотнены; поток на ЛА ламинарный,  $V_{max}$  потока: 0.75 м/сек  
Признаки легочной гипертензии по форме потока: не выявлены.  
Время изгнания ПЖ - ET: 128 ms, время нарастания потока AT: 39 ms.  
Соотношение AT/ET: 0.3  
ЛА-регургитация 1 степени,  $V_{max}$  ЛАР до 1.5 м/сек

Координация сократительной активности миокарда: без особенностей  
ДМПП/ДМЖП: не выявлены  
Жидкость в полости перикарда: не обнаружена

### **Комментарии:**

- справа в каудальной зоне выраженное количество свободной жидкости до 2.0 см \* 2.5 \* 1.7 .
- слева в краниальной зоне участок аталектированного легкого со сливными В-линиями до 1 см, выраженное количество свободной жидкости

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

#### **Кардиологический диагноз**

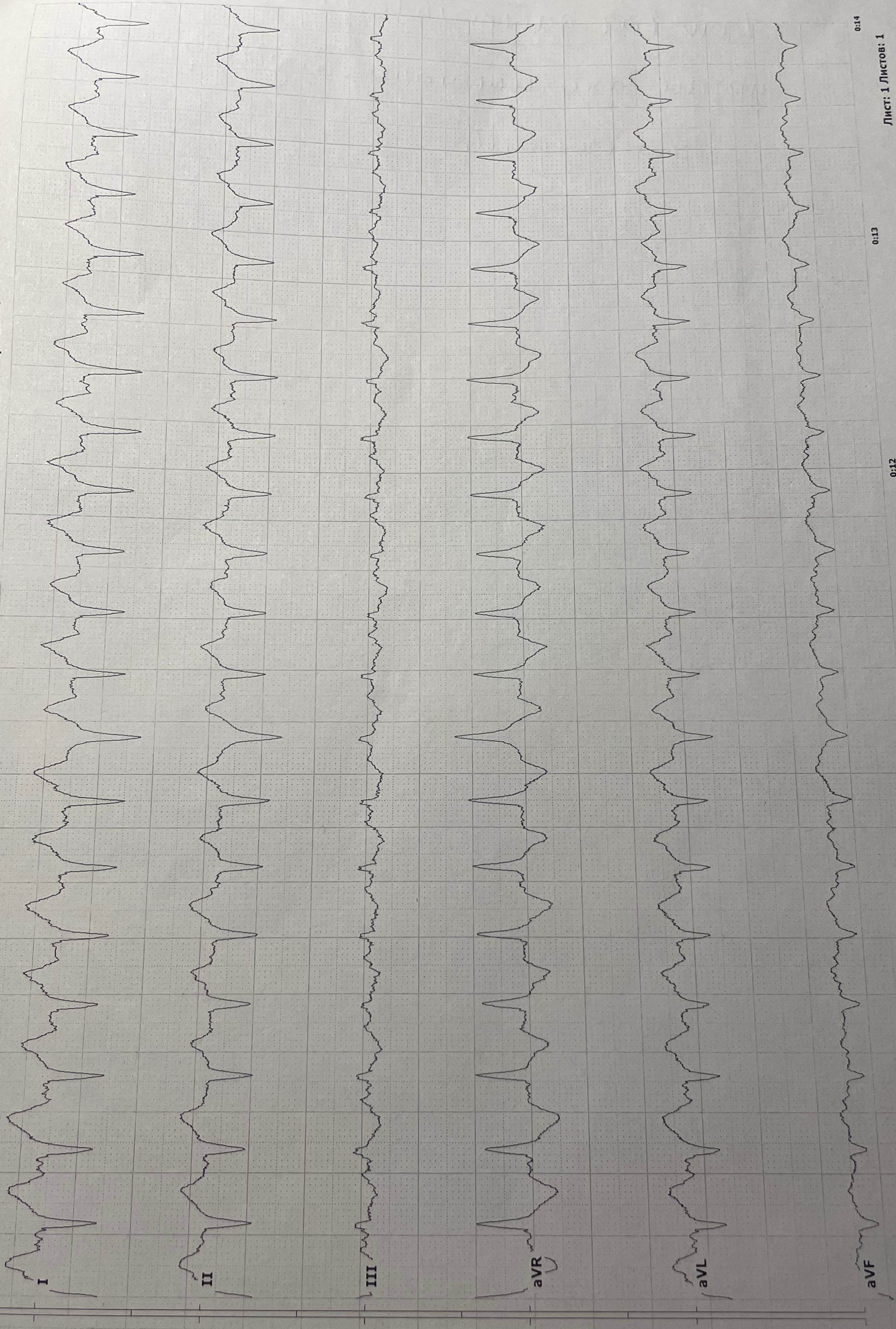
Хилоторакс

Блокада правой ножки пучка Гиса

Умеренная дилатация левого предсердия

**Ветеринарный врач: Джолос Елена Микаеловна**

Новая проба. Дата обследования: 22 августа 2025. Пациент: Белова - кошка Риса Пол: мужской. Возраст: 55 лет. Дата рождения: 1 января 1970.



50 мм/с 40 мм/мВ 0,6-35; ~50Гц Секунды: 10 - 14 ЧСС: 245 уд./мин.

Лист: 1 Листов: 1