

ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕТЕРИНАРНЫЙ ЦЕНТР
МОСКОВСКОЙ ВЕТЕРИНАРНОЙ АКАДЕМИИ
ОТДЕЛЕНИЕ МЕТОДОВ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ И НЕВРОЛОГИИ

Владелец: Левитина

Животное: собака

Кличка: Лис

Дата исследования: 2.10.2019

Протокол исследования:

На серии МР-томограмм шейного отдела позвоночника и скрининговом исследовании головного мозга, взвешенных по T1, T2, FLAIR и T2-myelo-VI в трех взаимно перпендикулярных поверхностях определяется:

1. Ось позвоночника не искривлена.
2. Сигнал от спинного мозга однородный.
3. Дорсальная протрузия диска C5-C6, преимущественно слева, размером до 0.25 см, с сужением просвета позвоночного канала на 1/5 и умеренной компрессией спинного мозга.
4. Дорсальная медианная протрузия диска C6-C7, размером до 0.2 см, с незначительным сужением просвета позвоночного канала.
5. Область измененного МР-сигнала от краевых пластин тел позвонков C6-C7, гиперинтенсивный по T2-VI и STIR, и слабогипоинтенсивный по T1-VI.
6. На полученных МР-томограммах в веществе головного мозга очагового и объемного поражения не выявлено.
7. Структуры мозжечка, ствола, мозолистого тела нормального МР-сигнала.
8. Срединные структуры не смещены. Мозжечок расположен нормально.
9. Мозжечок расположен нормально.
10. Конвексиальные борозды четко выражены, без значимой асимметрии, умеренно расширены. Дифференциация коры и белого вещества сохранена.
11. Боковые желудочки симметричны, умеренно расширены, границы их четкие. III желудочек расположен центрально. IV желудочек расположен анатомически правильно. Водопровод прослеживается.
12. Внешние ликворные пространства не расширены.
13. Хиазмальная цистерна не расширена, хиазма интактна, не отклонена.
14. В области мостомозжечковых углов объемные образования не визуализированы.

Заключение:

1. МР-признаки спондилита С6-С7.
2. Протрузии межпозвонковых дисков на уровнях С5-С6, С6-С7.
3. Возрастные изменения головного мозга.

Врач: Ренжин И.А.



ПРОТОКОЛ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Владелец:	Пациент:	Возраст:	Кличка: Вес: кг
Ливитина	соб	10 л	Лис

Конечный диастолический размер ЛЖ: 42,0 мм

Конечный систолический размер ЛЖ: 30,9 мм

Полость правого желудочка: 24,5 мм

Толщина МЖП (диастола) в М-режиме короткая ось: 7,6 мм

Толщина ЗСЛЖ (диастола) в М-режиме короткая ось: 9,6 мм

Диаметр полости левого предсердия: 38,8 мм

Диаметр аорты: 20,8мм

ЛП/Ао = 1,8

Диаметр легочной артерии (ФК): 20,9

Топография сердца не изменена. Размеры полости левого желудочка не увеличены. Размеры полости левого предсердия незначительно увеличены. Диаметр корня аорты не изменен, легочная артерия не расширена. Признаков гипертрофии миокарда левого желудочка нет. Глобальная сократимость миокарда левого желудочка незначительно снижена **ФС 26 %, ФВ 53 %**. МЖП интактна, давление правильное. МПП интактна, движение правильное.

Аортальный клапан: створки не утолщены, тонкие, подвижные, трансаортальный паток турбулентный, V max: 1,6 м/сек. Регургитации нет.

Трикуспидальный клапан: створки тонкие, подвижные; транстрикуспидальный поток ламинарный. V тах пик E: м/сек. V тах пик A: м/сек. Регургитации нет.

Клапан легочной артерии: створки тонкие, подвижные, поток на легочной артерии ламинарный; V тах: м/сек. Легочная гипертензия (по форме патока) не выявлена. Регургитации нет.

Митральный клапан: створки утолщены, подвижные; V тах пик E: м/сек. V тах пик A: м/сек. Регургитации нет.

Признаков выпота в полости перикарда не выявлено. Наличие свободной жидкости в грудной полости

Заключение: На момент исследования не выявлено наличия выраженных патологий сердца. Глобальная сократимость миокарда левого желудочка незначительно снижена.

Рекомендовано:

1. Подсчет количества дыхательных движений. Норма во сне до 27 дд/мин.
2. Повторный осмотр через 6 мес.

Ветеринарный врач, к.в.н. Костылев В.А. 02.10.2019 г.

