

Аксенова Наталья Игоревна, Майра (Кавказская овчарка Собака самка)

caseID: 83660 / 07.07.2022 12:13:00, examID: 150427 / 31.07.2022 13:55:00

общее обследование

Лечащий врач: Вера Александровна Дубинина

Предварительный диагноз

идиопатический хронический гепатит; Инфекционный гепатит собак; острый гепатит

Анамнез описание

Основные жалобы со слов владельца: неоформленный стул, кахесия, снижение активности, кашель.

Стул сейчас как расплавленный пластилин (на протяжении около 1 недели), ранее была диарея, когда Майра оказалась у новых владельцев, стул был пару дней водянистый. На фоне смены корма и энтеросгеля стул стал оформленный.

Малоподвижная, все время спит. Есть жалобы на кашель, кашель каждый день, не интенсивный, сухой.

Майра ранее жила в Мариуполе. До того как она приехала в Москву по фото Майра была упитанной, без признаков каких-либо заболеваний. Приехала уже истощенная, с гнойными истечениями из правого глаза.

Anamnesis vitae: содержание - вольерное с выгулом, кормление - сухой корм Зооринг лосось\рис (менее 100гр), консервы Родные корма с рисом (начали кормить этими консервами с самого начала, корм не меняли), вакцинация - нет, другие обработки - от гельминтов Эндогард 3 дня подряд, стерилизовано\кастрировано - нет, еще животные в доме - собаки (жалоб нет)
Перенесенные заболевания и операции - неизвестно

Anamnesis morbi:

Аппетит - снижен

Жажда - воды пьет мало

Мочеиспускание - норма

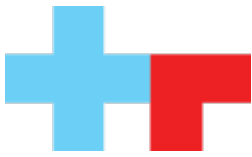
Дефекация - стул полностью не сформированный, не учащен

Рвота - нет

Клиническое обследование описание

Вес: 31,6 (-3 кг)

Упитанность: кахексия**T:** 38.6 **ЧДД:** 50 **ЧСС:** 130**СНК:** 1**Степень дегидратации:** 1 (< 5%)**Видимые слизистые:** розовые**Периферические отеки:** нет**Лимфатические узлы:** не изменены**Дыхание:** тип дыхания грудно-брюшной, ритмичное, учащенное, умеренной силы, симметричные, одышки не отмечено.**Трахеальный рефлекс:** положительный



Аксенова Наталья Игоревна, Майра (Кавказская овчарка Собака самка)

caseID: 83660 / 07.07.2022 12:13:00, examID: 150427 / 31.07.2022 13:55:00

общее обследование

Лечащий врач: Вера Александровна Дубинина

АД (пальпаторно): нормальное**Дефицит пульса:** отсутствует**Ритмичность:** ритмичный**Аускультация сердца:** аритмия (предположительно ФП), тоны ясные, шум систолический 2\6**Аускультация легких:** дыхание везикулярное, умеренной силы, хрипов нет.**Брюшная полость:** Живот: подтянутый, без выпячиваний; при пальпации болезненности, повышения местной температуры не отмечено; Брюшная стенка: тонус брюшных мышц умеренный

Левое предсердие: 4,89 см (незначительно расширено). Аорта: 2,92 см (не расширена, не изменена). Аортальный клапан: не изменен. Соотношение ЛП\АО: 1,67 МЖП в диастолу, короткая ось: 0,92 см (не утолщена)

ЗСЛЖ в диастолу, короткая ось: 0,86 см (не утолщена)

ЗСПЖ в диастолу: 0,4 см (не утолщена)

ПЖ в диастолу: 1,67 см (не расширен)

ПП в диастолу: 3,54 см (не расширено)

КДР: 4,61 см КСР: 3,53 см FS: 23,4 %, КДРн - 1,69 КСРн - 1,38

Трикуспидальный клапан: не изменен. ТК регургитация 1 ст. Скорость ТК рег 402 см/с (64 мм. рт.ст)

Митральный клапан: уплотнен. Митральная регургитация 3 ст.

Легочная артерия: 2,5 см (не расширена). ФК: 2,6 см. Vmax = 135 см\с (7,3 мм.рт.ст).

ЛГ по форме потока: нет

Легочная вена: 1,18 см. Правая ветвь легочной артерии: 1,14 см. ЛВ/ПВЛА: 1,03

Общая сократительная способность миокарда: удовлетворительная, нарушений локальной сократимости левого желудочка не выявлено.

Зоны асинергии: не выявлены

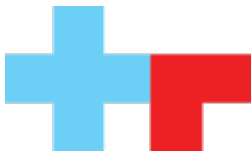
Дефекты перегородки: ДМПП, ДМЖП не выявлены

Перикард: утолщения листков перикарда не обнаружено. Жидкость в полости перикарда не определяется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Геометрия левых камер изменена, незначительная дилатация ЛП и ЛЖ. Систолическая функция левого желудочка снижена. Признаков застоя в малом круге кровообращения не выявлено. Геометрия правых камер не изменена. Систолическая функция правого желудочка сохранена. Признаков застоя в большом круге кровообращения не выявлено. Митральный клапан уплотнен, недостаточность 3 ст. Недостаточность ТК 1 ст.

ЭКГ - мерцательная аритмия, ЧСС 128 (нормоформа). ЭОС + 60, не отклонена.

Наличие свободной жидкости в брюшной полости: не визуализируется.**Лимфатические узлы брюшной полости:** мезентериальные 1.4 см (ширина)



Аксенова Наталья Игоревна, Майра (Кавказская овчарка Собака самка)

caseID: 83660 / 07.07.2022 12:13:00, examID: 150427 / 31.07.2022 13:55:00

общее обследование

Лечащий врач: Вера Александровна Дубинина

Печень: визуализируется. Расположение: типичное. Размер: не увеличена. Контуры бугристые (преимущественно левые доли). Свободный край округлый. Эхоструктура паренхимы неоднородная. Эхогенность левой доли смешанная. Сосудистый рисунок печени выражен умеренно.

Желчный пузырь: визуализируется. Умеренно наполнен. Контуры ровные. Форма пузыря типичная. Содержимое неоднородное, гипоэхогенный сладж, занимает 1\4 объема ЖП. Стенка не утолщена, 0.1 см. Общий желчный проток не расширен

Желудочно-кишечный тракт:

Желудок: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0,48 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки желудка не изменено. Содержимое: незначительное кол-во кормовых масс

12-перстная кишка: перистальтика сохранена. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет не расширен.

Тощая кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0,43 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет не расширен.

Подвздошная кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0,43 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки изменено, утолщен мышечный слой. Просвет расширен, содержимое жидкостное анэхогенное, газ.

Ободочная кишка: перистальтика не визуализируется. Толщина стенки 0,23 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет на всем протяжении содержит газ

Заключение :

на момент исследования УЗ-признаки:

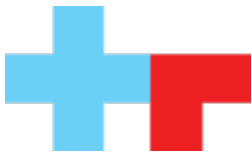
- **диффузного изменения паренхимы печени, преимущественно левые доли (такая уз-картина может быть характерна при гепатите, лимфоме, неоплазии)**
- **стенка подвздошной кишки утолщена, кишечник расширен жидкостным содержимым (такая уз-картина может быть характерна при энтеропатии\энтерите)**

Данное заключение не является диагнозом и должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом

Подтверждённый диагноз

Мерцательная аритмия

Назначения, 31.07.2022 15:19:43



Аксенова Наталья Игоревна, Майра (Кавказская овчарка Собака самка)

caseID: 83660 / 07.07.2022 12:13:00, examID: 150427 / 31.07.2022 13:55:00

общее обследование

Лечащий врач: Вера Александровна Дубинина

МТ - 31.6 кг

1. Гептрал 400 мг таблетки - по 3 таблетки, 1 раз в день, длительно
2. Урсофальк 250 мг капсулы (мед) - по 2 капсулы, 1 раз в день на ночь, после еды, длительно
3. мед пр-т Витамин Е (Токоферол) - 300 мг\мл или капсулы 300 мг - по 1 мл в рот, 1 раз в день, 1 мес, или по 1 капсуле, 1 раз в день, 1 мес.
4. вет пр-т Ветмедин (или дженерик ПимоПет) 10 мг - по 1 таблетке 2 раза в день, постоянно. Даем за час до еды, постоянно.
5. Корм Gastrointestinal: Royal Canin GastroIntestinal, или PRO PLAN® Veterinary Diets EN Gastrointestinal, 4-6 недель, далее возможно продление.
6. Сдать кровь - ОАК с лейкограммой в Неовет, + БХ печеночный профиль Неовет + клещевые инвазии собак (Неовет)

При отсутствии динамики на фоне терпии, корректировка лечения - связь с лечащим врачом astakhova200@mail.ru