



**Дата записи:** 19.05.2025 17:10

**Ветеринарный врач:** Нечепуренко Ксения Александровна

**Тип записи:** УЗИ

**№ карты:** 106020

**Владелец:** Шевелева Полина Викторовна

**Вид:** Собака (Цвергшнауцер) **Кличка:** Роня **Пол:** Ж **Возраст:** 11 лет 2 мес. **Вес:** 8.90

## Протокол ультразвукового исследования органов брюшной полости

**Описание исследования:** УЗИ органов брюшной полости

**Печень:** Границы увеличены, умеренно выступает за края реберной дуги, дна желудка, границы правой почки, контуры ровные, четкие, край слегка притуплен. Паренхима неоднородная за счет множественных гипоехогенных участков и гиперэхогенной исчерченности, эхогенность незначительно повышена.

**Желчевыводящая система:** Желчный пузырь. Размером 47,2\*21,5 мм. Хорошо наполнен. Форма типичная. Стенка гиперэхогенная, не утолщена, размером около 0.8-0.9 мм. Полость анэхогенная, гетерогенная за счет большого количества неоднородного эхогенно-гиперэхогенного осадка/организованного сгустка с гипоехогенными вкраплениями, занимающего около 80% полости (билиарный сладж со слизью, повторный контроль без изменения положения тела осадок занимает около 60%, до 20% взвесь). Пузырный проток не расширен. Общий желчный проток не расширен. Сосочек ДПК не увеличен.

**Сосуды печени:** • Воротная вена печени: без видимых изменений, около 5,2-5,5 мм на уровне печени. Поток гепатопетальный. Средняя скорость портального кровотока больше 10 см/сек.

• Печёночные вены: не расширены.

• Каудальная полая вена: без видимых изменений;

• Соотношение диаметра воротной вены печени к аорте в пределах нормы:  $6.1/6.9=0.88$  (0,65-0,8 - "серая зона", подозрение на гипоплазию воротной вены печени;  $< 0.8$  - высокая вероятность наличия порто-системного шунта;  $> 0.8$  - низкая вероятность наличия порто-системного шунта). Оценка сразу 3 сосудов у данного пациента затруднена из-за увеличения печени. ВВ оценивалась для соотношения непосредственно после выхода из печени.

• Дополнительно - левая желудочная вена не расширена. Непарная вена не визуализируется.

**Селезенка:** Границы увеличены, толщина в области ворот 19,3 мм, контуры ровные, четкие. Паренхима неоднородная, визуализируется единичное образование округло-овальной формы, с нечеткими контурами, размером 7,2\*4,3 мм. Эхогенность паренхимы в пределах нормы. Селезеночная вена без особенностей.

**Почки:** Расположены анатомически правильно. Контуры слегка волнистые, границы четкие. Форма типичная. Не увеличены.

• ПРАВАЯ: Размером около 46,9\*25,9 мм. Лоханка слабо расширена до 2,6 мм. В области каудального полюса визуализируется единичное небольшое анэхогенное включение с тонкими стенками размером около 7,4\*5,9 мм (киста). Эхогенность паренхимы слабо повышена. Кортико-мозговая дифференциация сохранена, слегка сглажена. Визуализируется линейная минерализация рецессусов. ИР 0.79. Мочеточник не расширен, диаметром со стенками до 1,3 мм в проксимальной части. Окружающие мягкие ткани без эхоизменений.

• ЛЕВАЯ: Размером около 41,2\*25,2 мм. Лоханка слабо серповидно расширена до 2,5 мм. В области сосочка (на границе с лоханкой) визуализируется гиперэхогенное включение с эхотенью размером 3\*1,8 мм (конкремент). Эхогенность паренхимы слабо повышена. Кортико-мозговая дифференциация сохранена, слегка сглажена. Визуализируется линейная минерализация рецессусов. ИР 0.78. Мочеточник не расширен, диаметром со стенками до 1,5 мм в проксимальной части. Окружающие мягкие ткани без эхоизменений.

**Надпочечники:** • ПРАВЫЙ размером – 4 мм (размер кран. полюса)\* 4 мм (размер кауд. полюса). Не увеличен. Эхогенность обычная. Эхоструктура однородная. Контуры ровные, границы четкие. КМД четкая.

• ЛЕВЫЙ размером – 4 мм (размер кран. полюса)\* 4,9 мм (размер кауд. полюса). Не увеличен. Эхогенность обычная. Эхоструктура однородная. Контуры ровные, границы четкие. КМД четкая.

**Мочевой пузырь:** Слабой степени наполнения. Полость анэхогенная, внутриполостных образований не выявлено, в полости визуализируется незначительное количество гиперэхогенного осадка в виде нескольких гиперэхогенных структур, размером около 1,9\*1,3 мм. Стенка не утолщена 2,9 мм. Область мочепузырных треугольников без особенностей. Просвет уретры не расширен.

**Репродуктивная система:** Культия матки не увеличена, размером 3,8 мм.

**Органы ЖКТ:** • ЖЕЛУДОК: Находится в собранном состоянии. В полости визуализируется газ в небольшом количестве. Дифференциация слоев не нарушена, эхогенность в пределах нормы. Стенка не утолщена 2.6-3 мм. Пилорус без особенностей.

• ТОНКИЙ ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА: В просвете визуализируется небольшое количество газа. Дифференциация слоев не нарушена, эхогенность стенок в пределах нормы. В слизистом слое 12-перстной кишки визуализируются множественные гиперэхогенные точечные включения, единичные подобные включения визуализируются в слизистой тощей кишки. Также в слизистой 12-ти перстной кишки визуализируется единичная пейерова бляшка. Стенки кишечника не утолщены. Размер 12-ти перстной 3,7-4,2 мм, тощей 3,7 мм, подвздошной 3,4 мм. Перистальтика визуализируется, без особенностей.

• ТОЛСТЫЙ ОТДЕЛ КИШЕЧНИКА: В просвете визуализируется умеренное количество гиперэхогенного оформленного содержимого и газа. Дифференциация слоев не нарушена, эхогенность стенок в пределах нормы. Стенка ободочной кишки не утолщена до 1,1 мм. Стенка слепой кишки не утолщена 1,6 мм.

**Поджелудочная железа:** Не увеличена. Размер правой доли 9,3-10 мм, левой доли 5 мм. Эхогенность неравномерно повышена. Эхоструктура несколько неоднородная за счет гиперэхогенной исчерченности, очаговые образования не

выявлены, контуры волнистые, границы четкие. Панкреатический проток не расширен. Изменений окружающей жировой клетчатки не выявлено.

**Лимфатические узлы:** Без эхоизменений. Не увеличены. Эхогенность обычная. Эхоструктура однородная.

#### **Дополнительная информация:**

- Свободная жидкость в брюшной полости: не визуализируется;
- Свободный газ в брюшной полости: не визуализируется;
- Ткани сальника и брыжейки: без видимых изменений;

#### **Заключение:**

-Сонографические признаки: гепатомегалии, диффузно-мелкоочаговых изменений паренхимы печени (более характерны для хр. гепатита/смешанной гепатопатии, окончательная диагностика возможна при проведении патоморфологической верификации).

-Большое количество взвеси и гетерогенного осадка (сгустка) в желчном пузыре (вероятнее всего, сочетание сладжа и слизи, схожее с 1 типом мукоцеле\*).

-Спленоmegалия, единичное образование паренхимы селезенки различной этиологии.

-Диффузные хр. изменения почек со слабовыраженной билатеральной пиелозктазией (не искл. хр. нефрит/пиелонефрит), минерализация рецессусов почек, нефролит/крупный участок минерализации сосочка левой почки. Киста в паренхиме правой почки. Микролитиаз.

-Диффузные изменения поджелудочной железы (гериатрические изменения/дистрофические изменения).

Лимфангиозктазия тонкого кишечника (преимущественно 12-ти перстной кишки). На момент исследования не выявлено признаков значимого гастродуоденита/энтерита/гастроэнтеропатии.

\* Типы мукоцеле из статьи.

Ultrasonographic patterns, clinical findings, and prognostic variables in dogs from Asia with gallbladder mucocele

DOI:10.1111/jvim.16384

#### **Ссылка для просмотра и скачивания исследования:**

<https://study.duocor.ru/index.html?study=1.2.156.112536.1.2120.25015057089009.15216804340.4389>



*\*Исследования хранятся в системе 1.5 года, после чего автоматически удаляются. Пожалуйста, заранее скачайте и сохраните копию.*