



ООО «Центр ветеринарной магнито-резонансной томографии» ИНН
7814781349 ОГРН 1207800130339
198216, Санкт-Петербург, проспект Народного Ополчения, дом 19,
лит А
Телефон: +7 (812) 509-60-08
E-mail: , интернет-сайт: www.spbvet.com

Владелец животного **Шевелева** Полина Викторовна, телефон **+7 (913) 145-77-51**, e-mail: poly.sheveleva@gmail.com, адрес г. Омск. ул. Волочаевская, д. 15А, кв. 54.

Пациент **453743**, кличка **Роня** (), вид Собака, пол Сука, порода Цвергшнауцер, возраст 9 лет 6 мес., масса тела 8.90.

Заключение ветеринарного врача МР-томографии No 453743-2023/2608

Причина обращения:

Проведенная диагностика, технические или лечебные работы: Область исследования: Головной мозг + Гадолиамид 0,1 ммоль

Последовательности: STIR sag, T2 TSE ax, FLAIR cor, DWI TSE ax, SWI ax, T1 TSE ax, T1 TSE ax + KB, T1 TSE cor + KB, T1 TSE sag + KB.

При магнитно резонансной томографии головного мозга в веществе промежуточного мозга (в проекции межталамического сращения, гипоталамуса, субталамуса), в веществе среднего мозга (в проекции околосредоводопроводного серого вещества), в веществе продолговатого мозга, в веществе ростральных ножек мозжечка симметрично, определяются диффузные преимущественно симметричные участки изменения интенсивности МР сигнала (гиперинтенсивные на STIR, FLAIR, T2 TSE, T2 FFE, гипоинтенсивные на T1 TSE), не правильной формы, без выраженных четких границ. Участок с аналогичными сигнальными характеристиками определяется на границе грушевидной доли и базальных ядер справа.

На DWI последовательности выявленные участки гиперинтенсивны на b-0, на b-1000, гиперинтенсивны на ИКД карте. Коэффициент измеряемой диффузии в очагах поражения составляет $0,9-1,1 \cdot 10^{-3} \text{ м}^2/\text{сек}$.

При внутривенном введении парамагнитного контрастного вещества на отсроченных сериях убедительных данных о накоплении контраста в выявленных очагах не получено.

Боковые желудочки симметричны, не расширены. III желудочек шириной до 3 мм, водопровод шириной до 2,2 мм, IV желудочек шириной до 5 мм. Индекс соотношения латеральные желудочки/головной мозг 0,54.

Цистерны мозга симметричны, не расширены. В правой барабанной полости определяется наличие незначительного количества пристеночного содержимого (гиперинтенсивного на stir, T2, flair, изоинтенсивного на T1).

Субарахноидальное конвекситальное пространство не расширено, содержимое демонстрирует типичные сигнальные характеристики.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

МР-признаки мультифокальных поражений вещества промежуточного, среднего, продолговатого мозга, мозжечка (данные изменения могут быть характерны для энцефалита различной этиологии, неоплазия не исключена, дегенеративные/метаболические энцефалопатии менее вероятны)

Область исследования: Груднопоясничный отдел позвоночника (Th9-S1) + Гадолиамид 0,1 ммоль/кг

Последовательности: STIR sag, T2 TSE sag, T1 TSE sag, Myelo 3D sag, T1 TSE ax, T2 TSE ax, PD TSE ax, T1 TSE sag+KB, T1 TSE ax+KB, T1 TSE cor +KB.

На серии МР-томограмм поясничного отдела позвоночника взвешенных по T1 и T2, в трех плоскостях, в том числе с выполнением программы с жироподавлением, гидрофильность студенистых ядер межпозвоноковых дисков в исследуемой зоне преимущественно снижена.

Сигнальные характеристики паренхимы спинного мозга не изменены.

На уровне вентральной части тел позвонков L5-L6 позвонков определяются признаки умеренного вентролатерального спондилеза. На уровне L5-L6 позвонков определяется дефект костной ткани в проекции суставных отростков, дужки позвонка слева характерный для хирургического доступа.

В проекции сегментов L5-L6 позвонков определяется изменение интенсивности мр сигнала от ростральной

части тела L5 позвонков, каудальной части тела L6 позвонка (гиперинтенсивный на T2 TSE, STIR, гипоинтенсивный на T1).

При внутривенном введении парамагнитного контрастного вещества на отсроченных сериях убедительных данных за накопление контрастного препарата тканями спинного мозга не получено, определяется интенсивное, преимущественно равномерное накопление контраста губчатым веществом тел L5-L6 позвонков, так же вероятно накопление контраста областью мпд преимущественно справа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

МР признаки изменения мр сигнала от губчатого вещества тел L5-L6 позвонков (изменения по Модик тип 1? спондилит?)

Дополнительно:

20.09.2023

Ветеринарный врач МР-томографии, герпетолог **Никитенко Денис Сергеевич**