

**РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ № 000016980 от 06.11.2024**

Пациент: Роня, Цвергшнауцер, 05.03.2014, Female  
Владелец: Шевелева Полина Викторовна  
Контактная информация: г. Омск, ул Волочаевская, 15, корпус а, кв.54; тел. +8(908)108 43 80 Татьяна (мама. По Симону); poly.sheveleva@gmail.com; тел. +7(913)1457751 - звонить; тел. +8(913)967 08 68  
Назначил: Белявская Екатерина Анатольевна,  
Ветеринарный врач - терапевт  
Исследование провел: Белявская Екатерина Анатольевна.

**Ультразвуковое исследование****УЗИ брюшной полости  
Мочевой пузырь**

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
Стенка (размер)	<b>1,60</b>	мм	-	-

Стенка (толщина): не утолщена  
Наполнение: средне наполнен  
Эхогенность мочи: анэхогенная  
Наличие и локализация дополнительных структур: - (норма)  
Прочие изменения: не выявлено

**Почки**

Расположение: типичное (норма)  
Форма: овальная (норма)  
Размер левой почки (длина\*ширина) см: 4,1 см \*3,0 см  
Размер правой почки (длина\*ширина) см: 4,0 см \* 2,9 см  
Толщина кортекса левой почки (см): 0,6 см  
Толщина кортекса правой почки (см): 7 см  
Состояние паренхимы (эхогенность): незначительно повышена  
КМД: умеренно выражена  
Прочие изменения: В паренхиме левой почки визуализируется гиперэхогенная структура дающая четкую эхо-акустическую тень, размер 3,9 мм \* 3 мм.  
На каудальном полюсе правой почки визуализируется анэхогенная структура округлой формы, границы ровные, четкие, размер 6,3 мм \* 4,7 мм,

**Печень**

Контур: ровные (норма)  
четкие (норма)  
Размер: увеличена

Структура:	неоднородная
Объемные образования:	эхогенность повышена
Прочие изменения:	не выявлено
	Края печени закруглены, паренхима повышенной эхогенности, мелкозернистая, сосудистый рисунок обеднен, орган увеличен в размере, край печени выходит за пределы реберной дуги и мечевидного отростка примерно на 4 см.

### Желчный пузырь

Просвет:	расширен
Размер:	увеличена
Стенка:	утолщена гиперэхогенна однородная (норма)
Прочее:	В полости желчного пузыря визуализируется пристеночно гипоэхогенный сладж занимающий 1/2 часть всего объема желчного пузыря и взвесь свободно флотирующая, крупнодисперстная, не дающая эхо-акустической тени.

### Селезенка

Контур:	ровные (норма) четкие (норма)
Размер:	увеличена
Структура:	неоднородная
Объемные образования:	в теле селезенки визуализируется гипоэхогенный очаг, округлой формы, границы ровные, четкие, размер 11 мм * 7 мм, без четких границ.

### Поджелудочная железа

Визуализация:	визуализируется
---------------	-----------------

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
Размер (левая доля)	<b>10,00</b>	мм	-	-
Размер (правая доля)	<b>0,90</b>	см	-	-

Структура:	однородная (норма)
Эхогенность:	умеренно повышенной эхогенности.
Прочие изменения:	не выявлено.

### Надпочечники

визуализация:	визуализируются
---------------	-----------------

### Свободная жидкость в брюшной полости

Наличие:	отсутствует
----------	-------------

### Желудок

Расположение:	Соответствует физиологической норме
Наполнение:	Умеренно наполнен
Характер содержимого:	Жидкость
Перистальтика:	Сохранена (в норме составляет 1 – 5 перистальтических сокращений в минуту)

Толщина стенок (оценивается в соответствии принятыми нормами и только в случае расширенного просвета):	Утолщено за счет слизистого слоя
Толщина мышечного слоя:	1,5
Толщина подслизистого слоя:	0,6
Толщина слизистого слоя:	3,3
Дефференциация слоев стенок:	Сохранена
Наличие локализованных объемных образований, инородных тел:	не выявлено
Пилорус:	Расширен Пройодимостъ сохранена
Заклучение::	Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса желудка по типу острого процесса ( в полости желудка визуализируется анэхогенное жидкостное содержимое, перистальтика сохранена, слоистость сохранена, поперечный размер стенки желудка 5,4 мм при норме до 5 мм , утолщена за счет слизистого слоя) Данная УЗИ картина может соответствовать для гастрита.

#### **Двенадцатиперстная кишка(должна быть исследована от пилоруса до каудального С-образного изгиба и восходящего отдела)**

Расположение:	Соответствует физиологической норме
Наполнение:	Умеренно наполнен
Перестальтика:	Сохранена (в норме составляет 2 – 5 перистальтических сокращений в минуту, перемещение содержимого должно быть направлено от желудка)
Толщина стенок (оценивается в соответствии с принятыми нормами):	Утолщено за счет слизистого слоя
Толщина мышечного слоя:	1,4
Толщина подслизистого слоя:	0,6
Толщина слизистого слоя:	3,6
Дефференциация слоев стенок:	Сохранена
Наличие локализованных объемных образований, инородных тел:	не выявлено

#### **Другие отделы тонкого кишечника**

Наполнение:	Умеренно наполнен
Характер содержимого:	Жидкость
Перестальтика:	Снижена (при заболеваниях может выявляться снижение или усиление перистальтики)
Толщина стенок (оценивается в соответствии с принятыми нормами):	Утолщено за счет слизистого слоя ( тощая) Утолщено за счет слизистого слоя ( подвздошная)
Дефференциация слоев стенок:	Сохранена

Наличие локализованных  
объемных образований,  
инородных тел:

не выявлено

Заключение::

Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса тонкого отдела кишечника ( 12-ти перстная, тощая и подвздошная кишка утолщены за счет слизистого слоя, локально петли тонкого отдела кишечника расширены жидкостным гетерогенным содержимым, визуализируется полость до 4 мм, пневматизация кишечника). Данная узи картина может соответствовать для хронической энтеропатии, ВЗК.

### **Толстый кишечник**

Наполнение:

Умеренно наполнен

Характер содержимого:

Калловые массы

Перистальтика:

Отсутствует.

Толщина стенок:

Соответствует норме. Референсные значения для собак 2-3мм, для кошек 1,4-2,5 мм

Дефференциация слоев стенок:

Сохранена

Наличие локализованных  
объемных образований,  
инородных тел:

не выявлено

Заключение::

Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса толстого отдела кишечника ( в проксимальном отделе ободочной кишки визуализируется гетерогенные каловые массы, дающие среднюю эхо-акустическую тень) Данная узи картина может соответствовать для колита.

### **Заключение по результатам ультразвукового исследования**

**Заключение:**

Ультразвуковые признаки характерны для нефропатии, нефролитиаза левой почки, кисты правой почки.

Ультразвуковые признаки характерны для гепатомегалии, гепатопатии по типу хронического процесса ( хронический гепатит, стероидная гепатопатия)

Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса желчного пузыря, холестаза. ( холецистит)

Ультразвуковые признаки характерны для очагового образования в теле селезенки, спленомегалия ( орган увеличен в размере, края закруглены, поперечный размер 20 мм, в теле селезенки визуализируется гипоэхогенный очаг, округлой формы, границы ровные, четкие, размер 11 мм \* 7 мм, без четких границ. )

Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса тонкого отдела кишечника ( 12-ти перстная, тощая и подвздошная кишка утолщены за счет слизистого слоя, локально петли тонкого отдела кишечника расширены жидкостным гетерогенным содержимым, визуализируется полость до 4 мм, пневматизация кишечника). Данная узи картина может соответствовать для хронической энтеропатии, ВЗК.

Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса толстого отдела кишечника ( в проксимальном отделе ободочной кишки визуализируется гетерогенные каловые массы, дающие среднюю эхо-акустическую тень) Данная узи картина может соответствовать для колита.

Ультразвуковые признаки характерны для воспалительного процесса желудка по типу острого процесса ( в полости желудка визуализируется анэхогенное жидкостное содержимое, перистальтика сохранена, слоистость сохранена, поперечный размер стенки желудка 5,4 мм при норме до 5 мм , утолщена за счет слизистого слоя) Данная узи картина может соответствовать для гастрита.

Видимых патологий надпочечников не выявлено. (Левый надпочечник: Форма –«земляного ореха», контуры чёткие, паренхима гипоэхогенная, однородная, размер не увеличен – длина 15 мм х ширина 4,6 мм. Правый надпочечник : Форма –«земляного ореха», контуры чёткие, паренхима гипоэхогенная, однородная, размер не увеличен – длина 14 мм х ширина 4,3 мм)

**Результаты исследования не являются диагнозом, требуется консультация специалиста.**

Дата:

06.11.2024

Результат получен: 06.11.2024