



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 (для проверки подлинности результатов)
Кличка: **Роня** (), вид Собака, пол Сука, порода Цвергшнауцер, возраст 11 лет 1 мес., масса тела 8.75.

Заключение ветеринарного врача МР-томографии No 453743-2025/2533

Причина обращения:

Проведенная диагностика, технические или лечебные работы:

Дополнительно: Дата исследования: 02.05.2025г.

Ф.И.О. владельца: Шевелева Полина Викторовна

Кличка: цвергшнауцер Роня

Год рождения: 2014

Область исследования: головной мозг + кв (Омнискан внутривенно 0,2 мл на 1 кг) + шоп (C0-Th2) + гпоп + кв (Th8-S3)

Аппарат Philips Achieva 1.5 T

Последовательности: STIR sag, T2 TSE ax, FLAIR cor, DWI TSE ax, SWIp ax, T1_TSE ax, T1_TSE ax + C, T1W_3D_SPIR cor + C.

STIR sag, T2W_TSE sag, T2W TSE ax, Myelo_3D sag, PDW_TSE ax, T1W_mDixon_TSE sag + C, T1W_TSE ax + C.

При магнитно-резонансной томографии головного мозга в последовательностях, взвешенных по T1 и T2, а также с применением последовательностей Stir, Flair, DWI и SWIp от области правого чечевицеобразного ядра, таламуса, гипоталамуса, структур среднего мозга, варолиева моста, продолговатого мозга, ножек мозжечка, определяется двухсторонний, преимущественно симметричный диффузный мр-сигнал, гиперинтенсивный на stir, flair, t2, изоинтенсивный на t1; гиперинтенсивный на b0, гиперинтенсивный на b1000. Коэффициент измеряемой диффузии в границах измененного мр-сигнала = $0,95-1,48 \cdot 10^{-3} \text{ мм}^2/\text{сек}$.

Боковые желудочки асимметричны ($D < S$), шириной до 9,2мм. III-й желудочек шириной до 3,2мм, IV-й желудочек высотой до 1мм.

Субарахноидальное конвекситальное пространство расширено. Содержимое субарахноидального конвекситального пространства демонстрирует типичные сигнальные характеристики.

Дифференцировка серого и белого вещества не нарушена.

Мозжечок расположен типично.

Хиазмально-селлярная и пинеальная области без особенностей.

Барабанные полости, структуры внутреннего уха с обеих сторон без особенностей.

Наружные слуховые каналы воздушны, без признаков стеноза. Мышцы головы симметричны, без изменений.

Лобные пазухи воздушны.

Капсула хрусталика утолщена справа и слева. Справа демонстрирует выраженную гиперинтенсивность в последовательности flair.

При внутривенном введении парамагнитного контрастного вещества (Омнискан 0,1 ммоль/кг), на отсроченных томограммах объективных данных о его патологическом накоплении структурами головного мозга не получено.

Заключение:

- Мр-признаки диффузного, преимущественно симметричного поражения структур промежуточного мозга, среднего мозга, варолиева моста, продолговатого мозга.
- Мр-признаки вентрикуломегалии, кортикальной атрофии.

На серии МР-томограмм шейного отдела позвоночника, взвешенных по T1 и T2, в двух плоскостях, в том числе с выполнением программы с жироподавлением и Myelo МР-сигнал от МПД снижен.

В сегменте С6-С7 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной компрессией спинного мозга.

В сегменте С5-С6 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной компрессией спинного мозга.

В сегменте С4-С5 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной компрессией спинного мозга.

В сегменте С3-С4 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной компрессией спинного мозга.

В последовательности Myelo определяются деформации вентрального столбика ликворных путей, в проекции МПД, на участке С2-С7.

Целостность замыкательных пластинок не нарушена.

Центральный канал не расширен.

Форма тел позвонков не изменена.

Спинномозговые корешки не утолщены.

Сигнальные характеристики цереброспинальной жидкости в пределах нормы.

Мягкие паравертебральные ткани без изменений.

При внутривенном введении парамагнитного контрастного вещества (Омнискан 0,1 ммоль/кг), на отсроченных томограммах объективных данных о его патологическом накоплении структурами спинного мозга, телами позвонков не получено.

Заключение:

- Дегенеративно-дистрофические изменения МПД ШОП.
- Экструзии дегенерировавшего вещества МПД в сегментах С6-С7, С5-С6, С4-С5, С3-С4.

На серии МР-томограмм груднопоясничного отдела позвоночника, взвешенных по T1 и T2, в двух плоскостях, в том числе с выполнением программы с жироподавлением и Myelo МР-сигнал от МПД снижен или отсутствует.

В сегменте L6-L7 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной компрессией спинного мозга.

В сегменте L5-L6 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной (слева) компрессией спинного мозга.

В сегментах L4-L5, L3-L4, L1-L2 определяются вентральные дискогенные компрессии спинного мозга.

В сегменте L2-L3 определяется экструзия дегенерировавшего вещества МПД с вентральной (справа) компрессией спинного мозга.

В последовательности Myelo определяются деформации вентрального столбика ликворных путей, в проекции МПД.

Целостность замыкательных пластинок сегмента L5-L6 нарушена. Замыкательные пластинки и прилегающие участки тел позвонков демонстрируют мр-сигнал гиперинтенсивный на t2, гипоинтенсивный на stir. На постконтрастных сериях контраст не копят.

Центральный канал не расширен.

Форма тел позвонков не изменена.

Сигнальные характеристики цереброспинальной жидкости в пределах нормы.

Спинномозговые корешки не утолщены.

Мягкие паравертебральные ткани без особенностей.

В правой почке определяется кистоподобное образование, 4,9х7мм. В краниальной части селезенки определяется кистоподобное образование, 5,5х5,0х4,6мм.

Желчный пузырь на 1/2 заполнен осадком гипо/изоинтенсивным на t2.

При внутривенном введении парамагнитного контрастного вещества (Омнискан 0,1 ммоль/кг), на отсроченных томограммах объективных данных о его патологическом накоплении структурами спинного мозга, телами позвонков не получено.

Заключение:

- Дегенеративно-дистрофические изменения МПД ГПОП.
- Экструзии дегенерировавшего вещества МПД в сегментах L6-L7, L5-L6, L2-L3. Вентральные дискогенные

компрессии спинного мозга в сегментах L4-L5, L3-L4, L1-L2.

- Мр-признаки изменений по типу Modic 2 в сегменте L5-L6.
- Мр-признаки кисты в правой почке, кистоподобного образования в селезенке.

Вет.врач МРТ – Волков Александр Александрович

Дополнительно: Заключение ветеринарного врача МР-томографии не является самостоятельным диагнозом, является одним из дополнительных методов диагностики и требует консультации ветеринарного врача клинической специальности. Рекомендован прием лечащего врача клинициста.

Web-ссылка на Мр-исследование:

<http://83.242.227.74/bykey/viewer?sn=d4b9253e65a30ae94f223e6ca82e662ec73a17474a7a988ce6c86bac43dd0d802c1e52e4b8127a5d>

QR



Ссылка на исследование

<http://83.242.227.74/bykey/viewer?sn=d4b9253e65a30ae94f223e6ca82e662ec73a17474a7a988ce6c86bac43dd0d802c1e52e4b8127a5d>

02.05.2025

Ветеринарный врач МР-томографии **Волков Александр Александрович**