

ОНЛАЙН - КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ




Врач:	Владимирова (Коникова) Людмила Сергеевна
Клиент тел почта Адрес	Шевелева Полина Викторовна +79131457751 poly.sheveleva@gmail.com Омск
Пациент Имя питомца Пол Порода, если есть Возраст питомца Вес питомца	Роня Сука, стерилизована Цвергшнауцер 11 лет 8.7 кг



Дата

первичной консультации 17.06.25

Анамнез жизни

 Шевелева - анкета по поведению.pdf

Вакцинация и обработка:

- Последняя вакцинация в 2023 году. Далее - медотвод Думанской А.Р.
- Обработка от блох с марта по октябрь ежемесячно Симпариной.

Кормление: Сухой корм Forza10 gastroenteric low fat. Аппетит хороший.

Хронические/перенесённые заболевания/перенесённые операции/известные аллергии:

- Кастрация в 2018
- Удаление фолликулярной кисты мягких тканей - 2023
- Ламинэктомия L5-L6 - март 2023
 1. Асептический менингоэнцефаломиелит невыясненной этиологии. В настоящее время пересматривается.
 2. Болезнь межпозвоночных дисков. Фиброз на месте операции L5-L6.
 3. Гипотиреоз.
 4. Прогрессирующая атрофия сетчатки с 2018 года, полная потеря остроты зрения; ядерная катаракта билатерально с 2022 года.
 5. Эндокардиоз митрального клапана. Терапия не требуется.
 6. Билиарный сладж желчного пузыря.

Принимаемые препараты:

1. Цитарабин 124 мг в месяц (отменен с 31.05.2025),
2. Азатиоприн по 1/3 капсулы через день (будет отменен с 21.06.2025),
3. Габапентин по 1/3 капсулы 3 раза в день,
4. Амантадин по 1/2 таблетки 1 раз в день,
5. масло CBD 2 мг/кг 2 раза в день,
6. Атаракс по 1/2 таблетки 2 раза в день (с конца мая 2025), с 26 мая
7. L-тироксин 100 мкг 2 раза в день,
8. Урсофальк по 1/3 капсулы 1 раз в день.

Другие животные: Собака Мира, цвергшнауцер, сука, возраст 11 лет, кастрирована. Отношения мирные. Роня, когда ослепла, начала ориентироваться на поведение и реакции Мира для оценки ситуации.

Роня занимает несколько подчиненное положение по отношению к Мире. Сейчас практически не контактируют.

Жалобы:

Поведенческих проблемы: беспокойна, не может долго найти место. Много ходит по квартире, сидит, вертится стоя. Не может устроиться подолгу, найти место, где успокоится. Может замереть и стоять на месте. Очень

много паникует, в стрессе. Если получается успокоиться, спит долго. Но сейчас (июнь 2025) такие дни редко бывают. Часто подавлена, мало социальной активности.

Часто сильно дергается при поднятии на руки. Когда знает, что будут поднимать, пятится.

Часто не может найти миску с водой, едой. Не может дойти к цели. Не доходит по прямой к цели, начинает заходить на круг. Помогаем ей дойти.

Быстро становится жарко. Очень часто наблюдается пыхтение, частое дыхание с открытым ртом (одышка?). Причину не нашли. После стрижки становится лучше. Однако людям и второй собаке не кажется, что в помещении жарко. Плохо спит из-за этого. В жару очевидно эти симптомы усиливаются.

Стала вздрагивать и вскакивать от громких звуков (возможно, хуже слышит?)

Результаты оценки по 2 шкалам КД: 23 (референс: 22-30 - когнитивная дисфункция); 31 (референс: 18-38 - средняя степень КД).

Результаты оценки по шкале качества жизни: 46 (референс: ниже 35 - стоит обсудить эвтаназию).

Результаты по шкале хронической боли: 21 (референс: 21-30 - сильная боль).

Стоит отметить, что тестирование, оценка поведения затруднены из-за давней слепоты собаки.

Диагноз АМЭМ поставлен осенью 2023 года. Тревожное поведение ярко выражено стало с осени 2024.

Кажется, что лежанка небольших размеров, в которой собака хорошо чувствует границы, помогает успокоиться. Но это происходит не всегда. В незнакомой квартире она успокаивалась в лежанке, а дома чаще хочет уйти на кухню под стол. В комнате кондиционер, на кухне его нет и очень жарко, но она все равно часто может только там сидеть (при этом может и не уснуть, а сидеть с одышкой).

Страхи: Сейчас вроде реагирует на резкие громкие звуки, если они близко. На салют никогда не реагировала и не реагирует сейчас. Сильно не любит влажную погоду. Это было всегда. Нервничает, если понимает, что сейчас будут что-то с ней делать (зубы, расчесывание, поднятие на руки).

Реакция собаки на незнакомых людей/животных: раньше любила общаться с собаками на улице. Была дружелюбна. Сейчас на улице совсем не общается с другими людьми или животными. Если ее кто-то настойчиво нюхает, пугается.

Сон: Часто очень плохо спит, не может устроиться, найти место. Бывает и меньше 5 часов. Бывает около 12, но редко.

Прогулки: Сейчас 3 коротких. Вечерняя может быть длинной, если не сходила в туалет сразу.

Общее состояние удовлетворительное, бывает рвота.

Текущее состояние и симптомы

Собака плохо, медленно передвигается, не прыгает, почти не встает на тазовые конечности. Сукулится, скругляет спину, опускает голову, тазовые конечности подогнуты, проседает на тазовые конечности, когда стоит - перетаптывается. Иногда кажется, что она в основном себя удерживает на передних конечностях. Не дает запрокинуть голову, т.е. не дает оказывать давление на шею, спину или тазовые конечности (?).

На фоне анальгина не было значимого улучшения, принимает габапентин, амантадин - в течение года?

Основные симптомы включают нарушение походки, тревожность, нарушения сна, постоянное беспокойство. Собака держит голову опущенной, наблюдается шаткость походки и топтания на месте. Присутствует боль в шее и голове. Состояние постепенно ухудшается, особенно в последние месяцы усилилась тревожность.

Предварительный диагноз: Дегенеративное заболевание нервной системы (нейрональный липофусциноз, болезнь лизосомального накопления)

когнитивная дисфункция

Дифференциальные диагнозы: Нейроаксональная дистрофия

Системное заболевание (Волчанка в нервной форме?)

Исключенные диагнозы: Новообразование ствола/таламуса головного мозга **Сопутствующая патология:** эндокардиоз гипотиреоз

Краткое резюме

Консультация по поводу состояния Рони (цвергшнауцер, 11 лет) с множественными неврологическими проблемами, прогрессирующими в течение 2 лет.

- **Подозрение на нейродегенеративное заболевание**
- **Комплексный подход к лечению тревожности и боли**
- **Текущее состояние характеризуется прогрессирующими неврологическими симптомами**
- **Предыдущее лечение (включая гормональную терапию) не дало значительного эффекта**
- **Необходим пересмотр схемы лечения с акцентом на симптоматическую терапию**

- Важно последовательно оценивать эффективность каждого нового назначения

Важные вопросы:

- Связаны ли поведенческие изменения с болью или тревожностью
- Эффективность текущей терапии
- Необходимость хирургического вмешательства при протрузиях
- Целесообразность дальнейшей диагностики

План лечения

Предложен поэтапный подход к лечению:

1. Увеличение дозы габапентина на ночь
2. При неэффективности - увеличение дозы атаракса
3. Возможное добавление экспресс-успокоина
4. Применение либреллы для обезболивания-Через 3-4 дня после начала приема увеличенной дозы габапентина, чтобы оценить эффективность каждого препарата отдельно.

Дополнительные рекомендации

- Использование нелекарственных методов (массаж, электростимуляция)
- Организация активностей с поиском еды
- Поддержание комфортной температуры
- Координация лечения между врачами

ВОПРОС: Нужно ли физическое присутствие на приеме у врачей?

ОТВЕТ: На данный момент нет необходимости, если не появятся новые симптомы.

Немедикаментозные рекомендации

1. нескользкие поверхности
2. упражнения от реабилитолога ?
3. массаж

Массаж ([2](#)) [3 Simple Massage Techniques For Senior Dogs & Dogs With Arthritis - YouTube](#)
[\(2\) How to Massage Your Dog for Relaxation, Mobility & Longevity - YouTube](#)

4. поиск еды легкий . лизательная тарелка
5. окулокардиальный рефлекс - попробовать

Медикаментозные рекомендации

На данном этапе вашему питомцу показана медикаментозная поддержка.

Вес 8.7 кг

1. Габапентин по 1/3 капсулы 2 раза в день, **на ночь увеличить до $\frac{2}{3}$ или 1 капсулы**
2. Амантадин по 1/2 таблетки 1 раз в день продолжить
3. Масло CBD 2 мг/кг 2 раза в день **увеличить до 5-6 мг/кг 2 раза в день**
4. Атаракс по 1/2 таблетки 2 раза в день (с конца мая 2025)

Через 5 дней списываемся и атаракс увеличиваем по 1 тбл 2 раза в день 10 дней →
при неэффективности отмена

при неэффективности : экспресс успокоин ветеринарный препарат 3 мг\кг с
постепенно увеличиваем

при неэффективности подбор антидепрессанта: золофт, селегелин (если найдем) ,
флувоксамин

5. L-тироксин 100 мкг 2 раза в день продолжаем
6. Урсофальк по 1/3 капсулы 1 раз в день продолжаем

Обезболивание:
через 5 дней либрелла - уколеть
альтернативы: нпвс, нефопам

при отсутствии эффекта:
сирдалуд добавим

Для когнитивных функций:
Чуть позже допишу дозы и список
сермион
гингко билоба
коэнзим Q10
убихинон

Памятка по лекарствам: https://disk.yandex.ru/i/4AI7jRQW_3tYug

1. Начать прием увеличенной дозы габапентина вечером
2. Через 3-4 дня оценить эффективность
3. При отсутствии эффекта увеличить дозу атаракса
4. Заказать дополнительные флаконы либреллы
5. Вести наблюдение за изменениями в состоянии

Планирование дальнейших встреч

- Я займусь дополнительным изучением генетики цвергшнауцеров
- Планируется консультация с дополнительными специалистами
- Предоставлена письменная выписка с рекомендациями

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

 **Как будет осуществляться поддержка?**

1,5 месяца в формате вопрос/ответ по вопросам, которые обсуждались на
консультации, входит в стоимость приема.

На несрочные вопросы отвечаю в течение 3-5 дней.

 **Если связь оборвалась:**

- Если я не отвечаю более 5 дней при не срочных вопросах - напишите пожалуйста повторно.

- Более 1 дня при срочном вопросе (с пометкой СРОЧНО) – напишите повторно-в начале сообщения должна быть пометка СРОЧНО. Если вдруг я вне зоне доступа и вам никто не отвечает, а ситуация критическая - едем в клинику.

Возможные причины:

- Большое количество сообщений
- Я открыла ваше сообщение, но не ответила по каким-то причинам и сообщение осталось прочитанным, улетело вниз.
- Ваше сообщение не отправилось корректно и я его не вижу

👉 Если у вас возникает срочный вопрос, то в начале сообщения пишите СРОЧНО.

Что входит в понятие срочных вопросов?

- сильные побочные эффекты от препаратов - многократная рвота, понос, отказ от еды, дрожь, сильная вялость, и так далее.

Через 1,5 мес мы запланируем повторную 15 минутную встречу по результатам коррекции

Далее по необходимости можно записаться на повторную получасовую консультацию 6000 руб/полчаса или на мини-консультацию в формате ответов на вопросы 3000 руб/ответы в течение дня.

ДИНАМИКА

- **Здравствуйте, Мила!**

Хочу рассказать про наши действия за неделю.

1. Я решила попробовать Онсиор, потому что мне еще было не понятно, какова точка приложения у Либрелы. Есть ли у Рони боль, или все же ее проблемы связаны с неврологией, дезориентацией, плохой координацией. Подумала, что более типичное обезболивающее поможет понять (при этом мы не ожидаем от него усиления неврологических проблем).

Я давала Онсиор 7 дней в дозировке по весу. Рвоты или диареи не было. Кажется, что Роня ходила эту неделю немного быстрее, немного меньше сопротивлялась запрокидыванию головы. Но это улучшение совсем небольшое. И я даже не уверена в нем.

2. После того, как я увеличила габапентин до капсулы на ночь 2 недели назад, Роня несколько дней спала лучше. Неделю назад увеличила Атаракс до таблетки дважды в день. И Роня со второго дня не могла спать ночью, крутилась, паниковала. Я понизила Атаракс до первоначальной дозировки 1/2 таблетки дважды в день. Спать Роня стала лучше, но все равно много просыпается, не может устроиться.

3. Очень сложно судить, но, кажется, что проблемы с координацией и ориентированием несколько усилились. Совершенно невозможно определить, это ухудшение после отмены Цитарабина и Азатиоприна, просто прогрессирование болезни или реакция на боль.

Знаю, что вы уже говорили, что необходимо поставить Либрелу. Но я опасаясь, что в случае какого-то неврологического ухудшения мы не сможем определить из-за чего оно произошло (именно об этом говорил Кирилл Григорьевич). И как оценивать, есть ли положительный эффект от Либрелы, чего ожидать, тоже не очень понятно.

А. Как нам поступить, я ставлю Либрелу? На что нужно будет обратить внимание после укола, как оценивать результат?

В. Вам не удалось поговорить по поводу Рони с Кириллом Григорьевичем или Анастасией Романовной (понимаю, что у вас большая нагрузка, просто уточняю).

С. И хотела бы еще напомнить про добавки для когнитивных функций (сермион, гингко билоба, коэнзим Q10, убихинон). Вы планировали написать препарат и дозировки.

Вижу, что вы в отпуске, не жду быстрый ответ.
Спасибо!

- Здравствуйте, Мила!

Просто хотела дополнить сообщение новой информацией.

Вчера, 05.07 у Рони сильно возросло беспокойство.

Кажется, что объективных причин для этого не было.

С 8 утра собака тяжело дышала, суежилась, ходила, постоянно перетаптывалась.

Никакими действиями невозможно было ее успокоить, и даже посадить или положить. Я, думая, что у нее что-то болит, сделала внутримышечный укол анальгина (0.5 мл, 250мг).

Абсолютно никакого положительного действия укол не имел.

В итоге около 14 часов я дала ей 1/4 таблетки Экспресс Успокоина для средних и крупных собак. Через 2 часа она успокоилась и уснула.

Сегодня я полностью убрала Атаракс и продолжаю давать Экспресс Успокоин по 1/4 2 раза в день. Габапентин продолжаю, но думаю, сегодня на ночь дать вместе с Успокоином не 1, а 0.5 капсулы габапентина. Сегодня такой сильной сонливости, как вчера вечером нет. Буду продолжать давать Успокоин в последующие дни, верно?

9.07.25 ПОВТОРНЫЙ ПРИЕМ

В сб не могла успокоиться, был инцидент панической атаки.

Вчера повторился эпизод, легче было успокоиться на фоне ЭУ

Мб чуть получше

Основные симптомы включают нарушение походки, тревожность, нарушения сна, постоянное беспокойство. Собака держит голову опущенной, наблюдается шаткость походки и топтания на месте. Присутствует боль в шее и голове. Состояние постепенно ухудшается, особенно в последние месяцы усилилась тревожность.

Когда моют и поднимают правую сторону лап, то проседает .

На левой стороне конечности слабее(?)

Атаракс убрали за неэффективностью(при повышении дозы было возбуждение)

Медикаментозные рекомендации

На данном этапе вашему питомцу показана медикаментозная поддержка.

Вес 8.7 кг

1. Габапентин по 1/3 капсулы 2 раза в день, на ночь ½ капсулы

габа+эу ¼ эффективен

2. с 5 июля по ¼ тбл экспресс успокоин 2 раза в день (3.4 мг/кг 2 р/д) можно повысить на 3 раза в день при необходимости
3. Амантадин по 1/2 таблетки 1 раз в день продолжить
4. Масло CBD с 1 июля - увеличили до 5-6 мг/кг 2 раза в день
5. Бетасерк 8 мг по ½ тбл 2 раза в день

L-тироксин 100 мкг 2 раза в день продолжаем

Урсофальк по 1/3 капсулы 1 раз в день продолжаем

Далее добавляем:

- Либрелла
- Препараты Коэнзима Q10 –

Например - Капсулы NOW CoQ10 with Hawthorn berry, 40 г, 100 мг,

по ½ тбл в день

https://market.yandex.ru/product--coq10-with-hawthorn-berry/1780868244?sku=1734726848&uniqueId=8221179&do-waremd5=9TK6MD4tJy2uTfih6-FW5Q&utm_term=16089018%7C1780868244&clid=1601&utm_source=yandex&utm_medium=search&utm_campaign=ymp_offer_dp_zdorovie_model_bko_genom_dyb_search_rus&utm_content=cid%3A110310385%7Cgid%3A5442952017%7Caid%3A16114166819%7Cph%7C

[3A5746812%7Cpt%3Apremium%7Cpn%3A1%7Csrc%3Anone%7Cst%3Asearch%7Crid%3A5746812%7Ccgcid%3A0&yclid=310530949903810559](#)

Препараты L-карнитина 500 мг по ½ тбл 2-3 раза в день

Например

<https://www.ozon.ru/product/l-karnitin-now-l-carnitine-l-karnitin-500-mg-50-kapsul-2023103860/?at=qQtJgDJOAcvEjklzu9Pw2jXUkK2gNpCxyj1q6cBzBnVj>

при неэффективности экспресс успокоина подбор антидепрессанта: золофт, селегелин (если найдем) , флувоксамин