



Ветеринарная клиника Сотникова

ООО "НВ" ИНН 7805774017 ОГРН 1207800174845
198216, Санкт-Петербург, проспект Народного Ополчения, дом 19
Телефон: +7 (812) 509-60-08
E-mail: s5@spbvet.com, 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-невролога No 453743-2025/2730

Причина обращения: Хромота на ЛТК прогрессирует с октября 24 года, плохо выносит эту лапу вперед, плохо опирается на нее и отталкивается. Также есть хромота на ЛГК, при опоре приседает. Обе левые конечности бережет, когда стоит, переносит вес на правую сторону. Когда одну из правых конечностей поднимают, стоять на трех лапах сложно. Никогда не стоит спокойно, постоянно перетапывается. Шаткая походка, постоянно уводит влево, иногда кажется, что слабость есть во всех лапах. Не может согнуть лапы и лечь, сначала переминается, перетапывается. Всегда сгорблена, голова опущена, иногда очень сильно. Очень выражено не дает поднимать голову. Кажется, что справа в области груди есть нарост ?
Этой зимой постоянно наблюдали одышку, с сердцем проблем не нашли.

Выявили гипотиреоз.

Дают с ноября L-тироксин 100 мкг 2 раза в сутки.

Замечают тенденцию, что если ее охладить, перестает так дышать, но ненадолго.

Сложно принять какое-то положение, много ходит, беспокоится. Часто дергается при поднятии на руки.

Амантадин по 1/2 таб 1 раз в сутки

Габапентин по 1/3 капс 3 раза в сутки

Азатиоприн по 1/3 капсуле 1 раз в 2 дня

Цитарабин по назначениям (следующий курс 5 мая)

Аппетит: сохранен

Жажда: умеренная

МИ: норма

Дефекация: стул оформленный, регулярный

Рвота: нет

Рацион: сухой корм Форза гастроинтестинал

Гуляет в основном на руках

Проведенная диагностика, технические или лечебные работы: ВСО розовые, СНК 1,5 сек

ПЛУ не увеличены

Тургор кожи не изменен

Брюшная стенка при пальпации умеренно напряжена, б/болезненна

Пульс на б/а хорошего наполнения

Пальпаторно температура конечностей одинакова

Уровень сознания, ментальный статус - норма

Слепое поведение

Периферическая слепота (двусторонняя катаракта)

Сохраняется спонтанный горизонтальный нистагм

Зрачковые реакции не оценить

Отсутствие реакции на угрожающий жест билатерально

Остальные РЧМН - норма

Проприоцепция нарушена по левой тазовой конечности, по остальным конечностям норма

Тонус, моторика хвоста - норма

Тонус + рефлекс анального сфинктера - норма

Болезненности при пальпации квадрицепса не выявлено

Болезненность при пальпации грудно-поясничного отдела позвоночника

Коленный рефлекс снижен на ЛТК, норма на ПТК (без изменений по сравнению с предыдущим осмотром)

Снижен тонус четырёхглавой мышцы ЛТК, норма на ПТК (без изменений по сравнению с предыдущим осмотром)

Болезненность при пальпации шейного отдела позвоночника

Болезненность при пальпации головы

Субъективно болезненность при манипуляциях с локтевыми суставами билатерально

Осмотр ортопеда [Левинсон Л.В.]: хромота на левую грудную конечность
по рентгену выраженных костно-деструктивных изменений не обнаружено

ПЛАН ДИАГНОСТИКИ:

Клинический анализ крови ("стандарт")

Биохимический анализ крови ("поиск 3")

УГК

T4, ТТГ

Тонометрия

МРТ головного мозга + шейный отдел + грудно-поясничный отдел + контраст (Никитенко Д.С., Волков А.А., Чекалов А.М.)

Перед МРТ голодная диета 8-10 часов. Воду убрать за час до исследования.

Дополнительно: Повторный прием по результатам МРТ

Ссылки на исследования:

<http://83.242.227.74/bykey/viewer?sn=3fb5fcef058bdf7d8a0100eda01b37665f24eb3a2fde5ce25fd1835bd787f2761fe8d346de275485>

QR коды:



29.04.2025

Ветеринарный врач-хирург, невролог **Думанская Анастасия Романовна**