

История болезни № 81511

Ф.И.О: Янковская Елена Анатольевна

Вид: Собака

Кличка: Кеша

узи печени, желчного пузыря, селезенки : 08.03.2015

Число Месяц Год

08 марта 2015

Изображение**ПЕЧЕНЬ**

расположение	согласно анатомической норме	размеры	умеренно увеличены, на 2-3 см выходит за край реберной дуги
эхогенность паренхимы	повышена	эхоструктура	мелкоочаговая неоднородность
периферический сосудистый рисунок	усилен	V. HEPATICA	н
V. PORTAE	незначительно расширена 1,1 см	A. HEPATICA	-
порто-кавальные шунты		не выявлено	
объемные образования		не выявлено	

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

степень наполнения	умеренная	толщина стенки	0,12 см
деформация	не выявлено	структура желчи	незначительное сгущение
пузырный проток	не расширен	общий желчный проток	не расширены
внутрипеченочные протоки	не изменены	печеночно-поджелудочная ампула	-
объемные образования		не выявлено	

СЕЛЕЗЕНКА

расположение	согласно анатомической норме	размеры	норма, поперечное сечение 1,33 см
эхогенность паренхимы	соответствует УЗ-норме	эхоструктура	однородная
сосудистый рисунок	хорошо выражен		
объемные образования		не выявлено	

область поджелудочной железы

эхогенность усилена, эхоструктура незначительно неоднородная

состояние ЖКТ

Стенки желудка, кишечника незначительно утолщены, за счет утолщения подслизистого слоя, до 0,46 см. Эхогенность стенок киш-ка снижена, дифференциация слоев сохранена. Изменения в большей степени выражены в тонком отделе кишечника. Перистальтика сохранена, петли заполнены гипоэхогенным неоднородным содержимым.

наличие свободной жидкости в брюшной полости

не выявлено. Мезентериальные лимфатические узлы увеличены значительно, размеры 5,2 x 1,6 см и 3,93 x 1,3 см. Остальные л/у без изменений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

УЗ-признаки хронического гастроэнтерита, нельзя исключить диффузную неоплазию кишечника. Лимфоаденопатия- поражение мезентериальный лимфоузлов (нельзя исключить лимфому). УЗ- признаки хронического гепатита. Данное заключение не является диагнозом и должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.

История болезни № 81511

Ф.И.О: Янковская Елена Анатольевна

Вид: Собака

Кличка: Кеша

узи мочевыделительной систем : 08.03.2015

Число Месяц Год 08 марта 2015

Изображение**ПРАВАЯ ПОЧКА**

расположение	согласно анатомической норме	границы	ровные, четкие
размеры	6,35 x 3,28 x 3,95 см		

почечный синус

эхогенность	соответствует УЗ-норме	четкость дифференциации	сохранена
полость лоханки	не расширена	стенки лоханки	норма

кортикальный слой :

толщина	0,65 см	эхогенность	снижена
структура	однородная		

медуллярный слой

толщина	1,37 см	эхогенность	соответствует УЗ-норме
структура	однородная		

к/м дифференциация	сохранена	сосуды паренхимы	хорошо выражен
--------------------	-----------	------------------	----------------

индекс Пурсело 0,65

объемные образования	не выявлено (количество, размеры, локализация, эхогенность, структура)		
----------------------	---	--	--

ЛЕВАЯ ПОЧКА

расположение	согласно анатомической норме	границы	ровные, четкие
размеры	6,9 x 3,52 x 4,5 см		

почечный синус

эхогенность	соответствует УЗ-норме	четкость дифференциации	сохранена
полость лоханки	не расширена	стенки лоханки	норма

кортикальный слой :

толщина	0,51 см	эхогенность	снижена
структура	однородная		

медуллярный слой

толщина	1,62 см	эхогенность	соответствует УЗ-норме
структура	однородная		

к/м дифференциация	сохранена	сосуды паренхимы	хорошо выражен
--------------------	-----------	------------------	----------------

индекс Пурсело RI = 0,67

объемные образования	не выявлено (количество, размеры, локализация, эхогенность, структура)		
----------------------	---	--	--

правый мочеточник			не визуализируется
левый мочеточник			не визуализируется
МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ			
степень наполнения	умеренная	толщина стенки	0,31 см, эхогенность снижена
деформация	форма МП деформирована окружающими тканями		
объемные образования	не выявлено (количество, размеры, локализация, эхогенность, структура)		
уретра	без особенностей		
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	УЗ- признаки слабовыраженного хронического нефрита, цистита. Признаки гипотонии мочевого пузыря. Данное заключение не является диагнозом и должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.		
ФИО врача:	Сургина Валерия Андреевна		

