



Animal Center Zofia Gaińska
ul. Zamiany 12
02-786 Warszawa
Telefon: 224141812
E-mail: biuro@animal-center.pl

ANIMAL CENTER

Zwierzę

Zuzia Z Mińska

Gatunek: Kot

Rasa: europejski krótkowłosey

Płeć: samica

Wiek: 11 lat i 5 miesięcy

Oznakowanie:

Maść: czarno-biała

Właściciel

Fundacja Międzynarodowy Ruch Na Rzecz Zwierząt Viva!

Kawęczyńska 16 lok 39

03-772 Warszawa

Telefon: 790817818, 691 378 288, 785 811 792

Lekarz prowadzący: DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

Historia wizyt

12/05/2018 11:03: BADANIE

Temperatura: 38,2°C

Waga: 2,67 kg



OPIS WYWIADU

Wymioty kilka razy w miesiącu

Luźna konsystencja kału

Jest pobudzona, niespokojna

Apetyt zachowany

Mocz oddaje prawidłowo

Wynik badania parazytologicznego kału negatywny

Od marca schudła ok 0,5 kg!!!



OPIS BADANIA

Blony śluzowe różowe, czas kapilarny 1,5 sek, wężły chłonne żuchwowe i podkolanowe w normie, stan po ekstrakcji zębów, nieznacznie powiększona tarczyca, tachykardia, nad płucami bez zmian, brzuch miękki, niebolesny, znacznie pogrubiałe, zgaszane pętle jelit, wyczuwalny twór w śródbrzuszu.

Diagnoza: ZAPALENIE PRZEWODU POKARMOWEGO/IBD



ZABIEGI

Wizyta bezdomne ZzM

Pomiar ciśnienia

160-170 mmHg

Pobranie krwi i fundacja



ZASTOSOWANE LEKI

Inne materiały

1 szt



ZALECENIA

- decyzja o wdrożeniu leków obniżających ciśnienie po wynikach badań krwi - prosba o kontakt telefoniczny z lecznicą w poniedziałek

- Metronidazol 1/8 tabl 2xdz przez 3-4 tyg

- probiotyk (Bioprotect/Fortiflora) 1 xdz

- Venter 1/4 tabl 2xdz (zachowujemy 2 godz odstępu w podaniu innych leków do pyszczka)

- wit B12 1 ml 1 x w tyg podskórnie

- karma z alternatywnym źródłem białka, na próbę bez indyka

- 24.05 kontrolne badanie USG jamy brzusznej (12 godz na czczo)

Historia wizyt

- w izyta kontrolna w lecznicy po badaniu USG

 DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

12/05/2018 11:28: WIZYTA

 **ZABIEGI**

Vetlab - profil dla fundacji
VETLAB -T4

 Lekarz: AA Laboratorium

25/05/2018 18:57: BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Wykonano badania diagnostyczne.

 **ZABIEGI**

USG jamy brzusznej

 DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

USG

Parametr

Data badania

25/05/2018

Opis zmian (OPIS_ZM_US)

Badanie usg j brzusznej:

Wątrobą niepowiększoną, brzoży zaokrąglone nieznacznie doogonowo, pofaldowane miejscami, wzdłuż pasmo torebkowe, hyperechogenne, możliwie pogrubiałe. Echogeniczność miąższu wzmożona nieznacznie, niejednorodna, przebudowa przewlekła, pozapalna, zwyrodnieniowa, bez wyraźnych cech stłuszczenia. Pewna komponenta drobnych włókien śródmiąższowo. Niezauważalne zmiany rozrostowo guzowate, ew. deformujące miąższ. Pęcherzyk żółciowy wypełniony aechogennie, torebka silniej echogenna, gr do ok 1,8mm, cechy pozapalne, przewlekłe. Bez zmian rozrostowych. W świetle zauważalne drobne zagęszczenia echogenicznej żółci, niewielka ilość osadu, przysięcinnie. Bez zastój, poszerzenia w ukł żółciowym. W ok przywnekowej niewyraźne zmienione, zauważalne, w ilości nadal wielu, węzły chłonne w śródbrzuszu, podłużne, owalne, pofaldowane, przerosnięte zapalnie, przewlekłe, ograniczenie cech ostrych. Echogeniczności mieszanej, zmniejszonej niejednorodnie, gr różnej, zauważalnie mniejszej, w porównaniu do pop badania, ok 4-6mm, z zauważalnym nadal, jednym nieregularnym tworem, w śródbrzuszu. Obecny doogonowo do trzustki, możliwie do niej przylegająco, od str lewej, zasiedzionowo, za nerka lewa, wzdłuż unaczynienia. Zmiana dl do ok 15,5mm, nieregularnie gr do ok 10-10,5-11mm, wokół pasmo torebkowe, odgraniczające, hyperechogenne, a większa część miąższu zmiany kawerna nieregularna z płynem aechogennym z obecnym pasmem miąższu hypoechogenego. Zmiana najprawdopodobniej właściwa dla zmienionego rozrostowo, zapalnie, węzła chłonnego, odcinkowo ściśle przylegająca do ściany j cienkiego, bez cech wywodzenia się typowego ze ściany. W obrazie b podobna do pop badania. Nadal do kontroli, różnicowania. Naciek zapalny/pozapalny, przewlekły międzypętlowo, w j otrzewnej, w śródbrzuszu, w ok ww chłonnych, pasma sieci/tk tłuszczowej odcinkowo silniej echogenne, niejednorodne, zmienione przewlekłe, zapalnie/pozapalnie, pewnego st przewlekłe zatarcie. W ok zaotrzewnowej, biodrowej przysródkowej, ww chłonne bez zmian. Śledzona raczej niepowiększona, ułożona warstwowo, brzoży zawinięte, pofaldowane, wzdłuż pasmo torebkowe, hyperechogenne. Echogeniczność miąższu niejednorodna, zmniejszona w nieznacznym st, ogniskowo/pasmowato, cechy przerostowo zapalne/pozapalne, przewlekłe. Pewna drobna komponenta włóknieniowa, śródmiąższowo, podtorebkowo. Bez cech zastój w krążeniu żylnym miąższowym, w łożysku naczyńnym. Bez płynu aechogenego w j



otrzewnej. Miąszo trzustki przebudowany nadal, przerosnięty, pofaldowany, . brzegi nieregularne, bardziej od str lewej.

Gr miąszo siega nadal ok 9-10,5mm od str lewej, ok 8-9mm po str prawej.

Echogeniczność miąszo nieregularna w dużym st, zmniejszona, z pewnymi ogniskami bardziej hypoechogennymi, zatartymi przewlekle, i silniej echogennymi zageszczeniami tkankowymi, także z komponenta włóknieniowa. Przebudowa miąszo nadal znaczna, przerostowa, zapalna, bardziej przewlekle niż ostra, obrzękowa. Bez wyraźnych mas typowo guzowatych, ew deformujących miąszo. Zauważalnie odcinkowo poszerzony przewód trzustkowy. Nacieki zapalne przewlekle w ok trzustki, zatarcie.

Przewód pokarmowy przebudowany zapalnie, przewlekle, cechy jak przy IBD, do silnego różnicowania z zapaleniem nieswoistym. W świetle żołądka, przez j cienkie, nieznaczna ilość treści płynnej, echogenicznej, znacznego st zgazowanie światła, w treści, przysięcnie. Odźwiernik, ok ujścia bso bez poszerzenia, bez cech ew niedrożności przew pok, perystaltyka możliwie nieznacznie przyspieszona. Przez j grube obecne masy miękkie, maźniste, echogenne, nie do końca uformowane, nieznaczna ilość mas, światło nieposzerzone, pofaldowane, ze zgazowaniem. Widoczne odc sciany żołądka pofaldowane, przewlekle nieznacznie rozpułchniona warstwa śluzowa, silniej echogenna, komponenta bardziej jak pozapalna przewlekle, wzmożenie echogeniczności warstwy śluzowej, gr sciany do ok 5-6mm w pofaldowaniach, pomiędzy ok 3-4mm. Niewyraźne nadżerki, owrzodzenia w scianie. Odźwiernik przewlekle, zapalnie/pozapalnie przewlekle zatarty, ok 3,5-3,6mm gr. Przez j cienkie sciana o zauważalnej, zachowanej strukturze, odcinkowo wyraźne nadal pogrubienie warstwy śluzowej, wzmożenie jej echogeniczności, także pogrubienie warstwy mięśniowej, gr sciany do ok 3-3,5-3,6mm, nieznacznie mniejsza niż w pop badaniu, cechy zapalne przewlekle. W ok ujścia bso zatarcie przewlekle. Przez j grube sciana pofaldowana, zatarta, gr do ok 2-3mm, komponenta ciągle zapalna przewlekle. Niewyraźne, na całej dł przew pok, masy rozrostowo guzowate, ew wyw sie ze sciany.

Nerki wielkości zachowanej, kształtu bez zmian, brzegi odc pofaldowane, ok 36x22mm lewa, ok 37-38x22-23mm, prawa, wokół pasmo torebkowe, hyperechogenne. Echogeniczność miąszo niejednorodna, wzmożona.

Przebudowa miąszo przewlekle, nieznaczna zwyrodnieniowa, drobnozłóknieniowa, z pewnym zatarciem przewlekłym miąszo, na granicy, cechy pozapalne, możliwie odmiedniczkowe. Drobne mineralizacje, w niewielkiej il, wewnątrz miedniczek. Bez zastoju, nieposzerzone miedniczki nerkowe, moczowody bez zmian. Nadnercza bez zmian rozrostowych, prawe ok 9-10mm dl, ok 4,2mm gr, lewe ok 7,5x4mm.

Pęcherz moczowy wypełniony echogennie, sciana bez zmian, wewnątrz drobne, w niewielkiej il, zageszczenia echogenne, tkankowe. Bez zalegania osadu, bez mineralizacji. Ok ujścia, widoczny odc cewki moczowej bez zmian.

Kontrolne bad usg, w zależności od stanu klin, za 2-3mce?

lek wet ania zlot

604091338

25/05/2018 19:10: WIZYTA



ZASTOSOWANE LEKI

DIA DOG' N CAT TABL.

3 szt



DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

30/05/2018 21:06: BADANIE

Waga: 2,82 kg



OPIS WYWIADU

Samopoczucie dobre

Apetyt zachow any (od 3 dni karma z królikiem Feringa)

Trudno ocenić konsystencję kału ze względu na obecność innych kotów w domu

Przytyła 0,2 kg w ciągu 2 tyg

W badaniu krw i T4- 3,07 mcg/dl - zakres w wątpliw y



Historia wizyt

OPIS BADANIA

Blony śluzowe różowe, czas kapilarny 1,5 sek, wężły chłonne zuchwowe i podkolanowe w normie, stan po ekstrakcji zębów, nieznacznie powiększona tarczyca, osłuchowo tachykardia, nad płucami bez zmian, brzuch miękki, niebolesny, pogrubiałe, nieznacznie zgasowane pętle jelit, wyczuwalny twór w śródbrzuszu.

ZABIEGI

Wizyta bezdomne ZzM
Pobranie moczu

ZASTOSOWANE LEKI

Enroxil flavour 15 mg/ 100 tabl	14	szt.
Baytril 2,5% inj / 50 ml	0,6	ml
Inne materiały	1	szt

ZALECENIA

- Metronidazol 1/8 tabl 2xdz przez kolejne 2 tyg
- Enroxil 15 mg 1 tabl 1xdz, od jutra
- probiotyk (Bioprotect/Fortiflora) 1 xdz
- Venter 1/4 tabl 2xdz (zachowujemy 2 godz odstępow podaniu innych leków do pyszczka)
- wit B12 1 ml 1 x w tyg podskórnie
- karma z alternatywnym źródłem białka
- wizyta kontrolna w lecznicy za 2 tyg
- za 2-3 m-ce kontrolne badanie USG jamy brzusznej oraz tarczycy (12 godz na czczo)
- za 2-3 m-ce kontrola poziomu T4

 DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

30/05/2018 21:09: WIZYTA

ZABIEGI

Alab -mocz+biał/kreat

 DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

02/06/2018 16:11: BADANIE

OPIS WYWIADU

W badaniu moczu : ciężar w ławicy 1,030, białko ++, UP/C 0,46

 DO WIADOMOŚCI FUNDACJI VIVA!

Podpis lekarza weterynarii