



Име на пациент: **Лъки** Вид: КЧ, йорки Възраст: 9г Пол: М
Име на собственик: **Десислава Цакова,** clinic ID# **111280**

Ехографско изследване на коремни органи

Лъки е изследван в дорзална позиция, без седация

Пикочен мехур

Голямо количество анехогенна урина; нормална като дебелина стена със запазена слоеста структура; не се установява седимент и/или уролити. Няма категорични данни за хронично преразтягане. Има голяма колекция на газ в прилежащия десцендентен колон, която води до “mirror image artifact” и „анехогенна структура“ дистално.

Простата и тестиси

Не са изследвани (кастрация заради крипторхизъм в ранна възраст).

Далак

Нормален като размер, с гладка повърхност и хомогенна структура, без видими маси, възли или грануломи; видими далачни вени, без данни за портална хипертензия

Бъбреци/Надбъбречни жлези

И двете надбъбречни жлези са с нормален размер, симетрични и със запазена форма; Бъбреците са с очакван размер, гладка повърхност и запазена форма. Бъбречните легенчета не са видими; Няма реномегалия; без дегенеративни цисти в кортекса, без калцификати или зони с акустична дистална сянка, без данни за субкапсулен оток. Кортексите са с леко повишена ехогенност – характерна находка във вид и структурна за тази възраст.



Черен дроб

Едрозърнеста, хипоехогенна спрямо далачен паренхим структура с добре видими хепатални съдове; заострени ръбове, без възелчета или хетерогенни зони в паренхима; органът се преценява като нормален по размер, покрива около 1/3 от десния бъбрек и е разположен краниално на стомаха; Няма данни за намален размер на порталната вена, нито за турбуленция (при Доплерово изследване) в лумена на задната куха вена. Няма видими екстрахепатални съдове с неправилна анатомия и/или топография.

Жлъчен мехур

С очакван размер; стената на органа е тънка и без хиперплазия; добре очертана в паренхима, без данни за възпаление и без ехогенен седимент; без холелити или папиломи.

Стомах, черва, панкреас

Нормална дебелина на стената в областта на стомах и дуоденум, очаквана перисталтика – около 5 движения за минута; панкреас – добре видим, с очаквана ехогенност. И в стомаха и в част от тънките черва има известно количество газови колекции и храна.

Друго

Не се открива свободна абдоминална течност.

Ехографски коментар:

Има ехографски данни за нормален чернодробен размер (оценката е субективна), без данни за портална хипертензия; Няма ехографско съмнение за портосистемен шънт /преки или косвени находки в тази посока липсват/, но хроничен дегенеративен процес не може да се изключи.



Дори в контекста на повишените стойности на някои от чернодробните ензими няма категорични ехографски данни за клинично значима хронична чернодробна патология. Общата препоръка при пациенти като Лъки (със съмнение за прогресиращ процес, хепатит) е да се назначи подходяща поддържаща/допълваща терапия и стойностите на ензимите да се проследят във времето. Подходящи са препарати като ***Хепатохем, Хепатиале Форте, Урзофалк, Зентонил и/или чернодробна диета***.

*Заради промените в биохимичния профил в ДД отношение трябва да се включат функционални промени в черен дроб или отшумяваща инфекция. Най-вероятните ДД биха били **Активен хроничен хепатит, токсичен хепатит, вирусен хепатит**; За проследяване. При много от пациентите с изолирани повишени ALT причината е в състава на храната и е преходна – при смяна на диетата отшумяват и находките.*

Лъки беше прекрасен пациент и се надявам да няма допълнителни усложнения, а чернодробните показатели да влязат в норма.

Д-р Ранко Георгиев, DVM, EMSAVM/Cardiology:

Дата 28.03.2026г.