

Выписка

Лечащий врач: Дарья Александровна Перегудова

Анамнез описание

Анамнез и этапный эпикриз:

Дымок - 17.5-летний кастрированный кот породы нибелунг. Нынешние владельцы забрали его год назад (весна 2023г) с улицы/от предыдущего владельца, где он жил в плохих условиях. Кот был в плохом состоянии, очень худой, в одном большом колтуне.

Обратились в СК для обследования, сдали анализы крови - выявили завышение креатинина. Пил Кетостерил + диета Ренал. Периодически был активный, кушал сам; вел себя как обычный старый кот.

Октябрь 2023 г - были плановые обследования, поехали к нефрологу, выявили гипертиреоз. Начал принимать: тирозол (T4 = 133-126-123, дозу поднимали до 3/4 таб от 5 мг 2 р/сут -> T4=50), амлодипин (Сист АД 190-215), Рингер-локка по 40 мл п/к, Омес, Баксет, Урсофальк, Гептрал.

23.12.23 - обострение панкреатита (панк-липаза = 6.0): лежал, был вялый, не ел - пролечили. Стал лучше себя чувствовать, начал есть.

С 20.04.24 - 3 дня не ел, подкашиваются лапы, много пьет (уже давно). За 5 дней до этого давали Фебтал 5 дней подряд.

21-23.04.24 - был в стороннем стационаре: тирозол отменили. Терапия: Амоксиклав 22 мг/кг 3-2 р/сут, Шиерия, инфузия Стерофундином и Лидокаином 30 мкг/кг/мин, Контрапаин 0,1 мл 2 р/сут. Мочу не сдавали.

Взяли свободную жидкость из брюшной полости на ВПК, результат придет примерно 25.04.24.

- Анализ крови 21.04.24:

ОКА: кк 25/73/6.84, MCV 36.5 (39-53), MCH 10.7 (12.5-17.5), MCHC 29.2 (29-36); микроциты, акантоциты; Лейк 9.7, ПЯН 0, СЯН 8.44, Мон 0.19, Лимф 1.07; Тромб 500

БХ: ОБ 78, Альбумин 25.1, Глобулин 52.9, А/Г 0.47, Креатинин 468, Мочевина 37.8, Фосфор 3.52, АСТ 84, АЛТ 5

Электролиты: Натрий 139, Калий 4.1, Кальций общ 2.17 (2.0-2.7)

- УЗИ ОБП 21.04.24: ПЖЖ без изменений.

1. свободная жидкость в скудном количестве; - *б/дин от 30.11.23.*

2. стеатит (инфильтрация жидкостью?), локально выражен в области измененного участка кишечника;

3. диффузные хронические изменения печени (структура неоднородная мелкозернистая, эхогенность повышена; не увеличена; сосудистый рисунок скудный, множественные участки сниженной эхоплотности до 2.5x1.57 см); - *б/дин от 30.11.23.*

4. локальное утолщение тощей кишки, характерные для хр.энтеропатии/неоплазии (в нижней трети тощей кишки участок около 3 см с утолщением стенки до 0.55 см и отсутствием дифференциации слоев); перистальтика не визуализируется. - *30.11.23 изменения отсутствовали (в тощей к-ке небольшие участки с утолщением мышечного слоя).*

5. локальный мезоденит (мезентериальные ЛУ увеличены, локально образуют тяжи 1.38x0.36 см, контур ровный, эхогенность не изменена); - *30.11.23 изменения отсутствовали.*

6. очаговое образование между петлями кишечника (в краниальной части измененного участка кишечника округлое образование с ровными краями 1.92x1.87 см, смешанной эхогенности, васкуляризация скудная, локальный стеатит); - *30.11.23 изменения отсутствовали.*

7. диффузные изменения почек - хр.нефропатия / васкулит / не искл лимфома, более выражено в правой почке (увеличены: Л 4.53x3.06, П 4.92x3.2 см; овальные, ровные; эхогенность повышена, неоднородная: лучистость; КМД сглажена; соотношение слоев изменено в пользу коркового; сосудистый рисунок (ЦДК) ослаблен по периферии; лоханки 0,18 см Пр и 0,15 см Л - не изменены), мочеточники не изменены;

Отрицательная динамика по размеру почек от 30.11.23: Л 3.4x2.5 см, П 3.5x2.4 см + появилась лучистость.

8. гиперплазия надпочечников (1.09x0.46 см; повышена эхогенность, неоднородная структура, контур ровный, форма бобовидная) - *б/дин от 30.11.23.*

Выписка

Лечащий врач: Дарья Александровна Перегудова

Прогноз:

осторожный в сторону неблагоприятного

Тяжесть состояния:

тяжелая

Ведущий симптом:

анорексия с 21.04.24, кахексия, саркопения, вялость, общая слабость, полидипсия, рост азотемии и фосфора в динамике, анемия скрытая легкая микроцитарная гипохромная

Вес:

3,1кг

Клинический осмотр:

Общее состояния тяжелое

Сознание сохранено снижено - депрессия. Положение тела от вынужденного лежачего бокового до естественного полустернального. Активность отсутствует, подвижность сохранена снижена.

Кахексия 1/9 BCS, саркопения 1/4 MCS.

ВСО в ротовой полости бледные, конъюнктивы анемичная; слабо увлажненные, СНК 1.5-2 сек.

Тургор кожи значительно снижен, дегидратация 8-9% (объективная оценка затруднена в связи с кахексией).

Аускультация легких: дыхание бронхиальное ясное, пат.шумы отс.

Аускультация сердца: тоны сердца ясные, пат.шумы отс.

Пульс на бедренной артерии умеренного наполнения, без дефицита билатерально.

Динамика состояния за смену:

T = 36,9 - 37,2

НиАД = 158/91 113 - 146/101 117

ЧСС = 146 - 150

ЧДД =

УГК = 10.0

Аппетит - отсутствует

Жажда - отсутствует

Диурез -

Дефекация -

Рвота / Регургитация -

План диагностики:

- при отсутствии аппетита установка ЭФС

- УЗИ контроль перистальтики на фоне предыдущего кормления, свободной жидкости + контроль области неоплазии (?) в кишечнике

- цистоцентез: общий анализ мочи +/-бак.посев

- гемотрансфузия при необходимости

- при отсутствии положительной динамики через 3 суток или при ухудшении состояния рассмотреть целесообразность дальнейшего лечения.

Важные замечания :

Владелица (девушка) - наш сотрудник контакт-центра

Кот принимал:

Амоксилав 22 мг/кг 3-2 р/сут (10:00 и 22:00) - в СК 21.04, 22.04, 23.04

Тирозол 5 мг по 3/4 таб 2 р/сут - до 21.04.24, по назначению эндокринолога (Немеш В.Н.) под контролем Т4 - отменен в СК

Проводимое лечение:

ИПС Стерофундин 15 мл/ч

ИПС Калия хлорид 4% 0,5 мл/ч

Выписка

Лечащий врач: Дарья Александровна Перегудова

ИПС Лидокаин 15 мкг/кг/мин
Амоксиклав 22 мг/кг 3 р/сут - с 21.04.24
Нефопам 0,4 мг/кг 3 р/сут
Шиерия 1 мг/кг 1 р/сут
Миртазапин 1,88 мг/кота
В12 500 мкг/кота 1 р/3 сут
Алмагель 6 мл/сут (90 мг/кг) с кормом

Диагноз:

Предварительный диагноз: хроническая болезнь почек 3-4ст., уремический синдром

Неисключенные патологии: острый панкреатит (обострение хронического), лимфома кишечника ; лимфома почек

Дифференциальные диагнозы: острое повреждение почек на фоне хронической болезни почек, хроническая почечная недостаточность, инфекция мочевыделительной системы ; анемия хронического воспаления ; хроническая энтеропатия ; абсцесс в брюшной полости; иное новообразование кишечника.

Сопутствующие патологии: гипертиреоз ; гипертрофическая кардиомиопатия вторичная (?)

Общение с владельцем:

вечер:

утро:

Сумма расписки в сутки:

15000 +/- 30%