

УДК 616.711.18-006.441:636.7

ХОЛОДНЫЙ Р.Д., студент

Научный руководитель - **БОКАРЕВ А.В.**, д-р вет. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины»,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛИМФОМЫ ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА У МОПСА

Введение. Лимфома – группа новообразований со сходным происхождением из клеток лимфоидного ряда. Лимфосаркома обычно развивается в таких лимфоидных тканях как лимфатические узлы, селезенка и костный мозг, но она может развиваться практически в любых тканях организма.

Материалы и методы исследований. Мопс Жак, 14 лет 7 месяцев, 10 кг. 5 дней назад начали заплетаться тазовые конечности. 3 дня назад пропало мочеиспускание.

По осмотру у Жака выявлен спастический парапаралич тазовых конечностей с сохранением глубокой болевой чувствительности и болезненность в области грудопоясничного отдела позвоночного столба. Также была обнаружена крепитация в обоих тазобедренных суставах и ограничение амплитуды их движения, является случайной находкой.

Данные симптомы характерны для поражения спинного мозга на уровне Th3-L3.

Дифференциальными диагнозами были: болезнь дисков, воспаление, новообразование.

Перед МРТ было проведено рентгенологическое исследование пораженной области и сданы анализы крови.

Результаты исследований. Рентген: сужение межпозвоковых пространств на уровне Th10-Th11, Th11-Th12, L3-L4, L4-L5. Спондилез в начале грудопоясничного отдела позвоночного столба. Признаки аплазии суставных отростков Th11-Th12. Выраженный артроз тазобедренных суставов.

Анализ крови в пределах референсных значений.

МРТ грудопоясничного отдела позвоночного столба: признаки объемного образования позвоночного канала и мягких паравертебральных тканей в сегменте L3 слева. Компрессия спинного мозга в сегментах L2-L4. Определяется неравномерное накопление контрастного вещества (Омнискан 0,1 ммоль/кг внутривенно) по периферии образования, компримирующего спинной мозг в сегменте L3 слева, и измененных паравертебральных тканей в этом сегменте. Изменения характерны для абсцесса, менее вероятно неоплазия.

Было рекомендовано хирургическое лечение. Цель хирургии – удаление образования и декомпрессия спинного мозга.

Проведено удаление образования в области дужки L3 слева, гемиламинэктомия, удаление фрагментов новообразования с целью декомпрессии спинного мозга.

Был произведен отбор материала на бактериологическое и гистологическое исследования.

Пациент был оставлен в стационаре клиники и ввиду стабильного состояния был выписан на амбулаторное лечение через сутки.

При бактериологическом исследовании роста микрофлоры выявлено не было.

По гистологии – крупноклеточная лимфома.

Заключение. В течение 14 дней наблюдения у собаки наблюдается положительная динамика. Пациенту рекомендовано проведение физиотерапии для ускорения восстановления.

Литература. 1. Lorenz M.D., Coates J.R., Kent M. *Handbook of veterinary neurology*, 5th edition. / Elsevier. 2011. 2. Shores A., Brisson B.A. *Current techniques in canine and feline neurosurgery*. / Wiley Blackwell. 2017. 3. Mai W. *Diagnostic MRI in dogs and cats*. / CRC Press. 2018.