

# [わんにゃんドッグ結果報告書]



[牧ムッタくん：平成 30 年 1 月 11 日実施]



ひまわり動物病院  
院長 牧貴宏  
東京都練馬区大泉学園町4-21-8  
TEL:03-3921-4111



# 身体検査

体重	3.6kg	ポディーコンディション スコア	3
心拍数	116回/分	呼吸数	35回/分
心音	異常を認めず	呼吸音	異常を認めず
皮膚	異常を認めず	歩様	異常を認めず

# 糞便検査

内部寄生虫	陰性	腸内細菌バランス	正常
消化不良	陰性	出血所見	陰性

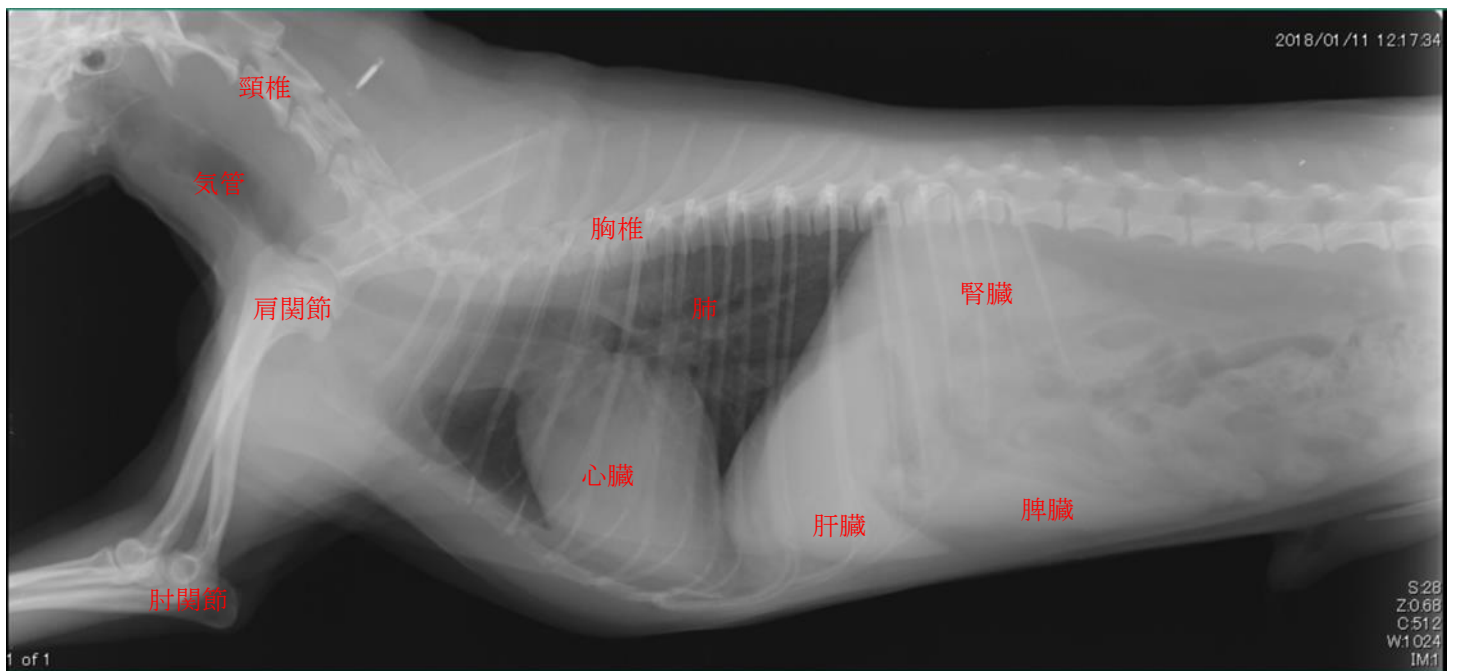
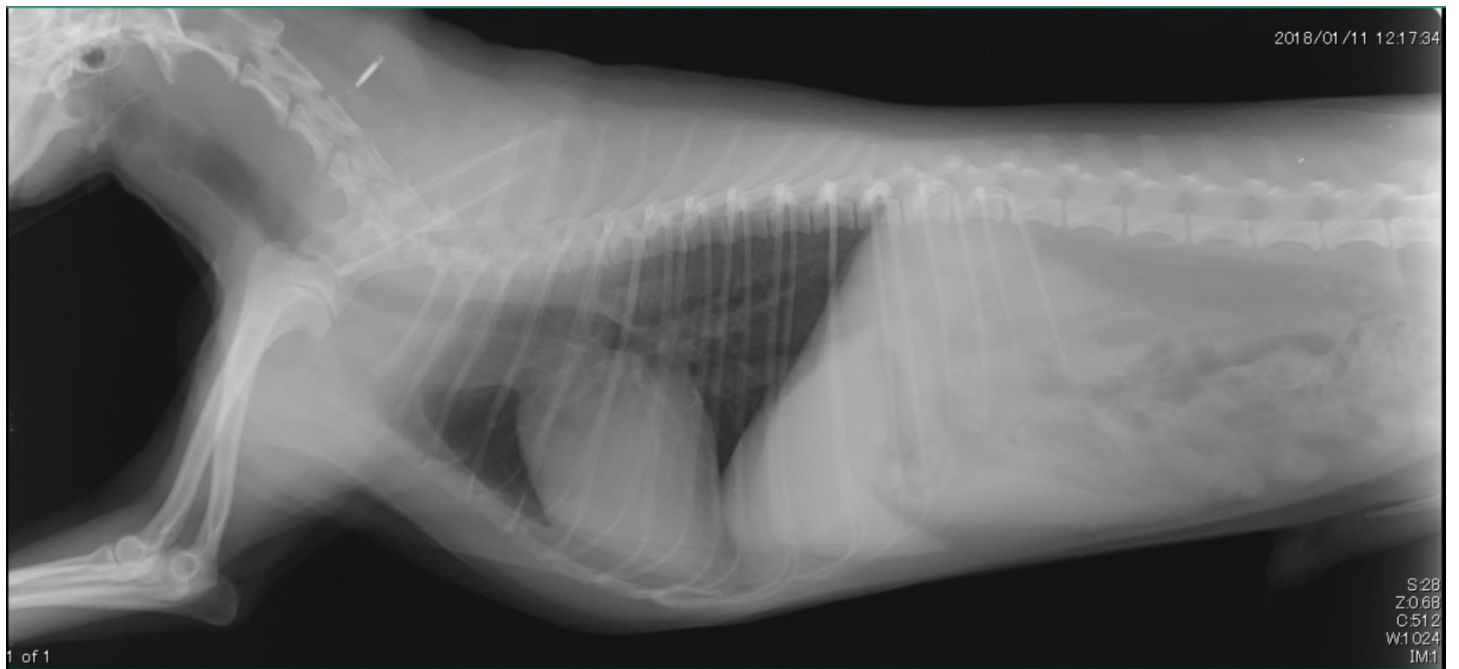
# 尿検査

	項目	測定値	参考基準値	異常を示す主な疾患
物理検査	色	濃黄色	淡黄色～黄色	無色、白色、濃黄色、黄褐色、褐色、赤色、赤褐色、黒色 など疾患により様々
	比重	基準値以上	犬：1.015～1.040 猫：1.015～1.060	基準値以下（薄い尿）：腎疾患、糖尿病、尿崩症など 基準値以上（濃い尿）：脱水、尿路感染、尿路腫瘍など
尿試験紙検査	ビリルビン	—	—	濃縮尿（犬のみ）、黄疸（溶血、肝疾患、肝外胆管閉塞など）
	ウロビリノーゲン	—	—	黄疸（溶血、肝疾患、肝外胆管閉塞など）
	蛋白質	—	犬：— or 痕跡 猫：—	ストレス、過度の運動、尿路感染、尿路腫瘍 ヘモグロビン尿、ミオグロビン尿、腎疾患など
	ケトン体	—	—	ケトーシス、糖尿病性ケトアシドーシス 飢餓、インスリン欠乏など
	亜硝酸塩	—	—	尿路感染など
	ブドウ糖	—	—	ストレス、糖尿病、クッシング病、腎疾患 Fanconi 症候群、中毒、医原性など
	PH	6.0	5.5～7.5	酸性尿（PH5.5以下）：食事（蛋白質）、尿路感染、薬など アルカリ尿（PH7.5以上）：食事（炭水化物）、尿路感染など
	潜血	—	—	尿路感染、尿路腫瘍、出血など
顕微鏡検査	尿沈渣	異常を認めず	赤血球：— 白血球：— 上皮：— or ± 結晶：— 円柱：— or ±	尿石症（ストラバイト結晶、シュウ酸カルシウム結晶など） 尿路感染、尿路腫瘍、出血、医原性など

# 血液検査

	項目		測定値	参考基準値		異常を示す主な疾患	
				イヌ	ネコ	増加	減少
感染炎症	WBC	白血球数	8300個/ $\mu$ l	6000~17000	5000~19500	細菌感染・腫瘍・白血病 炎症・ストレス	ウィルス感染・ショック 再生不良性貧血
	RBC	赤血球数	712 $\times$ 10 <sup>4</sup> 個/ $\mu$ l	550~850	750~1050	脱水・循環不全・腎臓癌	貧血・中毒・鉄欠乏 骨髄機能低下
貧血脱水	Hb	ヘモグロビン	18.0g/dl	12~18	10~15		
	HCT	赤血球容積	50.3%	40~55	30~45		
	MCV	平均赤血球容積	70.6fl	66~77	39~55		
ほか	MCH	平均赤血球血色素量	25.3pg	19.5~24.5	12.5~17.5		
	MCHC	平均赤血球血色素濃度	35.8g/dl	32~36	32~36		VB <sub>7</sub> 欠乏・鉄欠乏 慢性出血
腎臓	PLT	血小板数	30.9 $\times$ 10 <sup>4</sup> 個/ $\mu$ l	20~50	5~30	術後・腫瘍・骨髄性白血病	血小板減少症・骨髄抑制
	BUN	尿素窒素	19.6mg/dl	4.8~31.4	13.1~29.5	脱水・腎障害・心不全 副腎皮質機能亢進	慢性肝疾患・飢餓 蛋白欠乏症
肝臓	CRE	クレアチニン	0.5mg/dl	0.2~1.6	0.9~2.1	腎障害・尿路閉塞	肝障害・筋障害
	AST/GOT	アスパラギン酸 アミノ基転移酵素	22U/L	9~59	8~51	肝細胞障害・筋肉壊死 心筋梗塞・溶血性貧血	肝硬変
		ALT/GPT	アラニン アミノ基転移酵素	75U/L	13~78		
	ALP	(1歳齢~)	308U/L	47~254	38~165	胆汁うっ滞性肝疾患 副腎皮質ホルモン性肝疾患	
		アルカリ フォスファターゼ	U/L	69~333	77~358	若齢・骨の成長	
		GGT	ガンマ-グルタミル トランスペプチターゼ	U/L	5~14	1~10	
	T-BIL	総ビリルビン	mg/dl	0.3~0.9	0.1~0.5	肝胆管疾患・溶血性疾患	
NH <sub>3</sub>	アンモニア	mg/dl	~151	~172	肝不全・肝性シャント 肝硬変・胆管肝炎		
蛋白	ALB	アルブミン	g/dl	2.6~3.9	2.1~3.3	脱水	栄養失調・飢餓・慢性肝 疾患 吸収不良性腸炎
	TP	総蛋白	g/dl	5.0~7.1	5.4~7.8	脱水・リンパ肉腫・骨髄腫 高ガンマグロブリン血症	糸球体疾患・吸収不良 肝疾患・飢餓
脂質	TG	中性脂肪	118mg/dl	20~155	18~69	肥満・甲状腺機能低下症 クッシング症候群・糖尿病	甲状腺機能亢進症・肝硬変
	T-CHO	総コレステロール	164mg/dl	70~303	53~164	肥満・甲状腺機能低下症 糖尿病・高脂肪食・胆管閉塞	低脂肪食・肝疾患・飢餓
ほか	GLU	血糖	108mg/dl	50~124	56~136	糖尿病・慢性膵炎 副腎皮質機能亢進症	膵臓病・飢餓 副腎皮質機能低下症
	Ca	カルシウム	mg/dl	7.9~12.2	8.2~11.9	腎疾患・VD過剰 悪性腫瘍・内分泌疾患	糖尿病・骨形成不全 産褥テタニー・飢餓

# レントゲン撮影



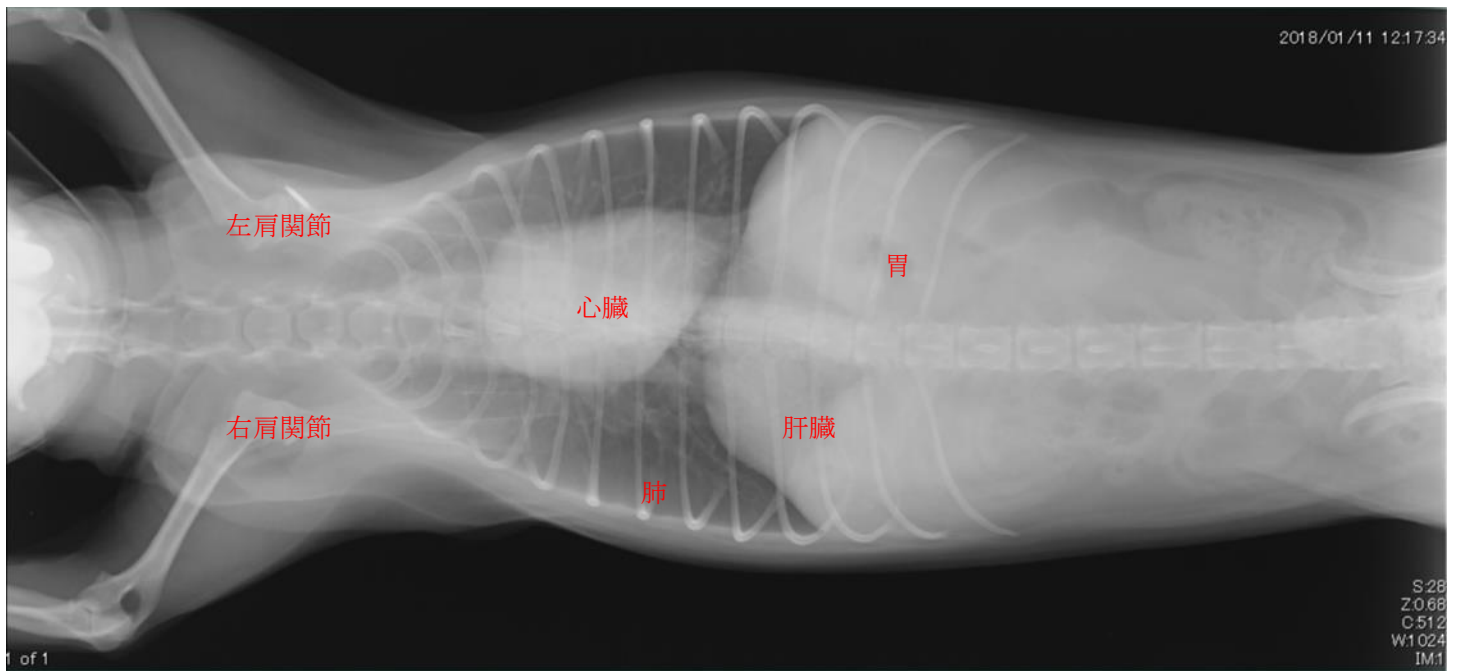
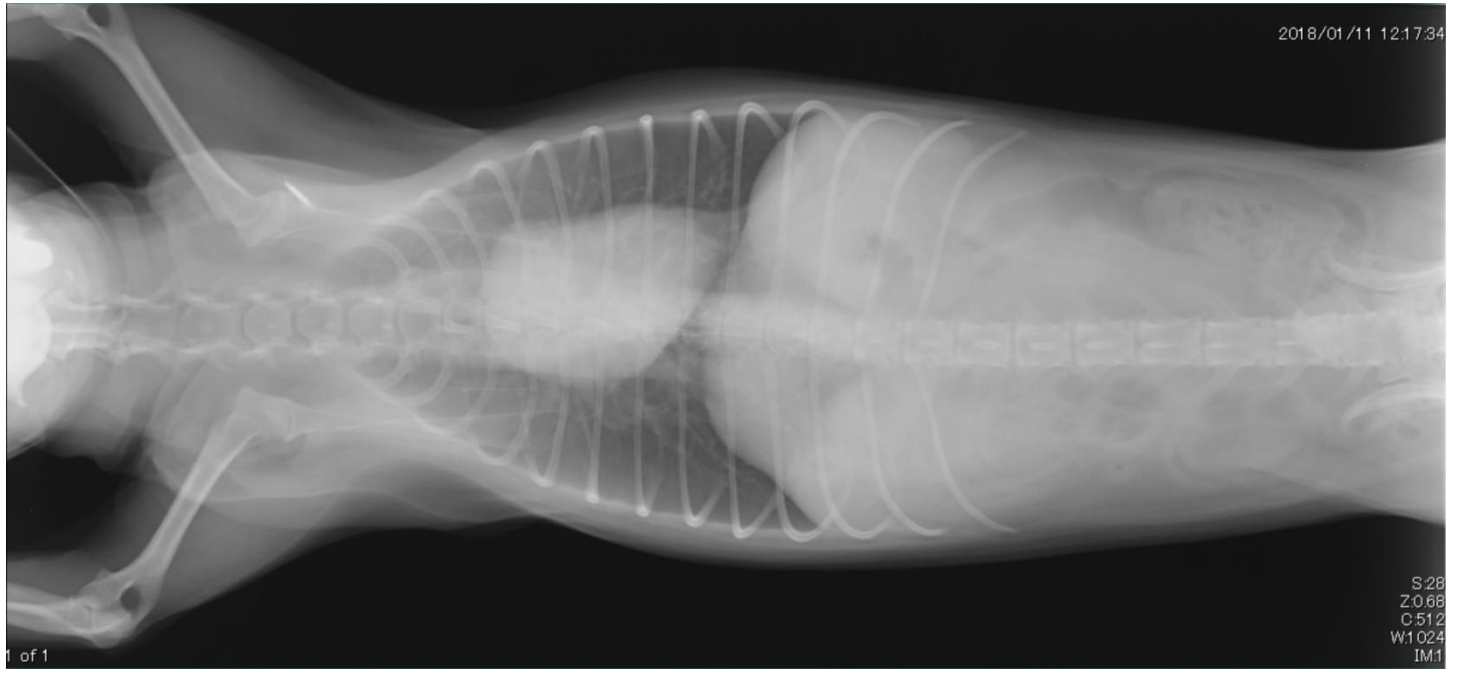
心陰影：異常を認めず。

血管系陰影：異常を認めず。

肺陰影：異常を認めず。

気管陰影：異常を認めず。

頸椎、胸椎：異常を認めず。椎間腔も正常。肩関節、肘関節：異常を認めず。



心陰影：異常を認めず。

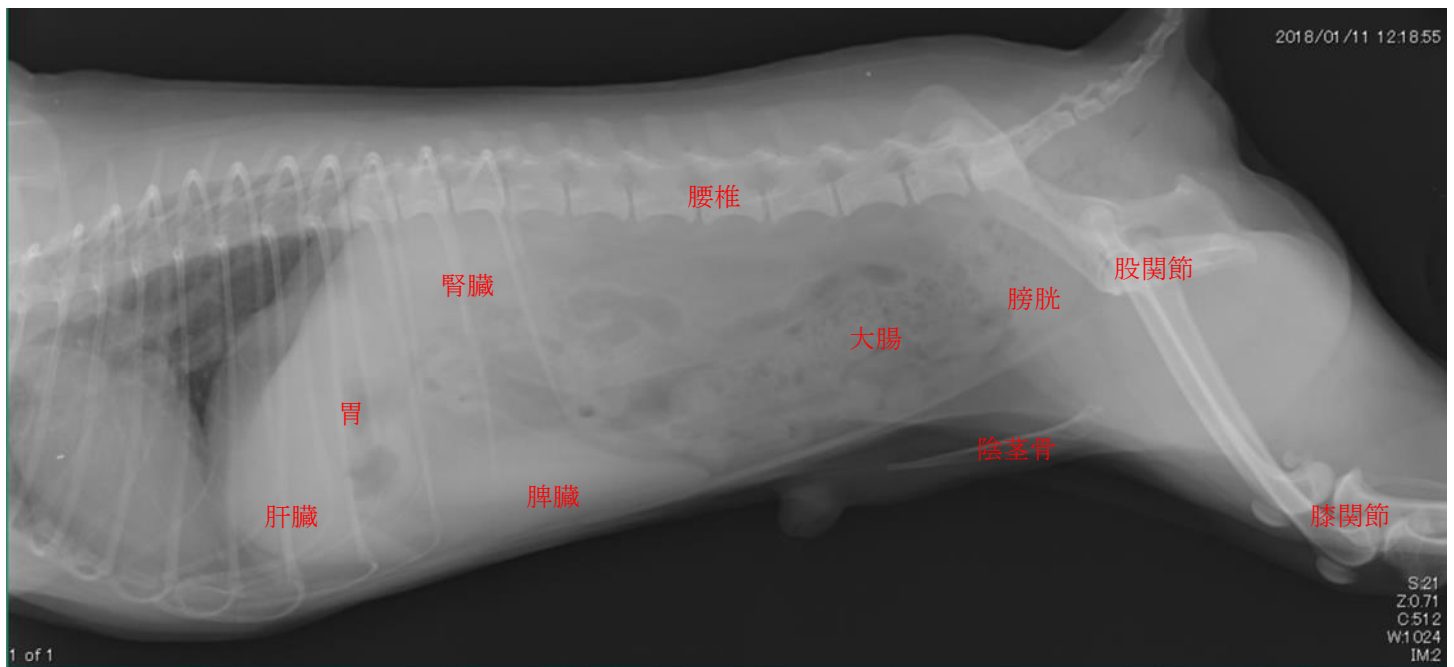
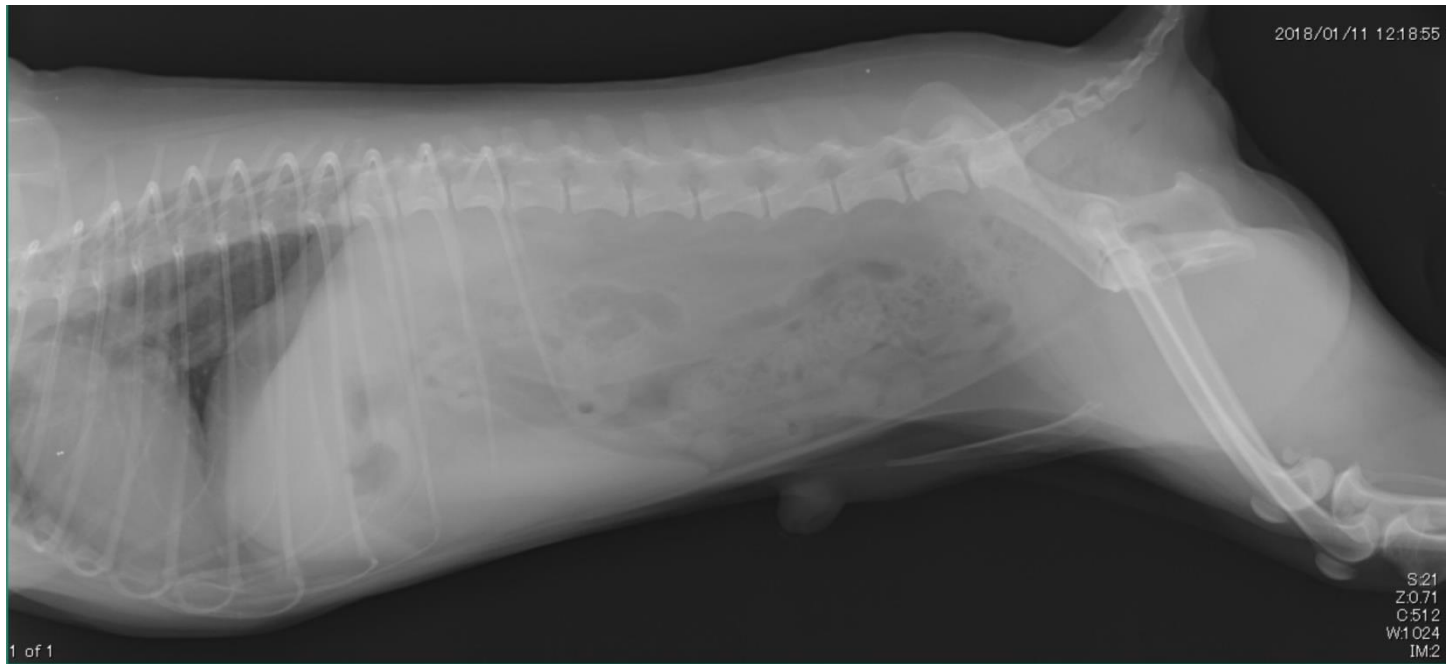
血管系陰影：異常を認めず。

肺陰影：異常を認めず。

気管陰影：異常を認めず。

頸椎、胸椎：異常を認めず。椎間腔も正常。

肩関節、肘関節：異常を認めず。



肝臓陰影：異常を認めず。

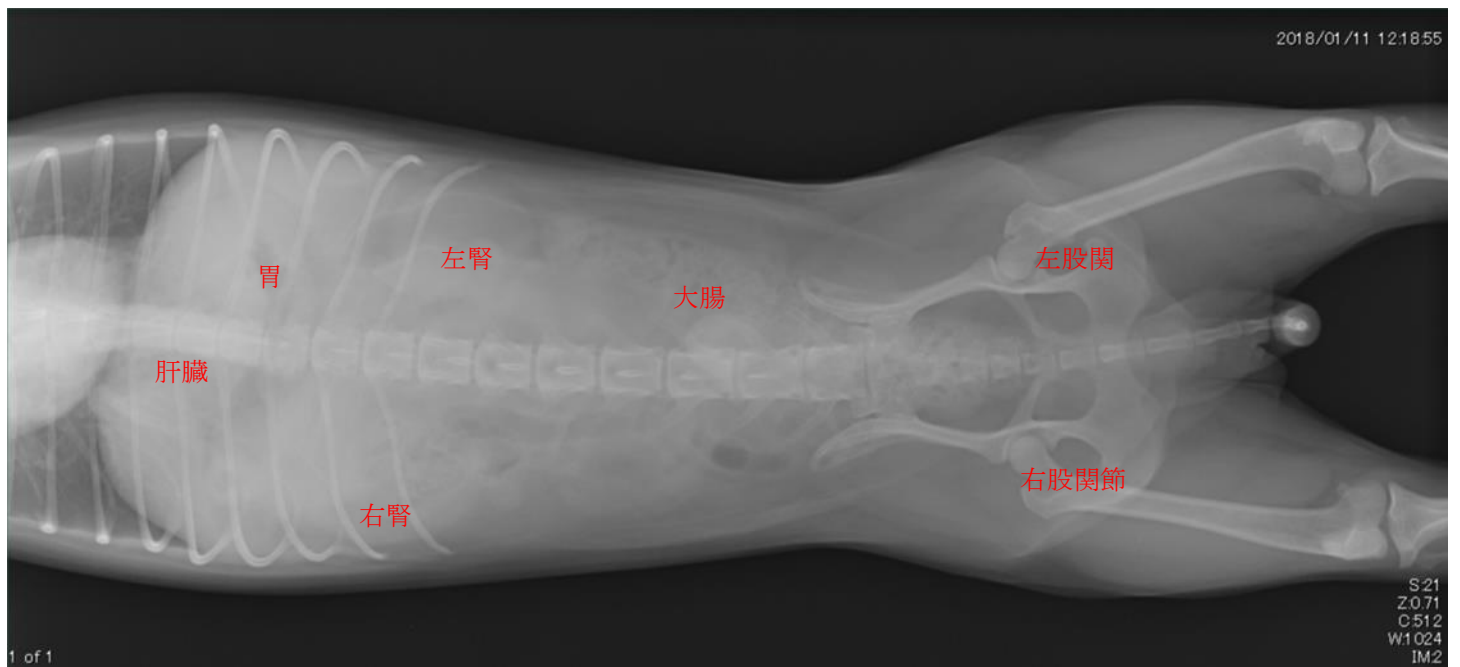
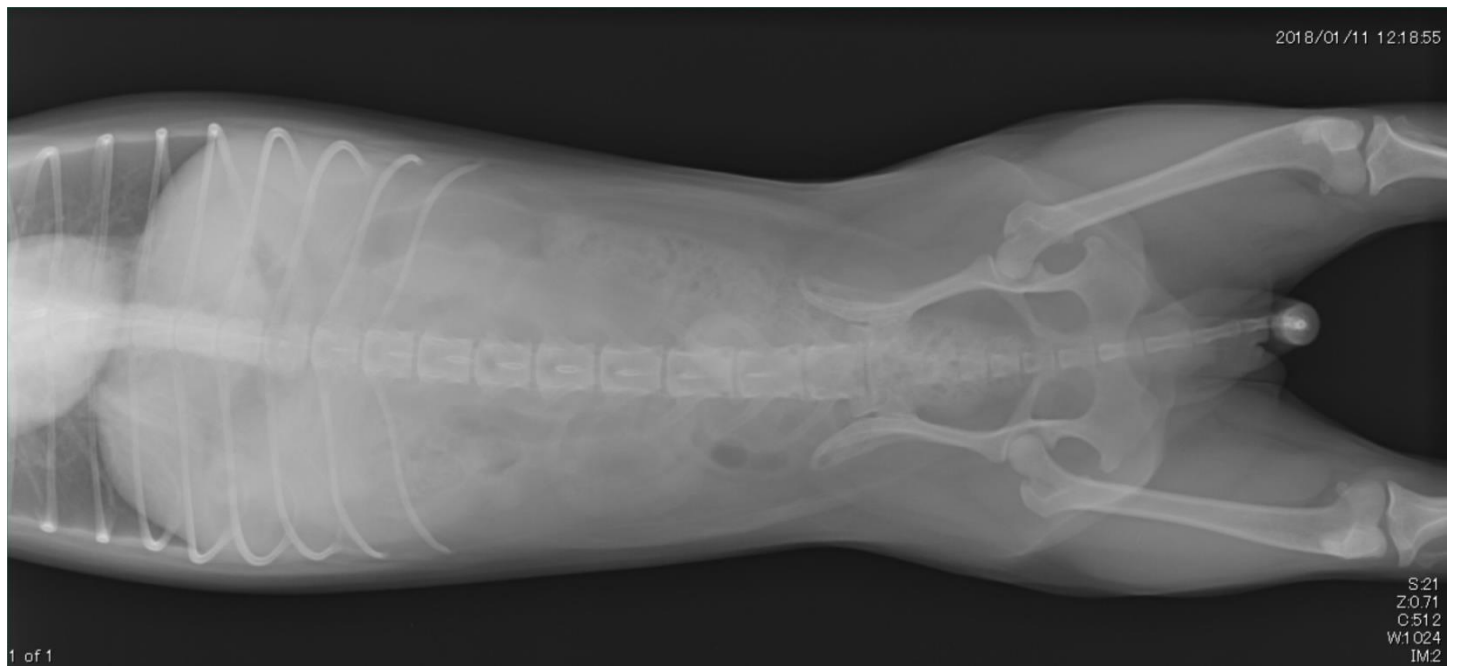
脾臓陰影：全域に渡り、中等度の脾腫を認める。

腎臓陰影：左右共に異常を認めず。

腰椎、仙椎：異常を認めず。椎間腔も正常。

股関節、膝関節：異常を認めず。

膀胱：異常を認めず。



肝臓陰影：異常を認めず。

脾臓陰影：全域に渡り、中等度の脾腫を認める。

腎臓陰影：左右共に異常を認めず。

腰椎、仙椎：異常を認めず。椎間腔も正常。

股関節、膝関節：異常を認めず。

膀胱：異常を認めず。

# 超音波検査



## 肝臓：

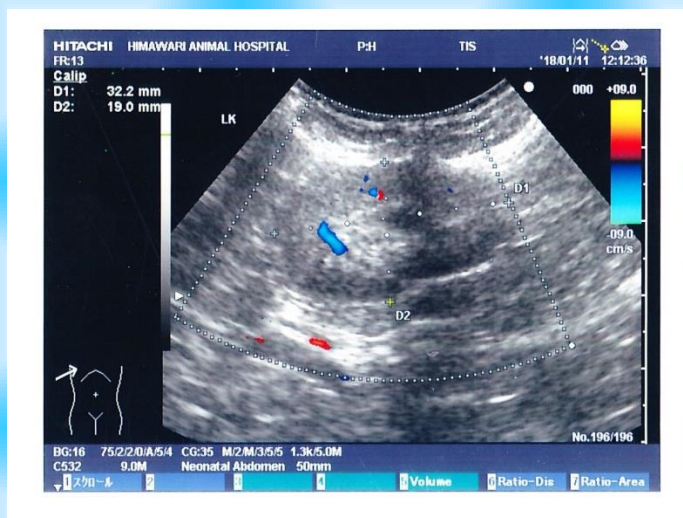
実質は均一で正常。胆嚢付近に限局的に高エコー領域を認める。(15×6×6mm)

高エコーに描出されるものとしては、炎症、線維化、腫瘍等があり鑑別が必要。

ただし、通常腫瘍性疾患であった場合には、多くはモザイク状の領域として描出されることが多い。

また、この位置で、悪性腫瘍であれば、胆嚢壁への逡巡による不整が認められることが多く、現段階では可能性は低いと考えます。

その為、現状では、炎症もしくは線維化を疑う。

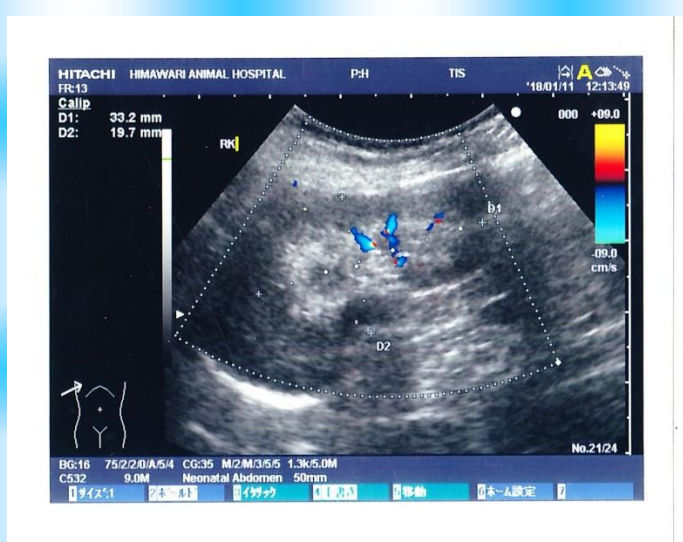


## 左腎：

髓質の構造が部分的に不明瞭。血流の状態は正常。

先天的な軽度構造異常を疑います。

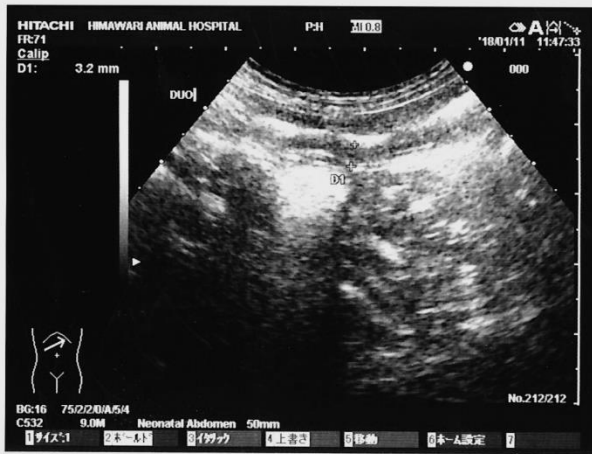
しかし、十分な血流状態にある為、機能低下を招く可能性は低いと考えます。



## 右腎：

構造、血流共に良好です。





### 十二指腸：

壁厚、消化管運動共に正常です。

この写真には写っておりませんが、胃、およびその他、消化管に異常所見は認められませんでした。



### 脾臓：

全域で腫大してはいるが、構造は均一、血管の走行も正常。

腫大するケースとしては、先天的に大きい場合と、脾臓は、一時的な血液貯蔵庫としての機能も持ち合わせている為、一時的に腫大している可能性があります。

また、赤血球の破壊亢進時にも、腫大することがありますが、血液検査結果より否定されます。

構造上の異常所見が認められない為、腫瘍疾患は考えにくいと考えます。



### 膀胱：

結石等異常所見なし。壁厚も正常で均一。



前立腺：

直径 1.5 c m の球形、構造は均一で異常所見なし。

去勢手術をしている雄犬の場合、この位のサイズになります。

## コメント

腎臓機能不全の検査として、2項目検査を実施させていただきました。

(尿による検査) 尿蛋白クレアチニン比は、0.62でした。(正常値は、1未満)

この検査は、尿細管の機能低下を早期に発見するための検査となります。今回の検査結果は、正常値です。

(血液による検査) SDMA  $12 \mu\text{g}/\text{dL}$  (正常値は  $0 \sim 14 \mu\text{g}/\text{dL}$ )

この検査は、糸球体ろ過率 (GFR) の優れた指標となり、通常の血液検査で発見することが出来ない極めて初期の腎機能不全を診断することが出来る検査となります。

ムッタ君の健康状態は、良好と考えられます。骨格 (関節、背骨、椎間腔、骨質等) には、全く加齢性変化を認められず、筋肉の付き方、量も、とてもバランスが良いと思います。血液検査の結果は、全般的に良好です。

ただし、次の点については、今後も、経過を追って検査を実施していくことをお勧めいたします。

① 肝酵素の軽度上昇、肝臓の高エコー領域：3カ月後に再検査の実施をお勧めいたします。

⇒肝酵素の上昇と高エコー領域との関連性は不明です。

食餌が肝臓に負荷を与えている可能性があります。

肝臓にとって理想の食餌は、低脂肪、中炭水化物、高蛋白質です。

② 左腎髓質構造不明瞭：先天的な可能性が強いと考えますが、進行性の変化が無いことを確認するため、3カ月後に再検査をお勧めいたします。

⇒SDMAは、正常値内ではありますが、やや高めの数値なので、この項目についても、進行性の変化が無いことを確認するため、3カ月後に再検査をお勧めいたします。

③ 脾腫：病的なものではないと考えますが、こちらも進行性の変化が無いことを確認するため、3カ月後に再検査をお勧めいたします。

# Himawari Animal Hospital

