



- Консультируем
- Лечим
- Делаем счастливыми :)

Приёмная:

8 (812) 608-84-14

**Санкт-Петербург,
Дунайский просп., дом 31,
кор. 1, лит А.**

[Главная](#) [О нас](#) [Наши доктора](#) [Услуги и цены](#) [Контакты](#) [Отзывы](#)

[Поиск по сайту...](#)



[Неприятный запах от собаки](#)

[Как помыть собаку](#)

[Чипирование](#)

[Консультация и лечение домашних животных](#)

[Вакцинация кошек и собак](#)

[Алопеция кошек](#)

[Ветеринарная кардиология](#)

[Ветеринарные статьи](#)

[Наши партнёры](#)

[Брахицефалический синдром](#)

Почечная недостаточность

[« Назад](#)

Острая и хроническая почечная недостаточность у собак, кошек и хорьков 10.03.2016 05:32

Герке А.Н., ветеринарный врач, кандидат ветеринарных наук,

Герке В.С., ветеринарный врач, кандидат ветеринарных наук.

Почечная недостаточность - это нарушение функции почек, которое характеризуется снижением скорости фильтрации в почках, с развитием интоксикации и нарушением водно-солевого баланса.

Различают острую и хроническую почечную недостаточность. Прогноз болезни и возможность вылечить животное при одинаковых отклонениях в анализах различаются в зависимости от причины почечной недостаточности – острой или хронической болезни почек.

Хроническая почечная недостаточность связана с постепенным «отмиранием» структурных единиц почек (нефронов), поэтому в терминальной стадии, когда работает менее 5% нефронов, спасти животное невозможно.

При острой почечной недостаточности, когда нарушение функции почек может быть связано с отеком почки при воспалении или обезвоживании, ишурией (нарушением оттока мочи вследствие закупорки мочевыводящих путей), спазмом почечной артерии или закупоркой канальцев белковыми слепками вследствие массивной протеинурии, даже в состоянии уремии, устранение причин и форсированный диурез могут восстановить почечную функцию.

На стадии уремии (терминальная стадия, содержание креатинина в крови более 800 мкмоль/л) при хронической почечной недостаточности (ХПН) погибает практически 100 % животных, в то время как при острой почечной недостаточности (ОПН) смертность составляет 40-60%.

Клинические признаки почечной недостаточности

Клинические признаки почечной недостаточности неспецифичны, прежде всего, связаны с интоксикацией и обезвоживанием, к ним можно отнести угнетение животного, отсутствие аппетита, рвота. Диагностировать почечную недостаточность возможно по биохимическому анализу крови (повышение креатинина, азота мочевины и мочевины, на поздней стадии повышение фосфора, снижение гемоглобина).

У здоровых животных почки фильтруют большие объёмы плазмы крови с целью выведения токсичных продуктов обмена веществ, однако в последующем 99% воды всасывается обратно в кровь, а продукты азотистого обмена в концентрированном виде выводятся в виде мочи. При хронической почечной недостаточности нарушается концентрационная функция почек, в связи с этим, несмотря на уменьшение числа функционирующих нефронов, объем мочи не уменьшается, а даже увеличивается. При этом организм теряет много воды, наступает обезвоживание и возникает повышенная жажда.

Снижение продукции мочи ниже 0,27 мл/кг/ч, что является признаком тяжёлой дисфункции почек или двусторонней постренальной обструкции - прогностически плохой признак ОПН.

Внепочечные проявления почечной недостаточности связаны с синтезом активного витамина Д, эритропоэтина, контролем кровяного давления.

Гастрин, инсулин, глюкагон и гормон роста - это те гормоны, которые накапливаются при недостаточности почечного катаболизма. Гипергастринемия может предрасполагать к гастриту, избыток глюкагона и гормона роста у некоторых пациентов с уреимией может привести к инсулинрезистентности и гипергликемии.

Гипертензия является основным осложнением болезни почек в результате активации системы ренин-ангиотензин, при этом гипертензия способствует прогрессированию почечной недостаточности.

Уремия является неинфекционной причиной иммунодефицита, нарушается клеточный иммунитет и функция нейтрофилов.

Уремия влияет на работу желудочно-кишечного тракта. Уремический язвенный стоматит и гастроэнтерит являются следствием высокой концентрации мочевины в слюне и желудочном соке. Бактериальная уреазы расщепляет мочевину до аммиака, который вызывает повреждение слизистой оболочки.

Поздними осложнениями почечной недостаточности считаются отёк лёгких и сердечные аритмии, также нельзя исключить развития уремической энцефалопатии - тремор, судороги, подёргивания головы.

Лечение почечной недостаточности

Лечение ОПН

Прежде всего, необходимо предпринять попытки устранить причины ОПН (например, отведение мочи при закупорке мочевыводящих путей) и провести коррекцию водно-электролитного баланса. Для этого животному ставят внутривенный периферический катетер и проводят инфузию растворов, проведя расчет дефицита жидкости (нужный объём (л)= % обезвоживания X вес тела в кг). В среднем количество вводимой жидкости составляет 25-65 мл/кг/сутки плюс потери жидкости организмом. Устранение дефицита жидкости и стимулирование диуреза, как правило, достаточно для ликвидации гиперкалиемии и метаболического ацидоза лёгкой или средней степени тяжести. Уровень мочевины и креатинина необходимо определять регулярно, до их нормализации в сыворотке крови. Для восполнения потерь жидкости и снятия интоксикации используют растворы Рингера, Рингера-Локка, Хартмана, а животным с сопутствующей сердечной и лёгочной патологией рекомендуют вводить 0,45% раствор натрия хлорида на 2,5% глюкозе. Для коррекции гиперкалиемии проводят внутривенное введение 10% кальция глюконата в дозе 0,5-1,0 мл/кг. Отметим, что глюконат кальция является также кардиопротектором и действует около четырёх часов.

После возмещения потерь жидкости образование мочи должно превышать 1 мл/кг/час (для контроля диуреза ставят мочевого катетер с мочеприёмником и тем самым контролируют образование мочи). При олигурии у регидратированного пациента необходима стимуляция диуреза (фуросемид 2-3 мг/кг каждые 6-8 часов, допамин 1-5 мкг/кг/мин постоянно медленно, маннитол 0,5-1,0 г/кг в виде 10-20% раствора, глюкоза 10-20% 25-50 мл/кг каждые 8-12 часов).

Для уменьшения рвоты используют ранитидин 2 мг/кг в/в каждые 8-12 часов, метоклопрамид 0,2-0,4 мг/кг в/м или в/в.

Признаками улучшения состояния при ОПН считаются: стабилизация азотемии, исчезновение нарушений электролитного и кислотно-основного баланса, наличие полиурии. Восстановление функции почек может продолжаться несколько недель, поэтому важно контролировать ход выздоровления проведением анализа крови (биохимического и клинического), а также анализа мочи.

Для крупных пациентов с тяжелой и неустранимой уремией показан гемодиализ.

Лечение ХПН

При лечении хронической формы почечной недостаточности необходима строгая диета с ограничением белка и фосфора, контроль системной гипертензии протеинурии (ингибиторы АПФ, диуретики, ограничение соли и белка, противовоспалительная терапия).

Важно контролировать ХПН с помощью исследований крови и мочи. Для контроля анемия при ХПН хорошо зарекомендовал синтетический эритропоэтин, вводимый подкожно 1 – 3 раза в неделю.

Заключение

К сожалению, часто владельцы животных обращаются за помощью слишком поздно, когда болезнь достигла терминальной стадии. На ранних стадиях хронической болезни почек подбор соответствующего рациона, кормовые добавки, контролирующие минеральный и азотистый обмен, контроль кровяного давления могут не только предотвратить прогрессирование почечной недостаточности, но и добиться стойкой ремиссии.

Своевременная диагностика болезней почек на доклинической (скрытой) стадии (биохимический и клинический анализы крови, анализ мочи, УЗИ мочевыводящей системы) значительно улучшает выживаемость пациентов с патологией почек.

Поэтому рекомендуется проводить контроль анализа мочи раз в 6 месяцев, биохимический анализ крови – ежегодно.

Отзывы

Наталья Лаврентьева 19.03.2018 10:10

Огромное спасибо хирургу Гилязовой Альвине за своевременновьявленную пиометру. Правильно поставленный диагноз это залог успешного лечения.Это было в октябре 2017 года,а в феврале этого года мы опять обратились к этому доктору,но уже с почками и врач опять была на высоте.Без лишнего выкачивания денег, лечение вполне бюджетное.Спасибо огромное!Собачка здорова и радуется отменным аппетитом.

Олеся 14.02.2018 14:11

Спасибо большое и низкий поклон 1000 раз спасибо за осмотры и правильное лечение. Айва бодра, весела, готова теперь есть без остановки)). Спасибо за теплый прием и отношение к животным, возможность консультаций по телефону. Спасибо ВСЕМУ коллективу клиники и отдельное спасибо Любови Ивановне.

Все отзывы

Главная

О нас

Наши доктора

Услуги и цены

Контакты

Отзывы

Прием врача
Вакцинация

Наши контакты:
+7 (812) 608-84-14

[написать нам](#)

192281, г. Санкт-Петербург, Дунайский проспект, д. 31, кор. 1, лит. А, пом. 27Н
[смотреть на карте](#)
6088414@mail.ru
Мы открыты с 10⁰⁰ до 20⁰⁰ без выходных.
На приём врача ведётся предварительная запись.



ветеринарная клиника

[Мерагрупп.ру](#)

© 2015 - 2021