

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ «ПОЛИКИСТОЗ ЛЕВОЙ ПОЧКИ У КОШКИ»

Серебсеницкая А.Д., Серебсеницкая М.П., Акимова Н.С.

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

*Было проведено полное клиническое обследование кошки сиамской породы с подозрением на поликистоз почки, установлены основные патогномоничные признаки заболевания. Подробно изучены и проанализированы результаты лабораторных исследований: общеклинического и биохимического анализов крови, общего анализа мочи, а также данные ультразвукового сканирования органов мочевыделительной системы. На основании комплексной диагностики подтвержден диагноз левостороннего поликистоза почки, осложненного хронической болезнью почек IV стадии. По результатам клинического случая разработаны и предложены схемы лечения, включающие инфузионную терапию, антибиотики, глюкокортикостероиды, коррекцию электролитных нарушений, гастропротекторы и диетическое кормление, что позволило стабилизировать состояние животного. Рекомендована к использованию предложенная схема патогенетической терапии для коррекции клинических проявлений поликистоза почек у кошек в условиях отсутствия этиотропного лечения. **Ключевые слова:** поликистоз почек, хроническая болезнь почек, кошка, патогенетическая терапия, ультразвуковая диагностика.*

CLINICAL CASE: POLYCYSTIC LEFT KIDNEY IN A CAT

Serebrenitskaya A.D., Serebrenitskaya M.P., Akimova N.S

Saint Petersburg State University of Veterinary Medicine, Saint Petersburg,
Russian Federation

In the course of fulfilling the set objectives, we conducted a complete clinical examination of a Siamese cat suspected of having polycystic kidney disease and identified the main pathognomonic signs of the disease. The results of laboratory tests: complete blood count, serum biochemistry, urinalysis, as well as ultrasound scanning data of the urinary system — were thoroughly studied and analyzed. Based on comprehensive diagnostics, the diagnosis of left-sided polycystic kidney disease complicated by stage IV chronic kidney disease was confirmed. Based on the findings of this clinical case, treatment regimens were developed and proposed, including fluid therapy, antibiotics, glucocorticosteroids, correction of electrolyte imbalances, gastroprotectors, and dietary management, which made it possible to stabilize the animal's condition.

*The proposed pathogenetic therapy regimen is recommended for use in managing clinical manifestations of polycystic kidney disease in cats in the absence of etiotropic treatment. **Keywords:** polycystic kidney disease, chronic kidney disease, cat, pathogenetic therapy, ultrasound diagnostics.*

Введение. Ветеринарные специалисты достаточно часто сталкиваются с поликистозом почек у плотоядных животных, особенно у кошек, так как данная патология имеет весьма широкую распространенность во всем мире. Заболевание представляет собой медленно прогрессирующую наследственную патологию, которая характеризуется образованием в паренхиме почек множественных полостей (кист) различного размера, заполненных жидкостью. Со временем их становится всё больше, они замещают здоровую ткань, и в итоге почки перестают справляться со своей работой – развивается хроническая почечная недостаточность [1, 2, 3]. Поликистоз регистрируется у животных независимо от половой принадлежности, клинически манифестирует в возрасте от трех до десяти лет и не связан с моционом животного. Наследование происходит по аутосомно-доминантному типу, наиболее часто патология выявляется у персидских и экзотических кошек, однако может встречаться и у других пород [7].

Материалы и методы исследований. Исследования 8-ми летней сиамской кошки проводились в условиях ветеринарной клиники «Доктор Вет». Хозяева отмечают частую рвоту с неприятным запахом, прогрессирующая потеря массы тела при сохраненном аппетите, малоподвижность, вялость, полиурию, поллакиурию. При клиническом исследовании обращает на себя внимание резкий аммиачный запах из ротовой полости. Температура тела составляла 38,2°C, пульс – 178 уд/мин. Отмечается сухая, сниженно-эластичная кожа, усиление первого и второго тонов сердца, хорошо заметное выпячивание в области поясницы. При пальпации почки были болезненными, особенно в проекции левой почки. Проводились клинические и лабораторные исследования для постановки диагноза и оценка эффективности предложенной схемы патогенетической терапии [2,4]. Анализ мочи: цвет светло-желтый, запах специфический, относительная плотность на нижней границе нормы (1,012 г/мл), протеинурия (белок – 0,45 г/л), гемоглобинурия. Биохимический анализ крови: выявлено повышение уровня креатинина (7,2 мг/л), мочевины (143 мг/л), общего белка (8,3 г/л). Электролитные нарушения: гипернатриемия (172 ммоль/л), гипокальциемия (3,8 мг/л), гипокалиемия (2,68 ммоль/л). УЗИ почек, мочеточников и мочевого пузыря показало значительное увеличение левой почки, неоднородность ее эхоструктуры с наличием более трех субкапсулярных кист как в корковом, так и в мозговом слоях. Правая почка, мочеточники и мочевой пузырь без видимых патологических изменений. На основании данных клинического осмотра, результатов лабораторных исследований и УЗИ поставлен диагноз: левосторонний поликистоз почки, осложненный синдромом хронической

болезни почек (IV стадия). Ввиду отсутствия этиотропной терапии при поликистозе, животному назначена патогенетическая и симптоматическая терапия, а также лечебная диета (промышленный корм линейки «Renal», с пониженным содержанием фосфора, адаптированным количеством белка и комплексом антиоксидантов, жирных кислот ЕРА и DHA, что помогает снизить уровень токсинов в почках и замедлить прогрессирование почечной недостаточности) [4, 6,7, 8].

Схема лечения:

1. натрия хлорид 0,9% п/к, 1-й день – 180 мл, в три приёма; далее – 120 мл в два приёма, кратность 1 раз в сутки, длительность – 12 дней (дезинтоксикация, коррекция водно-электролитного баланса). 2. Ципровет 5%, 1 мл (25 мг/кг), п/к, 1 раз в сутки, 12 дней (профилактика вторичной инфекции). 3. Дексаметазон 0,025%, 0,3 мл, в/м, 1 раз в сутки, 7 дней (противовоспалительное, антитоксическое). 4. Фосфалюгель, 0,5 мл/кг, внутрь, за 30 мин до кормления, 2 раза в сутки, 5 дней (гастропротекция). 5. Кальция борглюконат 20%, 2,0 мл, п/к, 1 раз в сутки каждые 5 дней с интервалом 7 дней, курсом (коррекция гипокальциемии). 6. Дюфалайт, 18,0 мл, п/к, 1 раз в сутки 14 дней (поддерживающая терапия). После завершения курса лечения рекомендовано проводить курсы инфузионной терапии (натрия хлорид 0,9%) в поддерживающем режиме не реже 1 раза в месяц.

Результаты исследований. На фоне проведенной терапии отмечено улучшение общего состояния животного: уменьшились явления интоксикации, восстановился аппетит, нормализовались частота мочеиспусканий и поведенческая активность. Контрольные лабораторные исследования показали положительную динамику биохимических показателей крови.

Заключение. Поликистоз почек у кошек может проявляться в виде одностороннего поражения, что не исключает развития тяжелой хронической почечной недостаточности. Комплексная патогенетическая терапия (инфузионная терапия, антибиотикопрофилактика, глюкокортикостероиды, коррекция электролитных нарушений, гастропротекторы, диета) позволяет стабилизировать состояние животного. Предложенная схема лечения может быть рекомендована для использования в ветеринарной практике при ведении пациентов с поликистозом почек и хронической болезнью почек.

Литература.

1. Гертман, А. М. Болезни почек и органов мочевыделительной системы животных: учебное пособие / А. М. Гертман, Т. С. Самсонова. - 2-е изд., испр. - Санкт-Петербург : Лань, 2021. - 388 с. - ISBN 978-5-8114-2221-0.
2. Милаев, В. Б. Поликистозная болезнь почек у кошек / В. Б. Милаев, М. Б. Шарафисламова // Ветеринария. — 2013. — С. 156–158.

3. Поликистоз почек: современное состояние проблемы / Л. И. Волянец, Д. В. Нарезкин, А. Н. Толкачёв, А. Е. Аниканова // Вестн. Смоленской гос. акад. - 2011. - № 2. - С. 47–52.
4. Поликистоз почек у котёнка / Н. В. Шамсутдинова, А. И. Фролова, И. Н. Залялов, Ф. И. Миншагаева // Ветеринария. - 2013. - №1. - С. 1–3.
5. Кравченко, Г. А. Поликистоз почек у кошек: методы ранней диагностики / Г. А. Кравченко, А. С. Томских // Ветеринария. - 2014. - № 2. - С. 2.
6. Шабалина, Е. В. Поликистоз почек у кошек: диагностика и методы лечения / Е. В. Шабалина, А. А. Стекольников, М. Б. Шарафисмалова // Ветеринария. - 2014. - № 5. - С. 5.
7. Дорофеева, В. П. Возрастные и породные аспекты поликистоза почек у кошек/ В. П. Дорофеева, А. С. Процкая, М. Е. Осипова // Вестник Омского ГАУ. - 2018. - № 2 (30). - С. 10–12.
8. Лукашик, Г. В. Структурно-функциональные изменения в органах и тканях при поликистозе почек у кошек / Г. В. Лукашик, Т. П. Скобельская // Международный вестник ветеринарии. - 2024. - №3. - С. 223–230.

УДК 616.5-006.81-091.8-037

ГИСТОСТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОЖЕ СОБАК ПРИ МЕЛАНОМЕ

Скоробогатко В.

УО «Гродненский государственный аграрный университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь

*Изучены структурные перестройки в слоях кожи собак при меланоме. Реакция кожи сопровождается утолщением эпидермиса, истончением зернистого слоя эпидермиса, возникновением очагов воспалительных инфильтратов в дерме кожи. **Ключевые слова:** собаки, кожа, меланома, опухоль, морфология, меланоциты, иммунология.*

HISTOLOGICAL STRUCTURAL CHANGES IN DOG SKIN DURING MELANOMA

Skorobogatko V.

Grodno State University, Grodno, Republic of Belarus

*Structural adjustments in the skin layers of dogs with melanoma have been studied. The skin reaction is accompanied by thickening of the epidermis, shrinkage of the granular layer of the epidermis, and formation of inflammatory infiltrates in the dermis of the skin. **Keywords:** dogs, skin, melanoma, tumor, morphology, melanocytes, immunology.*