

Состояние современной ветеринарной нефрологии и перспективы ее развития. Roman A. Leonard, DVM, PhD

Диагностика нефропатий на поздних (клинических) стадиях развития (давно исчерпавший себя подход, преобладающий в современной ветеринарной медицине).
Скорость Клубочковой Фильтрации снижена более чем на 75% (ХПН 2-4й степени по классификации IRIS).

Диагноз – Клинический этап Хронической Болезни Почек (в той или иной степени утрачена функция всех форменных элементов почки).

Прогноз заболевания - от осторожного до неблагоприятного.
Значимое снижение продолжительности и качества жизни пациентов.

Этиологическое и патогенетическое лечение невозможно. На момент диагностирования ХБП патологический процесс достиг своего логического завершения – выраженный нефросклероз.
Лечение: поддерживающая (симптоматическая) терапия.
Эффективность лечения незначительная или отсутствует. Схемы лечения принципиально не меняются уже более 15 лет.

Отсутствие перспектив для внедрения новых нефропротективных лекарственных средств (склерозированную ткань восстановить нельзя, гиперпаратиреоз, являющийся следствием гиперфосфатемии, не обратим).
Аппетит у пациентов снижен или отсутствует. Продолжительность жизни животных значительно сокращается, а ее качество стремительно неуклонно ухудшается.

*В нефрологии клинический диагноз, выставленный на основании **неинвазивных** методов диагностики, чаще всего считается **предварительным**, поскольку самые различные гломеруло- и тубулоинтерстициальные патии протекают со схожими изменениями в результатах анализов биологических жидкостей (кровь, моча). Тоже можно сказать и о визуальных методов диагностики (УЗИ, рентген, МРТ, КТ).

** Постановка **окончательного** диагноза в нефрологии во многих случаях возможна только на гистоморфологическом уровне.

Тупик.

Диагностика нефропатий на ранних (доклинических) стадиях течения НЕинвазивными (например, в анализах мочи - изолированная микропротеинурия) и **ИЛИ Инвазивными** (нефробиопсия) методами (**инновационный подход в ветеринарной нефрологии**).
Скорость Клубочковой Фильтрации в норме или снижена не более чем на 10- 50 %. Уровень креатинина в пределах нормы.

Клинический* (предварительный) диагноз выставляется на основании **неинвазивных методов** диагностики и статистических данных, полученных на основании гистоморфологических исследований почечной паренхимы (**после аутопсии**) в популяции животных в конкретном регионе мира.

При необходимости (низкая эффективность лечения, прогрессирование протеинурии и т.д.) требуется уточнение диагноза инвазивными методами диагностики (**нефробиопсия****).

Лечение: этиотропная и/или патогенетическая терапия, нефропротекция (в т.ч. диетотерапия). Начало лечения в доклинический период развития нефропатий в большинстве случаев позволяет значительно замедлить процесс перерождения форменных элементов и стромы почки, и на годы отсрочить появление ХПН и гиперпаратиреоза (необратимый процесс, связанный с компенсированной или некомпенсированной гиперфосфатемией).
Широкие возможности для разработки и внедрения в клиническую практику новых нефропротективных схем лечения (включающих диетические продукты, например, **Royal Canin Renal**) и средства замедляющие процесс склерозирования гломерул.

Средняя продолжительность жизни пациентов и ее качество в пределах нормы. Аппетит и активность сохранены в полном объеме.

Повышение престижа профессии ветеринарного врача. Значимое увеличение прибыльности ветеринарного бизнеса.