



**Національний
університет
біоресурсів і
природокористування
України**

**Факультет
ветеринарної
медицини**

НДІ Здоров'я тварин



**«ЄДИНЕ ЗДОРОВ'Я – 2022»
Матеріали Міжнародної наукової конференції**



**22-24 вересня 2022 р.
НУБіП України, м. Київ**

УДК:619:616.12-008.331.1:616.3-002.155:636.8

ЛІКУВАННЯ КОТІВ ЗА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПРИ ХХН

Островський О.Я, аспірант

Слівінська Л.Г, доктор ветеринарних наук, професор

*Львівський національний університет ветеринарної медицини та
біотехнологій імені С.З. Гжицького*

Хронічна хвороба нирок (ХХН) є незворотнім процесом і лікування котів повинно бути індивідуальним для кожного пацієнта в залежності від стадії хвороби згідно класифікації International Interest Renal Society (IRIS). Лікування хворих з ХХН і вираженою артеріальною гіпертензією (АГ) має базуватися на результатах комплексної діагностики, в тому числі тонометрії і характерних для гіпертензії клінічних ознак. Системне вимірювання артеріального кров'яного тиску вказує на ступінь ризику захворювання ХХН, є важливим фактором за встановлення діагнозу та уникнення необґрунтованого застосування антигіпертензивних препаратів. Негативними наслідками антигіпертензивної терапії можуть бути зниження функції нирок та слабкість і короткочасна втрата свідомості через гіпотензію.

Мета роботи: вивчити ефективність антигіпертензивного препарату в комплексному лікуванні котів за ХХН.

Дослідження проводились у клініці дрібних тварин кафедри внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики ЛНУВМБ імені С.З. Гжицького. Діагноз на ХХН встановлювали комплексно з урахуванням анамнезу, клінічних ознак, результатів лабораторних досліджень сироватки крові (Mindray BS-120) та сечі (Uryxxon Relax). ТонOMETРІЮ проводили тонометром «Pet MAP+II».

Котам за АГ із I і II стадією перебігу захворювання застосовували: азомекс (діюча речовина - S(-) амлодипін – блокатор повільних кальцієвих каналів), у дозі від 0,1 до 0,5 мг 1 раз на добу, а за III і IV стадії – телмісартан (синтетичний препарат, що належить до групи антагоністів рецепторів ангіотензину II) у дозі 1-2 мг на кг маси тіла один раз на добу; пацієнтам з II, III і IV стадією – пронефру (суспензія) перорально 2 рази на добу з кормом, або після годівлі. Котам, у яких була діагностована нормоцитарна нормохромна нерегенераторна анемія за III і IV стадії вводили дарбепоедин альфа. Тваринам, у яких була блювота, вводили маропітанту цитрат (Серенія) в дозі 1 мг/кг маси тіла 1 раз на добу. Усі тварини отримували дієтичний корм Hills k/d та мали постійний доступ до свіжої води. При клінічно виявленій дегідратації вводили внутрішньовенно поліонний розчин (Стерофундин ISO) у дозі від 20 до 50 мл на кг маси тіла за II стадії ХХН та 100 мл за III і IV зі швидкістю 4 мл на кг маси/годину.

При обстеженні 37 котів з ХХН на різних стадіях хвороби (IRIS), у 16 – встановлена артеріальна гіпертензія. Залежно від стадії перебіг – ризик гіпертензії зростав від мінімального 138/92 мм.рт.ст.(I стадія перебігу) до помірного і

становив $148 \pm 4,7/98 \pm 3,8$ мм.рт.ст. (II стадія перебігу). В III стадії перебігу був високий АТ і становив: систолічний $164 \pm 4,3$ мм.рт.ст., діастолічний $103,6 \pm 4,7$ мм.рт.ст. В азотемічній IV стадії перебігу ХНН котів систолічний і діастолічний АТ крові також був високим та в середньому становив: $188 \pm 3,8$ мм.рт.ст. та $116,7 \pm 4,06$ мм.рт.ст. відповідно.

Вміст креатиніну в сироватці крові хворих котів (II стадія перебігу) зростав до $193,8 \pm 10,45$ мкмоль/л. У хворих котів на III стадії (компенсації) вміст креатиніну становив $339,5 \pm 15,0$ мкмоль/л і був вищий у 1,7 рази ($P < 0,001$) порівняно до II стадії. На IV стадії декомпенсації (тяжкої азотемії) ХНН вміст креатиніну в хворих тварин у середньому становив $628,8 \pm 42,9$ мкмоль/л і був вищим ($P < 0,001$) порівняно з I, II, III стадіями та клінічно здоровими.

Показники загального кальцію у крові на I, II, стадіях були в межах 2,0-2,4 ($2,20 \pm 0,04$) ммоль/л і 2,4-2,7 ($2,52 \pm 0,05$) ммоль/л, тоді як у III, і IV стадіях вміст його знижується до $2,28 \pm 0,04$ і $1,97 \pm 0,05$ ммоль/л, що пов'язано з виділенням кальцію із сечею внаслідок порушення реабсорбції в дистальних канальцях нефрону.

Вміст неорганічного фосфору у сироватці крові котів на I, II стадіях в середньому становив $1,41 \pm 0,04$, $1,75 \pm 0,03$ ммоль/л за норми (1,2–2,8 ммоль/л). На III, і IV стадіях вірогідно ($P < 0,001$) збільшувався і в середньому становив $2,69 \pm 0,07$, $3,90 \pm 0,18$ ммоль/л відповідно. Зростання вмісту неорганічного фосфору за ХНН вказує на ураження клубочків, канальців, інтерстиції нирок, що призводить до порушення його виділення.

Ефективність антигіпертензивної терапії контролювали вимірюванням артеріального тиску крові та визначенням рівня креатиніну в сироватці крові спочатку раз на тиждень, збільшуючи інтервал між визначенням контрольних показників до 2 місяців після коригування і встановлення ефективної дози препарату.

Застосування антигіпертензивної терапії знижує систолічний артеріальний тиск від 30 до 60 мм рт.ст. а також нормалізує показники вмісту білка в сечі і креатинін білкового індексу сечі (UP/C). Це вказує на уповільнення прогресування захворювання і розвиток фіброзу клубочків (гломерулосклероз).

Гіпертензія в котів за ХНН прогресує із розвитком хвороби. За АГ котам при ХНН показана пожиттєва терапія, яку корегують від потреб та стану тварини. Моніторинг пацієнта з АГ при ХНН повинен включати аналіз сечі, скринінг ниркового профілю крові. Обов'язкове проведення систематичної тонометрії дає можливість визначити ефективність антигіпертензивної терапії і корегувати дозу препарату.