Министерство сельского хозяйства Российской Федерации

Департамент научно-технологической политики и образования

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

‹‹Костромская государственная сельскохозяйственная академия››

Факультет Ветеринарной медицины и зоотехнии

Специальность 36.05.01 ‹‹Ветеринария››

Кафедра «Внутренних незаразных болезней, хирургии и акушерства»

**Реферат**

по дисциплине «Внутренние незаразные болезни»

на тему: «Нефросклероз»

Выполнил: студент 552 группы факультета

ветеринарной медицины и зоотехнии

Максимов Вадим

Проверила: ассистент

Сабетова Ксения Дмитриевна

Караваево 2020

Содержание

[1. Определение заболевания 3](#_Toc27545033)

[2. Этиология 3](#_Toc27545034)

[3. Патогенез 4](#_Toc27545035)

[4. Симптомы 4](#_Toc27545036)

[5. Диагноз 5](#_Toc27545037)

[6. Лечение 6](#_Toc27545038)

[7. Профилактика 7](#_Toc27545039)

8. Список использованной литературы………………………………………….8

1. **Определение заболевания**

Нефросклероз (nephrosclerosis) – заболевание почек, характеризующееся разрастанием волокнистой соединительной ткани, атрофией паренхимы, с нарушением ее основных функций.

Нефросклероз встречается у животных всех видов и возрастов. Нефросклероз чаще всего является исходом хронического интерстициального нефрита и нефроза. [3]

1. **Этиология**

Причиной болезни являются хронический нефрит и нефроз незаразного и заразного происхождения. Он нередко возникает как осложнение инфекционных болезней. Поэтому чаще встречается у животных, переболевших бруцеллезом, лептоспирозом, рожей свиней, чумой свиней и собак и другими. [1]

1. **Патогенез**

Несмотря на разнообразие причин, вызывающих нефросклероз, механизм развития заболевания в целом является общим. Вначале под влиянием различных повреждающих факторов (гипоксии, воспалительных и дистрофических процессов, вызванных факторами патогенности микроорганизмов, аутоиммунными комплексами, прямыми травматическими воздействиями и др.) происходит деструкция клубочкового и канальцевого эпителия с выключение части нефронов из общего кровоснабжения.

Поскольку почечные клетки не способны к регенерации, после фагоцитирования разрушенных клеточных элементов начинается нефросклероз — поврежденный участок замещается соединительными волокнами, а сами почки уплотняются. В оставшихся клубочках усиливаются кровообращение и фильтрация, в результате чего увеличивается объем выделяемой мочи и уменьшается ее относительная плотность. На фоне нарушений кровотока повышается синтез ренина, регулирующего клубочковую фильтрацию, что способствует возникновению или усугублению артериальной гипертензии.

Благодаря высоким компенсаторным возможностям почечной ткани клинические признаки почечной недостаточности появляются только при выраженном нефросклерозе с потерей 70% нефронов обеих почек или 85% — одной. При сохранении 5% клеток и менее возникает функциональная несостоятельность органа, требующая проведения заместительной терапии.

1. **Симптомы**

Течение хроническое. Отмечается угнетение, понижение аппетита, продуктивности и работоспособности, а также признаки общей анемии. Температура тела остается в пределах физиологической нормы.

Характерными признаками являются жажда и резко выраженная полиурия при низкой плотности мочи - 1,001-1,010 и артериальная гипертония. При ректальном исследовании обнаруживают атрофию, уплотнение и бугристость почек. С развитием уремии, особенно у плотоядных и всеядных, могут быть рвота, кожный зуд, экзема. При смене полиурии олигоурией нередко наступает уремическая кома и смерть животного. [6]

При лабораторном исследовании мочи, наряду со снижением ее плотности, наблюдается скудный осадок, состоящий с одиночных клеток почечного эпителия и лейкоцитов, иногда геолиновые и зернистые цилиндры и крайне мало белка. [3]

1. **Диагноз и дифференциальный диагноз**

Диагноз ставят с учетом анамнеза, учитывают переболевание нефритом и нефрозом, характерные симптомы: полиурия с низкой плотностью мочи и артериальная, а также результатов ректального исследования почек (уменьшены в объеме, уплотнены, бугристы). Дифференцировать необходимо от сахарного и несахарного диабета. При сахарном диабете отмечается полиурия с выделением мочи высокой плотности, содержащей большое количество сахара. При несахарном диабете полиурия с низкой плотностью мочи, но при нем не бывает протеинурии, уремии, артериальной гипертонии и почечных отеков. [1]

1. **Лечение**

Лечение экономически нецелесообразно. Больные животные подлежат выбраковке. Лечебную помощь только высокоценным племенным и декоративным животным. Лечение направлено на поддержание функции почек, устранение уремии, ацидоза, улучшение работы сердечно-сосудистой системы. Больным животным ограничивают водопой, обеспечивают диетическими кормами, содержащих большое количество углеводов, низкое - белков и хлоридов. [2]

1. **Профилакстика**

Профилактика направлена на раннюю диагностику и своевременное лечение больных животных нефритом и нефрозом, предупреждение нарушений обмена веществ, кормовых и других интоксикаций. [4]

**Список используемой литературы**

1. Дюльгер Г. П., Табаков Г. П. Основы ветеринарии: Учебное пособие. — 2-е изд.,стер. — СПб.: Издательство «Лань», — 476 с. — (Учебники для вузов. Специальная литература), — 2018.
2. Щербаков Г.Г, Коробов А.В. Внутренние болезни животных [Текст] – СПб.: Издательство «Лань», — 736 с. — (Учебники для вузов. Специальная литература), ­— 2003.
3. Анатомия животных [Электронный ресурс]: статья. – Режим доступа: http://www.kgau.ru/distance/vet\_03/patanatomia/02\_02\_sms.html.своб. – Загл. с экрана.
4. Ветеринарная служба [Электронный ресурс]: статья. – Режим доступа: https://vetvo.ru/plevrit.html.своб. – Загл. с экрана.
5. ЗооВет [Электронный ресурс]: статья. – Режим доступа: http://zoovet.info/bolezni-zhivotnykh/144-nezaraznye-bolezni-zhivotnykh/bolezni-zhivotnykh-organy-dykhaniya/730-plevrit. своб. – Загл. с экрана.
6. StudFiles [Электронный ресурс]: статья. – Режим доступа: https://studfile.net/preview/5709738/page:62/.своб. – Загл. с экрана.