

Na vaše dotazy odpovídá prof. MVDr. Z. Knotek, CSc.

Veterinární poradna



Jsme majitelé šestileté fenky bigla, kterou chováme převážně v bytě. Už několik týdnů řešíme velký problém. Fenka stále vyžaduje vodu a během jednoho dne opakovaně vypije celou misku. Pokud misku s vodou nemá, tak se jí dožaduje štěkáním a hrabáním na dveře. Vodu se snažíme opakovaně doplňovat, ale ještě větší potíže máme s tím, že všechnu tekutinu zase v bytě vymočí. Nepomáhají ani opakované vycházky ven. Zdá se nám, že moč ani neudrží. Nejhorší je to odpoledne a večer, když se vrátíme z práce. Následkem této poruchy máme problémy s udržением čistoty bytu, ale hlavně nás trápí zdravotní stav naší fenky. Všechny problémy začaly od doby posledního hárání. Veterinář provedl opakované vyšetření krevního obrazu i základní biochemické vyšetření. Prováděli jsme i orientační vyšetření moči papírkem. Přesto nám není příčina nadměrného pití a močení známa. Dostali jsme k léčbě oční kapky, ale velký pokrok jsme nezaznamenali. Co doporučujete? Jsou ještě nějaké jiné možnosti vyšetření?

J. T., Kroměříž

Časté močení spojené s velkým příjmem tekutin (označováno jako syndrom PU/PD, polyurie/polydipsie) může být u fenky ve věku šesti let vyvoláno celou řadou onemocnění. Některá mají i další výrazné klinické projevy, a není proto problémem je snadno odlišit. Jiná jsou však méně nápadná a jejich odhalení vyžaduje pečlivé vyšetření pacienta, opakované vyšetření širšího spektra parametrů krve (včetně minerálních látek) i moči a v některých případech též provedení funkčních testů. Popisované klinické projevy jsou uváděny v souvislosti s různými formami poruchy funkce ledvin, štítné žlázy, nadledvin, onemocněním pohlavního aparátu a omezení funkce jater. Jsou tedy nespecifické a přímé stanovení diagnózy neumožňují. Proto je třeba zaměřit po-

zornost na vyloučení nebo potvrzení příznaků a výsledků laboratorních vyšetření, které by směřovaly k diagnózám, jakými jsou zvýšená endokrinní aktivita štítné žlázy nebo příštítných tělísek, nadměrná aktivita kůry nadledvin, cukrovka, hepatocencefalie, endokrinní imbalance vyvolaná působením pohlavních hormonů nebo zánět dělohy. Kromě sledování změn v krvi a moči může být pro upřesnění diagnózy vhodné i využití ultrasonografie nebo vaginoskopie. Platí to především pro odlišení případů zánětů dělohy a pohlavních cest, morfologických změn na vaječnicích, ledvinách a stavbě jater. Úporná žízeň s následným neregulovaným močením může být způsobena i narušením centra, které je za příjem tekutin zodpovědné. Příkladem je syndrom, který je označován jako abnormální sekrece vazopresinu. Při narušení přirozeného uvolňování tohoto regulačního hormonu se výrazně sníží jeho produkce. Příčinou mohou být neoplastické změny v hypotalamu nebo metastázy. Pro odlišení této poruchy, která se nazývá centrální diabetes insipidus, od poruch vyvolaných ledvinami (nefrogenní forma) a obdobných poruch močení a příjmu tekutin psychogenního původu je vhodné uskutečnit některé z doporučených funkčních testů.

Nepřímým testem je koncentrační test, při kterém se pacientovi podává lék s obsahem vazopresinu. Při pokročilé formě centrálního diabetes insipidus je tento test velmi spolehlivý. Vyžaduje však hospitalizaci pacienta a spolupráci s majitelem. Psovi je po půldenní hladovce zamezen i přístup k pitné vodě a v opakovaných intervalech je kontrolována hustota krve a moči, což vyžaduje zavedení nitrožilní kanyly i opakovanou katetrizaci močových cest. Dalším nepřímým testem, který slouží k odlišení diabetes insipidus od narušení koncentrační kapacity dřeně ledvin a případné psychogenní polydipsie, je test označovaný v české odborné literatuře jako Hickeyův-Hareho hypertonický solný test. Opět vyžaduje opakované odběry moči a je spojen s postupným podáváním solného rozto-

ku v infuzi. Obdobně je tomu při použití přímého testu stanovení vazopresinu na základě osmotické stimulace. Všechny uvedené testy mají i svá omezení a zejména při vysoké osmolalitě krve je třeba je ihned přerušit. I proto se provádějí pouze na dobře vybavené klinice s patřičným technickým zázemím a dostupností kvalitní laboratoře. Léčba poruch uvolňování vazopresinu spočívá především v podávání jeho umělé náhražky, konkrétně desmopresinu. V našich podmínkách se běžně používá přípravek Adiuretin ve formě kapek. Většinou se aplikuje jedna kapka dvakrát denně do spojivkového vaku psa. Omezování přístupu pacienta k vodě není vhodné. Existuje reálné nebezpečí vážné dehydratace, která by mohla končit i kolapsem a selháním důležitých funkcí. Nadměrné močení s následnou žíznivostí provází i četné poruchy funkce ledvin. Odhalení těchto onemocnění nečiní většinou velké potíže, pozornost se soustřeďuje na opakované analýzy čerstvé moči a krve.

Přínosem je i v tomto případě ultrasonografické posouzení struktury ledvin a někdy i vylučovací nefrografie. Principem této vyšetřovací metody je nitrožilní aplikace kontrastního roztoku, jehož průtok jednotlivými úseky ledvin je následně kontrolován sérií rentgenogramů. Případy chronických renálních selhávání nemusí být prognosticky pouze nepříznivé, ale vždy vyžadují pečlivou spoluúčasť majitele nemocného psa při dodržování předepsané diety. Pokud by se v případě fenky bigla s nadměrnou žíznivostí jednalo o poruchu chování, tedy psychogenní poruchu, potom je třeba se zamyslet nad tím, zda nelze upravit denní režim chodu domácnosti. Vzhledem k tomu, že potíže nastaly poprvé v období hárání, lze očekávat především některou z uvedených forem endokrinopatií. Pyometra je nepravděpodobná, ale nelze jednoznačně vyloučit jiné zánětlivé nebo nádorové poškození dělohy. ■