



## Остра бъбречна недостатъчност

Катедра „Урология и нефрология“  
Отделение „Нефрология“  
Военномедицинска академия – София  
бул. „Георги Софийски“ № 3  
1606 София  
[www.urology-vma.bg](http://www.urology-vma.bg)  
[www.vma.bg](http://www.vma.bg)

### Какво представлява острата бъбречна недостатъчност (ОБН)?

Острата бъбречна недостатъчност представлява остро настъпило увреждане на почистващата функция на бъбрека, което се характеризира със силно намалено количество на отделянето на урина от бъбрека до пълна анурия (липса на отделяне на урина) и повишаване на нивата на уреята и креатинина в кръвта. Причините за възникване на ОБН могат да се дължат на сърдечна недостатъчност, силно понижаване на кръвното налягане, увреждане на бъбречната тъкан от лекарства, токсини и заболявания, запушване на пикочните пътища в резултат от заболявания или други фактори.

### Какви са симптомите на острата бъбречна недостатъчност (ОБН)?

Симптомите на ОБН включват, лесна уморяемост, слабост и безапетитие, гадене и повръщане, отоци по тялото, оток на белия дроб, намалено количество на отделяната урина до пълна анурия (липса на урина), а в някои случаи и полиурия (повишено количество на урината), понижено или повишено кръвно налягане в зависимост от причината за ОБН.

### Как се диагностицира острата бъбречна недостатъчност (ОБН)?

Диагнозата се поставя въз основа на клиничните симптоми, лабораторните изследвания на кръв и урина, имунологични показатели, ехографски и други образни изследвания на бъбреците, електрокардиограма. В някои случаи е необходимо да се проведат и допълнителни изследвания.

### Как се лекува острата бъбречна недостатъчност (ОБН)?

Лечението на ОБН се определя от причината за настъпването ѝ и от степента на увреждане на бъбречната функция.

Симптоматичното лечение включва лекарства за корекция на кръвното налягане, лекарства повлияващи сърдечната дейност, инфузия на водно-солеви разтвори и други симптоматични лекарства.

При значително повишаване на азотните тела в кръвта пациентите подлежат на лечение с хемодиализа или перитонеална диализа.

При остро настъпили усложнения, като белодробен и/или мозъчен оток, е възможно да се наложи интензивно лечение.

Лечението включва и корекция на диетата – намален прием на храни съдържащи калий, строг контрол на количеството приемани течности.

### Какви са рисковете от прилаганото лечение?

Рисковете от прилаганото медикаментозно лечение включват алергични реакции към някои от прилаганите лекарства, рязко спадане на кръвното налягане.

Рисковете от прилагането на хемодиализа включват увреждания на сърцето и кръвоносните съдове, спад на кръвното налягане, мускулни болки, инфекции, повишена склонност към кървене поради приложението на антикоагуланти.

Рисковете от прилагането на перитонеална диализа включват увреждания и симптоми от страна на храносмилателната система, възникване на инфекции на коремната кухина, намален апетит, недостатъчно почистване на кръвта от отпадни продукти.