



## Как се поставя диагнозата "бъбречна недостатъчност"?

Поставянето на диагнозата "хронична бъбречна недостатъчност" се осъществява въз основа на клиничен преглед при лекар-специалист и извършването на редица лабораторни и инструментални изследвания. Понякога тази диагноза не може да бъде поставена в рамките на един преглед, а е необходимо известно проследяване на пациента от страна на лекаря.

В началото лекарят ще Ви разпита внимателно за вашите оплаквания, тяхната характеристика, начина, по който са се появили, факторите, които ги облекчават или засилват и др. Важна е информацията за прекарани в миналото или съпътстващи бъбречни заболявания и аномалии, захарен диабет, артериална хипертония или системни автоимунни заболявания, прием на лекарства (какви, по какъв повод, в каква дозировка), наличие в семейството на болни с бъбречни заболявания и др. След това лекарят ще Ви прегледа внимателно, като обърне внимание на евентуалните белези на бъбречно страдание. След това нефрологът ще назначи редица изследвания, най-честите от които са:

- **рутинни кръвни изследвания** - те могат да сочат анемия (намляване на броя на червените кръвни клетки и на хемоглобиновото им съдържание), намаляване на броя на тромбоцитите (кръвните плочици) и белите кръвни клетки
- **биохимични изследвания на кръвта** - повишение на серумния креатинин, урея и пикочна киселина (това са основните азотсъдържащи отпадни продукти, които се изследват в кръвта), освен това могат да покажат спад на плазмените протеини и др.
- **количество на електролитите в кръвта** (калий, натрий, хлор, фосфор, калций)
- **изследване на киселинно-алкални показатели на кръвта** (pH и други)
- **изследване на нивото на някои хормони** в кръвта (напр. хормонът на околощитовидните жлези-паратхормон)
- **количествено и качествено изследване на урина** - в тази рубрика влизат редица методи, които измерват общото количество урина, отделено за 24 часа, относителното тегло на урината (показател за способността на бъбреците да концентрират и разреждат), обременяващи бъбреците тестове, изследване на киселинността на урината (pH), 24-часово изследване на азотни тела (така се изчислява важният показател "клирънс" на креатинина), определяне на количество белтък, клетки и цилиндри в урината и др. Характерът на част от тези изследвания може да наложи хоспитализирането на пациента за определен период от време.
- **ехография на бъбреци** и отделителна система - ехографията е инструментално изследване, което използва ултразвукови вълни, които се излъчват от уред, отразяват се от вътрешните органи, след което се регистрират от уреда, анализират и преработват под формата на образ



на монитор. Ехографското изследване на бъбреците дава важна информация за размерите им, структурата им, очертанията, наличие на повечето малформации и т.н. Обикновено при хронична бъбречна недостатъчност бъбреците имат характерен ехографски образ. Ехографското изследване на отделителната система дава информация за наличие на бъбречни камъни или други пречки в оттичането на урината, състоянието на пикочния мехур и др.

- **ехокардиография** за оценка функцията на сърцето, рентгенография и измерване на костна плътност за оценка състоянието на костите и някои стави и
- различни групи изследвания (микробиологични, имунологични, биопсични, кръвни-биохимични и др.) за откриване на заболяването, довело до състоянието на хронична бъбречна недостатъчност, ако до този момент това не е изяснено.