Любая ОСН характеризуется увеличением ЧДД. Дыхание становится частым и поверхностным. При нарастающем отеке легких нарастает цианоз слизистых оболочек и появляются хрипы.

Острый отек легких развивается при левожелудочковой недостаточности (у кошек ГКМП, у собак чаще при Эндокардиозе МК)

При поступлении такого пациента, будь то кошка или собака - золотое правило - минимум механического воздействия со стороны врача на пациента (не давить, не переворачивать, принудительно не укладывать, если делаем узи сердца, то в той позе в которое животное находится само, на рентген до стабилизации состояния не укладываем!)

При отеке легких и при осторй сердечной недостаточности действует протокол ФОНС (FONS): Ф - Фуросемид

О - Оксигенотерпия

Н - Нитроглицерин

С - Седация

Фуросемида нужно много!!! 4 -8 мг на кг!!! При отеке легких повторять каждые 30-40 минут! При ОСН без отека повторяем повторяем каждые 2-6 часов. Сразу помещаем в кислородную камеру! Обеспечиваем питьевой водой (это важно!!!) При сильном беспокойстве седация - кошкам с отеком легких Ацепромазин 0,01-0,05 мг/кг. Собакам лучше не применять Ацепромазин - вызывает брадикардию.

Фуросемид эффективнее колоть внутривенно, но если животное сопротивляется лучше этого не делать, а поставить внутримышечно.

Нитроглицерин применяется при повышенном АД! Можно втирать в губу размельченную таблетку или мазь (доктор должен быть в перчатках! а то всосавшийся ему через кожу препарат вызовет гипотонию и врач упадет)

Дальше следим за пациентом, считаем ЧДД. В норме ЧДД не выше 30! После относительной стабилизации приступаем к обследованию! Делаем ЭХО и рентген!

Если находим гидроторакс - проводим торакоцентез! Убираем жидкость из легких!

Далее назначаем курсом - Фуросемид 2-4 мг /кг + ИАПФ (Фортекор, Вазотоп и пр) на 10 дней! Далее кошкам отменяем все препараты и назначаем контроль ЭХОКГ и наблюдение у кардиолога. А собакам, с подтвержденными диагнозами (ДКМП, Эндокардиоз МК) лечение пожизненно (Фуросемид, Верошпирон, ИАПФ, Ветмедин, при аритмии антиаритмики - дилтиазем, атенолол и пр). Самое главное научит владельцев быть в контакте с врачом, обучите его считать ЧДД в покое (во время сна самое объективное - не должно превышать 27! но лучше еще меньше 15-20)