

ZYGMUNT WRONA, JAN KRZYŻANOWSKI, EDWARD MALINOWSKI,
JERZY MURAWSKI, JAN SŁAWOMIRSKI, WŁADYSŁAW WAWRON

Przegląd przypadków zatrzymania błon płodowych u klaczy

Klinika Położnicza Instytutu Nauk Klinicznych Wydziału Weterynaryjnego AR, Al. PKWN 39,
20-612 Lublin

Zatrzymanie błon płodowych u klaczy zaliczane jest do schorzeń wymagających szybkiej pomocy lekarsko-weterynaryjnej. Procesy, jakie zachodzą w nie wydalonym po porodzie łożysku, powodują powstawanie dużej ilości lochii, zawierających w swoim składzie substancje białkowe pochodzenia komórkowego i bakteryjnego. W następstwie ich szybkiego wchłaniania wywołuje się poporodowy ochwat toksyczny lub alergiczny (1, 2, 5). Badania Vandeplassche i wsp. (6) wykazały, że zatrzymanie łożyska u klaczy, trwające ponad 6 godzin od wyparcia płodu, upośledza prawidłową involucję macicy i predysponuje do ostrych infekcji bakteryjnych tego odcinka dróg rodnych, a niekiedy, jak podają inni autorzy (2), może być przyczyną zejścia śmiertelnego samicy. *Retentio secundinarum* u klaczy jest także częstą przyczyną przewlekłych zapaleń błony śluzowej macicy (4), co utrudnia lub nawet uniemożliwia ich użytkowanie rozplodowe.

Niewielka liczba prac dotyczących zatrzymania łożyska u klaczy, jaką napotkano w dostępnym piśmiennictwie oraz bezwzględna konieczność interwencji lekarskiej w przypadku tego schorzenia, skłoniły autorów do opracowania niniejszej publikacji.

Materiał i metody

Analizę zatrzymania błon płodowych u klaczy przeprowadzono w oparciu o zapisy w księdze klinicznej oraz historie chorób zwierząt leczonych w Klinice Położniczej Akademii Rolniczej w Lublinie. Przedstawiony materiał kliniczny, w liczbie 86 przypadków, obejmuje lata 1965—1982. Zwierzęta pochodziły z gospodarstw indywidualnych województwa lubelskiego i charakteryzowały się dobrym stanem utrzymania i pielęgnacji. W oparciu o dane wywiadu i badanie kliniczne leczonych zwierząt, określano czas od wyparcia płodu do rozpoczęcia odcinania łożyska, wiek samicy, temperaturę wewnętrzną przed zabiegiem odcinania łożyska oraz czas trwania ciąży. Znając czas trwania ciąży u każdej badanej samicy podzielono je na następujące grupy: klacze u których doszło do zatrzymania błon płodowych po ronieniu (do 238 dnia ciąży), po przedwczesnym porodzie (długość trwania ciąży 239—323 dni), po porodzie w terminie (długość trwania ciąży 324—350 dni) i po ciąży przenoszonej (długość trwania ciąży powyżej 350 dni).

Wyniki i omówienie

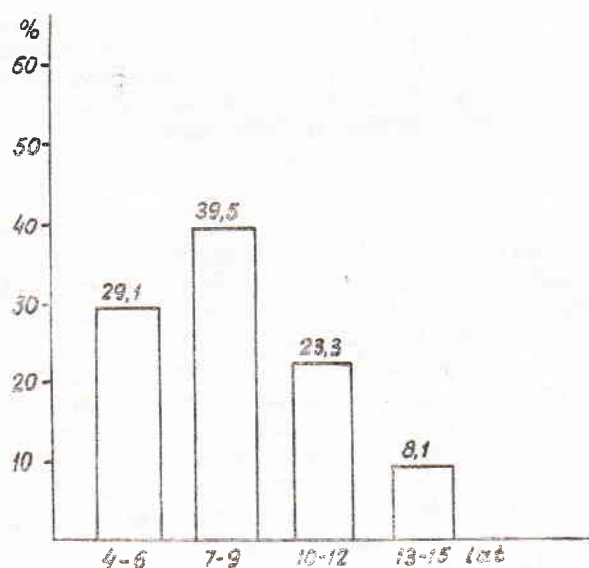
Odsetek zatrzymań błon płodowych w poszczególnych grupach wiekowych przedstawia ryc. 1. Na podstawie analizy danych stwierdzono, że najczęściej zatrzymanie błon płodowych występuje u klaczy w wieku 4—9 lat (68,6%). Trudny do interpretacji jest niski od-

setek tego schorzenia u klaczy w wieku 13—15 lat (8,1%). Przyczyny tego stanu należy upatrywać, jak się wydaje, w znacznie mniejszym udziale w rozrodzie klaczy starszych.

Czas od wydalenia płodu do rozpoczęcia odcinania łożyska przedstawia tab. 1. Z danych w niej zawartych wynika, że w 67,5% przypadków do zabiegu przystąpiono przed upływem 4 godzin po wyparciu płodu, u 11,6% samic w ciągu 5—8 godzin, a w 10,5% przypadków do odcinania zatrzymanych błon płodowych przystąpiono dopiero po upływie 9—12 godzin. W większości prac dotyczących tego zagadnienia autorzy wyrażają pogląd, iż część płodowa łożyska wydalana jest u klaczy do 90 minut po wyparciu płodu. Niektórzy twierdzą jednak, że czas fizjologicznego wydalania błon płodowych u klaczy zależy od rasy i może się wahać od 6 do 12 godzin (cyt. 6). Autorzy radzieccy (2) twierdzą natomiast, że o zatrzymaniu łożyska u klaczy można mówić wtedy, kiedy nie zostanie ono wydalone w ciągu 2 godzin od wyparcia płodu. Dłuższe trwające zatrzymanie błon płodowych u samic tego gatunku są szczególnie niebezpieczne ze

Tab. 1. Czas od wydalenia płodu do rozpoczęcia zabiegu odcinania błon płodowych u klaczy

Badane zwierzęta	Czas w godzinach							
	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	ok. 72	ok. 90
Liczba	58	10	9	3	0	4	1	1
%	67,5	11,6	10,5	3,5	0	4,7	1,2	1,1



Ryc. 1. Częstość występowania zatrzymań błon płodowych w różnych grupach wiekowych klaczy

Tab. 2. Temperatura wewnętrzna klaczy przed zabiegiem odejmania błon płodowych (w °C)

Badane zwierzęta	37,0-37,5	37,6-38,0	38,1-38,5	38,6-39,0	39,1-39,5	39,6-40,0	40,1-40,5
liczba	9	19	27	17	11	1	2
%	10,5	22,1	31,5	19,9	12,8	1,1	2,2

względu na groźbę poważnych komplikacji dla ich zdrowia, a nawet życia. Do poważniejszych powikłań należą zaburzenia w involucji macicy jak hipotonia lub atonia tego narządu, stwarzające niebezpieczeństwo wyciowania i wypadnięcia macicy lub pochwy, a nawet prostaty czy pęcherza moczowego (5). Najczęściej jednak w wyniku *retentio secundinarum* dochodzi do powstania poporodowego ochwatu toksycznego.

Wyjątkowym zjawiskiem z punktu widzenia patogeny zatrzymania błon płodowych u klaczy były obserwowane w badaniach własnych dwa przypadki zatrzymania łożyska zgłoszone do leczenia po upływie 72 i 90 godzin od chwili wyparcia płodu. W obu przypadkach nie obserwowano objawów ochwatu toksycznego, a nawet wyraźnych objawów infekcji macicy i intoksykacji. Zatrzymane błony płodowe tylko w nieznacznym stopniu uległy procesom rozkładu.

W tab. 2. przedstawiono kształtowanie się temperatury wewnętrznej u klaczy przed zabiegiem odjęcia zatrzymanych błon płodowych. Jak wynika z danych tabeli temperatura wewnętrzna wahała się w granicach 37,0°C—40,4°C. Podkreślić należy przy tym, że u 32,6% klaczy nie notowano podwyższenia temperatury powyżej norm fizjologicznych. U 32,6% samic temperatura wewnętrzna w chwili interwencji lekarskiej wynosiła 38,1°C—38,5°C, zaś u 32,6% klaczy wahała się w granicach 38,6°C—39,5°C. Tylko u trzech klaczy (3,3%) temperatura wewnętrzna była najwyższa i wynosiła 39,6°C—40,5°C.

Analizując czas trwania ciąży klaczy, u których doszło do zatrzymania łożyska stwierdzono, że w 72,1% przypadków poród odbył się w terminie, w 23,3% *retentio secundinarum* wystąpiło po ronieniu, u 3,5% samic poród był przedwczesny, zaś u jednej klaczy ciążę zakwalifikowano jako przenoszoną.

Badania Vandeplassche i wsp. (7) wykazały, że zatrzymania błon płodowych u klaczy w Belgii występują w około 4% porodów. Najczęściej stwierdzanymi przez tych autorów przyczynami *retentio secundinarum* były ronienia, ciążę bliźniacze, dystokie i zaburzenia w involucji macicy. Wykazali oni ponadto (6) częstsze występowania zatrzymań błon płodowych po porodach rozwiązywanych metodą cesarskiego cięcia, przy czym wyższy odsetek *retentio secundinarum* stwierdzano w przypadkach urodzenia płodów żywych.

Podstawowym warunkiem pomyślnych wyników terapii zatrzymań błon płodowych u

klaczy jest możliwe szybkie podjęcie leczenia. W Polsce najczęściej stosowaną metodą leczenia tego schorzenia jest ręczne odkładanie łożyska, a następnie wprowadzanie do macicy środków bakteriostatycznych w postaci czopków oraz stosowanie środków kurczących macicę. Niektórzy autorzy (6) twierdzą, iż ręczne usuwanie silnie zespolonych z błoną śluzową macicy błon płodowych powoduje występowanie znacznych krwawień z endometrium, a nawet może być przyczyną zatorów płucnych i zejścia śmiertelnego. Przy stosowaniu metody manualnej odkładania błon płodowych obserwowano również opóźnienie involucji macicy. Vandeplassche i wsp. (6, 7) proponują metodę leczenia zatrzymanych błon płodowych polegającą na powolnym, trwającym 30—60 minut, dożylnym podawaniu 50—60 I.U. oksytocyny w 1—2 litrach płynu fizjologicznego i zalecają ją jako bardzo przydatną w praktyce terenowej. W ten sposób podane środki kurczące macicę powodują szybkie i całkowite odejście zatrzymanych błon płodowych. Podawanie pojedynczych dawek oksytocyny czy hypofizyny, domięśniowo lub dożylnie, powoduje zdaniem tych autorów, jedynie krótkotrwałe, spastyczny skurcz mięśniówki macicy. Za krótkotrwałym oddziaływaniem oksytocyny po pojedynczej iniekcji przemawiają również badania przeprowadzone u macior (3), w których stwierdzono, że okres półtrwania egzogennej oksytocyny wynosi tylko 1—4 minut.

Przedstawiony materiał kliniczny nie pozwala na dokonanie szczegółowej analizy występowania zatrzymania błon płodowych w populacji koni rejonu lubelszczyzny ze względu na brak informacji dotyczących ogólnej liczby klaczy użytkowanych rozplodowo, jak również dlatego, że nie wszystkie klacze z zatrzymaniem błon płodowych były leczone w Klinice. We wszystkich 86 przypadkach *retentio secundinarum* u klaczy uzyskano pozytywny wynik leczenia i powrót samic do pracy produkcyjnej.

Piśmiennictwo

1. Baier W., Schaetz F.: Położnictwo weterynaryjne. PWRIL, 1976.
2. Flegmatov N. A., Rumjancev T. W.: Veterinarija, Moskwa 2, 87, 1955.
3. Knaggs G. S.: Endocr. 37, 229, 1967.
4. Küst D., Schaetz F.: Zaburzenia rozrodu zwierząt gospodarskich. PWRIL, 1972.
5. Samborski Z.: Rozród koni. Mat. sympozjum poświęconego pamięci prof. dr habil. W. Bieleńskiego, Kraków 17 i 18 marca 1983.
6. Vandeplassche M., Spincemaille J., Bouters R.: Equine vet. J. 3, 144, 1971.
7. Vandeplassche M., Spincemaille J., Bouters R., Bonto P.: Tierärztl. Umsch. 77, 7, 319, 1972.

Adres autora: dr Zygmunt Wrona, ul. Emancypantek 3/7, 20-636 Lublin

Брона З., Кржижановский Я., Малиновский Э., Муравский Е., Славомирский Я., Ваврон В. — Обзор случаев задержания последа у кобыл

Проанализировали 86 случаев задержания последа у кобыл, леченных в акушерской клинике сельскохозяйственной академии в Люблине. В 67,5% случаев к отнятию задержанных последа приступили через 1—4 ч.ч. после экспульсии плода, в 11,6% — через 5—8 ч.ч., а в 10,5% случаев лишь по истечении 9—12 часов. Эти самки в 72,1% случаев были после родов, состоявшихся срочно, в 23,3% — после абортов, а в 3,5% случаев задержание последа касалось кобыл после преждевременных родов. Во всех случаях получили положительный результат лечения и возвращение самок к производственному труду.

Wrona Z., Krzyżanowski J., Malinowski E., Murawski J., Sławomirski J., Wawron W. — A survey of the retention of placenta in mares

The authors have analyzed 86 cases of the retention of placenta in mare treated in the Clinic of Obstetrics of Agricultural Academy in Lublin. In 67.5% of cases detaching of foetal membranes was performed after 1—4 h in 11.6% after 5—8 h and in 10.5% of cases just after 9—12 h since parturition. 72.1% of mares beared in therms, 23.3% of mares aborted in 3.5% of mares retention of placenta appeared after premature parturitions. Good results of the treatment and a full productivity of mares was noted after the treatment of all 86 animals with the retention of placenta.

ANDRZEJ MAX*, ZOFIA LENARTOWICZ

Przypadek wielotorbielowego zwyrodnienia jajników u szczennej suki

* Katedra Rozrodu Zwierząt z Kliniką oraz Katedra Patologii Wydziału Weterynaryjnego SGGW-AR, ul. Grochowska 272, 03-849 Warszawa

Torbiele jajnikowe u zwierząt są dość częstym schorzeniem, prowadzącym do okresowej lub trwałej niepłodności. Na temat ich występowania u suk piśmiennictwo jest stosunkowo skąpe, jakkolwiek istnieje opinia o powszechności tego zjawiska. Morrow (4) wskazuje na częste występowanie cyst pęcherzykowych u suk starszych, podając zarazem, że patogenezą tego schorzenia jest nieznaną, zaś dotknięte nim zwierzęta są niepłodne. Fowler i wsp. (2) badając histologicznie jajniki 31 suk stwierdzili u 2 z nich (w wieku 2,5 i 3 lat) torbiele pęcherzykowe, natomiast Mialot i Pardoj (3) u 50 suk znaleźli zmiany o charakterze cyst w warstwie korowej u 10 zwierząt (wszystkie pow. 7 lat) i w warstwie rdzennej u 13 zwierząt (od 2 lat życia). Na większym materiale prowadził badania Dow (1), który w jajnikach 400 suk stwierdził różne rodzaje cyst, przy czym torbiele pęcherzykowe występowały u prawie 16% zwierząt. Nie wykazał on aktywności jajników we wszystkich przypadkach obustronnych cyst mnogich, stwierdził natomiast częstsze występowanie schorzeń jajników u suk w wieku powyżej 5 lat.

Przypadek własny

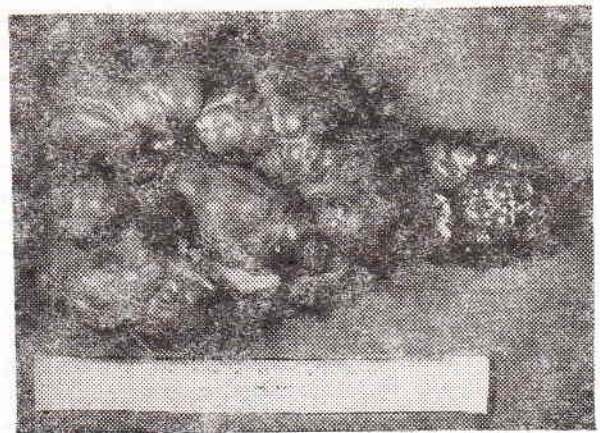
Do Kliniki Położniczej Wydziału Weterynaryjnego SGGW-AR doprowadzono sukę 7-letnią rasy owczarek niemiecki z objawami nie zakończonego porodu. W wywiadzie ustalono, że suka przed 4 dniami urodziła 7 szczeniąt (4 żywe). Badaniem klinicznym stwierdzono obecność dalszych płodów i przeprowadzono cięcie cesarskie.

W trakcie operacji wydobyto z jamy brzusznej macicę z 3 martwymi płodami (1 w prawym rogu, 2 w lewym rogu), którą zdecydowa-

no się usunąć wraz z jajnikami. Na trudności napotkano przy próbie wydobycia jajników, które okazały się zwyrodniałe torbielowato. Po powiększeniu rany operacyjnej udało się dokonać owariorhysterektomii. Jajniki utrwalono w formalinie do dalszych badań. Pacjent został ponownie doprowadzony do Kliniki po 10 dniach w celu zdjęcia szwów. Stan ogólny zwierzęcia był zadowalający.

Na obu jajnikach (ryc. 1) stwierdzono wypełnione bezbarwnym, przezroczystym płynem liczne, cienkościenne cysty o łącznych wymiarach: lewy jajnik — 14×11×10 cm, prawy — 7×5×3 cm.

Badanie histopatologiczne nie wykazało obecności komórki jajowej. Stwierdzono natomiast zniszczenie błony ziarnistej. Ściana niektórych torbiele była od wewnątrz wysłana pojedynczą warstwą nabłonka kostkowego, o wyraźnej skłonności do zanikania (silne spłaszczenie), w innych torbielach zaobserwowano



Ryc. 1. Cysty na jajnikach ciężarnej suki