

EDİTÖRE MEKTUP

Elektronik:ISSN: 1308-0679, Baskı ISSN: 1307-9972

<http://www.dicle.edu.tr/fakulte/veteriner/dergi.htm>**İneklerde Pnömovagina Olgusu; Önemli Bir Döl Tutumama Sorunu****Ömer DEMET***

*Dicle Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

Giriş

Pnömovagina, genellikle birden fazla doğum yapmış ineklerde görülen; vajinanın bir miktar hava ile dolması ile karakterize bir olgudur. Güç doğum, tekniğine uygun olmadan yaptırılan doğumlar nedeniyle; vulva ve vajinada oluşan yırtıklar(3),vajinitis, mikrobik kontaminasyonlar ve vulvada görülen anatomik bozukluklar(7) pnömovaginanın başlıca sebepleridir(1,2).Bu gibi olguların tedavisi zamanında yapılmazsa vulvadan vajinaya hava transferi dolayısıyla mikrobiyal kontaminasyon kaçınılmazdır. Çoğu zaman kontaminasyonun, üreter, idrar kesesi, vajina ve uterusu kadar yayıldığı görülür. Böylece, pnömovagina ile birlikte sistit ve endometrit olgusu da gelişmektedir. Verim düşmekte, siklus bozulmaktadır. Tohumlamalardan sonuç almak zorlaşmakta, gebe kalma oranı önemli ölçüde düşmektedir. Vajinada hava miktarı arttıkça, hayvanlarda zaman zaman sancı belirtileri de gözlenmektedir.

Tanı

Tanı kolaydır. Veteriner hekimler tohumlama yaparken veya ürogenital kanal muayenesi sırasında, pnömovagina olgusu ile karşılaşabilirler. Rektal muayene sırasında, vulva dudakları arasından havanın çıkışı tipiktir. Bu farkedildiğinde, elle vajina detaylı bir şekilde palpe edilerek muayene edilmelidir. Elle vajinaya basınç yapıldıkça, vajinadaki havanın dışarıya doğru boşaldığı görülür.

Mikrobiyal kontaminasyon varsa, genellikle vulva dudakları arasından iltihabın aktığı veya vulva

ve kuyruğun iltihapla bulaştığı gözlenir. Anemnez de, hayvan sahibi, ineğin tekrarlanan tohumlamalara rağmen gebe kalmadığını söyler.

Tedavi

Pnömovagina olgusunun en önemli sonucu, tohumlamaların gebelikle sonuçlanmamasıdır. Olgu yeni ve henüz mikrobiyal kontaminasyon oluşmamışsa, bazı inekler gebe kalabilmektedirler. Gebelik ilerledikçe, ağırlaşan uterusun aşağıya doğru sarkması vulvadan hava girişini engellemekte; progesteronun etkisiyle serviks sıkıca kapalı olması oluşan gebeliğin sürdürülmesine katkı sağlamaktadır.

Tedavide, vajinanın antibiyotik veya antiseptiklerle ilaçlanması, anatomik bozukluğu düzeltmeyeceğinden kesin sonuç elde edilemez. Kesin sonuç, vulvadan vajinaya hava girişinin önlenmesi ile olur. Bunun için de, operasyonla rima vulvanın bir kısmının kapatılması gerekir.Bu operasyon,kronik vajina prolapsuslarının önlenmesinde de endikedir (5,6).

Operasyon

Vulvada kaslik operasyonu yapılır(5,6). Rima vulvanın anüse yakın kısmından alt kısma doğru olmak üzere üçte ikisi dikişlerle kapatılır.

Operasyon için gerekli olan malzemeler: Makas, portekü,dikiş iğnesi, ipek veya naylon iplik. Genellikle,dikiş ipliği olarak; çok ince veya çok kalın olmayan üç numara ipek ipliği kalınlığında, naylon makara iplik kullanılabilir.Aneztezi için,

adrenalin içeren lidokain (L-Anestin amp.,Jetokain amp.) çözeltisi ve gerekirse,ksilazin uygulanır.

Operasyona Hazırlık

Hayvan uygun bir yere bağlanarak zaptu-rapt altına alınır. Rektal girilerek, rektum boşaltılır. Vulvada operasyon yapılacak bölgenin kılları traş edilerek temizliği sağlanır. Alt epidural anestezi ve vulva anestezi yapılır.

Alt epidural anestezi

3-5 cc aneztezik madde enjeksiyonu yeterlidir. Aneztezik ilaç, ambalajından yeni çıkartılmış steril bir enjektöre çekilir. Enjeksiyon yeri, birinci ve ikinci kuyruk vertebraı arasındadır. Pamukla, enjeksiyon yapılacak yerin temizliği yapıldıktan sonra, kuyruk bir yardımcıya tutturulur ve aşağı yukarı oynatılması sağlanarak vertebra boşluğunun tespiti yapılır. Enjektör iğnesi önce deriye dik olarak batırılır ve biraz ilerletilir. Daha sonra 45 derecelik bir açı oluşacak şekilde kranio-ventral yönde sokulur. Enjektör pistonu geriye doğru çekilerek kanamanın olup olmadığı kontrol edilir. Kanama varsa işlem tekrarlanır, yoksa aneztezik madde boşluğa verilir. Bu işlemlerden önce gerekirse bir cc'yi geçmiyecek miktarda ksilazin (Kİ) uygulanabilir. Operasyon bölgesinin kirlenmemesi için, kuyruk ve sakrum bölgeleri ıslak bir bezle nemlendirilir. Temiz bir bez anüsü kapatacak şekilde kuyruk altından bağlanabilir.

Vulva anestezi

Temiz steril bir enjektöre çekilen 10 cc aneztezik ilaç ile vulvanın deri-mukoza sınırından 1 cm kadar içeriden iki taraflı, pelvisin taban düzeyinin biraz altından vulvanın dorsal comisura'na kadar submukozal İnfiltrasyon anestezi yapılır.

Vulva dudaklarının karşı karşıya getirilmesi

Aneztezik çözelti ile kabaran ve altındaki dokulardan ayrılan tunica mukozadan, dış sınırı deri ile mukozanın birleştiği çizgi olmak üzere 5-6 mm genişlikte bir şerit makas yardımı ile kaldırılır. Şeridin kaldırılması ile oluşan taze yara kenarları vulva dudakları karşı karşıya getirilerek basit dikiş veya vertikal U dikişleri ile birleştirilir. Dikişler, bir hafta sonra alınabilir. Dikişten sonra ve dikiş alındıktan sonra yara bölgesine tentürdiyot sürülür.

Operasyonun uygulama zamanı

Kronik prolabe vajina olgularında istenildiği zaman uygulanabilir. Ancak doğum zamanı yaklaşmışsa, bu operasyon doğum sonrasına

birakılmalıdır. Bunun yerine, gerekirse vulva dudaklarına doğuma kadar geçici dikiş uygulanabilir.

Pnömovaginanın sebep olduğu düşünülen döl tutmama durumlarında uygulama iki şekilde yapılabilir:

1.uygulama: pnömovagina olgusu genellikle, tohumlama sırasında belirlenen bir durumdur.Böyle bir durumla karşılaşıldığında, endometrit,metrit veya vajinit gibi ürogenital sistemle ilgili bir sorun varsa ,tohumlama yapılmaz; bu hastalıkların tedavisi için intrauterin (ve intravajinal) antibiyotik uygulaması (fatroksimin tüp,özellikle tek uygulama seçeneği tercih edilir) yapılır.Gerekliyorsa parenteral antibiyotik (ampisilin,amoksilin , sefalosporinler ve tetrasiklin vd) uygulanır.Daha sonra yukarıda belirtilen şekilde operasyon yapılır.Gelecek östrüste hayvan tohumlanır

2.uygulama: Ürogenital sistemde klinik olarak tespit edilen bir yangı ve hastalık durumu yoksa hayvan tohumlanır. Klinik olarak görülme de, bu tür olgularda endometrit olasılığı düşünülerek tohumlamadan en az yarım saat sonra uygun bir ilaç (ampisilin, amoksilin ve sefalosporin intrauterin tüp) intrauterin verilebilir. Endometrit şüphesi yoksa ilaç uygulaması yapılmaz. Daha sonra, yukarıda belirtilen şekilde operasyon yapılır.

Hayvan gebe kalıp, doğuracağı zaman vulvanın darlığı ciddi bir sorun oluşturmaz. Veteriner hekim, hasta sahibine bu durumunu önceden bildirir. Bu operasyonu geçirmiş ve de kendiliğinden doğuran hayvanlarda yırtılmanın, genellikle dikiş yerinden olduğu ve ciddi bir kanamanın oluşmadığı gözlemlenmiştir. Doğumun veteriner hekimler tarafından yaptırıldığı durumlar da ise, dikiş yerinden ensizyon yapılarak doğum yaptırılır ve yeniden ensizyon yarası dikilir. Dikişler bir hafta sonra alınır.

Kaynaklar

1. Alaçam, E.(1994).Evcil hayvanlarda Reprodüksiyon Sun'i tohumlama Doğum ve İnfertilite s.358 Birinci Baskı, Dizgievi-Konya.
2. Bostedt, H.(1985). Surgical treatment of injuries and positional changes in the vulvoperineal region of cows Tierarzt Prax Suppl 1.26–32.
3. Farhoodi at all(2000). Factors associated with rectovaginal injuries in Holstein dairy cows in a herd in Tehran. Prev Vet Med. Jul.20;46(2):143-8
4. Mamak N,Durgut R,Görgülü Ö. (2007). Mustafa Kemal Üniversitesi Veteriner Fakültesi Kliniklerine getirilen Sığırların Değerlendirilmesi. Veteriner Cerrahi Dergisi,13(1),11–15.
5. Semacan, A. (2000). Evcil Hayvanlarda Dişi Genital Organlarını arı.1.baskı. Damla ofset, Konya, S 117-121
6. Van Ittersun AR, Van Buitten, A. (1999):The prevention of pneumovagina and effect the caslick operation on fertility: a retro spective study. Tijdschr Diergeneeskd,124(99),281–283.
- 7.Youngquist RS, Braun WFJR (1993). Abnormalities of the tubuler genital organs. Vet. Clin North Am Food Anim Pract. Jul; 9 (2):309–22.

İletişim Adresi

Doç. Dr. Ömer DEMET

Dicle Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Farmakoloji ve

Toksikoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

e-mail: omer-demet33@hotmail.com