

# Az involúció - Egy másik szemszögből

Dr. Kranjec Ferenc

Az **involúció** szó szorosabb értelemben véve a tehén méhének ellés utáni visszaalakulását jelenti. Azonban a szakmai köznyelvben ennél sokkal többet értünk alatta. Az USA-ban **„fresh-cow management”**-nek (friss tehén tennivalóknak) nevezett tevékenység, sőt tartástechnológiai csoport, talán sokkal jobban utal arra, hogy milyen komplex területről van szó.

A tejelő tehén méhgyulladás egy olyan örökzöld téma, amely folyamatosan megosztja és vitára készíti a szakmai közvéleményt. Diagnosztikai, klinikai és gyógykezelési szempontból való megítélése úgy a szakirodalom, mint a nemzetközi kongresszusok beszámolóí alapján számos új információval szolgál, de véleményem szerint jónéhány részlet ezidáig tisztázatlan. Különös tekintettel a gyógykezelési lehetőségekre.

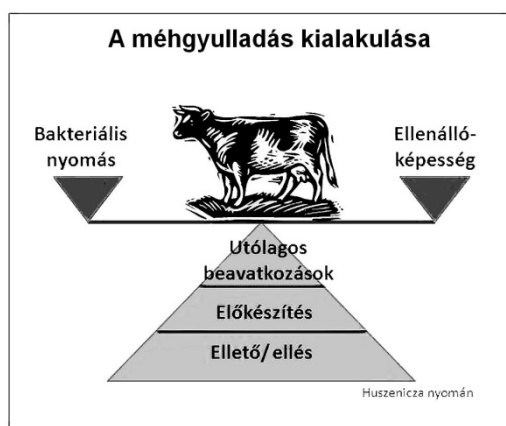
Előadásom címe éppen ezért tartalmazza az **„egy másik szemszögből”** kifejezést, mivel személyes véleményét tükröz, miközben rávilágít néhány, talán triviálisnak mondható jelenségre, továbbá azok összefüggéseire. Nem melleleg pedig ötvözi a telepeket ellátó állatorvos kollégáim, és jómagam gyakorlati tapasztalatait, „tudósít” azokról, közvetlenül az állatok mellől.

Véleményem szerint a nagy létszámú tejtermelő tehenészetekben előforduló involúciós szövődmények, jelen előadásban szorosabban tárgyalt különféle **méhgyulladások, sikeres kezelése érdekében jó néhány tényező** - ha úgy tetszik „egy másik szemszög” való - átgondolása szükségeltetik:

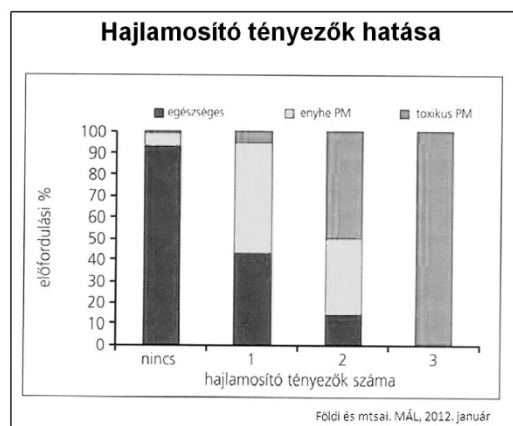
- A nagytejű hostein-fríz fajta, különösen a magyarországi tartási és takarmányozási körülmények között, igen érzékenyen reagál a méhfertőzésekre, főleg ha a különféle hajlamosító körülmények kummulálódva jelentkeznek.
- A metritiszt állománybetegségnek kell tekinteni. Előfordulása esetén nem egyedi kórképként kell azt kezelni, hanem okait, kialakulását komplex módon a takarmányozással, előkészítéssel, elléssel (különös tekintettel annak levezetésével és higiénijával), egyéb betegségekkel egységben kell látni. Következményeit, és az általa okozott kártételt is ilyen szempontból kell mérlegelni.
- Alapvető jelentőséggel bír ebben a témakörben is a prevenció. Sőt az egyes súlyos, idült esetek gyógyítása különösen nehéz, sok esetben lehetetlen lehet.
- Számos értelemben korlátozottak a lehetőségeink a méhgyulladások megállapítása, megítélése, gyógykezelése szempontjából. Nem jó időben, nem megfelelő módszerrel vizsgálva - gyógykezelve számos eset rejtve maradhat előttünk. Az állatorvosi gyakorlatban klasszikussá vált magzatburok-visszamaradás, mint involúciós szövődmény, csak az egyik megjelenési formája a problémának. Nem beszélve a „régóta bevált gyakorlat” szerinti gyógykezeléséről és kontrolljáról...
- Törekedni kell a betegség mielőbbi megállapítására. A már kialakult méhgyulladást mielőbb kezelni (menedzselni) kell, mert a későbbiekben az állapot elhúzódásával annak gyógyulási hajlama jelentősen csökken, illetve az egyes szövődmények az állat termelését csökkentik, súlyos elhanyagolt esetben pedig selejtezéshez vezethetnek.

- A folyamatosan változó gyógyszerkészítmény paletta miatt újabb és újabb kezelési módokat (protokollokat) kell kialakítanunk. Vagy azért mert bizonyos gyógyszerek megszűnnek, vagy pedig azért, hogy a megjelenő új készítmények előnyeit hasznosítani tudjuk.

A méhgyulladás kialakulásában – mint egyébként minden más fakultatív patogén kórokozók által kiváltott kórkép esetén – legalább olyan fontos szerepe van az állat általános ellenállóképességének, mint magának a kórokozónak. Az involúciós (vagy más kifejezéssel élve **friss tehén**) program elkészítéséhez célszerű látni, hogy a legnagyobb hatékonysággal azok az intézkedések járnak, amelyek még az ellés előtti, ellés körüli időszakban érik az állatot, azaz úgynevezett **preventív intézkedések**. (Isd 1. ábra) Itt is szeretném hangsúlyozni, hogy a szarvasmarha önnálló ellésre képes állatfaj. A szarvasmarha „elletése” természetellenes tevékenység, az állatot lehetőség szerint hagyni kell megelleni. Hazai kutatók által igazolásra került, hogy a puerperális endometritisek kialakításában, annak súlyosságában, alapvető fontosságú volt nemcsak a hajlamosító tényező megléte, hanem annak száma is. Minél több gyengítő hatás éri az állatot, a kialakuló méhgyulladás annál súlyosabb fokú, következésképpen annak gyógykezelése is lényegesen nehezebb. (Isd 2. ábra)



1.ábra



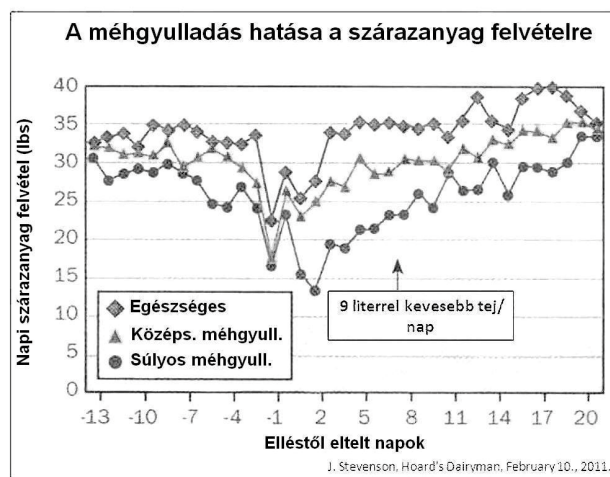
2.ábra

Az **ellést követő** időszakban rendszeresen, programszerűen, technológiába építve kell az involúciós szövődményekkel foglalkozni. Az **elletőben** napi szinten - úgymond intenzíven - lehetőségünk nyílik az egyéb puerperális problémák kontrolljára (ketózis, Ca-hiány stb.), azok gyógykezelésére is, ezzel a metritiszek hajlamosító tényezői ellen is tehetünk. Azonban ebben az időszakban a méh állapotáról még csak „közvetett bizonyítékokkal” rendelkezünk (placenta eltávolítása, méhtónus, testhőmérséklet, esetleges váladékürülés stb.) Az újabb vizsgálatok azt mutatják, hogy a hüvely vizsgálata még megfelelő aszepszis biztosítása esetén is kerülendő.

A **termelőcsoportban**, ellés után 10 nappal, lehetőség van már a méh rektális vizsgálatára, teriméjének, tónusának elbírálására, az onnan ürülő váladék megfigyelésére. Ebben az időszakban rendelkezésre állnak hatékony gyógyszerkészítmények is a mielőbbi tökéletes gyógyulás biztosítására, a későbbi szövődmények megelőzésére. Ezért **ezt a vizsgálatot alapvetőnek** tartom a friss tehén programban. Ezt követően a 20. és 40. napon tanácsos még un. involúciós vizsgálatot tartani.

Amennyiben mégis kialakul a **metritisz**, akkor a gyógykezelésnél az alábbi alapelveket célszerű követni. Nagyon lényeges a kóros méhtartalom eltávolítása. Ez egyrésztől lehetővé teszi az egyes gyógyszerkészítmények hatásának fokozását, másrésztől nem terheljük a szervezet immunrendszerét sem a nagy kórokozó és toxintartalmú lochiával. Ezt elérhetjük különféle méhtonizáló szerek alkalmazásával, illetve rendszeres rektális masszázssal. A metritis típusának, az elléstől eltelt időnek, a méhterimének és méhtartalomnak megfelelő kezelési módot és antibakteriális szert válasszunk. Ne feledkezzünk meg a rendszeres kontrollról és utókezelésről sem.

Az elhanyagolt, súlyos, elhúzódó méhgyulladások számos helyi és általános **szövődménnyel járhatnak**. Ilyenek lehetnek a különféle oktanú infertilitási problémák (pl. repeat breeder szindróma), de akár lábvég- megbetegedések, sőt súlyos összenövésekkel járó kismencedei gyulladás, vagy a lázas általános tünetekkel jelentkező toxikus metritisz. Leggyakrabban azonban minden méhgyulladás étvágycsökkenéshez és következményes termelés-csökkenéshez vezet. A **3. ábrán** látható, hogy miként változik a tehenek szárazanyag felvétele a méhgyulladások súlyosságának hatására. Az étvágycsökkenést alapvetően a gyulladásos mediátorok, súlyos esetben a klinikai tünetként megjelenő lázas állapot váltja ki. Ennek hatására az állatok napi tejtermelése akár 9 literrel is csökkenhet.



3. ábra

A szövődmények megelőzése érdekében az adekvát antibakteriális kezeléssel túl a **non-steroid gyulladáscsökkentők** használata jelenthet megoldást. Az utóbbi években világszerte széles körben terjedt el a tejtermelő tehenészetekben, a tejlé várározási idővel nem rendelkező készítmények használata, úgy a metritiszek, mind a tőgygyulladások és lábvég-megbetegedések kiegészítő kezelésében. A **lázcsillapító és fájdalomcsillapító** hatásuk mellett, amely jelentősen javítja az állatok általános állapotát, ezáltal takarmányfelvételét, **gyulladáscsökkentő** hatásuk jelentősen fokozza az antibakteriális szerek hatékonyságát, és csökkenti a gyulladás okozta szövetkárosodást, ezáltal felgyorsítja a gyógyulási folyamatot, és a szövetregenerációt.

Az involúció időszakának „eseménymentes átvészélése” érdekében, állomány szintű prevenció program kidolgozása (előkészítés, ellés, puerperális fertőzések elkerülése, anyagforgalmi vizsgálatok, az állatok általános ellenálló képességének biztosítása stb.) és az ellés utáni rendszeres kontrollvizsgálatok, és megelőző kezelések végzése, továbbá az adekvát kuratív gyógyszerhasználat megtervezése szükséges.