

Tamman kiinni jääneet jälkeiset käytännön tallipraktiikassa – kirjallisuuskatsaus

Retained placenta of the mare in practice – Review

YHTEENVETO

Jälkeisten jääminen on yleisin varsomiseen liittyvä komplikaatio. Istukan tulisi irrota 3 tunnissa synnytyksen jälkeen. Insidenssi vaihtelee 4 %:sta 54 %:iin rodusta riippuen. Istukka jää yleensä kiinni tyhjän sarven kärkeen. Altistavina tekijöinä pidetään kohdun polttoheikkoutta, epänormaalia hormonitoimintaa, seerumin matalaa kalsiumpitoisuutta, seleenin puutetta ja kohdun sidekudoksen lisääntymistä. Tila on yleisempi iäkkäillä tammoilla ja uusii helposti seuraavissa varsomisissa. Jälkeisten irtoamisongelmaa esiintyy erityisesti synnytysvaikeuksien yhteydessä, pitkittyneissä tiineyksissä ja hydropsiatiloissa. Synnytysvaikeuksista kärsineiden tammojen hoidon aloittamisella on kiire suuren komplikaatoriskin vuoksi. Hoito on käsittänyt hormoneja, antibiootteja, tulehduskipulääkitystä ja kohtuhuuhteluja. Kalsiumlisästä on saatu lupaavia tutkimustuloksia. Varovasti tehtynä ja yhdistettynä edeltävään oksitosiinihoitoon sekä jälkikäteen tehtyyn suurivolyymiseen kohtuhuuhteluun jälkeiset voidaan turvallisesti irrottaa manuaalisesti. Myös Burns'n tekniikkaa ja Zeddami-metodia käytetään jälkeisten hellävaraiseen irrottamiseen. Jollei istukkaa saada poistettua 10 tunnin kuluessa, antibioottien ja tulehduskipulääkkeiden käyttö on aiheellista. Eläinlääkäri tutkii ja hoitaa tamman vähintään kerran vuorokaudessa jälkeisten ollessa sisällä. Kun istukka on tullut ulos, kohtu huuhdellaan useaan kertaan, minkä jälkeen annetaan oksitosiinia. Jollei tammalle kehity metriittiä, endotoksemiaa tai laminiittia, ennuste selviytymiselle ja tulevalle siitoskäytölle on hyvä.

YDINKOHDAT

- Kiinnikkeet ja häiriöt entsyymi-toiminnassa ovat yleinen syy istukan kiinnijäämiseen, jolloin sikiökalvojen irrottaminen on tarpeen.
- Oksitosiinireseptoreiden vähäisyys voi aiheuttaa oksitosiinihoidon epäonnistumisen.
- Kohdun huuhtelu suurella nestemäärällä on tärkeää jälkeisten irrottua.
- Muuta hoitoa ei tarvita, jos jälkeiset ovat irronneet 10 tunnissa.
- Tamma voidaan siementää varsakiimaan.

Artikkeli tuli toimitukseen 18.12.2018.

SUMMARY

The most common post-partum complication in the mare is retained placenta. The fetal membranes should be expelled within 3 hours of the delivery. The incidence ranges from 4% to 54% depending on the breed. Usually the tip of the nonpregnant horn of the allantochorion remains attached to the endometrium. Predisposing factors include uterine inertia, abnormal hormonal activity, low serum calcium concentration, selenium deficiency and uterine fibrosis. The condition is more common in older mares and in mares with a history of retained placenta. Retention of the placenta occurs especially after dystocia, prolonged gestation and hydropsy. In dystocia cases, treatment needs to be instituted quickly because of the high

risk of complications. Treatment includes hormones, antibiotics, anti-inflammatories and uterine lavage. Addition of calcium has yielded promising results. Gentle manual removal of the fetal membranes preceded by oxytocin treatment and followed by large-volume uterine lavage is a safe method. Burn's technique and Zeddami method are also gentle and useful ways to remove placenta. If the placenta has not detached in 10 hours, antibiotics and non-steroidal anti-inflammatory drugs should be used. The veterinarian should examine and treat the mare at least once daily as long as the placenta remains attached. When the placenta has been removed, uterine lavage is performed several times, after which oxytocin is given. Mares that do not develop metritis, endotoxemia or laminitis have a good prognosis for survival and future breeding.