

LEHMA EMAKAPÕLETIKU RAVIJUHIS

Koostaja: Kalle Kask, DVM; PhD

Kõige sagedamini haigestuvad lehmad esimesel poegimisjärgsel nädalal. Emakapõletik tekib alati, kui lehmal esineb põletiku peetus või antakse poegimisabi. Emakapõletike riskifaktoriteks võivad olla ka nakkushaigused ja saastunud söödad, mis mõjutavad organismi üldist immuunsust. Poegimisjärgsed emakapõletikud alluvad ravile hästi, juhul kui söötmissaastumus ja pidamistingimused toetavad lehma tervistumist. Hilisemad emakapõletikud (1-2 laktatsioonikuul) tulenevad valdavalt väljaravimata jäänud, krooniliseks muutunud poegimisjärgsetest infektsioonidest või ebahügieenilistest seemendus- või pidamistingimustest.

Poegimisjärgse ägeda emakapõletiku (metriidi) ravi üldpõhimõtted:

- 1) emaka kokkutõmbevõime parandamine prostaglandiiniraviga;
- 2) valu- ja põletikuvastane ravi;
- 3) bakteritest põhjustatud emakanakkuse kõrvaldamine antibiootikumiraviga.

Hilisema (pärast 20ndat poegimisjärset päeva) kroonilise emaka limaskesta põletiku (endometriidi) ravi põhimõtted:

- 1) emaka kokkutõmbevõime parandamine prostaglandiiniraviga;
- 2) vajadusel emakasisene antibiootikumiravi.

Tegevusjuhised

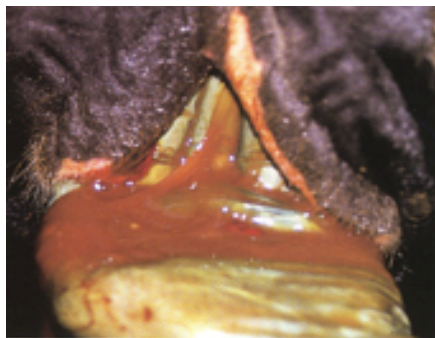
Kas nõre lõhnab halvasti?

Ei

Jah

Hinda vaginaalnõre olemust!

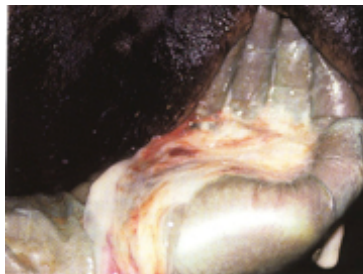
Normaalne poegimisjärgne vaginaalnõre koosneb valdavalt verest ja limast. Mida rohkem lima, seda parem prognoos. Teise poegimisjärgse nädala lõpuks muutub vaginaalnõre pruunikaks ja isegi mustjaks. See on normaalne protsess ja sekkumist ei vaja (vt foto).



Vaginaalnõre eritumine peab olema lõppenud 18ndaks poegimisjärgseks päevaks. Kui seda esineb pärast nimetatud aega, siis suure tõenäosusega on emaka poegimisjärgses taastumises probleeme ja õigustatud on prostaglandiiniravi (2x kas 12- või 24-tunnise intervalliga).

Kehatemperatuuri mõõtmine!

Kui kehatemperatuur on $\geq 39.5^\circ$, siis on õigustatud lihasesisesel antibakteriaalse ravi rakendamine, kombineerituna põletiku- ja valuvastase raviga. Esmavaliku antibiootikum on prokaiinpenitsilliin. Alates 8ndast poegimisjärgsest päevast teha prostaglandiiniravi, vähemalt kaks korda kas 12- või 24-tunnise intervalliga. Ravi tulemuslikkuse kontroll vähemalt nädal pärast ravi teostamist. Vajadusel ravi korrata. Kui emakas on piisavalt kokkutõmbunud ja patoloogilist nõret eritub emakas vähe, siis võib teha emakasisest antibakteriaalset ravi (1. põlvkonna tsefalosporiinid) koos prostaglandiiniraviga. Emakasisesest antibakteriaalsel ravil pole mõtet, kui emakas on suur ja sisaldab suurel hulgal patoloogilist nõret.



Vasakpoolsel fotol vere ja mädasegune vaginaalnõre 5ndal poegimisjärgsel päeval (kehatemperatuur kõrge, halb lõhn, loom vajab kindlasti ravi, vt eespool). Parempoolsel fotol vaginaalnõre mis sisaldab lima ja mädast (krooniline endometriit, 20s poegimisjärgne päev). Loom vajab ravi. Kui emaka suurus on väike, siis on võimalik prostaglandiiniravi kombinatsioon emakasisese antibiootikumiga (vt eespool). Kui mädakogus on väga väike või puudub, siis kasutada ainult prostaglandiiniravi.