

Megaezofagus

Správné krmení pomáhá

Mega – to slovo známe z běžné řeči jako obecný výraz pro něco velkého, gigantického. Ezofagus je lékařský výraz označující jícen a pod pojmem megaezofagus rozumí zvěrolékař silně rozšířený a zvětšený jícen.

Dědičnost tohoto jevu byla až dosud potvrzena u drátosrstých foxteriérů a trpasličích kníračů; u německých ovčáků



Hlavní úlohou jícnu je potravu, kterou pes více nebo méně dobře rozkouše, dopravit celou hrudní dutinou až do žaludku. Proto je stěna jícnu vybavena svalstvem, které se vlnovitě stahuje a opět uvolňuje, jakmile ho roztahuje kašovitá strava procházející z ústní dutiny do žaludku. Tímto způsobem se potravu posouvá až do žaludku. V nenaplněném stavu je jícen obvykle pouhou plochou trubicí. U psů, kteří trpí onemocněním označovaným jako megaezofagus, je jícen široce rozšířen a roztažen nad své obvyklé rozměry. Celá trubice je „vyběhaná“ a volná jako nafukovací míč, který byl nafouknutý delší dobu. Jícen se pak nedokáže stahovat dostatečně silně, aby potravu aktivně dopravoval z hltnu do žaludku. V důsledku toho se v jícnu nashromáždí větší množství kašovité stravy, slin a vody, a protože doprava dále do žaludku není možná, vrací se obsah jícnu pasivně zpět do ústní dutiny.

PŘÍČINY

Příčiny takzvaně získaného megaezofagu, tedy stavu, který vznikl až během života zvířete, jsou velmi různé. Patří sem všechny formy narušené souhry nervů a svalů, které odpovídají za to, že svalstvo jícnu nedostává od nervů správné impulsy. Nejčastější příčinou bývá onemocnění myasthenia gravis, při kterém chybí v těle látky, které přenášejí signály nervů. Vychlípění jícnu však může vzniknout také vinou nejrůznějších zánětů nervů a svalů, nádorů, autoimunitních onemocnění nebo otrav. Tento jev může být také průvodním jevem nedostatečné funkce štítné žlázy nebo nedostatku vlastního kortizonu v těle. Příčinou může být také příliš úzký svěrač na vstupu žaludku. Pro majitele mladých psů ale je zajímavý především fakt, že toto onemocnění je v celé třetině případů vrozené, tedy štěňata provází hned od počátku jejich života. V těchto případech se první příznaky začínou projevovat poměrně brzy po začátku přikrmování nebo po definitivním odstavení štěňat, tedy tehdy, když fenka již štěňata nekojí. Příznaky, které jsou mimochodem shodné u vrozených i získaných případů megaezofagu, jsou poměrně typické: Psi krátce po krmení skloní hlavu a zdá se, jako by jednoduše vykašlali část potravy zformovanou do válečku. Tento proces označujeme jako regurgitace a pro diagnózu

megaezofagu je mimořádně důležité, abychom odlišovali regurgitaci od zvracení. Z pochopitelných důvodů je vyvrhování potravy pro řadu majitelů automaticky shodné se zvracením. Existují však výrazné rozdíly: při zvracení pracuje celé svalstvo břicha psa, břicho se rytmicky vtahuje a zvracící zvíře často popojde několik kroků dopředu, než vyplivne vyvrácený obsah žaludku. Při regurgitaci však potravu skončí na zemi tak, jak jsme již popsali výše, bez předchozích příznaků zvracení jen se zvukem připomínajícím kašel. Regurgitovaná potravu bývá navíc pouze rozkousaná, jinak ale zcela nedotčená, protože (na rozdíl od zvrácené potravy) ještě nebyla pozměněna žaludeční kyselinou. Protože postižení psi přijímají tímto způsobem příliš málo potravy, začínou hubnout. Postižená štěňata pak zaostávají ve vývoji za těmi ostatními. Nejnebezpečnější komplikací megaezofagu je to, že psi mohou vdechnout zbytky potravy zamořené bakteriemi. Zbytky potravy se pak dostanou do průdušnice, průdušek a plic a mohou tam vyvolat závažné a těžko léčitelné záněty. Takové záněty plic jsou nejčastějším důvodem, proč musí být psi postižení megaezofagem utraceni. Naopak také platí, že při každém zápalu plic, jehož vznik není zcela jasný, by měl zvěrolékař vyloučit možnost, že pes trpí megaezofagem. Někdy to bývá prvním příznakem, který přivede majitele ke zvěrolékaři, případně první příznak, který je možné jednoznačně přiřadit. Vykašlávání potravy navíc majitelé chybně interpretují jako problém dýchacích cest. To platí zejména u méně vyjádřených forem onemocnění a o případech, kdy psi krmení nepozorovaně opět spolýkají.

DIAGNOSTIKA

Jednoznačnou diagnózu pak může zvěrolékař stanovit na základě rentgenologického kontrastního vyšetření. Psovi se podává kašovitá kontrastní látka. Kontrastní látka se na rentgenovém snímku objeví jako světlá skvrna a ukazuje, nakolik lze jícnu touto hmotou zaplnit. Pak lze dobře posoudit rozsah vychlípění a vyloučit cizí tělesa jako příčinu hromadění potravy v jícnu, protože taková překážka by se proti světlé kašovité kontrastní látce zobrazila tmavě.

LÉČBA

Co ale dělat s prokazatelně nemocným

psem? U starších psů závisí prognóza silně na tom, zda a jak dobře lze léčit onemocnění, které je příčinou vzniku megaezofagu. Podle okolností se při úspěšném vyléčení základního onemocnění může vychlípění jícnu zcela zatáhnout.

Jiné způsoby léčby nyní ponechejme stranou a podívejme se na čistou léčbu megaezofagu, pokud se projeví u štěňate jako vrozená forma tohoto onemocnění. Skutečně účinná a vědecky prokázaná medikamentózní nebo operativní léčba neexistuje. U štěňat i u dospělých postižených psů je život s megaezofagem především otázkou správného krmení. Zvířata se musí naučit přijímat potravu z vyvýšeného místa nejlépe s tlapami postavenými na stoličce tak, aby jícn tvořil dolů směřující skluzavku a potravu se mohla bez aktivního podílu svalstva jícnu posouvat dozadu a sklouznout do žaludku. V této poloze by měl pes zůstat pokud možno ještě zhruba dvacet minut po nakrmení. To je nepochybně věc cvičení a také trpělivosti majitele psa.

Vynalézaví lidé, jejichž psi nehodlají při této činnosti spolupracovat, vymyslí pásy, v nichž lze psy zavěsit tak, aby jejich hrudní koš visel výš.

Jestliže navíc použijeme speciální krmivo s vysokou energetickou hodnotou a spíše kašovitou konzistencí a budeme-li psa krmit několikrát denně v malých porcích, lze ve většině případů předejít nedostatečné výživě, která může rychle vzniknout následkem nedostatečné výživy psa v důsledku megaezofagu. Energie a tekutiny se dostanou do žaludku a tím také do krevního oběhu psa.

Ani při nejpečlivějším dodržování těchto pravidel však nelze zcela zamezit tomu, aby v jícnu zůstávala malá množství krmiva a vody. Ta se pak mohou po opuštění „šikmé polohy“ vždy dostat zpět do ústní dutiny, a jestliže se pes nadechne v nesprávný okamžik, může vzniknout výše uvedená komplikace zánětu plic. Pokus zbavit se takto problémů s megaezofagem se ale vždy vyplatí, je-li majitel správně instruován a je připraven a ochoten zavést při krmení psa potřebná opatření. U štěňat se mohou tyto příznaky během růstu až do věku zhruba šesti měsíců dokonce zlepšovat. Díky výše uvedeným postupům se už nejednomu majiteli psa podařilo umožnit svému psovi dlouhý, šťastný a poměrně zdravý život. K. B.