

Na vaše dotazy odpovídá prof. MVDr. Z. Knotek, CSc.

# Veterinární poradna



**Při běhání v hlubokém sněhu se můj pes poranil o ostrý předmět. Zpozorovala jsem silné krvácení a psa převezla k našemu veterináři. Ten vyslovil podezření na poranění hrudníku. Rána byla ošetřena a byla nasazena antibiotika. Byli jsme upozorněni, že pokud by se stav zhoršil, máme přijet na veterinární kliniku na další léčbu. Je takové poranění nebezpečné? Co máme ještě udělat, abychom si byli jisti, že je pes v pořádku?**

*J. L., Třinec*

Poranění psů v hlubokém sněhu jsou smutnou realitou každý rok. Nejčastěji dochází k pořezání končetin o kovové předměty a skleněné střepy z rozbitých lahví. Zasažena jsou chodidla, předloktí a nárt. U drobnějších plemen psů s kratšími končetinami může v hlubokém sněhu proniknout drát nebo podobný ostrý předmět i do dutiny břišní nebo dutiny hrudní. Prvním opatřením je pochopitelně transport poraněného psa na veterinární kliniku. Vhodné je i laické ovázání poraněného místa elastickým obvazem, šálou nebo jiným náhradním obvazem. Veterinární lékař provede očištění srsti a kůže a po zhodnocení rozsahu poranění zajistí chirurgické ošetření rány. Zejména při rozsáhlejších a hlubších poraněních jsou vždy nasazena širokospektrální antibiotika, nejdříve injekčně a následně v tabletách. Podle lokalizace místa, kde došlo k poranění, rozhodne veterinární lékař i o případné preventivní léčbě zaměřené proti riziku tetanu. Zvýšené riziko tohoto velmi vážného onemocnění, které způsobují nebezpečné bakterie *Clostridium tetani*, se obecně předpokládá v zemědělských areálech (zahrady, jízdárny). Pokud dojde k tomu, že cizí předmět způsobí hlubší poranění, při kterém je porušena stěna hrudní nebo břišní, potom je třeba věnovat pacientovi zvýšenou pozornost. Ta spočívá v první řadě v pečlivém a důkladném klinickém vyšetření psa. Pozornost je věnována poslechu hrudníku. V každém případě se provádí opakovaný odběr krve zaměřený na kontrolu hematologického i biochemického profilu. V případě podezření na

poranění dutiny hrudní nebo břišní je doplňujícím vyšetřením zhotovení série rentgenogramů, případně i vyšetření dutin pomocí ultrasonografu. Zavlečení infektu do dutiny hrudní může způsobit infekční (především bakteriální) peritonitidu a následně pneumonii nebo celkovou sepsi. V případě, že vyšetření krve a rentgenologické snímky potvrdí přítomnost tekutiny v dutině hrudní, provádí se odběr vzorku této tekutiny pro přesné určení původce a optimální volbu antibiotik. Současně se zahájí infuzní léčba a razantní léčba antibiotiky (většinou se jedná o kombinaci několika antibiotik, která jsou podávána zavedenou kanylou nitrožilně). Při nahromadění většího objemu hnisavé tekutiny je nutno přikročit i k chirurgickému řešení a zavedení hrudního drénu. Pokud došlo pouze k poranění kůže, podkoží a svalové tkáně, není nutno považovat poranění psa za závažné onemocnění, i když jste původně pozorovali silné krvácení.

**Jsem tradičním chovatelem psů loveckých plemen. V současnosti mám v chovu tři jezevčiky a dva krátkosrsté ohaře. Veterinární lékař mi opakovaně nabízí očkování mých psů proti borelióze. Faktem je, že naše oblast je známým centrem výskytu borelií a lesy jsou tu plné klíšťat. Doposud jsme psy proti borelióze neočkovali, ale teď o tom vážně přemýšlím. Zajímala by mne však i jiná věc. Bude možno očkování proti borelióze spojit s každoroční klasickou vakcinací, nebo bude muset být organizováno zvlášť?**

*P. CH., Písek*

Borelióza nebo též lymfská choroba je skutečně v popředí zájmu veterinární i humánní medicíny. Obávám se, že téměř každý z nás se již ve svém okolí s případy boreliózy setkal. Zákeřnost onemocnění spočívá v tom, že první příznaky jsou velmi nespecifické. Horečka, bolesti hlavy a únavy se u mnoha lidí dostávají na jaře i z mnoha jiných příčin. Také sledování zarudlé skvrny na kůži může ujít pozornosti a není zcela spolehlivým ukazatelem. Jedná se přitom o vážné ohrožení zdra-

votního stavu pacienta s rizikem poškození nervové tkáně, pohybového aparátu i srdce a oběhového systému. Pokud je vysloveno podezření na tuto nemoc, bývá zahájena razantní léčba antibiotiky. Ve vážnějších případech je nutná i hospitalizace pacienta. U psů je včasné odhalení onemocnění lymfskou boreliózou ještě složitější, neboť klíšťata nebo jiní krev sající ektoparazité (například blechy a komáři) mohou snadno ujít pozornosti majitele. Onemocnění se navíc projevuje až s časovým odstupem několika měsíců. Mezi klinické projevy lymfské boreliózy u psů patří poruchy pohybu – kulhání, opatrné našlapování, neschopnost rychlého pohybu, otoky kloubů, zvětšení mízních uzlin a projevy narušené koordinace nervového systému. Postiženy mohou být i oběhový systém nebo funkce ledvin, u pacientů se může dostavit období zvýšené teploty, nechutenství a žízně. I u psů je léčba založena na podávání antibiotik a symptomatické léčbě založené na podpoře zajištění narušených funkcí. Stanovení diagnózy je založeno na sérologických testech, přesná diagnostika se opírá o metody molekulární biologie. V současné době je v České republice k dispozici několik variant vakcín proti lymfské borelióze u psů. Výběr konkrétního typu závisí na veterinárním lékaři, převažujícím typu spirochety v prostředí (*Borrelia burgdorferi*, *B. afzelii*, *B. garinii*) a dalších faktorech. Očkování mladých psů proti této infekci je doporučeno od třetího měsíce stáří. Optimálním obdobím je začátek roku nebo předjaří. Po primovakcinaci se provádí ještě revakcinace v odstupu dvou až tří týdnů a chráněnost nastupuje přibližně za dalších pět týdnů (dva měsíce od prvního očkování). Doporučeno je každoroční jednorázové přeočkování. Pokud výrobce nezařadil vakcínu proti lymfské borelióze jako součást polyvalentní vakcíny, doporučuji uskutečnit očkování psa zvlášť, například dva týdny po pravidelném přeočkování. ■