

Bir Buzağıda Göbek Kordonu Enfeksiyonu ile İlişkili Olan Abomasum Fistülü

Kemal YANIK*

ÖZET

Bu yazıda üç aylık bir buzağıda rastladığımız abomasum fistülünden bahsedildi.

RESUME

Fistule de le Caillette Communiquant Avec L'infection du Cordon Ombilical Chez un Veau

Dans cet article, on a parle de la fistule de la caillette communiquant avec l'infection du cordon ombilical que nous avons rencontré chez un veau de trois mois.

GİRİŞ

Buzağuların göbek bölgesinde Omphalitis, Omphalo-arteritis, Omphalo-phlebitis ve Urakus fistülü gibi enfeksiyonlu olgulara sık rastlandığı bildirilmektedir. Göbek enfeksiyonlarının etiyolojisinde, bireysel ve dağınık olduğu, göbek kordonunun anatomik yapısı, kalın olması (Gros cordon) ya da doğumdan sonra kordonun çok kısa kopması gibi faktörlerin etkili olduğu savunulmaktadır².

İnceleme olanağı bulduğumuz bir literatürde bir buzağıda abomasum'un göbek deliğinden fıtıklaşması olgusu rapor edilmiştir¹. Ancak, buzağuların göbek enfeksiyonu ile ilişkili abomasum fistülü olgusuna rastlayamadık.

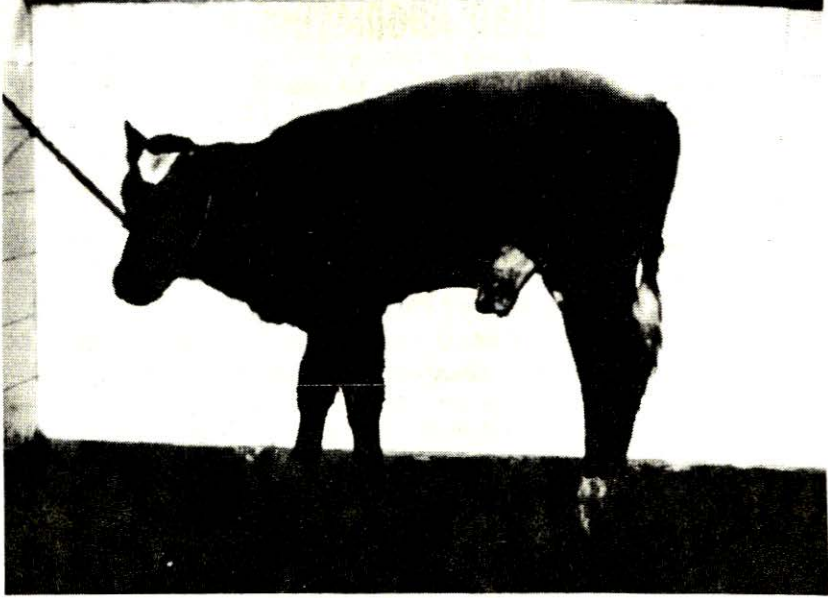
MATERYAL ve METOD

Kliniğimize 20.1.1984 günü getirilen üç aylık erkek holstein bir buzağı olgumuzu oluşturmuştur.

* Yard. Doç. Dr.; Uludağ Univ. Veteriner Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Bursa - TÜRKİYE

Buzağının doğumundan 18-20 gün kadar sonra göbek bölgesinde bir şişkinliğin farkedildiği, bir müddet sonra açılıp içinden irin aktığı sahibi tarafından bildirildi. Ancak daha sonra kendiliğinden bir iyileşmenin olmadığı, üstelik buzağının gıda almasında da gittikçe azalma ve zayıflama olduğu için tedaviye getirildiği belirtildi.

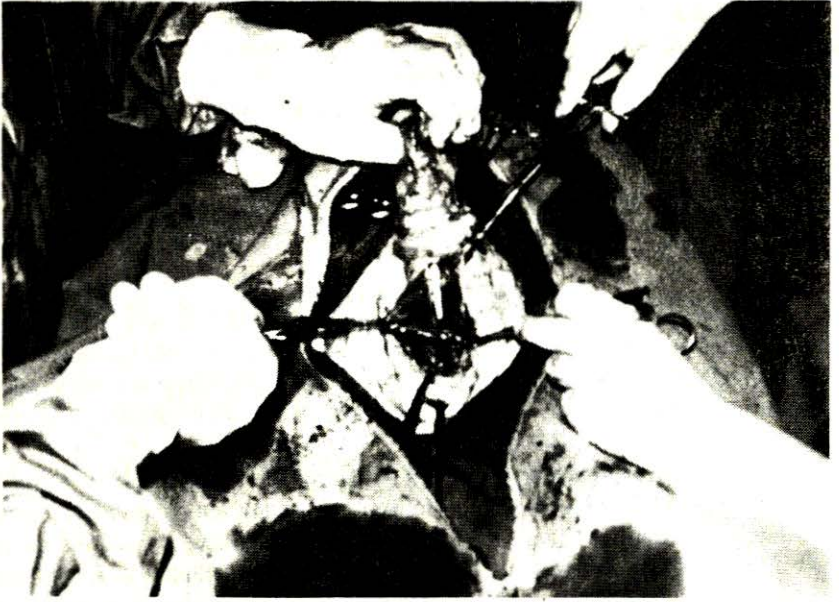
Klinik muayenemizde, buzağının besi derecesinin çok kötü olduğu, karın çekik, belde kamburlaşmanın olduğu görüldü. Göbek bölgesinde içinden irin gelen ve palpasyonda ağrılı bir fistül mevcuttu. Fistülün sonda ile muayenesinde, fistül kanalının cranial ve caudal yönlerde ilerlediği saptandı (Şekil: 1).



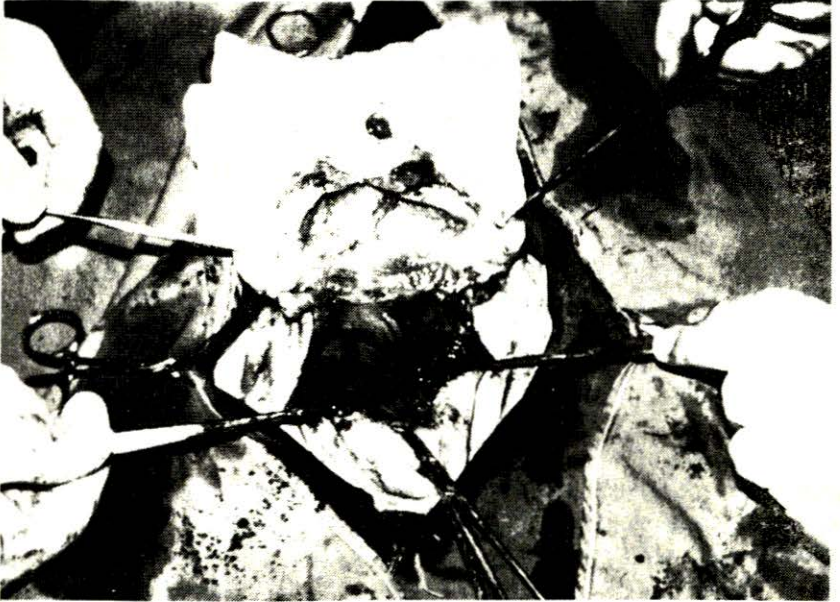
*Şekil: 1
Buzağının operasyondan önceki genel görünümü*

Klinik bulgularımızın değerlendirilmesinden sonra olgunun; kronik fistüllü Omphalo-arteritis ve Omphalo-phlebitis tanısı ile operatif sağıtımını yapmayı uygun bulduk.

Buzağının, operasyon için ön hazırlıkları ve genel anestezisi yapıldıktan sonra bilinen klasik operasyon yöntemi ile yangılı kordon çevresinden ayrılarak karın boşluğuna ulaşıldı. Ancak intra-abdominal bölgede yaygın peritonitis ve yapışmalar mevcuttu. Bu sırada caudo-dorsal yönde gelen fistüllü göbek kordonunun abomasum'a yapışmış olduğunu saptadık. Fistül ağzından sokulan bir sonda abomasum içine kolayca girebiliyordu ve tam fistül olduğu anlaşılıyordu (Şekil: 2). Abomasum üzerindeki fistül ağzı takriben 5-7 cm. çapında ve incebağırsağa açılma sınırından 8-10 cm. kadar uzaktaydı.



Şekil: 2
Fistül kanalı ve sonlanır abomasum'a ulaşması



Şekil: 3
Fistül kanalı rezeksiyondan sonra abomasum üzerinde fistül ağzının görünümü

Öndeki kordon üzerine uygun bir yerinden iki ligatür yerleştirdikten sonra aradan kesilip kordon serbestleştirildi. Sonra Abomasum'a fistül ile bağlantılı olan kordon, abomasum üzerinde kordon çevresine bir ensizyon yapılarak abomasum'dan ayrıldı (Şekil: 3). Abomasum iki kat Cushing dikişi ile kapatıldı. Bunların dışında iki adet supperitoneal abse total ekstirpe edildi. Operasyon bölgesi uygun dikişlerle kapatıldı.

Operasyondan sonra peritonitis sağıtımına başlandı. Ancak genel durumda bir düzelme görülmediği için ikinci günde kesimini uygun bulduk.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Buzağılarda enfeksiyonlu göbek lezyonlarının çok sık rastlanıldığı bildirilmektedir². Yine bir literatürde abomasum'un göbek deliğinden fıtıklaşması rapor edilmiştir¹. İnceleme olanağı bulduğumuz literatürlerde ise buzağuların abomasum fistülü ile ilgili bir yayına rastlayamadık.

Ancak buzağılarda ender rastlanabileceğini tahmin ettiğimiz abomasum fistülü olgusunun şekillenmesinde; göbek kordonu yangısının intra-abdominal seyrinde abomasum'a yapışması ve abomasum'un perforasyonuna sebep olması, abomasum'un göbek deliğinden fıtıklaşmasının bir komplikasyonu, her türlü göbek şişliklerine bilinçsizce ve abomasum'u yaralayabilecek punksiyonların yapılması gibi önemli sayılabilecek faktörlerin etkili olabileceğini düşünüyoruz.

Bu nedenle buzağılara göbek lezyonlarının klinik muayenesi yapılırken abomasum fistülünün şekillenebileceğini gözönünde bulundurma prognoz ve sağıtım açısından yararlı olabileceği kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. CANDAS, A., KÜÇÜKER, N.: Bir Danada Abomasum'un Göbek Deliğinden Fıtıklaşması Olayı. A.Ü. Vet. Fak. Dergisi, 20 (4), Ankara (1973).
2. CANDAS, A.: Danaların Göbek Enfeksiyonları ve Operatif Sağıtımları. Veteriner Hekimler Derneği Dergisi, 48 (3-4), Ankara (1978).