

DISKOPATIE (onemocnění meziobratlové ploténky)

Některé problémy týkající se páteře postihují všechna plemena bez výjimky. Jsou to například úrazy, při kterých dochází k náhlému stlačení nebo natažení míchy. Tím vzniká akutní bolest a sníží se nebo zcela vymizí citlivost a pohyblivost těla za místem úrazu. Pacient je často současně v šoku. U starších zvířat bývají problémem chronická nádorová bujení. Onemocnění i potíže s tím spojené se objevují pozvolna. Naopak u mladých pejsků se někdy projevují různé vývojové vady. Například se může stát, že některý obratel se nevyvine do normálního tvaru, ale zůstane poloviční. U pacienta vidíme následně špatné držení těla již během prvního roku života. Velmi snadno vzniká bolest i snížená citlivost a pohyblivost částí těla za nenormálním obratlem. Jezevčici a další plemena s dlouhou páteří často trpí degenerativními onemocněními meziobratlové ploténky. K čemu slouží meziobratlové ploténky? Jsou uloženy mezi jednotlivými obratli po celé délce páteře a zajišťují pravidelný rozestup kostěných obratlů i prostorů mezi nimi, kterými vychází míšní kořeny nervů. Zdravé ploténky jsou pružné a tlumí nárazy mezi obratli. Každá ploténka se skládá z jádra (disku) a okolního prstence (anulu). U postižené ploténky se vazivové jádro brzy přemění na chrupavčitou hmotu, která je méně elastická a hůře plní svoji funkci "tlumiče" otřesů mezi obratli při pohybu. Postupně se v jádrech ukládá vápník, ploténka je stále tužší a méně pohyblivá, vláknitý proužek kolem se natrhne a zdegenerovaná ploténka vyhrězne do páteřního kanálu, kterým prochází mícha. V místě, kde útvar stlačuje míchu, dojde k poškození míchy, vzniká bolest a různá míra ochrnutí částí těla umístěných za místem stlačení míchy. Celý problém začíná nenápadně časnou chrupavčitou degenerací disku. Posléze dochází i ke zvrápenatění a obvykle ve 3 – 6 letech se projeví náhlou bolestivostí a různým stupněm ochrnutí, které doprovází výhřez postižené ploténky z místa jejího normálního uložení a utlačení míchy a nervů z míchy vystupujících. Až 62% jezevčičků z populace je k náchylných k těmto degenerativním procesům a 47% skutečně onemocní se všemi zevními příznaky jako je bolestivost a různé ztráty pohyblivosti a citlivosti (Hans Råber). Nejvyšší riziko je prokázáno u jezevčičků drsnosrstých, což je dar od předků, teriérů, s kratším formátem těla, kteří se podíleli na vzniku drsnosrstého rázu. Dědičnou predispozici k diskopatiím dokazuje i fakt, že pokud je postižen jeden rodič, onemocní přibližně 65% potomků a jsou-li postiženi oba rodiče, onemocní až 80% jejich potomků. Zhruba 15% všech postižených plotének se vyskytuje v oblasti krční páteře. U pacienta pozorujeme v různé míře zhoršený pohyb až ochrnutí všech čtyř končetin nebo výraznější postižení dvou končetin na stejné straně těla, pokud postižená ploténka vyhrězne do páteřního kanálu mírně do strany a stlačuje tak nervy této strany těla více. Pes nosí hlavu nízko u země s nataženým krkem a nechce nebo nemůže ji zvednout. Chodí pomalu a opatrně, nezvládá chůzi po schodech a při dotyku nebo snaze o pohyb krku projevuje bolest. Samotná hrudní část páteře nebývá postižena příliš často, zato přechod hrudního úseku v bederní tvoří až 80% postižených případů. U pacienta pozorujeme zhoršenou chůzi a menší ovladatelnost až ochrnutí zadních končetin, nebo výrazněji jedné z nich pokud vyhrězlá ploténka stlačuje míchu více na jedné straně. Typická je bolest při pohybu, při dotyku, hlazení a zvedání pejska. Často se přidávají potíže s vyprazdňováním střev a močového měchýře. Pokud je postižení mírného stupně, ale dlouhodobé, je viditelný úbytek svalové hmoty špatně ovladatelných končetin. Vznik diskopatie je obvykle pomalý s mírnými snadno přehlédnutelnými příznaky a k náhlému zhoršení dojde při náhlém pohybu nebo prochladnutí. Pejsek pak chodí pomalu, opatrně, není schopen se natáhnout do vyšších míst (typickým příkladem je neschopnost vyskočit do oblíbeného křesla). Některým končetinám ulevuje, pokud se posadí, těžko znovu vstává. Při zhoršení stavu se dostaví typické příznaky ochrnutí. Při těžším průběhu je vždy nutno kontrolovat, zda je pejsek schopen sám močit a kálet, protože kromě končetin bývají těžko ovladatelné i svaly odpovědné za vyprazdňování.

Již při prvních mírných známkách diskopatie musí majitel zajistit pejskovi klid, co nejvíce omezit pohyb a zajistit teplé prostředí bez rizika prochladnutí páteře. Někdy se již těmito opatřeními stav upraví, ale bohužel kdykoli se může vrátit. Pokud se to stane, nebo je stav již od počátku výrazně bolestivý s příznaky špatného ovládání těla, je nutno vyhledat veterinárního lékaře, který dle celkového stavu pacienta, míry postižení páteře, četnosti opakovaných potíží, případně výsledku rentgenologického vyšetření, rozhodne o typu léčby. Rozhodne-li o léčbě pomocí léků, je nutné dodržovat pravidelný rozvrh kontrol, který vychází z délky působení léčiv na stlačenou část míchy, a důsledně omezovat pohyb pacienta. Majitel zde musí mít rozum za svého jezevčíka, který by ihned po odeznění bolesti opět rád skákal a dováděl s ostatními členy domácnosti, běhal po schodech v domě i po rozlehlé studené zahradě.

Rentgenologicky může být změněná ploténka náhodně odhalena i bez zevních příznaků potíží již kolem druhého roku života. Při výskytu potíží se díky rentgenologickému vyšetření odliší diskopatie od onemocnění jiných struktur páteře, např. od spondylózy, kdy se mění koncové části obratle a vyrůstají z nich kostěné zobákovité útvary přerůstající přes sousední obratle. Nakonec tyto útvary srostou v jeden a stlačí tím výstupy míšních kořenů z páteřního kanálu. Rozhodne-li lékař o chirurgickém ošetření ploténky, podstoupí pejsek druhé rentgenologické vyšetření, při kterém se do páteřního kanálu aplikuje kontrastní látka, která napomůže upřesnění místa i míry postižení vlastní nervové tkáně. Toto vyšetření je již poměrně náročné a provádí se většinou až po usnutí pejska před vlastní operací. Při operaci se odhalí páteřní kanál a postižená ploténka a někdy preventivně i sousední ploténka se trvale odstraní, aby se co nejvíce uvolnil tlak na míchu. Úspěšnost zákroku závisí na včasnosti provedení. Rozhodne-li tedy veterinární lékař po vyšetření pejska, že jde o stav řešitelný pouze operací, je záhodno, aby ji pejsek podstoupil do 48 hodin. I po operaci se však bude pejsek doléčovat pomocí medikamentů a majitel by měl dodržovat předepsanou rehabilitaci, systém cvičení, případně plavání, který mu specialista neurolog ortoped doporučí. Ten mu také předvede jakým způsobem bude během rekonvalescence pejskovi pomáhat s vyprazdňováním. Zákeřnost onemocnění plotének tkví v náchylnosti k recidivám. Že se problém nevyskytne na stejném místě znovu, zaručí úspěšně provedený chirurgický zákrok. Bohužel se však stává, že stejný problém se objeví na kterékoli jiné ploténce. Proto by měl každý majitel jezevčíka mít přehled o tomto onemocnění, aby mohl včas zareagovat. Je vhodné dbát určité prevence i u pejsků v období zcela bez potíží. Majitel by měl snižovat možnosti nadměrného vyskakování jezevčků do výšek (oblíbená křesla, pohovky), zbytečného pobíhání po schodech a zamezit nadměrnému prochladnutí. Zvláště nebezpečná jsou období střídání počasí a vlhka, tehdy se vyplatí rizikového pejska včas vysušit, případně zchoulostivějším bytovým jedincům pořídit přes chladné období na záda kabátek. Existují také speciální doplňky výživy, které při pravidelném podávání upravují metabolismus a pružnost kloubů i chrupavek, tím zpomalují degeneraci, snižují bolest a oddalují problémy s páteří. V případě obezity je velmi důležitá redukční dieta a následné zhubnutí, aby páteř nebyla nadměrně přetěžována. U jedinců, kteří prošli těžším nebo častějším výskytem tohoto onemocnění, je důležitou prevencí v rámci celého plemene zvážit, zda je vhodné pokračovat v jejich další plemenitbě. U fenek je nutno brát v úvahu, že i gravidita je zvýšená zátěž pro poškozenou páteř.

MVDr. Zuzana Jiráčková