

İNEKLERDE DOĞUM VE YAVRUATMA SONUNDA ŞEKİLLENEN «RETENTIO SECUNDINARUM» ÜZERİNDE İNCELEME

Hüseyin ERK

İneklerde doğum ve yavruatma sonucunda şekillenen «Retentio secundinarum» olayları ile klinik çalışmalarımız esnasında sık sık karşılaşmaktayız. Yavruatmaların tabii bir sonucu olan bu lezyon normal ve güç doğumlardan sonra da görülmektedir. Büyük bir çoğunlukla sahipleri tarafından vak'alar bize geç intikal ettirildiği için, çoğu zaman uterusu yangısel oluşumlar şekillenmiş oluyor ve hem tedavileri uzun sürüyor ve hem de kaçınılmaz dölverimi aksaklıkları kendini gösteriyor.

Yetiştiricilik yönünden ekonomik önemi olan bu konu üzerinde, son 6 yılda (1956—1961) kliniğimize getirilen vak'alar hakkındaki kanaatlerimizin, tatbik ettiğimiz tedavi şekillerinin ve alınan sonuçların açıklanmasının faydalı olacağı düşüncesiyle bu çalışmamızı yayınlamağı uygun bulduk.

Retentio secundinarum; İngilizce Retained Afterbirth = Retained Placenta, Fransızca Non delivrans, Almanca Zűrückbleiben der Nachgeburt, Osmanlıca Ademi tehallüs, Türkçe Sonun çıkmaması, Eşin düşmemesi deyimleri ile isimlendirilmektedir.

Epithelio - chorial bir placenta tipine malik ineklerde normal doğumu müteakip yavru zarları 1—6 saat zarfında uterus mukozası ile olan bağlantılarından kurtularak dışarıya atılır. Normal atılışa tesir eden faktörler: 1 — Doğum esnasında allantois ve amniyon keselerinin yırtılarak yapışmaları devam ettiren iç basıncın ortadan kalkması; 2 — Yine doğum esnasında göbek kordonunun kopması sonucu damarların boşalması villi choralis'lerin pörsümeleriyle yapışmaların gevşemesi; 3 — Doğumdan sonra uterusun kontraksiyona devam etmesiyle uterusun küçülmesine yavru zarlarının ayak uydurmamaları sonucu bağlantıların bertaraf edilmesidir. Uterus kontraksiyonları normal olarak yavru zarlarının atılışında en önemli rolü oynamaktadır (2,6,7,16).

Şayet doğumdan sonra aradan geçen süre 12 saat ve daha fazla olursa bu hal Retentio secundinarum olarak kabul etmek icabeder (7). Richter ve Götze (12) ye göre ineklerin doğumlarının % 3—5 i. Nilsson (10) a göre ise takriben % 10—15 i Retentio secundinarum ile sonuçlanmaktadır. Yavru atmalarda, erken ve ikiz doğumlarda bu nisbet % 100 e kadar yükselebilir.

Retentio secundinarum genel olarak uterus tembelliğinden, zarların çıkmasına engel olan mihaniki sebeplerden ve placentanın anormal yapışmalarından ileri gelir (9). Anormal yapışmalar placenta yangısı sonucu şekillenir. Yavru zarları ile uterus mukozası arasında da yapışma husule gelir ve retentio secundinaruma sebep olur (6,16). Sütçü ineklerde sonun atılmamasına diğer bütün dişilerden daha çok rastlanmaktadır (13). Bu duruma placentasyonun ve uterusun anatomik değişikliğinin tesiri olsa gerektir (8). Ahırda beslenen ineklerde merada beslenenlere nazaran daha çok sayıda retentio secundinaruma rastlanmaktadır. Anemi, osteomalasi, tüberküloz gibi konstitusyon hastalıklarına musab ineklerde bu lezyona fazla rastlanmaktadır (15). Bozuk ve kırağılı besin maddelerinin alınmasında sindirim sisteminde vukua gelen bozuklukların kan yoluyla placentaya intikali yavru zarlarının düşmemesi olayını meydana getirebilmektedir (1). Uterustan yavru çıktıktan sonra, yavru zarlarının atılması için ne kadar kuvvet sarfedildiğini kestirmek mümkün değildir (17).

Enfeksiyona bağlı olmaksızın şekillenen retentio secundinarum; bir çok hallerde doğumdan sonra uterus kontraksiyonlarının çok zayıf olmasından ileri gelir. Kontraksiyonların zayıf oluşuna aşağıda sıralanan çeşitli faktörlerin tesiri vardır :

a — Dana humması, b — Doğum yapan ineğin yaşlı oluşu, c — Uterusun ikiz gebelik veya yavru zarlarının hidropsu sonucu fazla gerilmiş olması, d — İleri gebe hayvanların uzun yolculuğa tabi tutulmaları, e — Beslenmenin kötü oluşu, f — İneğin anormal olarak çift cervix uteriye malik oluşu, g — Hormonal düzensizlik, h — Vitamin A noksanlığı uterus kontraksiyonununun zayıf olmasını intaç eden sebeplerdendir. Bu sebeplerden ileri gelme retentio secundinarum vak'alarında yavru zarlarının irtibatlarından kurtulmaları oldukça kolay olur (9).

Doğumu müteakip uterus kontraksiyonlarını devam ettiren faktörlerin başında yavrunun memeyi sık sık emmesi gelmektedir. Bu suretle alınan tenbih hipofiz bezinin arka lobusunda Oxytocin hormonu imâlini sağlar ve uterus kasları kontraksiyona duçar olur. Doğar doğmaz anasından ayrılarak sun'i beslenmeye tâbi tutulan buzağuların analarında, ayrılmamış olanlara kıyasla daha fazla sayıda retentio secundinarum olaylarına rastlanmaktadır (2,7). Sporadik yavruatma-

larda yavruatmadan sonra uterus kontraksiyonlarının zayıf oluşu ve placentasyonun da gerekli olgunluğa erişmemiş olması dolayısıyla retentio secundinarum şekillenmektedir (15).

Vak'aların % 0,3 ünü teşkil eden mihaniki engeller de yavru zarlarının atılmasına mani olur. Bu engeller şu şekilde sıralanabilir: a — Doğum esnasında yırtılan yavru zarlarının kotiledonlara takılması (bir düğmenin iliğine geçmesi gibi) halinde, b — Cervix uterinin kapanmış olması halinde, c — Yavrunun gelişmediği kornu uterinin erken küçülmesi halinde yavru zarları atılması vukua gelemez (7,12).

Enfeksiyona bağlı olarak şekillenen retentio secundinarum'un sebeplerine gelince, en başta Brucellosis'dir. Bu hastalığın eradikasyonu sayesinde bu sebepten ileri gelme retentio secundinarum bertaraf edilebilir. Brucellosisde uterus mukozasında yangısel değişiklikler (Proliferatif placentitis) şekillenmesi sonucu yavru zarları ile uterus mukozası arasında yer yer sıkı bağlantılar meydana gelir ve yavru zarlarının atılmaları ancak doğum veya yavruatmalardan günlerce sonra yani autolysis ve fermentation meydana geldikten sonra mümkün olur. Streptokoklar, pyogenous, coliler, vibrio foetus ve diğer intra uterin enfeksiyonlar retentio secundinarum'a sebep olurlar. Enfeksiyöz sebeplere ilâveten kötü beslenmeye tâbi tutulan hayvanlarda bu arıza daha sık görülür (2,9,13).

Retentio secundinarum'un sebeplerinin çoğu doğumdan veya yavruatmadan günlerce, haftalarca veya aylarca evvel meydana gelmiş olur. Bundan dolayı retentio secundinarum'dan korunma çarelerini gebelik esnasında düşünmelidir. Gebelik esnasında placentitis meydana getirecek irritasyon allerjik veya enfeksiyöz karakterde olabilir. Bakteriyel kotiledonitis ve placentitis'in tipik misali Brucella abortus Bang enfeksiyonudur. Güç doğumlar esnasında vaki olan uygunsuz müdahalelerde uterus mukozası ve chorion, irritasyona veya enfeksiyona uğrayabilir. Bunun sonucu meydana gelen lezyon güç doğum sonucu retentio secundinarum'un şekillenmesini intaç eder (12).

LOKAL SEMTOMLAR: Retentio secundinarumda yavru zarlarının bir kısmı göbek kordonu ile birlikte vulva dudaklarının arasından aşağıya sarkar ve tarsus oynaklarına kadar iner. Hatta bazan yere değer. Hayvan hareket etikçe sallanır. Bazı defa da yumruk büyüklüğünde ve içerisi su dolu bir kese halinde görülür. Rengi beyaz sincabimtrak, ötesinde berisinde kan damarlarından teşekkül etmiş kırmızımtrak leke veya çizgiler vardır. Bunun bir müddet hava temasında rengi değişir ve sincabi esmer olur. Üzerinde gübre vesaire bulunur ve fena kokmağa başlar (7). Fakat bazan bilhassa merada doğurmuş olan hayvanlarda, yavru zarlarının vulva dudaklarından dışarıya sarkan kısımlarını köpek-

ler veya yırtıcı kuşlar, çobanların haberi olmaksızın, yemiş olabilirler. Bazan da yavru zarları cervix uteriden geçmemiş olup uterus boşluğunda mahpus kalır. Bu halde cervix uteri kısa bir müddet içinde kapanmış için yavru zarlarını görmek mümkün değildir (9).

GENEL SEMPTOMLAR: İneklerde yavru zarlarının 2-3 gün uterusta kalması genel durumda büyük bir değişikliğe sebep olmamakla beraber daha fazla kalacak olursa kokuşma entoksikasyon ve enfeksiyonun yayılması ile hayvanda genel durumun bozulacağı tabiidir. Sıcak mevsimlerde bu olay çabuklaşır. Üçüncü günden sonra iştihası azalır, derece yükselmeğe başlar, kıllar donuklaşır, süt verimi azalır, vulvadan kirli renkte, fena kokulu, içinde yavru zarları veya kotiledon parçaları bulunan kanlı, fibrinli ve müköz bir akıntı gelmeğe başlar (15). Hayvanın perineum bölgesi bu akıntı ile bulaşır. Bazı hallerde yavru zarları örümcek ağı gibi çok ince bir zar halini almıştır. Fakat yapışmaları çok kuvvetlidir (9). Bazı vak'alarda şiddetli bakteriyel üreme dolayısıyla birkaç gün zarında genel durumun bozulması ve geçici sterilite şekillenebilir. Enfeksiyon amillerinin üremesi ve sonradan bunların lenf ve kan yoluyla yayılarak önemli puerperal enfeksiyon sebepleri oynakların şişmesiyle müterafık piemi, septisemi, peri ve parametritis, kotiledonlarda nekroz, krupöz vaginitis, vulvitis, servisitisi veya metritis gibi durumlar kendini gösterir ve ekseriya tedavi edilemeyen daimi steriliteye veya hayvanın ölümüne sebep olur (1). Retentio secundinarum yavruatma sonucu şekillenmiş ise zarlar kalın ve ödemli olabilir. Şayet doğumda temizliğe riayet etmeden yapılan müdahaleden sonra şekillenmiş ise, zarlar arasında gaz'ın mevcut olduğunu muayene esnasında tesbit etmek mümkündür. Böyle hallerde yavru zarlarının kotiledonlardan ayrılması kolay olur. Bazan yavru zarlarında süratli bir şekilde fermentasyon vukua gelir. Nadir hallerde diarreye de raslanabilir. Hayvan sahiplerinin en fazla iştihazsızlık ve süt veriminin azalması dikkatlerini çeker. Derece bazan normalin üstünde, bazan da altında olur. Normalin altında oluşu bu arızanın dana humması ile karıştırılmasına sebep olmaktadır (9). Bazı vak'alarda kokuşmuş olan zarlar parça parça düşerler, hayvan yeniden sıhhat halini alır, uterus temizlenir ve hatta uzun bir istirahatın sonra çiftleştiği zaman fekondasyon da vukua gelebilir (7). İneklerde retetio secundinarum'u çoğu zaman önlemek için tohumlama, yemleme ve bakımda alınacak koruyucu tedbirler büyük tesir icra ederler (2). Enfeksiyondan korunmak için doğum esnasında hayvanın bulunduğu yerin mümkün mertebe temiz tutulmasına dikkat edilmelidir. Köylerdeki şartlar altında bu hususun temini oldukça güçtür. (9).

DİAGNOZ: Diagnoz için lokal ve genel semptomlar dikkat nazarına alınmalı ve gerekirse vaginal ve rektal muayene ile kesin bir sonuca varılmalıdır. Yavru zarlarının kısmen uterusda kalıp kalmadığını kontrol için çıkan kısmın yayılarak dikkatli bir şekilde kontrol edilmesi icabeder. Genital hastalıkların seyrettiği sürülerde bu muayeneler mutlak surette sık sık yapılmalıdır (17).

Patogenite bakımından bu hastalığın önemi ve ölüm nisbeti hakkında çeşitli fikirler ileri sürülmektedir. Bunun sebebi yavru zarlarının kalışına tesir eden faktörlerle müdahale şekli ve müdahale edenlerin bu husustaki meharetleri büyük bir önem taşır. Bundan başka doğumdan sonra aradan geçen zamanın da bu işte ilgisi vardır. Bu lezyona karşı ineklerde diğer hayvanlara nazaran daha fazla bir mukavemetin olduğu görülmektedir.

Richter ve Götze (12) ye göre Retentio secundinarum'da ölüm ve mecburi kesim % 3, sterilite % 20, kısa devam eden hastalanma sonucu dölverimi üzerine kötü tesir eden vak'alar % 50-60, puerperal devirde hiç lezyon meydana getirmiyen vak'alar % 15-25 olarak kabul edilmektedir. Roberts (13) ise komplikasyon olmadığı takdirde ölüm nisbetinin % 2-4 arasında olduğunu ileri sürmektedir.

TEDAVİ: Yavru zarlarının erken, tesirli ve emniyetli bir şekilde uzaklaştırılması ancak elle müdahale ile mümkündür. Fakat gerekli tedbirlere riayet edilmediği takdirde bu müdahale fayda yerine zarar verir. Hayvana epidural anestezi tatbik etmek, perineum bölgesinin ve uterusun içinin dezenfeksiyonunu yapmak, müdahale edenin ve kullanılacak malzemenin asepsi ve antisepsi kaidelerine riayet edilerek temizlenmeleri başta gelen tedbirler arasında sayılabilir (7, 12).

Retentio secundinarum'un tedavisinde yavru zarlarının erken ve geç müdahale ile alınması hususunda fikirler ileri sürülmüştür. Erken müdahalenin büyük avantajı; puerperal entoksikasyon veya enfeksiyonun yayılmadan yapılmış olmasıdır. Geç müdahalenin dis avantajı; puerperal periodun uzaması, kokuşmanın şekillenerek hafif, orta veya şiddetli derecede puerperal veya bakteriyel bozuklukların, endometritis puerperalis toxica'nın meydana gelmesidir (12).

Başlangıçta şayet bir komplikasyon bahis konusu değilse yavru zarları kotiledonlarla olan bağlantılarından elle ayrılarak çıkarılmalıdır. Eğer hastayı enfeksiyondan korumak mümkünse ve ahırda tehlikeli bir enfeksiyon yoksa, temiz tutmak şartıyla birkaç gün yavru zarlarını kendi haline bırakmak suretiyle kendiliğinden düşmesi de kabildir.

Retentio secundinarum'un tedavisinde kesin kaideler ileri sürmek mümkün değildir. Hayvanın kondüsyonuna ve çevre şartlarına göre

tedavi şeklini değiştirmek gerekmektedir. Evvelâ ahır ve sürüdeki enfeksiyon durumu göz önünde bulundurularak hayvanın pulzasyonu ve vücut ısısı kontrol edildikten sonra sahibinden süt verimi, iştihâ durumu sorulmalıdır. Vulva dudakları ve perineum bölgesi güzelce yıkılarak dezenfekte edilmelidir. Daha sonra hayvana epidural anestezi tatbik edilir ve bu suretle uterusu çalışırken güçlükle karşılaşılmaz (9). Bu çalışma esnasında uzun kollu steril lâstik eldiven kullanıldığı takdirde hem hayvan hem de müdahale eden kimse enfeksiyonlara karşı korunmuş olur. Evvelâ daha küçük ve yavru zarlarının ayrılması daha kolay olan gebeliğin bulunmadığı cornu uteriden işe başlanır. Bu suretle müdahaleden kolayca bir sonuç alınıp alınmayacağı hakkında fikir edinilmiş olur. Ondan sonra corpus uteriye ve daha sonra da diğer cornu uteriye geçilir. Bu manipülasyon sağ elle yapılırken yavru zarlarının dışarıda olan kısmının sol elle geriye doğru yavaş yavaş çekilmek suretiyle gergin tutulması sağlanır. Bazan ayrılmalar güç olur. Bu takdirde fazla kuvvet sarfedilmemelidir. Çünkü cotiledonları zedelemek tehlikesi vardır. Yavru zarlarının ayrılan kısımları kendi haline bırakılır ve cervix uterinin kapanmaması bu suretle sağlanmış olur. Enfeksiyon (Brucellosisten ileri gelme yavru atma) bahis konusu olduğu zaman elle müdahaleden sakınmak lâzımdır (9).

Robstov (14) a göre ineklerde retentio secundinarumda elle müdahale ederek zarların çıkarılmalarından sonra uterus'a irrigasyon yapmamakla daha iyi sonuçlar alınmaktadır. Süt verimi fazla olan ineklerde müdahaleden sonra hafif antiseptik solüsyonlarla irrigasyon yapılanlarda yapılmıyanlara nazaran dölverimi yüzdesi daha düşük oluyor. Hormon, antibiotik aplikasyonu, uterusun rectal yolla masajı ve hayvanın yürütülmesi (eksersiz) tavsiye edilecek hususlardır. Retentio secundinarumdan sonra ineğin dölveriminde kullanılması isteniyorsa en az altı aylık bir genital istirahat şarttır. (2, 17).

Nilsson (10) 1000 inek üzerinde dörtbuçuk sene devam eden çalışmalarından elde ettiği sonuçları şu şekilde hülâsa etmektedir: Sürünün doğum ahırları her sabah kontrol edilerek 24 saat zarfında doğum yapıp, zarlarının düşüp düşmediği kesin olarak bilinmeyen vak'aların muayeneleri yapılıyor. Zarların atılmadığı tesbit edilen vak'lara derhal müdahale ediliyordu. Müdahale esnasında, kurtarmada uterus mukozasına bir zarar verileceği anlaşılırsa böyle vak'lara lokal ilaç (çeşitli antiseptik bujiler, sulfonamid ve antibiotik çubukları, 1-3 gr. tetracycline ihtiva eden jelâtin kapsüller) tatbik ederek elle müdahale ertesi güne bırakılıyordu. Nilsson'a göre müdahale için 48 saat ve daha fazla müddet beklemek cervix uterinin, elin güçlükle geçmesine müsaade edecek kadar daralmış olmasından ötürü, mahzurlu telâkki edilmektedir. Yavru zarları uzunca müddet çıkarılmıyacak olursa ko-

kuşur, septik produkler uterus boşluğunda toplanır. Bunlar dehytrasyon, toksikasyona, hattâ septisemiye sebep olabilir. Retentio secundinarum'a müptelâ ineklerin takriben dörtte biri düşkünlük semptomları gösterir, geri kalanları ise belirli bir semptom göstermezler. Bununla beraber iştihanın azalması, vücut ağırlığının düşmesi, süt veriminin azalması ve fertilitenin zarara uğramasından dolayı ekonomik zarar hepsinde de bahis konusudur.

Lagerlöf'e (9) göre yavru zarlarını çıkarmak için doğum veya yavruatmanın ikinci veya üçüncü günü müdahale edilmelidir. Bazan üçüncü gün cervix uteri sağ elin giremeyeceği kadar daralmıştır. O zaman daha küçük olan sol elle müdahale edilmelidir. Yavru zarlarının çıkarma ameliyesinden sonra inek takip edilmeli ve uterusun involusyonunu normal halde temin edecek tedavi tatbik edilmelidir. Bu ameliye sonucu şekillenebilecek endometritis veya metritis tedavi edilmelidir. Doğumdan sonra beliren ilk kızgınlıkta müköz akıntının temiz olup olmadığına dikkat edilmelidir. Şiddetli bir metritis'ten sonra ineğin tekrar gebe kalmasının imkânsız olduğunu hatırdan çıkarmamalıdır. Her ne kadar retentio secundinarum'un husulune engel olunmazsa da husulunden sonra enfeksiyondan korunmayı hayvan sahiplerine öğretmek mümkündür. Şiddetli metritis sonucu oviduct'lar yangıya duçar olmuş iseler buna karşı yapılacak fazla bir şey yoktur. Bundan dolayı prevansiyonun ihmal edilmemesi gerekmektedir. Retentio secundinarumda müdahale esnasında gerekli hususlara riayet edilmediği takdirde enfeksiyona uğramaktan kaçınılamaz. 20-30 ineğin bulunduğu bir ahırda metritisli bir inek tedavi ediliyorsa bu hayvanın bir yere tecrit edilmesinde fayda vardır (9).

Eskiden yavru zarları müdahale ile çıkarıldıktan sonra uterus bol miktarda kaynamış ılık su veya serum fizyolojik ile lavaj yapılmakta idi. Son yıllarda bunun tehlikeli olduğunu ileri sürenler bir hayli çoğalmıştır. Verilen su sifon yapılmak suretiyle tamamiyle boşaltılacak olursa bundan fayda ummak yerinde olur (9).

Şayet yavru zarları kolayca yapışmalarından ayırt edilir, hayvanın derecesi ve durumu normal olursa lavaj yapmağa hacet yoktur. Zarlar alındıktan sonra uterus boşluğu içerisine, sulfonamid veya, antibiotik çubukları konur ve uterus kontraksiyonlarını uyarmak maksadıyla kas içine ufak dozlar halinde (10-20 mgr.) ve gün aşırı bir kaç defa stilbestrol veya estradiol enjekte edilir. Östrojenik hormonların tesiri altında bulunan uterusun enfeksiyonlara karşı mukavemeti de artmaktadır (11,14). Bağlantıların kuvvetli olduğu durumlarda stilbestrol iyi bir sonuç vermemektedir. Uterus kontraksiyonlarını arttırmak için ineklere oxytocin 1—2 cc. = 20—40 ünite, 1—2 saat aralıklarla 1—3

defa tekrarlanmak suretile deri altına enjekte edilebilir. 5 gün süreyle günde 5—10 gr. pituitrin subkutan olarak verilebilir. Bu hormon çeşitli isimler altında (Pituglandol, Hypophysin, Posthypin, Orasthin) piyasaya sevk edilmektedir. Uterus içerisine % 20—40 şeker solüsyonunun verilmesi, uterusun dorsalinin rectum yoluyla, kraniyo-kavdal istikamette masajı, yavrunun memeleri emmesi veya memebaşlarına ılık antiseptik solüsyonla ıslatılmış bezlerle yapılan kuvvetli masajlar, hayvanın hipofiz bezinin arka lobusunda oxytocin hormonu imâlini temin yoluyla uterus kontraksiyonunu sağlar (2,15). Gluconate de Calcium'un uterus kontraksiyonlarını uyarma etkisinden faydalanmak da mümkündür (13). Benesch ve Steinmetzer gibi bazı yazarlar, bilhassa inekte, retentio secundinarumda deri altı hipofizin enjeksiyonunun tesirini tamamlamak için, epidural olarak (30—100 U.) hipofizin kullanmayı tavsiye etmektedir (4).

İneğin genel durumu iyi değilse çeşitli sulfonamidler intravenöz veya peros olarak kullanılabilir. Rumen hareketleri mevcut değilse ağız yoluyla ilaç kullanılmasından fayda beklenmemelidir. Şayet uterus boşluğunda fazla miktarda ve fena kokulu bir muhtevi dikkati çekerse bol miktarda kaynamış ılık su veya serum fizyolojik ile lavaj yapıp sifonla bu suyu dışarıya almalı ve daha sonra uygun bir antiseptik solüsyon ile uterus dezenfekte edilmelidir (9). Bununla beraber yukarıda işaret edildiği gibi tedavi hususunda kati bir formül vermeğe imkân yoktur. Duruma göre tedavi şeklini tesbit etmek gerekir. Retentio secundinarumda komplikasyon olarak akut metritis, enfeksiyöz puerperal yangı, nekrotik vaginitis, septik metritis, puerperal tetanoz şekillenebilmektedir. Zamanında ve uygun bir tedavi tatbik edildiği takdirde akut durum yavaş yavaş yerini kronik şekle bırakır. Genel septomlar hafifler ve akıntının rengi açılır. Mükö-prulent bir akıntı başlar, sonra yalnız müköz bir akıntı ile iyileşme tamamlanır (9).

Retentio secundinaruma maruz bütün ineklerin elle yapılan müdahalelerinden 20—30 gün sonra muayene edilip involusyon'un normal halde cereyan edip etmediği, metritis veya pyometranın şekillenip şekillenmediğini kontrol etmek icabeder. Böyle yapılmadığı takdirde inek doğumdan 90 gün veya daha fazla sonra bile kızgınlık göstermez, durum çok geç farkedilir ve gebe kalmanın pek fazla gecikmesi veya daimi sterilitenin önüne geçilmesi imkânsız bir hal alır (13). Hayvan sahiplerine retentio secundinarum'a tutulan inekleri doğumdan 3—4 ay geçmedikçe çiftleştirilmemeleri tavsiye edilmelidir. Uterusun normal hale gelebilmesi için bu istirahat şiddetle ihtiyaç vardır (5,13).

Uterusa vaki olacak müdahalelerde daima mülâyemetle hareket etmek icabettiğini, huşunetle hareket etmenin faydadan ziyade zararlı olacağını hiç bir zaman hatırdan çıkarmamalıdır. Çok dikkatli olmak,

çok fazla şey yapmaktansa çok az yapmak iyidir. Çok dikkatli hareket edilmediği takdirde uterus perforasyona ve bunun sonucu hayvanın ölümüne sebep olmak işten bile değildir. Sert aletlerin kullanılması tehlikelidir. Bu işlerde meleke sahibi olduktan sonra dahi uterus içinde daima mülâyemetle hareket etmek itiyadını elden bırakmamalıdır. Tabiat, hariçten yardım olmadığı halde bir çok semptomları kendiliğinden bertaraf edebilir (9).

MATERİYEL VE METOD : Çalışmaya esas teşkil eden Retentio secundinarum olaylarını son 6 yılda (1956—1961) kliniğimize getirilen hasta inekler teşkil etmektedir. Bu inekler Ankara'nın iç ve dış semtlerinden, Atatürk Orman Çiftliği, Lalahan Zootekni Araştırma Enstitüsü ve Ankara civarındaki köylerden getirilmişlerdir. 6 yılda adı geçen yerlerden getirilerek kliniğimizde tedavileri yapılan inek sayısı 189 dur.

Bu hayvanlara tatbik edilen tedavi metodu; hayvan sahibinden alınan anamnez ve hayvanın genel ve lokal muayenesinden edinilen kanaate göre değişen bir tedavi tatbik ediliyordu. Tatbik ettiğimiz tedavi şekillerini şu şekilde özetleyebiliriz :

1 — Az sayıda ele geçen yeni vak'alarda uterus kontraksiyonlarını uyarak ayrılmaları sağlamak maksadiyle kas içi 25—30 mgr. stilbestrol enjeksiyonu yapılarak 24 saat sonra hayvan tekrar kontrol edilmekte ve yavru zarları ayrılıp düşmediği takdirde elle müdahaleye baş vurulmaktadır.

2 — Vak'aların büyük bir çoğunluğunu teşkil eden, kliniğe geç getirilen vak'alara, el cervix uteriden geçebiliyorsa derhal gerekli tedbirlere riayet olunarak, epidural anestezi yapıldıktan sonra, elle yavru zarlarının yapışmaları giderilerek bunlar dışarıya alınmaktadır.

3 — Bakteriyel üremeye mani olmak için uterus boşluğu bol miktarda kaynamış ılık su, onu müteakip antiseptik solüsyonlarla irrigasyona tabi tutulmakta ve bu sıvı sifon yapılmak suretiyle uterustan tamamen çıkarıldıktan sonra uterus boşluluğuna marfanil prortalbin emülzasyonu, ichtyol, chloramphenicol veya biosol bujileri tatbik edilmektedir.

4 — Uterus involution'unu ve toplanacak sekresyonun dışarıya atılmasını sağlamak maksadiyle kas içi 10—20 mgr. stilbestrol enjeksiyonu yapılmaktadır.

5 — Genel durumları bozuk olan hayvanlar parentral olarak antibiyotik ve sulfonamid kürüne tabi tutulmaktadır.

6 — Hastalar durumlarına göre her gün veya gün aşırı kontrol edilmekte ve gerekli semptomatik tedaviye tabi tutulmaktadırlar.

7 — Tedavileri tamamlanan hayvanların sahiplerine üç dört hafta sonra hayvanın kontrolü için tekrar muayeneye getirilmesi gerektiği anlatılmaktadır.

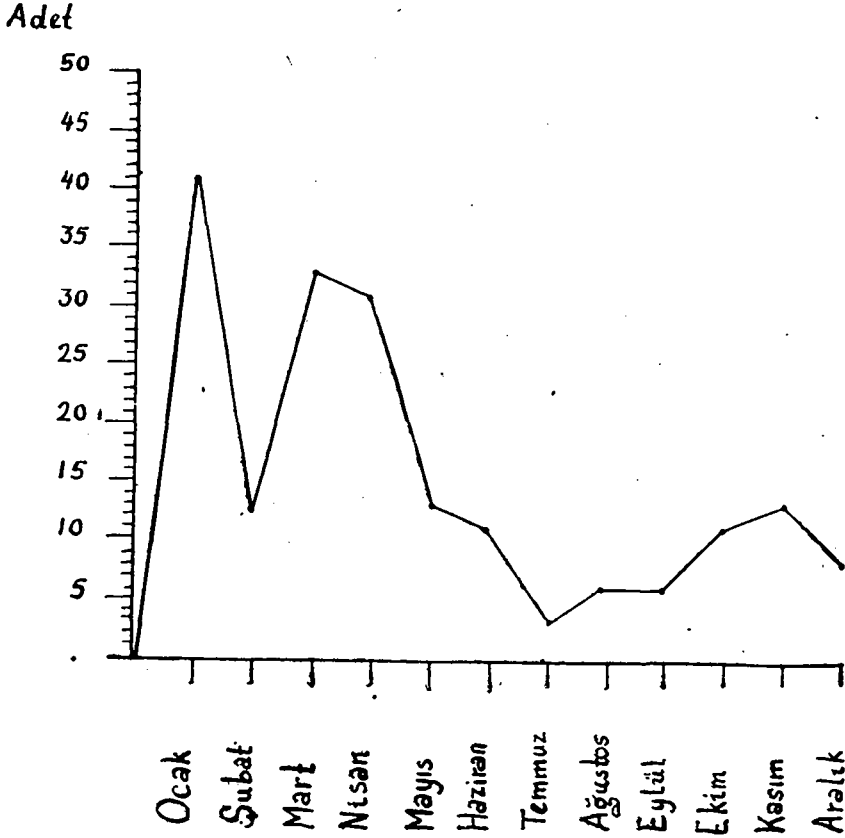
1956—1961 yıllarında kliniğimize getirilen Retentio secundinarum vak'alarının aylara dağılışı ve % nisbetleri aşağıda cedvelde gösterilmiştir.

A y l a r •	1 9 5 6		1 9 5 7		1 9 5 8		1 9 5 9		1 9 6 0		1 9 6 1		G. Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ocak	20	44,4	5	14,5	6	25,6	4	11,6	6	19,8	—	—	41	21,7
Şubat	—	—	5	14,5	—	—	4	11,6	2	6,6	2	9,1	13	6,9
Mart	—	—	13	38,8	1	4,2	9	27,1	7	23,1	3	13,6	13	17,4
Nisan	6	13,4	5	14,5	4	16,4	5	14,5	5	17,5	6	27,1	31	16,4
Mayıs	1	2,2	4	11,7	2	8,2	2	5,9	3	9,9	1	4,6	13	6,9
Haziran	6	13,4	—	—	—	—	2	5,9	—	—	3	13,6	11	5,9
Temmuz	—	—	—	—	1	4,2	—	—	1	3,3	1	4,6	3	1,6
Ağustos	—	—	—	—	1	4,2	2	5,9	2	6,6	1	4,6	6	3,1
Eylül	2	4,5	—	—	1	4,2	1	2,9	—	—	2	9,1	6	3,1
Ekim	2	4,5	1	3	2	8,2	3	8,7	2	6,6	1	4,6	11	5,9
Kasım	8	17,6	—	—	3	12,4	—	—	2	6,6	—	—	13	6,9
Aralık	—	—	1	3	3	13,4	2	5,9	—	—	2	9,1	8	4,2
Toplam	45		34		24		34		30		22		189	

İNEKLERDE RETENTİO SECUNDINARUM

Cedvelin genel toplam bölümünün incelenmesinde vak'aların; Ocak (41), Mart (33), Nisan (31), Şubat (13), Mayıs (13), Kasım (13), Haziran (11), Ekim (11), Aralık (8), Ağustos (6), Eylül (6), Temmuz (3) şeklinde sıralanmasının mümkün olacağı dikkati çekmekte ve en azla vak'alar Ocak, Mart ve Nisan aylarına isabet etmektedir.

Aşağıdaki grafik bu durumu daha belirli bir şekilde canlandırmaktadır.



bu arızadan genel durumları bozulmadan iyileşmiş ineklerin en az 3 ay, genel durumları bozulduktan sonra yapılan müdahalelerle iyileşenlerin ise 6 ay müddetle genital istirahate tabi tutulmalarının gerektiği hayvan sahiplerine anlatılmaktadır.

189 vak'adan 7 si tek müdahale ile iyileşmiş, 25 vak'a chronic metritis ile komplike olmuş ve 67 vak'anın da sonucu takip edileme-

miştir. Vak'aların takip edilebilen 90 adedinin şifa ile neticelendiği görülmüş, fakat dölverimi durumlarını takibe imkân bulunamamıştır.

İncelemelerimize dayanarak edindiğimiz kanaate göre Retentio secundinarum arızasının vukuunda önemli iki faktör rol oynamaktadır.

1 — Retentio secundinarum en fazla ortalama gebelik süresini doldurmadan yavru atmış hayvanlarda şekillenmektedir.

2 — Doğumların ve yavruatmaların Ocak, Mart ve Nisan aylarında isabet edenlerinde bu olaya daha fazla rastlanılmıştır.

TARTIŞMA : Retentio secundinarum'un gebelik süresi ile (yavru atma) yakın ilgisi, gebeliğin ise hormonlar vasıtasıyla idare edilişi bilindiğinden de bu lezyonun hormonal bir orijini de olabileceği kanaatini uyandırmıştır.

Vak'alarımızın çoğunluğunu yerli, verimi az, bakımı orta olan hayvanlar teşkil etmektedir. Hayvan sahipleri tarafından kaydedilmemiş için gebelik süreleri hakkında bilgi edinmek ve buna dayanarak bir fikir ileri sürmek mümkün olmamıştır. Vak'alarımız hakkında belirli bir ırk tefriki de imkânsız olduğundan ırklar arasında bir mukayese yapılmamıştır.

Vak'alarımızın mensup olduğu hayvan topluluğu arasında (Bruce) la abortus Bang, vibriosis, leptospirosis, trichomoniasis v.s. gibi yetiştirme hastalıklarının durumunu tesbit edemedik.

Kaç doğuma (normal, güç, erken doğum ve yavruatma) karşılık kaç Retentio secundinarum vak'ası şekillendiği hakkında istatistiki bir bilgi vermek imkânına malik değiliz. Hayvanların süt verimleri hakkında sahiplerinden sıhhatli bir bilgi almak da mümkün olmamıştır.

Kliniğimize getirilen vak'aların tedavilerinden elde edilen başarı nisbetinin düşük oluşuna; vak'aların sahipleri tarafından kliniğe getirilmeleri, lüzumsuz ve zararlı müdahalelerde bulunmaları, gerekli ilgi ve takibin gösterilmemesi ve hayvanların barındırıldıkları ahırların hijyenik şartlara sahip olmaması, beslenmenin kifayetsiz oluşu gibi faktörlerin mühim tesiri olduğu kanaatine varılmıştır.

Çok sayıda ineklerin bulunduğu yetiştiricilik müesseselerinde çalışma şansına malik meslekdaşların bu konu üzerinde önemle durmalarının ve yukarıda işaret edilen hususları dikkat nazarına almalarının faydalı olacağını, çalışmamızın bu konu üzerinde çalışacaklara ders ruma göre yapacakları tedavi şekilleri ve alınacak sonuçlar üzerinde bir fikir vereceğini ve kendilerine bir ışık tutacağını ummaktayız.

Çeşitli yerlerden çeşitli seviyedeki hayvan yetiştiricileriyle temasını bulup bu konuda onları gerekli şekilde tenvir etmiş olmamızı ayrıca bir kazanç olarak telâkki etmekteyiz.

Ö Z E T

Bu yazıda ineklerde doğum ve yavruatma sonucu şekillenen «Retentio secundinarum» arızası incelenmiş ve son 6 yıl içinde (1956—1961) Veteriner Fakültesi Doğum ve Jinekoloji kliniğinde bu lezyondan tedavi gören 189 baş ineğe tatbik edilen tedavi şekilleri ve alınan sonuçlar açıklanmıştır.

S U M M A R Y

In this article Retained placenta of cattle, which occurs after abortion and normal parturition is described. During the last 6 years (1956—1961) in the clinic of Obstetrics and Gynecology, Veterinary Faculty, Ankara, 189 Retained placenta cases examined and cured. The principle of treatment and the results are also discussed.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — Benesch, F.: Lehrbuch der tierärztlichen Geburtshilfe und Gynäkologie. Urban Schwazenberg, Wiem, 503—508, 1952.
- 2 — Benesch, F. — Wright, J.G.: Veterinary Obstetrics. Bailliere Tindal and Cox, London, 359—371, 1950.
- 3 — Berthelon, M.: La chirurgie Gynécologique et Obstetricale de femelles domestiques. Vigot Frères Paris 211—218, 1958.
- 4 — Brion, A.: Vade-Meécum-du Vétérinaire. Vigot Frères, Paris, 561—562, 1958.
- 5 — Cronwell, J.C. — Brunsvill, N.C. : Antibiotics and Time for Adherent Placenta. M. Vet. Prac. Vol. 41, No: 2, 45, 1960.
- 6 — Derivaux, J.: Obstetrique Vétérinaire. Vigot Frères Paris, 333—337, 1957.
- 7 — Erk, H.: Evcil Hayvanların Genital Organ Hastalıkları. Güzel-İstanbul Matbaası, Ankara, 48—51, 1957.
- 8 — Graig, J.E.: Flemings Veterinary Obstetrics. Bailliere Tindal and Cox. London, 443—457, 1941.
- 9 — Lagerlöf, N.: Retentio Secundinarum. F.A.O. International Training Center on Animal Reproduction. Stockholm, 1957.
- 10 — Nilsson, C.S.: Management of Bovine Retained Placenta. Vet. Med. Vol. 56, No: 8, 356—357, 1961.
- 11 — Perry, E.J.: The Artificial Insemination of Farm Animals. New Brunswick 52—53, 1955.
- 12 — Richter, J. Götze, R.: Lehrbuch der Tiergeburtshilfe. H. Laupp Jr. Berlin. 492—504, 1950.

- 13 — **Roberts, S.J.:** Veterinary Obstetrics and Genital Diseases. Edward Brothers, Inc., Michigan, 225—232, 1956.
- 14 — **Rubstov, V.I.:** No Uterine Irrigation for Retained Placenta in the Cow. M. Vet. Prac. Vol. 42, No: 16, 58, 1961.
- 15 — **Stoss, A.O.:** Tierärztliche Geburtskunde und Gynakologie. Ferdinand Enke Stuttgart, 271—282, 1944.
- 16 — **Tavernier, H.:** Guide de Pratique Obstetricale chez les grautes femelle domestiques. Vigot Frères. Paris 306—308, 1955.
- 17 — **Williams, W.L.:** The Diseases of the Genital Organs of Domestic Animals. Ethel Williams Plimpton, Worecter, Mass, 555—568, 1950.