

A.Ü. Veteriner Fakültesi
Travmatoloji ve Ortopedi Kürsüsü
Prof. Dr. Doğan Aslanbey

ERKEK DANALARDA VESICA URINARIA YIRTIKLARININ OPERATİF SAĞITIMI ÜZERINE ÇALIŞMALAR

O. Sacit Görgül*

The Clinical Studies of the Operative Treatment on Urinary Bladder Ruptures in Male Calves

Summary: *The 10 male calves were brought in our Clinic and were found ruptura vesicalis of them. They were treated of the application with Schmieden and Lembert sutures and uretrostomy. Para-median laparotomy was performed to approach for urinary bladder. The successful results were taken only out of 3 cases.*

Özet: *Kliniklerimize getirilen 10 erkek danada vesica urinaria yırtığı saptanmış ve bunlar vesica urinaria'ya Schmieden ve Lembert dikişleri uygulanması ve uretostomi ile sağitılmışlardır. Vesica Urinaria'ya ulaşmak için para-median laparotomi yöntemi kullanılmıştır. Olgularımızdan 3 ü dışında başarılı sonuçlar alınmıştır.*

Giriş

Ankara yöresi erkek danalarında gerek beslenmeye bağlı olarak ve gerekse üriner sistem enfeksiyonları sonucu oluşan idrar yolu taşları veya üriner sistemin diğer patolojik bozukluklarına ve bu nedenlerin oluşturduğu idrar retensiyonlarına sık olarak rastlamaktayız.

İdrar retensiyonlarının geç farkedilmesi veya hayvan sahibi tarafından hastalığın geçebileceği beklentisi içinde zaman geçirip, hayvanı 4-5 gün geçtikten sonra Veteriner Hekim'e getirmesi sonucu çoğu kez idrar kesesinin yırtılması olgusu ile karşılaşmaktayız.

* Dr. Med. Vet. A.Ü. Veteriner Fakültesi Travmatoloji ve Ortopedi Kürsüsü Dr. Asistanı Ankara-Turkey

İdrar kesesi yırtığı oluşmuş danaların henüz ekonomik bir değer taşımadıkları genç devrelerinde mecburi kesimleri yoluna gitmeyip, böyle olguların bir dizi ölçemle sağıtılıp daha ekonomik bir değer kazanıncaya değin yaşantılarını sürdürebilme olanaklarının saptanması amacı ile bu çalışma yapılmıştır.

Etiyoloji yönünden idrar retensiyonları, başlangıçta idrarın damla damla akması, sonradan tamamen kesilmesi ve anüri tablosu şekillenmesi biçiminde seyretmektedirler. Bu durgunluğun devam etmesi sonucu idrar kesesi aşırı gerginliğe dayanamıyarak yırtılmaktadır. Bu yırtıkların bazen doğum sırasındaki ıkınmalar sonucu şekillenebildiği kaydedilmektedir. (1, 2, 3, 4, 5,)

İdrar kesesi yırtılmış hayvanlarda genel durumun bozulması, düşkünlük hali, bol su içme arzusu, tüylerin karışık bir hal alması, dorsolumbal refleksin kaybolması, karın duvarının gergin ve sarkık olması, karın altında yaygın ödemlerin oluşması gibi klinik bulgular gözlenmektedir. Hayvan sık sık ayaklarını değiştirerek sancı belirtileri gösterilebilir ve titremelere tank olunur. Genellikle kateterizasyon ile idrar alınmaz. Urolitler nedeni ile oluşan tıkanmalarda da kateterizasyon olanaksızdır. Parasentez'de çoğunlukla berrak, bazen kanlı koyu sarı renkli idrar alınmaktadır. (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)

Cornet, L. (1) bir inekte doğumu takiben şekillenen bulguları deneysel laparotomi ile değerlendirilmiş ve karşılaştığı idrar kesesi yırtığını dikiş uygulaması ile sağıtabilmiştir. Humpreys, V.J. (2) özellikle bu tip olgularda diyet uygulamasına ilişkin çalışmalarında sodium tripolyphosphate kullanılmasının retensiyonları ve nüksleri önleyebildiğini bildirmektedir. Kerkenezov, P. (3) bir boğada rastladığı idrar kesesi yırtığını deneysel laparotomi ile saptadığını karın boşluğundan 180 lt. idrar aspire ettiğini ve kesenin ventral yüzündeki üç deliği Czerny ve Lembert dikişleri ile dikerek onardığını, ancak nüks oluşması sonucunda sub-total cystectomy uygulamak zorunda kaldığını bildirmektedir. Lavania, J.P., at. al. (4) boğada rastladıkları idrar kesesi yırtığında yeni bir yöntem olarak sundukları para-anal cystorrhaphi, kateterizasyon, ischial uretrotomi ve keseye uyguladıkları Cushing dikişi ile başarılı olduklarını kaydetmektedirler. Bazı araştırmacılar danalarda deneysel olarak perineal yolla idrar kesesine ulaşmak yolu ile idrar kesesi yırtıklarının sağıtımı üzerine çalışmışlardır. (5) Lax, T., at. al (6) prognozunu ümitsiz görerek kestirdikleri bir ineğin postmortem muayenesinde idrar kesesinin içinde nekrotik bir kitlenin tıkanma nedeni olduğunu saptamışlardır. Bazı araştırmacı-

lar (8) idrar kesesi retensiyonlarında gergin ve patlamaya yakın idrar keselerine bir trokar ile punksiyon yapılmasını ve bu yolla idrar kesesi üzerindeki basıncın kaldırılmasını ve gerekli sağıtım ölçemleri için zaman kazanılması gereğini işaret etmektedirler. Sığırlarda idrar yolu taşlarında ve idrar kesesi yırtıklarında iki hafta süre ile kalıcı kateterizasyon uygulanmasının sağıtımında yararlı olduğu bildirilmektedir (10).

Bazı araştırmacılar (7) üriner sistem operasyonlarında ureterlerin kateterizasyonu ile idrarın dışarı alınması yolundaki çalışmalarını bildirmektedirler.

Prasad, B., et. al. (9) idrar kesesinin proliferatif yangılarında sağıtım amacı ile idrar kesesinin rezeksiyonunu takiben bir greft uygulaması ile yapılacak Caecocystoplasti ile 12 olgu'da başarılı sonuçlar aldıklarını bildirmişlerdir. Bazı araştırmacılar (11) ise değişik dikiş materyalinin urethra ve idrar kesesi mukozası üzerinde uygulanması sonucunda en uygun materyalin keten ve ipek iplik olduğunu bildirmişlerdir.

Materyal ve Metot

Çalışma materyalimizi 1977-1979 seneleri arasında Kürsümüz Kliniğine getirilen 10 erkek dana oluşturdu.

Anamnez: Hastaların 3-7 gün arasında değişen sürelerde damla damla idrar yapmaları, bu süreden sonra 2-6 ncı günlerde hiç idrar yapmadığı, karın şişkinliği, iştahın azalması, düşkünlük, sancı ve dış gıcırdatma gibi şikayetleri dile getirildi. (Resim. 1)

Klinik Muayene: Yapılan klinik muayenede hastaların düşkünlüğü, sırtlarını kambur tutuşları, sancılı oldukları, karın duvarının gergin olması bulguları saptandı. Kateterizasyonla idrar alma olanağı bulunamadı. Yapılan parasentezlerde karın boşluğunda idrarın varlığı saptandı.

Teknik: Bütün olgularımız 100 Kg. can. ağırlığına 1.5 ml. hesabıyla i.m. olarak verilen Rompun (Bayer) ve infiltrasyon şeklinde operasyon bölgesine uygulanan Novacain % 4 sol. (Hoecsth) ile yapılan lokal anestezi altında sırt üstü yatırılmış olarak tesbit edildiler. İdrar kesesine ulaşmak için preaputium'un yan tarafında paramedian laparotomi uygulandı. Karın boşluğunda toplanmış olan idrar aspiratör ile boşaltıldı. Genellikle yırtılmış idrar kesesinin pelvis boşluğuna çekilmiş olarak yer aldığı saptandı. Kesenin yırtılmış olan

kısmı belirlendi. Kesenin içinde birikinti olup olmadığı, ya da idrar kesesi taşlarının varlığı araştırıldı, olanlar uzaklaştırıldı. Yırtılmış olan kısmın çevresi genellikle mavi kırmızı renkte nekrotik bir sınırla çevrili olarak görüldü. (Resim 2-3) Bu kısımlar kesilerek düzeltil-di Orificium urethrae interna'dan sokulan kateter ile urethra'nın açık olup olmadığı kontrol edildi.

Urethra'nın açık olduğu olgularda (Olgu No. 4, 5, 9) idrar kesenin % 5 Efurazin Likit (Eaton) sol. ile lavajı yapıldıktan sonra 2/0 veya 3/0 supramid veya ipek iplik kullanılarak Schmieden ve Lembert dikişleri ile dikilerek kapatıldı.

Urethra'nın genellikle flexura sigmoidea hizasında tıkalı olduğu olgularda (Olgu no. 1, 2, 3, 6, 7) Kateterin rehberliğinde ischial üretrotomi ve urethra fistülü (uretrotomi) yapıldır. Takiben idrar kesesi daha öncede açıklandığı gibi dikilerek kapatıldı. Laparotomi yarası her iki durumda da basit ayrı dikişlerle kapatıldı.

Bir hafta ile süre Venikol(DIF) i.m olarak 3-5 ml., 3-4 gün süre ile gün aşırı olarak % 40 lık Urotropin sol. i.m. olarak enjekte edildi. % 5 Dekstroz ve İzolyte sol. i.v. olarak verildi. Operasyonu izleyen 10-15 inci günlerde deri dikişleri alındı.

Olgularımız

İzlenme kolaylığı yönünden olgularımız çizelge halinde gösterilmiştir. (Çizelge 1.)

Sonuç ve Tartışma

Kürsümüz Kliniklerine 1977-1979 seneleri arasında getirilen 10 erkek dananın 7 sinde idrar kesesi yırtığı, 3 ünde nekrotik ve hemorajik cystitis olgusu saptandı. İdrar kesesi yırtığı oluşmuş ve urethra'nın tıkalı olduğu olgularda idrar kesesine Schmieden ve Lembert dikişleri uygulandı ve ayrıca ischial üretrotomi ve urethra fistülü (Uretrotomi) yapıldı. Urethra'nın açık olduğu olgularda yalnız idrar kesesine dikiş uygulandı ve yanı sıra medikal sağıtıma başvuruldu. Operasyon sırasında ölen 1, opreasyon sırasında kesilen 1 ve nüks nedeni ile kesimi önerilen 1 olgu dışında diğer 7 olgumuzda başarılı olunmuştur. Uretrotomi uygulanan danalar besi kondisyonu kazanıncaya değin sahipleri tarafından beslenmişlerdir. Diğerleri ise nüks görülmeden yaşamlarını sürdürmüşlerdir.

Etiyoloji yönünden olgularımıza dayanarak, bunların şekillenmesinde aynı görüşleri belirten araştırmacılara (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) katkı-

ÇİZELGE I

Sıra No.	Prot.No Tarih	Hayvanın Eşgali	Anamnez	Klinik Tanı	Eksplorasyon Sonu saptanan lezyonlar	Uygulanan Yöntem	Sonuçlar
1	218 19.4.1977	Y, 3, 5 ay. E.,sincabi	İki gün anüri	Urolith V. urinaria rup- turu	Fundus'un dor- salinde 4 cm. ruptur	V.Urinaria'ya dikiş Uretros- tomi	Bir ay sonraki kontrolunda normal idrar yaptığı ve sağlıklı olduğu gözlendi
2	275 6.5.1977	Y., 3 aylık E., Siyah	Bir hafta dam- la dam. iki gündür anüri	İdrar retesyonu ve urolith?	Exp. cystotomi değişik boyda 6 taş alındı	Cystotomi ve uretrotomi	Sağlıklı olarak taburcu edildi; ve kontrollerinde sağlıklı olduğu gözlendi
3	151 3.4.1978	Montofon 2,5 aylık sincabi	Altı gündür anüri	Calculi ves. ve v. uriner rup.	Üreterlerin ön- de 2,5 cm. rup- tur	v.urinaria'ya dikiş Uretros- tomi	Sağlıklı olarak taburcu edildi, sonraki kontrol- larında sağlıklı bulundu
4	218 21.4.1978	Y. 2 aylık E., sarı	iki gün anüri sancı, yuvar- lanma	Patolojik yer değiştirme ?	Necrotic ve he- morajik ve cystitis	cystotomi me- dikal sağıtım	Bir hafta sonraki kontrolde v. urinaria'da iki yırtık oluştugu saptandı kesimi önerildi
5	252 8.5.1978	Y., 2 ay Siyah, E.	15 idrar tu- tutukluğu sancı	Cystitis acuta	Necrotic ve he- morajik cystitis	cystotomi me- dikal sağıtım	Taburcu edildiğinde ve on beş gün ara ile yapılan kontrollerinde sağlıklı olduğu gözlendi
6	329 6.6.1978	Y. 3 aylık Sarı, E.	Bir hafta tu- tuk 2 gün anüri	Uralith ve v. urinaria'da ruptur	Fundus ventra- linde 2 cm. rup- tur	V. urinaria'ya dikiş ve Uret- rostomi	sağlıklı olarak taburcu edildi kontrole getirilmedi
7	331 7.6.1978	Y., 2 aylık Sarı, E.	5 gündür anüri anüri	Urolith ve v. urinaria'da ruptur	Fundusta 4 cm. ruptur ve kese içinde 13 taş	V. urinaria'ya dikiş ve uret- rostomi	Sihhatli olarak taburcu edildi Bir ay sonraki kont- rolde sihatli olduğu gözlendi
8	354 19.6.1978	Yk Montof. E. sincabi 5 aylık	6. gündür anüri	vesica urinaria' da ruptur	Fundusta 2,5 cm. ruptur	—	Operasyon sırasında gös- terilen tüm çaba ve alınan önlemlere rağmen öldü
9	27 25.1.1977	Montofon E. 3,5 ay sincabi	6 gündür anüri	vesica urinaria' da ruptur	Nekrotik ve he- morajik sistit fundusta 2,5 cm ruptur	v. urinaria'ya dikiş ve medikal sağıtım	Sihhatli olarak taburcu edildi bir ay sonra sihatli olduğu bildirildi

yoruz. Bazı araştırmacıların (3, 4) idrar kesesine uyguladıkları Czerny ve Cushing dikiş yöntemlerine karşın, bizde Schmieden ve Lembert dikişlerini olgularımızda uygulayarak başarılı olduk.

Bazı araştırmacıların (4,5) yeni bir yöntem olarak idrar kesesine yaklaşım yolu olarak para-anal yolu önermelerine karşın biz para-median laparotomi ile idrar kesesine ulaştık ve başarılı olduk. İdrar kesesi ve yolu taşlarında sağıtım için zaman kazanılması için idrar kesesi yırtılmadan açılıp boşaltılması ve gerekli sağıtımın uygulanmasını öneren araştırmacılara (8) olgularımızdaki gözlemlerimize dayanarak katılıyoruz.

İdrar kesesinin proliferatif ve kronik yangılarında caecocystoplasti'yi öneren araştırmacılara (9) biz de özellikle nüks gösteren ve dikiş tutmayan nekrotik ve hemorajik cystitis tablolarında başvurulması görüşü ile katılıyoruz. Operasyondan sonra iki hafta süre ile kateter uygulanması gereğine değinen araştırmacıların(10) önerilerine uyma olanağını biz olgularımızda bulamadık, fakat buna rağmen başarılı sonuçlar aldık. Çalışmamızda idrar kesesinin ve Uretrostomi'den sonra urathra'nın dikişinde ipek iplik ve supramid kullanarak başarılı olduk ve buna ilişkin herhangi bir komplikasyonla karşılaşmadık, bu konuda Vig. M.M., at. al. (11) ile aynı görüşü paylaşıyoruz.

Literatür

- 1- **Cornet, L.** (1975): *Perforation of the bladder in a cow.* Bulletin Mensuel de la Societe Veterenaire Pratique de France. 59, No. 4, 195, 197, 200
- 2- **Humpreys, V.J.** (1967): *Control of uralithiasis in cattle.* mod. Vet. Pratic. 48, No. 5 p. 72.
- 3- **Kerkenezov, P.** (1975): *Sub-total cystotomy in a Santa-Geztrudis bull.* Australian Veterinary Journal 51, No. 6, 322-323
- 4- **Lavana, J.P., Angelo, S.J., Misra S.S.** (1974): *Para anal cystorrhaphy and catheterization in a bullock a new approach.* Indian Vet. J. 51, No. 11/ 12, 729-733
- 5- **Lavana, J.P., Angelo, S.J.** (1975): *Observations on experimental perineal exteriorisation of the bovine urinary bladder.* Veterinary Record. 97, (14) 261-262)
- 5- **Lax, T., Drew, R.A.** (1974): *An unusual case of bladder rupture in a cow* Vet. Rec. 94, No. 26. 615-616

- 7- **Lyoyd, V.E., Buck, W.B.** (1971): *Technique for semipermanent cannulation of ureters in bovine, ovine, porcine and canine species.* Am. J. Vet. Res. 32, 817-821
- 8- **Mally, K.V., Bommaiah, C.** (1972): *A Modified surgical technique of urethrotomy as a palliative treatment of urolithiasis in bovines.* Mysore Journal of Agricultural Sciences. 6 No. 2. 90-95
- 9- **Prasad, B., Tyagi R.P.S., Kumar, V.R.** (1973): *Caecocystoplasty in buffalo calves.* Indian Vet. J. 50, No. 10, 1046-1051
- 10- **Rao, N.R., Rao, S.V., Walker, D.F.** (1972) *Indwelling catheter for ruptured bladder and urethral obstruction in ox.* Indian Vet. J. 49. No. 8, 826-837
- 11- **Vig, M.M., Tyagi, R.P.S.** (1971): *Response of urethral tissue to various suture materials an experimental study.* Haryana Agricultural University Journal of Research (1971) 1, No. 1 40-49 Dept. Surgery Radiol., Agric Aniv., Hissar, Haryana



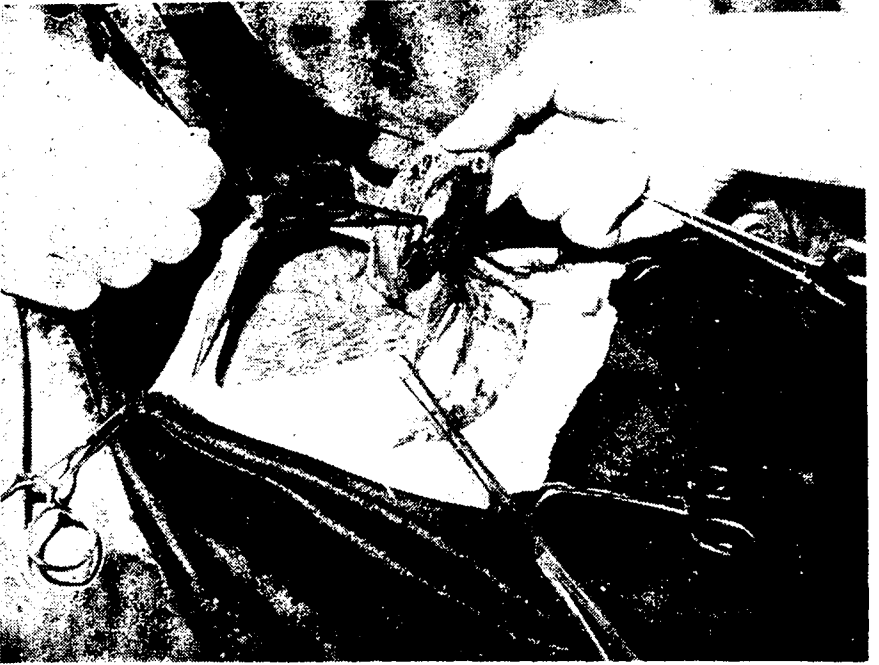
Resim 1: İdrar kesesi yırtığı olan bir olgumuzun görünüşü. (Olgu No. 2 275/6.5.1977)

Fig. 1: Appearance a case of perforation urinary bladder. (Case Nr. 2. 275/May. 6.1977)



Resim 2: Karın boşluğunda toplanan idrarın akışı.

Fig. 2: Appearance urine collection in the abdominal cavity.



Resim 3: İdrar kesesindeki yırtık ve nekrotik sahanın görünüşü. (Olgu No. 9 27/25.1.1979)
Fig. 3: Appearance perforation and necrotic area on urinary bladder. (Case Nr. 9 27/
January, 25. 1979