

## SPOSTRZEŻENIA NAD PĘKNIĘCIEM SZYJKI MACICY U KLACZY

R. Hoppe

Katedra Położnictwa i Patologii Rozrodu Wydziału Weterynaryjnego SGGW,  
Warszawa

Kierownik: prof. dr Roman Hoppe

Przy badaniu około 1000 klaczy 5 różnych ras z zaburzeniami płodności napotkano 21 przypadków wygojonego pęknięcia pochwowej części szyjki macicy; 6 przypadków napotkano przy badaniu 80 bezrasowych klaczy rzeźnych. Z 21 przypadków ze znaną historią choroby w 4 pęknięcie nastąpiło przy ciężkich porodach, w 11 przy porodach stosunkowo dużych płodów, które pociągano za nóżki i w 6 podczas lekko przebiegających spontanicznych porodach średnich i małych płodów. Pęknięcie w 8 przypadkach zlokalizowane było po prawej, a w 8 po lewej stronie części pochwowej, w 10 przypadkach w dolnej jej połowie i tylko w 1 przypadku u góry. W 3 przypadkach bocznemu pęknięciu towarzyszyło pęknięcie sklepienia pochwy długości 3—4 cm, a w 1 pęknięcie trzonu kości biodrowej. U 6 klaczy pęknięcie obejmowało 1/4 części pochwowej, u 10 — 1/3, u 8 — 1/2 i u 2 całkowitą część pochwową szyjki. Pęknięcie powodowało charakterystyczną asymetrię części pochwowej, o natężeniu proporcjonalnym do stopnia pęknięcia. W miejscu pęknięcia brak było promienistych fałd ujścia zewnętrznego, co przy zaciśniętej szyjce powodowało ściągnięcie przez skurczone mięśnie okrężne pozostałych fałd w stronę przeciwną pęknięciu. Przy zwiotczącej szyjce, zwłaszcza w okresie rui, obwisłe fałdy górne zakrywały ubytek w miejscu pęknięcia, lecz asymetria wieńca fałd ujścia zewnętrznego była wyraźna. Ostateczne rozpoznanie wymagało badania manualnego.

Płodność klaczy, zależnie od stopnia pęknięcia części pochwowej, przedstawiała się następująco:

% klaczy płodnych	66%	43%	12,5%	0%
Stopień pęknięcia	1/4	1/3	1/2	1/1
Ilość przypadków	3	7	8	3

Pęknięciom obejmującym więcej niż 1/3 długości części pochwowej i macicy towarzyszyły stany zapalne, głównie na tle zakażeń ziarniakami

hemolizującymi. W 4 przypadkach wystąpiła odma pochwy i macicy (*pneumovagina* i *pneumometra*).

Leczenie operacyjne pęknięcia części pochwowej okazało się niemożliwe, zarówno na klaczach stojących, jak i leżących, z uwagi na niemożność przyciągnięcia szyjki do szpary sromowej.

Wyleczenie stanów zapalnych i usunięcie nieszczelności sromu za pomocą operacji Caslika (3 przypadki z *pneumovagina*) nie doprowadziły do zażebienia. Niepłodność klaczy powodowana była niemożnością zaciśnięcia przewodu szyjki na odcinku *portio vaginalis*.