

Lindshmëria **Veterinare**

Profili Blegtori

Niveli i II (Klasa 12)

2013



Përmbajtja

KAPITULLI I PARË: CIKLI SEKSUAL (ESTRAL) NË KAFSHËT SHTËPIAKE.....	4
1. Anatomia e organeve femërore te kafshët	4
KAPITULLI I DYTË: CIKLI SEKSUAL (ESTRAL) NË KAFSHËT SHTËPIAKE	7
1. Pjekuria seksuale në kafshët shtëpiake.....	7
2. Cikli seksual (estrusi) dhe njohja e tij	8
4. Kopulacioni (Çiftëzimi) te kafshët shtëpiake	13
KAPITULLI I TRETË: FIZIOLOGJIA E GRAVIDITETIT (BARSHMËRISË).....	16
1. Fekondimi (fertilizimi, konceptioni) i qelizës vezë.....	16
2. Zhvillimi paraembrional i frytit	18
3. Mbështjellësit embrional, lëngjet fetale dhe shiriti i kërthizës.	20
4. Qarkullimi i gjakut fetal , dhe pjekuria e fetusit.....	25
5. Organizmi i kafshës barrëse dhe kohëzgjatja e graviditetit.....	26
6. Plleshmëria (fertiliteti) e kafshëve shtëpiake.....	27
7. Diagnoza e graviditetit te kafshët	28
KAPITULLI I KATËRT: FIZIOLOGJIA E LINDJES NË KAFSHËT SHTËPIAKE	38
1. Shkaqet e fillimit të lindjes në kafshët shtëpiake.....	38
2. Fazat e lindjes, rrjedha normale e lindjes spontane.....	41
3. Ndihma me rastin e lindjes normale	45
KAPITULLI I PESTË: FIZIOLOGJIA E PUERPERIUMIT	51
1. Puerperiumi fiziologjik (normal).....	51
2 . Kujdesi i kafshëve pas lindjes.....	53
3. Kujdesi për të porsalindurit e kafshëve shtëpiake.	54
KAPITULLI I GJASHTË: PATOLOGJIA E LINDJES NË KAFSHËT SHTËPIAKE.....	58
1. Shkaqet e lindjes së vështirë nga ana e nënës	58
2. Pengesat në lindje nga ana e fetusit	60
3. Pengesat e lindjes nga ana e placentës	69
4. Lindjet e komplikuar.....	69
5. Rregullat kryesor për dhënien e ndihmës me rastin e lindjes së vështirë.....	71

KAPITULLI I SHTATË: SËMUNDJET E TË POSALINDURËVE.....	75
1. Asfiksimi (ngulfata) e të porsalindurve.....	75
2. Lëndimi i fetusit gjatë lindjes.....	76
3. Ndezja e kërthizës (omphalophlebitis).	77
4. Mbajtja e mekoniumit (retentio meconi)	77
5. Verdhëza (icterus) te të porsalindurit.	78
6. Infeksionet te i porsalinduri.....	78
6. Çrregullimet tjera dhe gjendja e sëmurë e të porsalindurit	79
7. Diareja (barkqitja) e të porsalindurve.....	80
KAPITULLI I TETË: SËMUNDJET E GJIRIT	83
1. Kontrollimi klinik i gjirit.	83
2. Vlerësimi i qumështit te kafshëve shtëpiake.....	84
3. Klasifikimi klinik i inflamacioneve te gjirit.	86
4. Sëmundjet e gjirit që shkaktojnë ndryshim në sasinë e qumështit	86
5. Çrregullimet e qarkullit në gjirin e kafshëve shtëpiake	87
6. Çrregullimet në rrjedhjen e qumështit.	88
7. Infeksionet e gjirit (Mastitet).....	89
8. Format tjera të mastiteve.....	92
9 . Trajtimi i plagëve te gjirit, dhe të thithave.....	93

KAPITULLI I PARË

CIKLI SEKSUAL (ESTRAL) NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Anatomia e organeve femërore te kafshët
2. Funksioni e organeve femërore te kafshët

KAPITULLI I PARË: CIKLI SEKSUAL (ESTRAL) NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Anatomia e organeve femërore te kafshët

Sistemi i organeve gjenitale të kafshëve shtëpiake përbëhet nga disa organe si:

- vulva,
- vagjina,
- qafa e mitrës (cerviksi),
- mitra (uterusi),
- kanali i vezorës (oviduktet) dhe
- vezoret (ovarium).

Organet gjenitale të kafshëve shtëpiake shtrihen poshtë zorrës së trashë dhe përbrenda

eshtrave të komblikut. Ato formojnë një gyp (tub) në formë të shkronjës Y me diametër dhe trashësi të ndryshme.

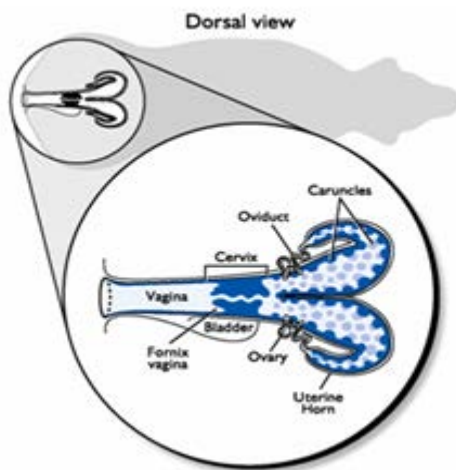


Figura 1.1. Pozicioni i organeve gjenitale në lopë

1.1. Vulva

Vulva është pjesa e jashtme e organeve gjenitale dhe ndodhet menjëherë nën vrimën anale poshtë bishtit dhe është e përbërë nga dy buzë vertikale, roli i të cilave është të mbyllin hyrjen në vagjinë.

1.2. Vagjina (colpos)

Vagjina fillon në anën e brendshme të vulvës dhe ka formë gypore. Muret e saj janë të përbëra nga inde shumë elastike. Në pjesën e poshtme pas hyrjes në vagjinë gjendet hapja e uretrës nëpërmes cilës kafsha urinon. Ky organ luan rolin e organit kopulativ.

1.3. Cerviksi (colum uteri, qafa ose fyti i mitrës)

Qafa e mitrës apo cerviksi është pjesë kaudale e mitrës që lidhë mitrën me vagjinën. Është një organ cilindrik me një mur muskulator kërcor të fortë ku përmasat e tij ndryshojnë varësisht prej kafshës. Cerviksi ka një kanal të ngushtë i cili ka dalje në mitër dhe vagjinë. Cerviksi përmban disa rrudha rrethore që quhen rrathët anularë. Mukoza e kanalit cervical përmban në estrus një numër të madh të qelizave sekretore të cilat tajojnë një sekret jargor të kthjellët i ngjashëm me të bardhët e vezës me pH 7.5 – 8.

Funksioni primar i cerviksit është të mbyllë mitrën dhe të pengojë çdo depërtim nga jashtë brenda në mitër. Gjatë kohës së estrusit, cerviksi është i relaksuar, i hapur dhe mundëson depërtimin e spermatozoideve. Gjatë barrës në cerviks formohet një tapë mukoide e cila quhet tapa e barrës e cila pengon agjensët infektiv të depërtojnë në mitër.

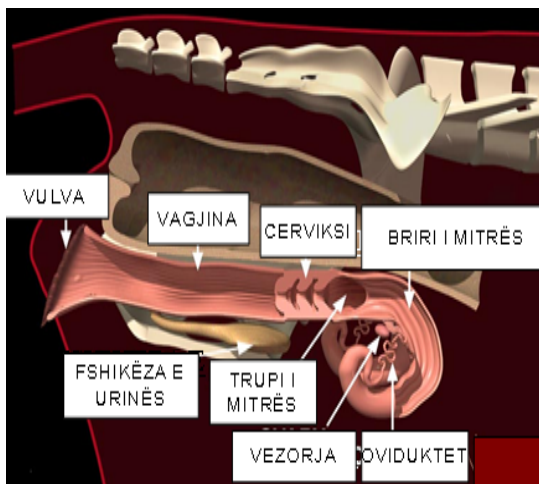


Figura 1.2. Anatomia e organeve gjenitale në lopë

1.4. Mitra (uterus, metra, hystera)

Mitra (uterusi) vjen pas cerviksit dhe i përbërë nga trupi i mitrës (2 cm e parë mbas qafës së mitrës) dhe dy “brirë” të cilët në majë janë të lidhur me vezëpërçuesit. Në aspektin anatomik mitra e kafshëve I takon tipit uterus bipartitus.

Trupi i mitrës është i shkurtër 2-6 cm dhe te lopa nuk shërben si vend për zhvillimin e frytit.

Brirët e mitrës kanë formë të ndryshme varësisht nga lloji I kafshëve. Në lopë brirët e mitrës kanë formën e brirëve të dashit . Në pjesët sipërfaqësore të endometriumit te mitrës së ripërtypësve gjenden karunkulat, ngritje ovale e mukozës ngjashëm me këpurdhat të renditura në katër rende.

Funksioni i mitrës është i shumëfishtë. Gjatë mbarësimit ajo me kontraksionet e saj mundëson kalimin e spermatozoidëve në vezëpërçues, para implantimit të zigotit uterus i tajon një sekret – qumështin e mitrës i cili shërben për ushqimin e embrionit në ditët e para dhe në mitër zhvillohet fryti dhe placenta gjatë graviditetit.

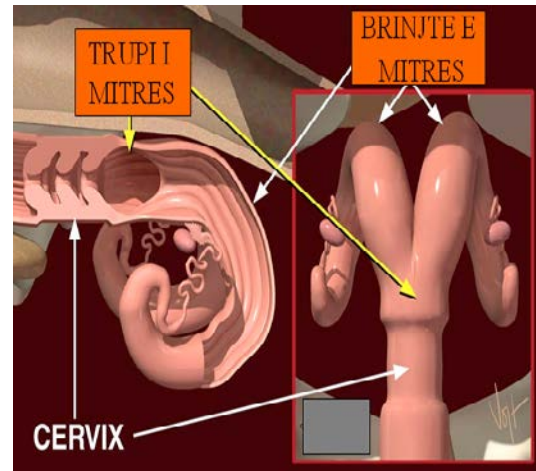


Figura 1.3. Mitra e lopës me pjesët përbërëse të saj

1.5. Vezëpërçuesit (tuba uterina, salpinx, oviductus)

Vezëpërçuesit janë kanale të ngushta dhe me plot lakime që lidhin majën e brirëve të mitrës me vezoret. Në lopë këto kanale janë të gjata 20-30 cm dhe me gjerësi 0.5 – 1.1 mm. Gjatë kohës së estrusit pjesa e vezëpërçuesit që ndodhet afër vezores zgjerohet dhe mbërthen vezoren gjatë ovulacionit me ç’rast pranohet qelizën vezë në vezëpërçues.

Funksioni i vezëpërçuesve është të kryhet kapacitimi i spermatozoidëve dhe fekondimi i qelizës vezë. Kalimi i spermatozoidëve dhe qelizës vezë nëpër vezëpërçues është rregulluar me aksionet e epitelit qepallor dhe kontraksionet e vet vezëpërçuesit që mundësohen përmes hormoneve.

1.6. Vezoret (ovaria, oophoron)

Vezoret janë organe çifte në formë ovale me dimensione të ndryshme varësisht nga lloji I kafshëve. Në lopë dimensiononi I vezores është 2 – 5 x 1 – 2 cm dhe peshojnë 10-20 gr. Ato janë të vendosura në hapësirën e pelvisit ose të abdomenit dhe pozita e tyre varet nga moshë, gjendja funksionale e mitrës dhe shkalla e graviditetit (varshmërisë). Jashtë estrusit dhe gjatë graviditetit (barrës) gjenden në hapësirë të barkut, ndërsa gjatë estrusit dhe në mëshjtjerë kryesisht gjenden në hapësirë të pelviksit, anash nga maja e bririt të mitrës.

Në prerje tërthore të vezoreve histologjikisht dallojmë dy shtresa: e jashtme (cortex) dhe e brendshme (medulla). Në shtresën e jashtme, në vezoret e kafshëve femra me qindra – mijëra folikula primare me të cilat kafsha femër lind dhe këto folikula në fazën para pjekurisë seksuale qëndrojnë në këtë stadium ku në fakt këto janë qeliza vezë potenciale. Me arrijtjen e pjekurisë seksuale në kafshët e reja , nën ndikimin e hormoneve, në mënyrë periodike (ciklike) këto folikula përmes procesit të ovogjenezës shëndërrohen nga folikula primare në folikula

sekondare, pastaj në folikula terciare dhe në fund në qelizë vezë të pjekur (folikuli i Grafit) e aftë që të fekondohet dhe nga kjo të zhvillohet fryti apo pasardhësi të kafshët shtëpiake.

Funksionet e vezoreve kanë natyrë të dyfishtë: roli (funksioni) riproduktiv që nënkupton ovogjenezën apo procesin e krijimit të qelizës vezë dhe roli endokrin që nënkupton tajimin e dy grupeve të hormoneve : estrogenin dhe progesteronin.

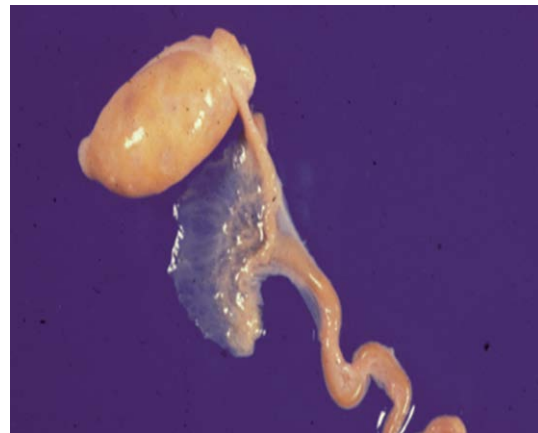


Figura 1.4. Vezorja dhe vezëpërçuesi

PYETJE

1. Cilat janë organet që përbëjnë sistemin e organeve gjenitale në kafshët shtëpiake ?
2. Përshkruaj ndërtimin anatomik të organeve gjenitale në kafshët shtëpiake ?
3. Cili është roli i qafës së mitrës të kafshët shtëpiake ?
4. Cilat janë funksionet e vezoreve në kafshët shtëpiake ?

KAPITULLI I DYTË

CIKLI SEKSUAL (ESTRAL) NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Pjekuria seksuale në kafshë
2. Cikli seksual (estrusi) dhe njohja e tij
3. Hormonet dhe roli i tyre
4. Çiftëzimi (kopulacioni) në kafshët shtëpiake

KAPITULLI I DYTË: CIKLI SEKSUAL (ESTRAL) NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Pjekuria seksuale në kafshët shtëpiake

Pjekuria seksuale përfaqëson një fazë të caktuar të jetës së kafshëve të reja në të cilat ato shfaqin për herë të parë aftësinë për të dhënë pasardhës. Për kafshët femër themi se ka arritur pjekurinë seksual kur ajo shfaqë afshin e parë dhe prodhon qelizë verë të aftë për tu fekunduar.

Pjekuria seksuale në kafshët shtëpiake manifestohet me paraqitjen e estrusit (zjarrit seksual) dhe fillon në mështjerra prej muajit 6 – 9 të jetës, në pela 10 – 12 muaj, në dosa prej muajit 6 - 7 , në dele dhe dhi prej 12 muajve, në bushtër gjithashtu me 12 muaj ndërsa në mace në moshën 6 - 8 muajsh.

Puberteti dhe pjekuria seksuale e kafshëve femra varet nga lloji i kafshëve, përkatësia racore, ushqyeshmëria, mbarështimi, kujdesi për kafshën si dhe nga vetitë individuale. Mështjerrat e racave të lopëve me prekocitet më të hershëm arrijnë pjekurinë seksuale në moshën prej 8 deri 12 muaj, ndërsa pjekurinë trupore e arrijnë në moshën 18

muaj. Mështjerrat që janë më mirë të ushqyera në moshën 13 – 14 muajshe e arrijnë 75 % të peshës së racës të cilës i përkasin dhe në atë kohë ato mund të mbarësohen.

Delet vendore e arrijnë pjekurinë seksuale me 18 muaj, mirëpo racat e deleve me prekocitet më të hershëm mund të arrijnë pjekurinë në moshën 7 - 8 muajshe. Dhia pjekën seksualisht me 18 muaj dhe atëherë fillohet me mbarështimi e tyre. Dosat e racave me prekocitet të hershëm e arrijnë pjekurinë seksuale me 7 – 8 muaj ndërsa pjekurinë trupore e arrijnë me 10 – 12 muaj. Pelat e racave fisnike arrijnë pjekurinë seksuale me 2 – 3 vite, ndërsa pjekurinë trupore me 5 vite.

Në arritjen e pjekurisë seksuale rol vendimtar luajnë disa organe të organizmit të siç janë: kompleksi i hipotalamusit, hipofiza, vezoret dhe mitra. Secila prej këtyre organeve e arrijnë pjekurinë e tyre në një kohë të caktuar si psh:

- Pjekuria e hipotalamusit arrihet në moshën 3 - 4 muajshe,

- Pjekuria e hipofizës në moshën 5 – 6 muajshe
- Pjekuria e vezoreve në moshën 6 – 12 muaj dhe vazhdon deri në 36 muaj.
- nga raca
- pesha trupore.
- mënyra mbarështimit
- veçori individuale

Pjekuria seksuale karakterizohet me kryerjen e ovulacionit të parë në kafshët femra dhe kjo dukuri influencohet nga:

Lloji i kafshës	M o s h a t				
	Pjekuria seksuale (muaj)	Pjekuria trupore (vjet)	Mbarësimi i parë (muaj)	Pjelloria normale (vjet)	Klimaksi (vjet)
Lopa	8 deri 12	1.5 deri 2	16 deri 20	12 deri 15	20 deri 25
Buallica	30 deri 42	4 deri 5	36	15 deri 17	25
Pela	15 deri 18	4	56	15 deri 17	30
Gomarica	12 deri 15	4	24 deri 30	15	25
Delja-Dhia	6 deri 8	1.5	12 deri 18	6 deri 8	10
Dosa	5 deri 8	1.5 deri 2	10 deri 11	5 deri 6	8
Lepuri	3 deri 4	5 deri 8	6 deri 7	4 deri 5	6
Bushtra	5 deri 7	1.5	10 deri 12	10 deri 12	12

Tabela 1.1. Shënime mbi pjekurinë seksuale dhe trupore në kafshët shtëpiake

Mështjerrat e ushqyera më mirë, zakonisht arrijnë pjekurinë seksuale më herët se ato të ushqyera më dobët, prandaj duhet që mështjerrat të mbarështohen në mënyrë të duhur.

Niveli i të ushqyerit	Mosha në afshin e parë (në muaj)		Pesha në afshin e parë (në kg.)	
	Luhatja	Mesatarja	Luhatja	Mesatarja
I ulët (60 %)	13.6-18.6	16.6	195-261	245
Normal (100 %)	8.5-12.7	11.3	200-295	263
I lartë (140 %)	6.7-9.9	8.5	205-290	263

Tabela 1.2. Paraqitja e afshit në mështjerra varësisht nga niveli i të ushqyerit

2. Cikli seksual (estrusi) dhe njohja e tij

Pasi që një mështjerrë të arrijë pjekurinë seksuale, atëherë çdo 18 deri 24 ditë (mesatarisht 3 javë), pjekët nga një qelizë

vezë e aftë për tu fekunduar, proces ky që kryhet në vezoret e lopës, organe këto çiftë të cilat gjenden në të gjitha kafshët femra të gjitarëve. Nga kjo mund të kuptojmë se të gjithë gjitarët e gjinisë femërore, janë të afta të formojnë nga një qelizë vezë, kusht ky i

domosdoshëm për formimin e pasardhësve. Ky proces vazhdon tërë jetën nëse lopa nuk është barrëse. Kjo seri e ngjarjes në kafshët shtëpiake njihet si **cikël estral, estrus, afsh seksual, zjarr seksual**.



Figura 1.5. Folikula dhe trupi i verdhë në vezoren e plotë dhe në prerjen tërthore

Më herët thamë se cikli estral (seksual) në lopët e ushqyera dhe të mbajtura mirë, zgjatë mesatarisht 21 ditë (18-24) dhe përbëhet nga katër faza:

- para estrusi – zgjatë 3 ditë (dita e 19 – 21 e ciklit)
- estrusi – zgjatë 18 – 36 orë (dita 1-2 e ciklit)
- pas estrusi – zgjatë 3 ditë (dita 3-5 e ciklit) dhe
- diestrusi – zgjatë 13 ditë (dita 6-18 e ciklit)

Faza më e rëndësishme e ciklit estral shikuar nga aspekti i fekondimit është **ESTRUSI**. Kjo ndryshe quhet edhe afshi apo zjarri seksual dhe është faza e vetme e ciklit seksual në kafshët shtëpiake manifestohet klinikisht me shenja të qarta të jashtme, krahas shenjave të brendshme.

Gjatë estrusit në kafshë arrihet pjekuria e qelizës vezë dhe për këtë arsye kafshët duhet të mbarësohen vetëm gjatë kësaj faze. Në kafshët që lindin një të porsalindur zakonisht gjatë ciklit seksual pjeket nga një

qelizë vezë ndërsa te kafshët që lindin më shumë të porsalindur, arrihet pjekuria e më shumë se një qelizë vezë.

Pasi të bëhet pjekja e qelizës vezë, ajo gjatë fazës së estrusit ovulin apo del nga sipërfaqja e vezorës dhe me atë rast pjesa fundore e vezëpërçuesit hapet, duke e mbështjellur përreth vezoren në mënyrë që qeliza vezë të kalojë në vezëpërçues. Në këtë vend qeliza vezë është e gatshme për fekondim apo për bashkim me qelizat seksuale mashkullore apo spermatozoidët.

Në qoftë se qeliza vezë fekondohet, atëherë qeliza vezë e fekonduar zbret në mitër dhe shndërrohet në embrion. Në këtë rast deri në lindje të këtij fryti në kafshë nuk paraqitet estrusi sepse këtë gjë e pengon hormoni progesteron i cili prodhohet në vezoren e kafshëve.

Nëse për shkaqe të ndryshme qeliza vezë nuk është fekonduar, atëherë mitra ditën e 17 – 18 të ciklit seksual prodhon hormonin prostaglandinën i cili pastaj e shkrinë trupin e verdhë dhe në këtë mënyrë zvogëlohet niveli i progesteronit. Kur niveli i progesteronit të ulet, atëherë fillin cikli i ri seksual, me ç'rast pas përafërsisht 3 ditësh në lopë pjeket një qelizë vezë e gatshme për tu fekonduar.

Kafshët e shfaqin estrusin me anë të shenjave të jashtme dhe të brendshme.

Shenjat e jashtme të estrusit janë në formë të ndryshimeve neuro-psikike dhe sjelljeve të kafshëve, të cilat zakonisht janë më të shqetësuara dhe të gatshme të mbarësohen nga kafshët meshkuj të llojit të tyre.

Kështu për shembull lopa zakonisht gjatë estrusit shqetësohet, pëllet, i kërcen lopës

tjetër dhe njeriut, është e gatshme për kopulim, ngritë bishtin, lakon kurrizin në pjesën ijore, bën lëvizje koitale, i zvogëlohet apetiti, urinon shpesh, pakëson qumështin, nga vulva tajitë lëngun estral (deri 2 litra) me ç'rast vulva ka një skuqje të vogël. Këto ndryshime neuro-psikike të sjelljes së lopës në estrus shkaktohen si pasojë e hormoneve. Shenja më e sigurt ndër të gjitha këto është ajo e tajimit të lëngut estral dhe refleksi i qëndrimit kur i kërcejnë lopët tjera.



Figura 1.6. Refleksi i qëndrimit të lopës gjatë estrusit



Figura 1.7. Tajitja e lëngut estral gjatë estrusit

Shenjat e brendshme të estrusit në lopë janë: skuqja dhe lagështia e mukozës së vestibulimit të vagjinës, cerviksi i hapur, lëngu estral, kontraksionet e mitrës dhe folikuli i Grafit në vezore. Këto shenja të brendshme mund ti vërtetojë veterineri gjatë kontrollimit vaginal ose rektal.

Sido që të jetë, afshi i parë seksual në mështjerra ndodhë zakonisht në moshën prej muajit 8 deri në 12 të jetës. Megjithatë, mështjerrat nuk duhet të mbarësohen kurrësi në këtë periudhë, sepse duhet më parë të arrijnë pjekurinë trupore. Konsiderohet që mështjerrat për herë të parë duhet të mbarësohen kur të arrijë 75 % peshën e racës së vet apo pas arritjes së pjekurisë trupore e cila ndodhë pas 15 muajsh në shumicën e racave që mbarështohen te ne.

Kur bëhet fjalë për paraqitjen e afshit në lopët pas pjelljes, konsiderohet se zakonisht paraqitet 1 deri 3 muaj pas pjelljes dhe varet nga faktorë të shumtë. Preferohet që lopët të mos mbarësohen para 6 javëve pas pjelljes, edhe nëse vijnë në afsh, gjersa periodha optimale për mbarësimin e lopëve është 45 deri 60 ditë pas pjelljes.

Njohja e estrusit në kafshë dhe zbulimi i afshit në kohë, është çelësi i suksesit në mbarësimin e kafshëve dhe njëri ndër shkaqet shumë të rëndësishme të fertilitetit (plleshmërisë) në kafshët shtëpiake.

Njohja e shenjave të estrusit bëhet me anë të metodave të ndryshme. Mirëpo metoda më e thjeshtë është që të njihen shenjat e estrusit dhe të bëhet vëzhgimi i vazhdueshëm i kafshëve për afsh.

Kështu për shembull për të zbuluar estrusin në lopë, atëherë vëzhgimi i lopëve është një aktivitet i cili duhet të planifikohet si detyrë

e caktuar. Vëzhgimi duhet të bëhet të paktën 3 herë në ditë dhe atë në mëngjes, mesditë dhe vonë në mbrëmje, për një periudhë jo më pak se 20 minuta, në kohën kur tufa është duke pushuar dhe jo gjatë kohës së mjeljes apo të ushqimit. Kuptohet se gjatë vëzhgimit të lopëve për paraqitjen e afshit seksual apo estrusit, shërbehemi me shenjat e jashtme të cilat janë përshkruar më lartë.

3. Hormonet dhe roli i tyre

Cikli seksual në kafshët shtëpiake është shumë i komplikuar dhe zhvillohet me ndërmjetësimin e disa substancave kimike të cilat quhen **hormone**.

Hormonet tajiten (hidhen) në sistemin e qarkullimit të gjakut dhe veprojnë si lajmëtare, duke transportuar lajmin nga një organ i trupit te një tjetër. Hormonet kryesisht në organet me tajim të brendshëm që quhen gjëndra, mirëpo edhe në organe të ndryshme të cilat e luajnë funksionin e gjëndrave.

Organet kryesore të përfshira në kontrollimin e hormoneve të ciklit estral janë:

- Hipotalamusi (një pjesë e trurit)
- Gjëndra e Hipofizës (një gjëndër e vogël në bazën e trurit)
- Vezoret
- Mitra (Uterusi)

Hormonet kryesore të cilat mundësojnë paraqitjen e ciklit seksual në kafshët shtëpiake janë :

GnRH (Gonado Realizing Hormon) – e prodhon hipotalamusi që është pjesë e diencephalonit dhe përveç rolit të shumëfishtë që ka ai është edhe qendër seksuale. Ky hormon vepron në pjesën e përparme të hipofizës (ADN e hipofizës) duke e stimuluar këtë pjesë që të tajojë hormonin FHS.

FSH (hormoni folikulostimulues) prodhohet në pjesën e përparme të hipofizës dhe stimulon zhvillimin e folikulave në vezorë dhe rritjen e lëngut folikular.

LH (hormoni lutenziv) prodhohet në pjesën e përparme të hipofizës dhe në bashkëveprim me FSH përfundon pjekjen e folikulës, stimulon sekretimin e estrogenit dhe shkakton ovulacionin e qelizës vezë.

Estrogjeni – krijohet në vezorë dhe në placentën e kafshës barrëse. Estrogjeni ndikon në fenotipin e femrës, zhvillon organet seksuale femërore dhe përgatitë këto organe para pjelljes, shkakton manifestimin e shenjave të estrusit në kafshë, përgatisin mukozën e mitrës për pranimin e qelizës së fekunduar (faza proliferative) si dhe stimulojnë rritjen e gjëndrave qumështore.

Progesteroni – është hormon të cilin e krijojnë trupi i verdhë në vezorë dhe placenta në fazën e fundit të graviditetit. Funksioni i këtij është se në mukozën e mitrës në kafshë të shkakton fazën sekretore për pranimin e qelizës vezë dhe qetëson reaksionet e muskulit të mitrës dhe me këtë rast pamundëson kontraksionet e mitrës gjatë graviditetit dhe në këtë mënyrë e ruan barrën. Për këtë , ndryshe ky hormon mund të quhet edhe “ruajtësi” i graviditetit.

Oksitocina – prodhohet në pjesën e pasme të hipofizës dhe ky hormon shkakton kontraksionet e mitrës gjatë estrusit dhe gjatë lindjes si dhe bën lëshuarjen e qumështit nga gjëndra qumështore.

Relaksina – prodhohet në vezorë , mitër, placentë dhe serum të gjitarëve si hormon tipik i fundit të graviditetit. Ky hormon përgatitë kanalin e lindjes, zgjeron qafën e mirtës dhe pelvisin para dhe gjatë lindjes së kafshëve.

Prostaglandina – është hormon i cili krijohet në mitër rreth ditës së 17 të ciklit seksual në lopë të cilat nuk kanë pasur fekondim të qelizës vezë dhe po ashtu fundi i graviditetit dhe roli i tij është të bëjë shkrirjen apo tretjen (luteolizën) e trupit të verdhë në vezore.

Hormonet janë substanca shumë të rëndësishme dhe duke ju falënderuar tyre, në kafshët shtëpiake zhvillohet cikli seksual, qëllimi final i të cilit është që të fitohet pasardhës, përmes të cilëve vazhdohet ruajtja e llojeve të kafshëve.

Hormonet e lartpërmendura funksionojnë në këtë mënyrë: Për të filluar një cikël të ri estral, gjëndra e hipofizës prodhon hormonin e quajtur **Hormoni Folikulo Stimulues (HFS)**. Qarkullimi i gjakut e transporton HFS në vezore, ku ai stimulon pjekjen e një folikule të re.

Kur folikula piqet, ajo prodhon hormonin e **estrogenit** (hormoni i që nxit afshin). Ky hormon e bën lopën të shfaqë shenjat karakteristike të afshit. Ai gjithashtu bën që gjëndra e hipofizës të lirojë **Hormonin Luteinizues (HL)** në sistemin e qarkullimit të gjakut.

Kur HL arin në vezore, bën që folikula e Grafit të shpërthejë (ovulimi) dhe veza të dalë prej folikulës. Gjithashtu ai stimulon prodhimin e qelizave në zgavrën e mbetur mbas shpërthimit të folikulës, të cilat shndërrohet në një trup të ngurtë me diametër rreth 2cm i quajtur **Korpus Luteum ose “trupi i verdhë” (TV)**.

Funksioni i trupit të verdhë është të prodhojë hormonin **progesteron**. Ky trup nuk piqet deri të paktën 7 ditë pas fillimit të ciklit estral, kur prodhimi i progesteronit arrin kulmin.

Progesteroni njihet si “hormoni i barshmerisë”. Ai e përgatit mitrën për mbarsje. Ai gjithashtu dërgon një mesazh tek gjëndra e hipofizës, për ta ndaluar gjëndrën hipofizare të vazhdojë të prodhojë **HFS** duke ndalur kështu fillimin e një cikli të ri estral.

Folikula të reja fillojnë të formohen në vezore në mes të një cikli të rregullt estral por ato nuk piqen për shkak të ndikimit të progesteronit. Sidoqoftë sasia e vogël e estrogenit që prodhohet nga këto folikula mund të ketë efekt të kundërt në mbarsje, gjë që mund të përmirësohet duke e trajtuar me hormonin e quajtur **Hormoni Çlirues i Gonadotrofinës (GNRH)**, i cili vepron në rritje të prodhimit të progesteronit.

Nëse veza nuk pllenohet dhe lopa nuk mbarset, uterusu prodhon hormonin prostaglandinë rreth 18 ditë mbas fillimit të ciklit estral. Ky hormon bën që trupi i verdhë të zvogëlojë përmasat dhe të ndalë prodhimin e progesteronit.

Reduktimi i prodhimit të **progesteronit** bën që të kalojë më pak progesteron në sistemin e qarkullimit të gjakut dhe kjo gjë lejon gjëndrën e hipofizës të prodhojë **Hormonin Folikulo Stimulues (HFS)**. Gjaku e transporton HFS në vezore. Ku ai stimulon pjekjen e një folikule të re dhe fillimin e një cikli të ri estral.

Nëse lopa është mbarsë, embrioni në mitër prodhon një sinjal kimik të brendshëm i cili lexohet nga uterusu dhe parandalon prodhimin e **prostaglandinës**. Trupi i verdhë do të ekzistojë gjatë gjithë barsmerisë dhe do vazhdojë të prodhojë **progesteron** i cili e ndalon gjëndrën e hipofizës të fillojë një cikël të ri estral gjatë barsmerisë.

Trupi i verdhë tek lopa e mbarsur me ne fund e ndal prodhimin e **progesteronit** disa ditë pas pjelljes.

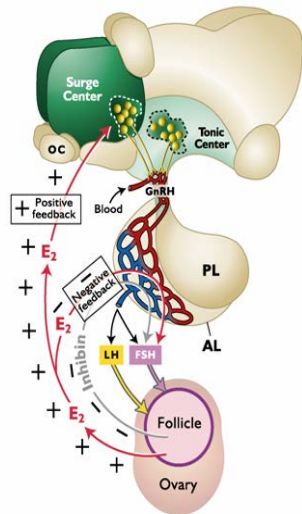


Figura 1.8. Paraqitja e funksionit të hormoneve gjatë ciklit seksual në kafshë

4. Kopulacioni (Çiftëzimi) te kafshët shtëpiake

Gjitarët dhe shpezët shtëpiake shumëzohen përmes kopulacionit apo çiftëzimit me ç’ rast vjen deri të bashkimi (kopulimi) i organeve mashkullore me ato femërore. Përmes aktit të kopulacionit vjen deri te përfrimi i qelizave seksuale (spermatozoideve dhe qelizës vezë) si parakusht për shkaktimin e fekondimit. Vet akti i kopulacionit përbëhet nga refleksët të pakushtëzuara seksuale (reflekset e shumëzimit) të cilat në kafshët paraqiten në fazën e pubertetit, respektivisht me paraqitjen e pjekurisë seksuale. Reflekset seksuale paraqiten si pasojë e veprimit të hormoneve seksuale dhe sistemit neurovegetativ përmes ngacmime të jashtme adekuatë.

Te kafshët shtëpiake të gjinisë mashkullore ekzistojnë 5 refleksë :

- afrimi,
- ereksioni,
- kërcimi,
- kopulacioni dhe
- ejakulacioni

Ngjashëm edhe te kafshët e gjinisë femërore ekzistojnë refleksët:

- afrimi,
- ndalimi,
- kopulacioni ,
- kontraksioni mitrës (refleksi i oksitocinës) dhe
- ovulacioni

Kopulacioni është i ndryshëm varësisht nga lloji i kafshëve : te ripërtypësit është i shkurtër, diçka më gjatë te njëthundrakët ndërsa më së gjati te derrat dhe qentë. Me rastin e kopulimit, kafsha mashkull i afrohet kafshës femër, kërcen mbi të duke e mbërthyer me këmbët e përparme dhe e futë organin e vet seksual në vagjinën e femrës. Me këtë rast shkaktohet ejakulimi si akt përfundimtar i kopulacionit me ç’ rast fara e mashkullit (sperma) nxjerrët jashtë dhe futet në vagjinë, siç është rasti me ripërtypësit dhe lepujt (tipi vaginal i shumëzimit natyral) ose në mitër siç është rasti në derra, njëthundrak dhe qen (tipi i mitral i shumëzimit natyral.)



Figura 1.9. Kopulacioni (Çiftëzimi) i kafshëve shtëpiake

5.1. Mënyrat e mbarësimit të kafshëve shtëpiake

Mbarësimi i kafshëve shtëpiake mund të jetë natyral dhe artificial. Mbarësimi natyral nënkupton çiftëzimin e kafshës mashkull dhe femër ku ato në mënyrë të drejtpërdrejtë kanë kontakt fizik dhe me këtë rast zhvillohen të gjitha fazat e refleksive seksuale të përshkruara më lart.

Në blegtorinë intensive bashkëkohore, mbarësimi natyral i kafshëve është individuale dhe i kontrolluar. Kafshët femra riprodhuese mbarësohen me mashkull të përzgjedhur me vlera të caktuara gjenetike dhe fenotipe. Ky është mbarësimi i kontrolluar me të cilin arrihet selektimi dhe përparimi kualitativ në blegtori (meliorizimi gjenetik).

Ky lloj i mbarësimit ka përparësi mirëpo edhe mangësi si : numri i madh i meshkujve riprodhues (një dem në 100 lopë ; një dash në 30 dele, një derr në 20 dosa , një kalë në 30 pela, një gjel në 12 pula etj) gjë që rritë shpenzimet ekonomike dhe mund të vijë deri te lëndimet e ndryshme trupore (organeve seksuale dhe rektumit, thyerjet e eshtrave, rrëzimi etj.), përhapja e infeksioneve seksuale – sëmundjeve infektive, shpenzimet e transportit, rreziku etj.

Në blegtorinë ekstensive primitive, mbarësimi i kafshëve është i pakontrolluar,

i egër (në kullosa, në formë të haremit etj.) dhe bartë rrezikun si në aspekti racor ashtu edhe në mundësinë e infeksioneve sëmundjeve infektive seksuale, pllleshmëri më të vogël, mbarësim në gjakësi (incest) etj . Mbarësimi i pakontrolluar i kafshëve shtëpiake është i dëmshëm dhe joekonomik dhe duhet të zëvendësohet me mbarësimin e kontrolluar ose edhe më mirë me mbarësimin artificial.

Në blegtorinë bashkëkohore, mbarësimi natyral i kafshëve zëvendësohet me mbarësimin artificial që padyshim është më i sigurt, ekonomik, garantohet seleksionimi i mirëfilltë, bëhet fekondimi i sigurt dhe fitohen pasardhës kualitativ si dhe në të njëjtën kohë eliminohen sëmundjet infektive seksuale.

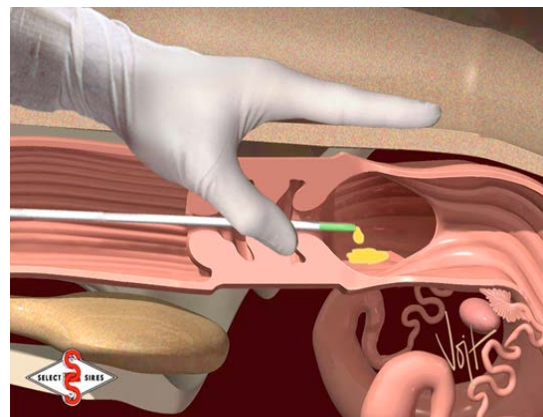


Figura 1.10. Mbarësimi artificial në lopë

PYETJE

- 5. Cilat janë organet që përbëjnë sistemin e organeve gjenitale në kafshët shtëpiake ?**
- 6. Përshkruaj ndërtimin anatomik të organeve gjenitale në kafshët shtëpiake ?**
- 7. Cili është roli i qafës së mitrës te kafshët shtëpiake ?**
- 8. Cilat janë funksionet e vezoreve në kafshët shtëpiake ?**
- 9. Çfarë ndodhë në organizmin e kafshës me rastin e pjekurisë seksuale ?**
- 10. Cilat janë fazat e ciklit seksual në kafshët shtëpiake ?**
- 11. Përshkruaj fazën e estrusit ?**
- 12. Si mund ti njohim shenjat e estrusit në lopë ?**
- 13. Cili është roli i hormoneve në rregullimin e ciklit seksual ?**
- 14. Cilat janë reflekset seksuale gjatë çiftëzimit të kafshëve shtëpiake ?**
- 15. Përshkruaj mënyrat e mbarësimit të kafshëve shtëpiake ?**

KAPITULLI I TRETË

FIZIOLOGJIA E GRAVIDITETIT (BARRSHMËRISË)

1. Fekondimi i qelizës vezë
2. Zvillimi paraembrional i frytit
3. Mbështjellësit embrional, lëngjet fetale dhe shiriti i kërthizës
4. Qarkullimi i gjakut fetal, dhe pjekuria e fetusit
5. Organizmi i kafshës barrëse dhe kohëzgjatja e graviditetit
6. Plleshmëria (fertiliteti) e kafshëve shtëpiake
7. Diagnoza e graviditetit të kafshët

KAPITULLI I TRETË: FIZIOLOGJIA E GRAVIDITETIT (BARSHMËRISË)

Graviditeti (barrshmëria, graviditas, gestatio), është periudha funksionale ose gjendja gjatë të cilës në mitrën e gjitarëve zhvillohet një ose më shumë fryte. Procesi fillon me fekondimin e qelizës vezë dhe implantimin e saj në mitër, ndërsa përfundon me nxjerrjen e frytit i cili ka arritur pjekurinë, me anë të pjelljes ose nxjerrjes së frytit të që ende nuk e ka arritur pjekurinë si në rastin e lindjeve të parakohshme dhe të abortit.

Gjatë zhvillimit embrional të frytit në mitër, dallojmë 3 faza të zhvillimit:

Faza e zigotës përfshin periudhën nga fekondimi i qelizës vezë deri te ngjitja e lehtë me endometrin (të lopët në ditën e 12),

Faza e embrionit e cila përfshinë periudhën e implantimit, krijimin e placentës dhe sistemet e organeve (të lopët nga dita e 13 deri në ditën e 45)

Faza e fetusit që nënkupton vazhdimin e zhvillimit të mëtutjeshëm të frytit deri në pjellje (ditës 46 deri në ditën 285 ditë).

1. Fekondimi (fertilizimi, koncepcioni) i qelizës vezë

Shumëzimi seksual, i kafshëve përbëhet nga bashkimi i qelizës vezë dhe spermatozoidit me numër haploid të kromosomeve në qelizën e re të quajtur zigotë, e cila ka numër diploid të kromosomeve dhe e cila shndërrohet në fryt dhe organizëm të ri. Bashkimi i gametave është akt i fekondimit, i cili i paraprinë shumëzimit natyral ose artificial. Fekondimi i qelizës vezë ndodhë në ampulën e vezë përçuesit, në të cilin vend fillojnë ndarjet e para të qelizës vezë.

Procesi i fekondimit zgjatë 12 - 24 orë dhe përbëhet nga tri faza: aktivizimi i qelizës vezë, futja e spermatozoidit në qelizën vezë dhe bashkimi bërthamave të qelizave mashkullore dhe femërore në një qelizë të vetme. Kalimin e spermatozoideve nëpër membranën e qelizës vezë e mundësojnë enzimmat, akrozomet e spermatozoidit.

Në qelizën vezë sipas rregullës kalon vetëm një spermatozoid (fekondimi monospermal) që është natyral. Sapo të vjen spermatozoidi në kontakt me membranën viteluese, mbyllet zona pellucide e qelizës vezë për spermatozoidet tjerë dhe nuk ka mundësi që spermatozoid tjerë të kalojnë në qelizën vezë. Në këtë rast ndryshohet gjendja koloide e membranës së qelizës vezë dhe bëhet e pa kalueshme për spermatozoidet tjerë. Megjithatë, prania e numrit të madh të spermatozoideve jashtë qelizës vezë është i domosdoshëm me qëllim të tajitjes të enzimeve hijaluronidaze dhe akrozimeve të cilat mundësojnë kalimin e spermatozoideve më aktive në qelizën vezë

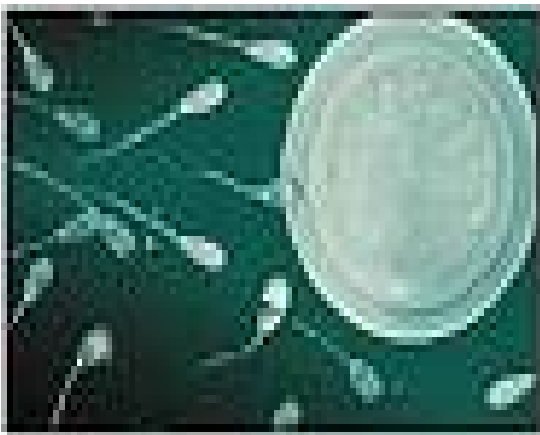


Figura 2.1. Akti I depërtimit të spermatozoidit në qelizë vezë

Në rrethanat normale, në qelizën vezë te gjitarët shtëpiak kalon vetëm një spermatozoid. Rrallë herë ndodhë (1 – 2 %) që në qelizën vezë në lopë të kalojnë disa

spermatozoide, me ç'rast shkaktohet fekondimi polispermik . Ky fekondim është patologjik sepse me këtë rast shkaktohet ndarja apo segmentimi i bërthamës në shumë pjesë ashtu që qeliza vezë degjenerohet dhe shkatërrohet.

Mbarësimi - farëzimi nuk do të thotë që gjithnjë të rezultojë me fekondim, mirëpo nëse është ardhur deri te fekondimi, në vendin e pëlcitjes se folikulës në vezore shkaktohet trupi i verdhë i cili gjatë graviditetit tajitë hormonin i cili është mbrojtës i graviditetit dhe i cili quhet progesteron.

Në të vërtetë funksionin tajitës të progesteronit në pjesën e dytë të graviditetit e merr placenta

(mbështjellësit embrional). Në këtë mënyrë vazhdon tajimi i progesteronit gjatë gjithë kohës së barrshmërisë së kafshës. Nëse nuk është ardhur deri të fekondimi i qelizës vezë gjatë mbarësimit, atëherë në vend të folikulës së pëlcitur zhvillohet trupi i verdhë periodik i cili ka një kohë aktive të shkurt (10 – 12 ditë). Pas kësaj periudhe, ky trup i verdhë shpejt i nënshtrohet regresionit dhe zhduket, duke ia lënë vendin përsëri folikulës së re me e cila rezulton me afsh seksual apo estrus, dhe në këtë mënyrë cikli estral fillon nga fillimi.

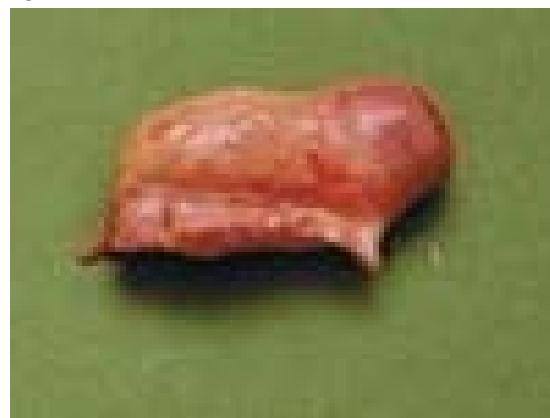


Figura 2.2. Trupi i verdhë në vezorën e lopës

1.1. Kalimi i qelizës vezë nëpër vezëpërçues

Kalimin i qelizës vezë të fekonduar (zigotës) nëpër vezëpërçueset e femrës, e mundësojnë kontraksionet e vezëpërçuesve, si dhe veprimi i hormoneve të vezoreve siç është estrogeni dhe progesteroni. Lëvizjen pasive të qelizës vezë nëpër vezëpërçues e ndihmon edhe epiteli qepallor i ovidukteve, qepallëzat e të cilit lëvizin në drejtim të mitrës, si dhe vet sekrecioni i vezëpërçuesve.

Qelizat vezë të fekunduara në lopë arrijnë në majen e bririt të mitrës për 5-7 ditë, te dosat për 2 - 4 ditë, te delet dhe pelat për 4 - 7 ditë, te bushtra 9 - 10 ditë pas fekondimit .

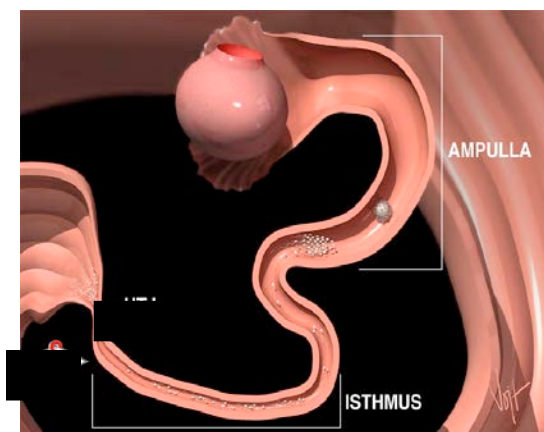


Figura 2.3. Kalimi i qelizës vezë nëpër vezëpërçues

1.2. Arritja e qelizës vezë në mitër.

Qelizat vezë të fekunduara arrijnë në mitër përmes migracionit transuterin, me lëvizje pasive nëpër mitër përmes endometriumit i cili në këtë kohë tajitë qumështin e mitrës , ushqimin e parë të embrionit. Njëkohësisht bëhet edhe shpërndarja dhe rreshtimi (ekvilizimi) i numrit të qelizave vezë në anën e majtë dhe të djathtë të bririt të mitrës. Ditët e para të qelizës vezë të fekonduar janë më se kritik sepse në ditën e 9 ose 10 të

fekondimit, qeliza vezë e fekonduar del nga zona pellucide dhe vjen në kontakt të drejtpërdrejtë me mukozën e mitrës (endometrijumin). Në këtë kohë, shumë embrione pësojnë (shkatërrohen) për shkak të mos përshtatshmërisë, ndryshimit të pH, mungesës së qumështit të mitrës ose ngjashëm. Me rastin e lëvizjes pasive të qelizave vezë përmes vezëpërçuesit dhe mitrës bëhet zhvillimi paraembrional, ndarja e blastomereve dhe shumëzimi i madh i qelizave të embrionit të ardhshëm (blastomerizimi ose blastogjeneza).

2. Zhvillimi paraembrional i frytit

2.1. Blastogjeneza

Në zigotet diploide vazhdon ndarja mitotike e qelizave me anë të brazdimit të blastomereve. Me ndarjen e qelizës vezës të fekunduara të gjedheve dhe shumëzimit të blastomerës, krijohet morula, krijesa e vogël në formë sferoide e rrethuar me zonën pelucide (cipën e vezës).

Morula është e ngjashme me pikën e vesës ndërsa sipas strukturës i ngjason manit (dudit) ose mjedrës. Morula arrin nga vezëpërçuesi në mitër me 16 – 32 blastomere dhe gjendet në majën e bririt të mitrës 7 – 8 ditë pas fekondimit. Së shpejti në të, formohet një zgavër e vogël e cila rritet, e që është stadiumi pasues – stadiumi i blastocistës . Morula dhe blastocista janë shumë të ima dhe të vogla me diametër prej 120-150 nm.

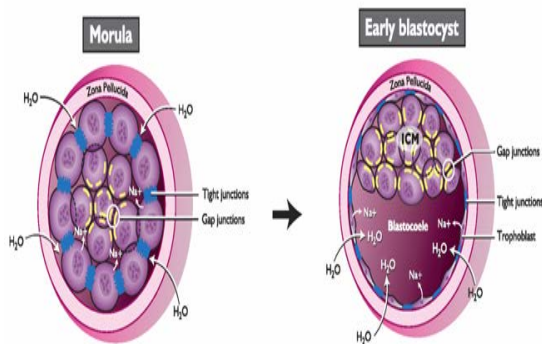


Figura 2.4. Faza e morulës dhe blastocistës 7 – 8 ditë pas fekondimit

Kur blastocista arrin në uterus, ajo përmes endometriumit shkaton ngacmim luteotrop i cili përmes hipofizës siguron dhe arrin mbajtjen dhe zhvillimin e mëtutjeshëm të trupit të verdhë (corpus luteum graviditatis). Trupi i verdhë siguron fazën e sekrecionit dhe krijimin e qumështit të mitrës për ushqimin e blastocideve d.m.th. embrioneve. Blastocista e gjedheve në mes të 9 - 12 ditë del nga zona pellucide dhe drejtpërdrejt vjen në kontakt me endometriumin dhe ushqehet me qumështin e mitrës. Kjo floton (noton) në uterus dhe në sekrecionin e saj dhe ende është e lirë.

Stadiumi i ardhshëm e blasocistës është gastrulla me dy shtresa frytore - ektodermën dhe endodermën. Gastrulimi i embrionit të gjedheve përfundon për 13 - 14 ditë. Gastrula është stadium fillestar i zhvillimit embrional, me ç' rast blastocista futet dhe invagjinohet, ashtu që mbi diskun embrional krijohen tri shtresa - endoderma, mezoderma dhe ektoderma. Gjatë zhvillimit të mëtejshëm embrional, shpejt nga endoderma zhvillohen organet respiratore dhe digjестive, mëlçia dhe pankreasi, nga mezoderma fillon skeleti, muskulatura skeletore, organet seksuale dhe zemra, ndërsa nga ektoderma truri, palca

kurrizore, nervat, lëkura, shqisat dhe gjëndra qumështore.

Rreth ditë 13 – 16 pas fekondimit, trofoblasti fillon të përdredhë skajet duke e mbuluar embrionin. Ky është krijimi i mbështjellësit të parë në të cilin qëndron fetusi dhe i cili quhet amnion. Në të njëjtën kohë vjen deri te krijimi i kërthizës trupore, ndërsa më vonë pas ditës 24 – 48 ditë pas pjelljes formohet horioni dhe alantoisi, dy mbështjellësit tjerë të frytit.

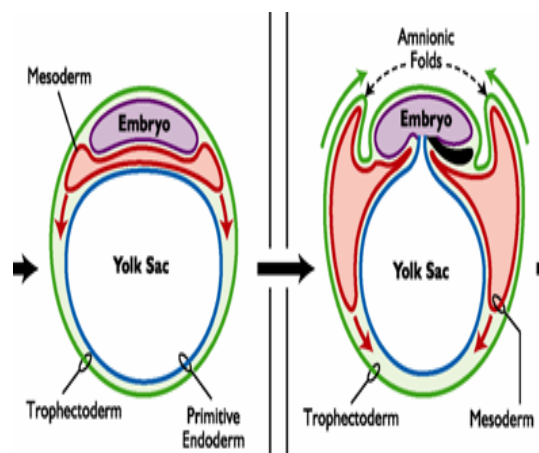


Figura 2.5. Faza e krijimit të shtresave embrionale dhe të mbështjellësve embrional

2.2. Implantimi dhe placentimi.

Kur embrioni arrin pozitën e përhershëm dhe krijon kontaktin fizik me mitrën fillon implantimi, që është fillim i procesit të placentimit. Të lopët procesi i implantimit përfundon 40 ditë pas fekondimit. Trofoblasti, fleta ushqyese e blastociteve, përmban fermente proteolilike të cilat kanë veprim të ngjashëm me tripsinën dhe duke iu falënderuar kësaj fillon shkrirja e pjesërishme e endometriumit të nënës i cili shndërrohet në qumështin e mitrës. Qumështi i mitrës përbëhet prej sekrecioneve të gjëndrave të uterusit, plazmës së gjakut, detritusit, epitelit të

shkatërruar të mitrës, rruzave të bardha të gjakut etj. Mukoza e mitrës ka fermente antiproteolitike të cilat neutralizojnë veprimin e tepërt të proteolitike të trofoblastit dhe rregullojnë implantacionin.

Në procesin e implantimit veprojnë përbërës të ndryshëm endogjen dhe egzogen. Kështu p.sh. drita përshejton implantimin dhe zvogëlon periudhën e barrës te pela. Mbarësimi te pela është për 20 ditë më e gjatë nëse janë fekonduar në shkurt dhe mars

(koha e errët vjetore) se sa te pelat e fekunduara në muajin maj dhe qershor kur ditët janë më të gjata dhe me diell. Implantimi te pelat fillon në mes të javëve 12 dhe 15 të barrshmërisë, me ç' rast vilet e horionit me gjatësi prej 1, 5 mm gjenden në kriptet e mukozës së mitrës.

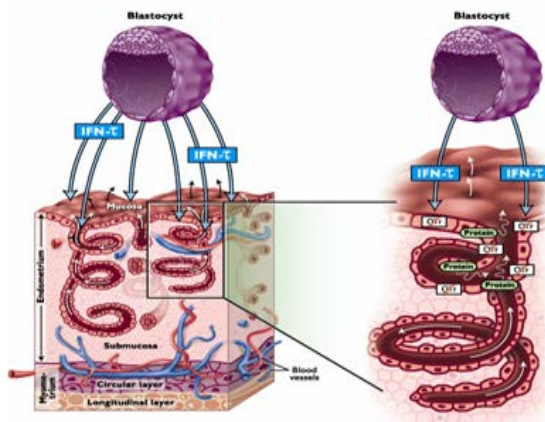


Figura 2.6. Faza e implantimit (krijimit të kontaktit fizik me mitrën)

2.3. Placentimi dhe formimi i placentës.

Placenta përbëhet prej dy pjesëve: placentës materne (endometriumit) dhe placentës së frytit. i cili quhet alantohorion. Te lopët zakonisht për 33 ditë pas fekondimit horioni (mbështjellësi periferik dhe i jashtëm) posedon 2 - 4 kotiledone me të cilat është e përforcuar për karunkulat (fillimi i

placentimit). Rritjen e horionit e stimulon hormoni progesteroni. Gjatë zhvillimit të mëtejshëm, rreth embrionit formohen mbështjellësit embrional të cilat bashkërisht me lëngjet embrionale e mbrojnë embrionin dhe fetusin nga goditjet e jashtme, mundësojnë ushqimin e tij dhe mundësojnë qarkullimin e materieve (metabolizmin).

Fillimisht materiet ushqyese merren nga sekrecioni i mitrës dhe pastaj me zhvillimin e kapilarëve vendoset kontakti i placentës me mitrën.

Në këtë mënyrë mundësohet këmbimi i materieve në mes të nënës dhe frytit (ujit, kripërave, koloideve, yndyrës, karbohidrateve, gazrave, hormoneve) dhe largojnë produkteve e metabolizmit. Përveç kësaj placenta, më vonë merr funksionin e tajitjes të hormoneve të cilat e mbajnë graviditetin dhe kah fundi i graviditetit shkaktojnë përgatitjen për pjellje.

3. Mbështjellësit embrional, lëngjet fetale dhe shiriti i kërthizës.

Në femrat barrëse te gjitarët, nga mbështjellësit embrional zhvillohet horioni, alantoisi, amnioni dhe qesja e verdhë. Tri të parat zhvillohen, rriten dhe mbushen me lëngun e fetusit, ndërsa e fundit shpejt atrofohet dhe humbë.

Horioni është membrana e jashtme periferike e cila shkakton kontaktin direkt të fetusit me mitrën dhe në fillim siguron materie ushqyese për fetusin përmes osmozës nga sekrecioni i mitrës. Më vonë, varësisht nga lloji i kafshës, formohet sistemi i vileve të horionit të cilat depërtojnë në endometrium (mukozë të mitrës) dhe krijojnë kontaktin me qarkullimin e gjakut të nënës. Në fillim të graviditetit mbështjellësit embrional janë të lëvizshëm në mitër, ndërsa

madhësia e embrionit nuk është më e madhe se 5 mm.

Amnioni është mbështjellësi i dytë është amnioni. Ky mbështjellës e rrethon frytin në mënyrë të drejtpërdrejt dhe fillon të krijohet qysh herët në stadiumin embrional. Në fillim ka kontakt të drejtpërdrejtë me fetusin ndërsa më vonë largohet për shkak të rritjes së sasisë të lëngut amnional. Amnion është në lidhje me fetusin përmes shiritit të kërthizës.

Allantoisi është mbështjellësi i tretë i cili gjendet në mes të horionit dhe amnionit e cila ndryshe quhet edhe membrana e urinës fetale. Alantoisi shtrihet në sipërfaqen e brendshme të horionit dhe me këtë formon alantohorionin, dhe gjithashtu shtrihet në anën e jashtme të amnionit me të cilin formon alantoamnionin. Alantoisi në fakt është një membranë e cila qëndron në kontakt me fshikëzën e urinës së fetusit që nga lindja e përmes deri në fazën e pjelljes me anë të kanalit të quajtur urachus. Rëndësia e alantoistit është se bën lidhjen e gjakut në mes nënës dhe frytit.

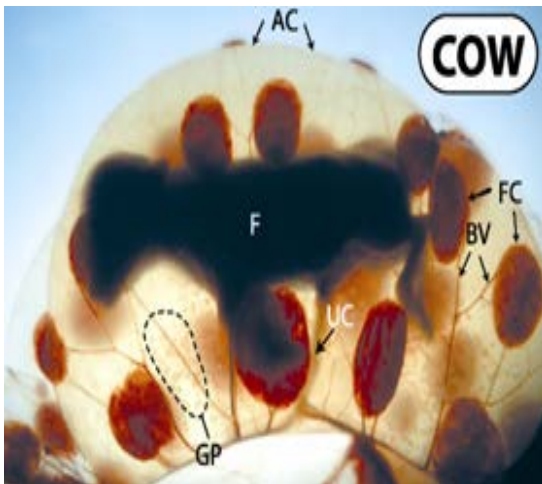


Figura 2.7 . Embrioni i mbështjellur me mbështjellësit embrional

Menjëherë kur alantoisi lidhët me horionin, në sipërfaqen e horionit krijohen vilet të cilat hyjnë në mukozën e mitrës. Në vilet e horionit degëzohen kapilaret e arterieve dhe venave. Gjaku i pasur me oksigjen përmes alantohorionit e bartë në trupin e fetusin një ose dy vena (venat e kërthizës) ndërsa gjakun e liruar nga oksigjeni, nga fetusin e nxjerrin jashtë dy arterie të kërthizës. Ky është qarkullimi i gjakut të alantoisit. Alantoisi për shkak të anëve të gjakut që ka, e merr ngjyrën e përhimët – kaltër.

3.1. Shiriti e kërthizës.

Shiriti i kërthizës ose kërthiza nga ana e jashtme është e mbështjellur me amnionin dhe përmban venën dhe arterien e cila qëndrojnë e shtrirë në indin gallert embrional (mukusi - jargët e Wartonovit), pastaj urachusi dhe nganjëherë mbetja e mbështjellësit të membranës së verdhë me enë të gjakut .

Te pelat dhe derrat, fetuset kanë relativisht kërthizë të gjatë 30-50 cm e më tepër, është me ngjyrë të bardhë ashtu siç është edhe amnioni dhe është i përdredhur në formë të spirales dhe përmban mjaft jargë, të cilat pengojnë që të ndrydhët. Te ripërtypësit, kërthiza është pak më e shkurtër (25 -30 cm) dhe me rastin e pjelljes (lindjes) këputet spontanisht ashtu gjë që është e njëjtë edhe te njëthundrakët. Te mishngrënësit kërthiza është më e shkurtër (10 -15 cm) mirëpo e fortë, prandaj fetusin me rastin e lindjes hidhet jashtë së bashku me placentën.

Embrioni dhe fetusin gjatë zhvillimit intrauterin notojnë në lëngun embrional i cili i mbron nga goditjet e jashtme. Dallojmë lëngun amnionik i cili ndodhet në amnion dhe lëngun e alantoisit i cili gjendet në alantois.

Lëngu i alantoisit kryesisht përbëhet prej urinës embrionale dhe fetale që arrin në alantois përmes urachusit dhe përmban albumine , fruktozë, natijum, kalium dhe kalcium. Lëngu është i kthjelltë, i verdhë, ngjashëm me urinën, sepse realisht edhe është urinë. Në fillim sasia e këtij lëngu rritet më ngadalë ndërsa më vonë relativisht më shpejt. Në lopë, me rastin e pjelljes së vëçit, mesatarisht ka 9, 5 litra, në pela krijohen 4 - 10 litra, në dele dhe dhi 0, 5 deri 1, 5 litra , në dosë 150 ml etj.

Lëngu i amnionit shumicën e herëve është pa ngjyrë - i kthjelltë dhe me konsistencë jargore, më i dendur në krahasim me lëngun e alantoisit dhe përmban pepsine, diastazë, fermente për zbërthimin e yndyrës dhe albuminave , fruktozë, kripëra, qeliza epiteliale, qime të fetusit dhe fakale. Kah fundi i graviditetit sasia e lëngut amnional ndryshon varësisht nga lloji i kafshëve: të lopët 3 - 5 litra, pelat 3 - 7 l., delet dhe dhitë 0, 4 - 1 . 2 l., derrat 150 - 400 ml. etj.

Lëngjet e fetusit (të alantoisit dhe amnionit) me rastin e aktit të pjelljes (lindjes) luajnë një rol të rëndësishëm dhe atë të funksionit hidraulik që nënkupton pranimin e kontraksioneve të mitrës dhe murit të barkut, zgjerimin e kanalit të lindjes dhe hedhjen e frytit . Lëngjet e fetusit rrjedhin apo dalin jashtë pas përcitjes të cipës së mbështjellësve embrional dhe ndihmon kanalin e lindjes të jetë më i gjerë dhe i rrëshqitshëm (jargor) gjë në mënyrë që fetusit të del më lehtë nga mitra.

3.2. Ndërtimi dhe funksioni i placentës të kafshët.

Pas formimit alantohorionit krijohet lidhja në mes të horionit dhe mitrës ashtu që në sipërfaqen e horionit zhvillohen vilet të cilat depërtojnë në mukozën e mitrës. Ky bashkim i horionit me endometriumin është i

ndryshëm të kafshët e ndryshme. Te disa kafshë e tërë sipërfaqja e horionit është ngjitur me endometriumin (pelat, dosat, devetë), ndërsa në disa kafshë tjera horioni dhe endometriumit janë të ngjitur vetëm me një pjesë apo në shumë vende zona të vogla (ripërtypësit e mëdhenj dhe të vegjël, mishngrënësit). Lidhja apo bashkimi i horionit me mukozën e mitrës, detyrë e së cilës është ushqimi i embrionit dhe fetusit quhet placentë (qirojsë, shtrat) . Varësisht se si është e zhvilluar horioni me vilet e tij, dallojmë 4 tipe të placentës:

- Placenta diffusa ose disseminata (njëthundorët, derrat, deveja),
- Placenta kotiledonate ose multipleks (ripërtypësit e mëdhenj dhe të vegjël) ku vilet e horionit zhvillohen dhe përqendrohen në disa vende të caktuara të horionit (kotiledonet) të cilat bashkohen me disa vende të ngritura të mukozës së mitrës (karunkulet) dhe në këtë mënyrë krijohen placentomet. Në horionin e ripërtypësve (gjedheve) formohen 80 -120 vende të rrumbullakëta të cilat përmbajnë vile të cilat futen në thellësi të kripteve të cilat gjenden në karunkule.

Kotiledoni me karunkulën formojnë placentomën. Placentomet te lopët janë të radhitura në katër rreth të ç'rregullta. Placentomet në fillim janë të vogla ndërsa më vonë rriten deri në madhësi të mollës së vogël ose grushtit. Karunkulet janë si gunga të mitrës të ngjashme me kërpudhat të cilat përbëhen nga këmbëza dhe koka. Këmbëza e karunkulës te lopët ka trashësinë e gishtit apo 2 - 4 cm. trashësinë e gishtit ndërsa koka e karunkulës është si pllakë e rrumbullakët dhe ka diametër 3 - 11 cm.

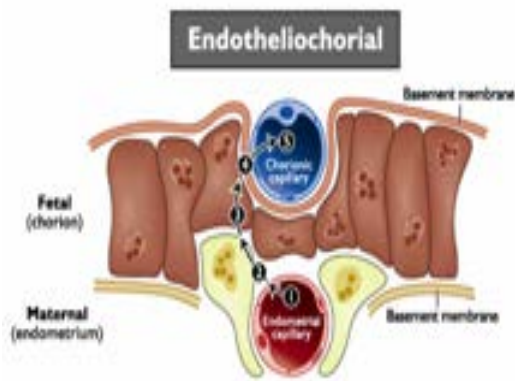


Figura 2. 9. Mënyrat e lidhjes së placentës në mishngrënës

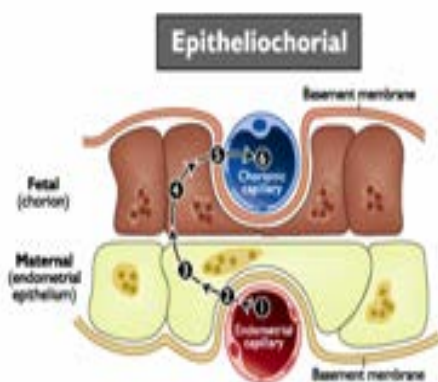


Figura 2.10. Mënyrat e lidhjes së placentës në pela dhe dosa

3.3. Funksionet e placentës.

Placenta ka shumë funksione si:

Mbrojtjen e fetusit nga traumat (mekanike),

Ushqimin e fetusit nga gjaku i nënës e cila siguron oksigjenin dhe të gjitha substancat e nevojshme, si ato nutritive dhe materieve ndërtuese, proteinat, sheqernat, kripërat, mineraleve, vitaminave etj.

luan rolin e barrierës e cila nuk i lëshon substancat dëmtuese, mikroorganizmat

dhe materiet tjera te cilat kishin për ta dëmtuar ose mbytur fetusin.

Fetusi bën këmbimin e materieve dhe gazrave

(oksigjenit dhe dyoksid karbonit) përmes enëve të gjakut të nënës. Arteriet dhe venat e kërthizës degëzohen deri në kapilare në horion, mirëpo gjaku i fetusit dhe i nënës asnjëherë nuk përzihen.

Këmbimi i materieve në mes te fetusit dhe nënës bëhet me anë të procesit të osmozës përmes indit të placentës. Nga placenta në fetus rrjedh gjaku arterial i pasur me materie ushqyese dhe oksigjen përmes venës së kërthizës gjer sa produktet e metabolizmit dhe dioksidit të karbonit nga fetusit në drejtim të placentës kalojnë me anë të arteries së kërthizës.

Ky proces quhet frymëmarrje placentare. Barrierë placentare nuk lejon daljen përmes gjakut të proteinave me madhësi të madhe molekulare siç janë antitruapat, imunoglobulinet, imunoantitruapat etj. Për këtë shkak te këto kafshë shtëpiake me përjashtim të qenit, përmes barrierës së placentës nuk mund të kalojnë imunoantitruapat, prandaj viçat lindin pa imunitet pasiv, ndërsa atë e fitojnë vetëm me marrjen e kollostrumit pas lindjes (viçi, qengji, mëzi, derrkuci).

Placenta ka edhe funksionin hormonal - krijimin e hormoneve placentare siç janë progesteroni, estrogeni, relaksina, etj. të cilët janë të domosdoshëm për mbajtjen e gestacionit (barrës), përgatitjen e lindjes dhe zhvillimit të lindjes. Placenta në gjysmën e dytë të gestacionit merr rolin e vezores në tajimin e progesteronit, mbrojtësit të graviditetit dhe mundëson pushimin e mitrës dhe zhvillimin e papenguar të fetusit në mitër.

4. Qarkullimi i gjakut fetal , dhe pjekuria e fetusit.

4.1. Qarkullimi i gjakut në fetus.

Qarkullimi i gjakut në fetusin e kafshëve ka disa veti. Në fakt, gjaku arterial i placentës përmes venave të kërthizës shkon në mëlçi, e cila është organi kryesor i metabolizmit të fetusit dhe në atë kohë mirë e zhvilluar. Me qenë se shpërndahet nëpër kapilarët e mëlçisë, mbledhen në venën cava caudalis, ku përzihet me gjakun e tjetër. Te ripërtypësit dhe mishngrënësit një pjesë e gjakut arterial e anashkalon mëlçinë dhe përmes ductus aranti arrin drejtpërdrejtë në venën e fundit të zbrazët (vena cava caudalis) dhe në veshëzen e djathtë të zemrës. Veshëzat e zemrës të fetusit janë ngjitura apo komunikojnë përmes një hapje apo kanali i cili quhet foramen ovale, duke mundësuar që të përzihet gjaku arterial dhe venoz.

Qarkullimi i gjakut të mushkërive në periudhën e paralindjes nuk është funksional por është e përgatitur që rolin e saj ta marrë pas lindjes së frytit apo në jetën ekstrauterine. Megjithatë, mushkëritë nuk punojnë mirëpo ato ushqehen me gjak. Pas lindjes arteria pulmonalis e përcjellë gjakun nga komora e djathtë e zemrës përmes ductusit arterial (ductus botalli) drejtpërdrejtë në aortë. Kjo lidhje obliteron pas lindjes në ligamentin arteriosus. Kanali në mes të veshëzave të zemrës mbyllet menjëherë me fillimin e qarkullimit të gjakut pulmonal, apo kur mushkëritë fillojnë të marrin frymë.

Pas ndërprerjes së lidhjes së kërthizës, vena umbilikale mbyllet si ductus aranti, i cili më vonë mezi mund të shihet në ligamentin falciforme. Arteriet umbilikale mbyllën menjëherë pas lindjes që gjithashtu është më rëndësi.



Figura 2. 11. Qarkullimi i gjakut në fetus

4.2. Rritja dhe pjekuria e fetusit.

Me pjekuri të fetusit nënkuptojmë atë shkallë të zhvillimit kur fetusin është i aftë të jetoj dhe ti përballoj kushtet për jetë në ambientin jashtë mitrës apo në ambientin e jashtëm. Fetuset e papjekura nuk mund të përballojnë jetën jashtë mitrës dhe së shpejti ngordhin.

Fryti i cili ka arritur pjekurinë (fryti i maturuar) njihet në bazë të madhësisë, peshës, mbulimit me qime, kafkë të ashtëruar, dhëmbëve dhe thundrave të forta. Mirëpo madhësia e fetusit nuk është gjithmonë kriterium i sigurt për vlerësimin e pjekurisë së fetusit dhe dallon te lindjet e hershme. Peshë (masa) e fetusit varet nga raca, vetitë individuale dhe trashëguesë, gjinisë, numrit të fryteve, ushqyeshmërisë dhe faktorëve gjenetik. Kështu mëzat ose viçat me rastin e lindjes mund të jenë të rëndë 30 - 60 kg., jo rrallëherë edhe më shumë.

Te lopët që lindin për herë të parë, fetusin është rreth 8 % nga peshë e nënës, në lindjen e dytë 7, 5 % dhe lindjen e tretë rreth 7%. Binjakët, treneqët ose pesëneqët individualisht janë më të lehtë mirëpo peshë e gjithmbarëshme e të gjithëve është 8 – 10 % të peshës së nënës. Fetusin i gjinisë

mashkullore zakonisht është më i madh dhe i rëndë se ai i gjinisë femërore. Pesha e viçit dhe mëzit të cilët lindin më vonë se në kohën e rregullt, janë më të rëndë se ata të cilët lindin në afatin paraparë.

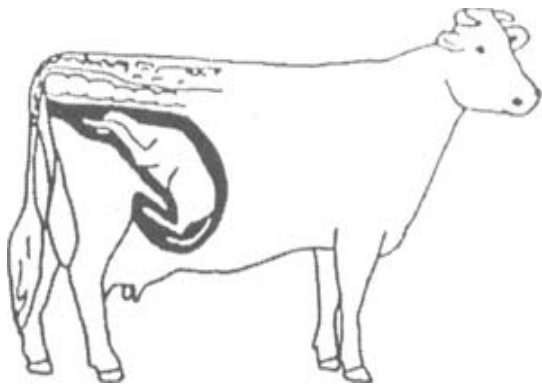


Figura 2. 12 . Fryti (viçi) në mitrën e nënës (lopës)

5. Organizmi i kafshës barrëse dhe kohëzgjatja e graviditetit.

5.1. Nëna gjatë graviditetit.

Gjatë graviditetit të kafshëve nuk janë të bashkërenditura (mobilizuara) vetëm organet gjenitale por i gjithë organizmi i nënës. Organizmi i shëndoshë i nënës lehtë e përballon barrën.

Për zhvillimin e gjëndrës qumështore dhe kombikut është e dëshirueshme koha e përshtatshme e graviditetit.

Graviditeti shkakton ndryshime në të gjitha organet gjenitale, vezore, vezëpërçues, mitër, cerviks dhe në vulvën e vagjinës. Me përparimin (avancimin) e graviditetit, rritet vëllimi i abdomenit dhe rritet gjëndra qumështore, posaçërisht në gjysmën e dytë dhe kah fundi i graviditetit.

Nëna - kafshë behët më e kujdesshme, është më e qetë dhe merr më shumë ushqim. Ndryshimet evolutive të organeve seksuale,

të mitrës dhe vezëpërçuesve në kafshët e mëdha mundësojnë përcaktimin e graviditetit në kafshë. Për këtë qëllim te lopët dhe pelat përdoret kontrollimi i brendshëm klinik (rektal dhe vaginal). Diagnoza klinike e graviditetit sa më herët që është e mundshme ka rëndësi të madhe praktike, posaçërisht në lopë dhe pela.

5.2. Kohëzgjatja e graviditetit.

Kohëzgjatja e graviditetit është gjenetike dhe e determinuar për secilin lloj të kafshëve në veçanti. Në kohëzgjatjen e embrionit ndikojnë edhe faktorët tjerë si p.sh. përkatësia racore, ushqimi, shëndeti, numri i lindjeve, gjinia dhe pesha e fetusit etj. Fetusi i gjinisë mashkullore dhe më i rëndë më shumë mbahet se sa ai femëror, ndërsa numri më i madhi fetuseve shkurton kohën e barrës.

Kohëzgjatja e mbajtjes së fetusit është e ndryshme të llojet e ndryshme të kafshëve. p.sh. lopa fetusin e mban në përbindje 285 ditë, pela 384 ditë, derri 115 ditë, delja dhe dhia 150 ditë, bushtra 63 ditë, macja 59 ditë, lepuri i butë 30 ditë. Me këtë rast janë të mundshme lëvizjet më të vogla ose më të mëdha. Situatë e njëjtë është edhe te kafshët egra.

Tabela 2.1. Vlerat mesatare të zgjatjes së graviditetit në kafshët shtëpiake

Lloji i kafshës	Koha e zgjatjes (ditë)	Variacionet (ditë)
Lopa	285	240 - 320
Pela	334	307 - 412
Gomarica	365	348 - 377
Delja dhe dhia	150	140 - 155
Dosa	114	110 - 120
Bushtira	63	58 - 70
Macja	58	56 - 62
Buallica	307	300 - 315
Lepuri i butë	30	

6. Plleshmëria (fertiliteti) e kafshëve shtëpiake.

Plleshmëria (fertiliteti) paraqet aftësinë e çiftëzimit (mbarësimit) të rregullt, bartjen dhe lindjen e të porsalindurve të shëndoshë dhe të aftë për jetë. Plleshmëria vlerësohet në bazë të aftësive për linde të pasardhësve të zhvilluar mirë, dhe atë në numër të caktuar të pasardhësve bazuar në karakteristikat e llojit përkatës, deri në moshën e vjetërsisë së thellë. Periudha e plleshmërisë varet nga lloji, raca dhe individualiteti të kafshës. Plleshmëria e kafshëve është e përcaktuar gjenetikisht në masën 20 -30 % ndërsa në masën prej 70 – 80 % varet nga ushqimi, kujdesi, mbajtja dhe karakteristikat individuale.

6.1. Hiperfetacioni (Shumë plleshmëria).

Te kafshët e mëdha, më shpesh te kafshët multipare vjen deri te tejkalimi gjenetik i numrit të fryteve dhe vjen deri te gestacioni multip ose hiperfetacioni që nënkupton lindjen e numrit më të madh të pasardhësve. Delet lindin qengja binjak 20 % të deleve, 2 % të lopëve dhe 1 % të pelave. Te lopët janë të rrallë treneqet dhe pesëneqët. Organizmi i nënës gjenetikisht është i aftësuar që të rregullon numrin e fetuseve të cilat i mban, ndërsa numri më i madh i nënshtrohet mortalitetit embrional. Hiperfetiacioni apo lindja e më shumë pasardhësve, është e padëshirueshme në aspektin blegtoral sepse lindja është më e vështirësuar dhe e zgjatur, ndërsa është më vështirë është të mbarështohet numër më i madh i pasardhësve. Një viç deri sa të rritët thithë nga nëna e tij 800 litra qumësht dhe me këtë zvogëlon sasinë e qumështit të mjelur.

Binjakët, trinjakët ose pesënjakët te lopët dhe pelat janë shumë rrallë, kërkojnë ndihmën gjatë pjelljes, të porsalindurit

shpesh janë avital dhe ngordhshmëria është më e madhe.

6.2. Superfetacioni.

Zhvillimi dhe lindja e fetusit nga qelizat vezë të fekunduara në cikle të periudhave të ndryshme quhet superfetacione. Paraqitet në kafshët multipare e posaçërisht të derrat. Superfetacioni fillon kur e cila më herët veç është çiftëzuar, megjithatë përsëri çiftëzohet dhe fekondohet në ashtuquajturin superestrus . Në këtë mënyrë, kjo kafshë do të pjellë dy herë me diferencën e cila i përgjigjet terminit të mbarësimit. Te derrat mund të vjen deri te lindja nga një çiftëzim, ndërsa distanca kohore në mes tyre është e shkurtër ose e gjatë nga kohëzgjatja e cikli i fekondimit. Kjo ndodh për shkak të veprimit autoregullimit të zhvillimit të fetusit ku së pari zhvillohen embrionet dhe fetuset në majat e bririt të mitrës ndërsa më vonë në pjesën kaudale të brinjëve të mitrës.

Superfetacioni paraqitet rrallë edhe te pelat, lopët, delet dhe dhitë dhe fetuset e formuar në dy periudha të ndryshme të ciklit lindin në dy lindje me interval të shkurtë ose më të gjatë të cilit njëri fetus është më i vogël dhe nuk e ka arritur pjekurinë e plotë.

6.3. Superfekondacioni.

Nëse femrat e kafshëve shtëpiake fekondohen në të njëjtin estrus me farën e meshkujve të ndryshëm (dy, tre ose më tepër meshkuj) që shpesh është te bushtra, shkaktohet superfekondimi. Të porsalindurit janë të racave të ndryshme, ngjyrës, formës dhe madhësisë, mirëpo të njëjtës moshë që ndodhë shpesh te derrat, qentë, macet dhe lepujt e butë. Superfekondacioni rrallë ndodh edhe të delet, dhitë , pelat dhe lopët nëse fekondohen ose farëzohen në të njëjtin estrus dy ose shumë herë.

6.4. Formimi i gjinisë të kafshët.

Gjinia është e caktuar që me rastin e fekondimit të qelizave vezë. Raporti në mes të gjinisë mashkullore dhe femërore të kafshët është e përcaktuar gjenetikisht ndërsa baza e përcaktimit të gjinisë është e kushtëzuar nga kromozomet gjinore. Si qelizat somatike, po ashtu edhe qelizat seksuale në thelbin e vetë përveç autokromozomeve kanë edhe kromozome gjinore (kromozome seksuale, heterokromozome). Qelizat vezë përmbajnë kromozomin seksual X ndërsa spermatozoidet përmbajnë kromozomet gjinore X ose Y. Gjinia mashkullore është heterogamet dhe me rastin e spermatogjenezës, gjatë ndarjes redukcionale të spermatociteve krijohen dy lloje të qelizave seksuale mashkullore dhe atë në raport të njëjtë : ginospermatozoidët të cilët që përmbajnë kromozomin X dhe androspermatozoidët përmbajnë kromozomin Y.

Nëse gjatë fekondimit të qelizës vezë spermatozoidi me kromozomin X, atëherë pasardhësi do të ketë gjininë femërore ndërsa nëse në qelizën vezë depërton spermatozoidi me kromozomin Y, atëherë pasardhësi do të ketë gjininë mashkullore.

Raporti i gjinive i shprehur me numrin e pasardhësve në kohën e lindjes është përhershëm dhe kap shumën përafërsisht 50 : 50 (te kuajt 95 : 100, te lopët 107 : 100, te delet 98 : 100 te dhitë 150 : 100, te derrat 111 : 100, dhe te qentë 110 : 100 etj).

7. Diagnoza e graviditetit të kafshët

Në kushtet e mbarështimit bashkëkohor në blegtori, përcaktimi (diagnoza) e graviditetit, posaçërisht në fazën e hershme ka rëndësi blegtorale dhe ekonomike. Diagnoza e hershme e graviditetit respektivisht përjashtimit të graviditetit,

është bazë nismëtare për luftimin e sterilitetit të kafshët.

Metodat për vërtetimin e graviditetit të kafshët duhet patjetër të plotësojnë disa kushte:

- mos dëmtimet të nëna dhe fetusit,
- përqindja e lartë e sigurisë,
- teknika e thjeshtë dhe ekonomike.

Metodat e diagnostifikimit të graviditetit të kafshët shtëpiake ndahen në:

- klinike(direkte) dhe
- laboratorike (indirekte)

Metodat klinike të diagnostifikimit të graviditetit të kafshët qëndrojnë në kontrollimin e jashtëm dhe kontrollimin brendshëm.

Kontrollimi i jashtëm i kafshëve për graviditet bëhet me inspeksion dhe palpacion, duke filluar nga gjysma e dytë e graviditetit. Të kafshët e mëdha grvide me sy të lirë mund të vërehen ndryshimet të cilat tregojnë për graviditetin: Rritja e vëllimit të barkut, lëvizjet e fetusit, rritja e gjirit, ënjtja e vulvës dhe perineumit, rënia e ligamentit të komblikut, ecja e ngathtë dhe e rëndë, rritja e apetitit dhe mungesa e estrusit.

Me palpacion, përmes murit të abdomenit mund të prekët fetusit. Te lopët me palpacionin e pjesës së ngritur të barkut në anën e majtë apo të djathtë , nën palën e gjurit të këmbës së pasme, mbi gjëndrën qumështore, mund të preket fetusit duke filluar nga muaji i gjashtë i graviditetit. Mjelësit shpesh mundën me ballin e vendosur në pjesën anësore të murit të barkut të lopët të ndjejnë refleksin e lëvizjes së viçit. Nëse me shuplakë shtyhet muri i barkut të lopës së mbarësuar në tremujorin e fundit të graviditetit dëgjohet kundërgoditja e lehtë e fetusit i cili lëvizë (ballotmani).

Në të njëjtën mënyrë është e mundur të preket edhe mëzi te pela me graviditet të lartë. Me palpim përmes murit të barkut mund të preken edhe fetuset te delet, dhitë, derrat, bushtra dhe macet, mirëpo vetëm ne tre mujorin e fundit të graviditetit. Te delet dhe dhitë fetuset, palpohen para gjirit , ndërsa te derrat, bushtra dhe macet në të dy anët e abdomenit. Te bushtra dhe macet mund të preket zgjerimi ampulast i mitrës ngjashëm me qaforen prej qelibari.

Kontrollimi i brendshëm i kafshëve të mëdha për graviditet përbëhet vetëm nga palpimi rektal dhe vaginal. Palpimi rektal i mitrës dhe fetusit është metoda më e sigurt klinike e diagnostifikimit të graviditetit te lopa dhe pela. Kontrollimi vaginal ka rëndësi më të vogël për vërtetimin e graviditetit sepse konstatimi nuk është tipik, karakteristik për graviditetin, jep rezultate më të vogla të sigurisë dhe kërkon sterilizimin e instrumenteve (vagjinoskopi, spekulimi) dhe mjaft kohë. Kontrollimi vaginal deri diku ka rëndësi për zbulimin e fetusit të hershëm te pela sepse mukoza e vagjinës është e mbuluar me mukozë ngjitëse me konsistencës të dendur e cila jep një rezistencë të lehtë me futjen e spekulimit të thatë ose vagjinoskopit në vagjinë, që tërheq vërejtjen për mbarësim të hershëm. Kjo, nuk ndodhë në të gjitha rastet. Në fazën e vonshme të graviditetit , konsistenca e mukozës së vagjinës ndryshon dhe me rastin e futjes së spekulimit më nuk ka rezistencë të mukozës së vagjinës.

7.1. Diagnoza e graviditetit në lopë me anë të kontrollimit rektal.

Me ushtrime të mira, kontrollimi rektal gati jep 100% diagnozë të sigurt të graviditetit te lopa dhe pela, duke filluar prej 35 deri 45 ditë deri në fund të graviditetit, për çka edhe më së shumti zbatohet. Kontrollimi rektal

nuk është i dëmshëm për nënën dhe fetusin me kusht që të mos jetë i ashpër dhe i dhunshëm , që kafsha të jetë e qetë, pastaj nuk kërkon instrumente, është i thjeshtë, ekonomik dhe mundëson diagnostifikim të hershëm të graviditetit.

Diçka ndryshe metoda klinike për vërtetimin e graviditetit mund të zbatohet edhe te derrat (rektal), delet, dhitë (metoda e palpimit vaginal dhe digjital e arteries uterine kaudalis).

Te delet dhe dhitë grvide duke filluar nga dita e 60, me gisht para cerviksit në të majtë dhe në të djathtë, preket arteria uterina caudalis e cila pulson lehtë. Te delet dhe dhitë jo grvide ky fenomen nuk ekziston

Gjatë kontrollimit të lopëve dhe pelave për diagnostifikimin e graviditetit, mund të sjellim të sjellim tri konstatime: graviditet, jograviditet dhe dyshim në graviditet. Te lopa e cila është grvide, me rastin e kontrollimit rektal vërejmë rritje asimetrike të bririt të mitrës

(shumicën e herëve djathtas) , muret e holluara të bririt të mitrës, vërehen mbështjellësit embrional dhe lëngjet fetale të cilat japin ndjenjën e fluktacionit dhe ndjenjës së prekjes së dyshtresore ndërsa në vezore, gjendet trupit të verdhë (corpus luteum graviditatis) i madhësisë së kumbullës së vogël.

Lopa sigurisht se nuk grvide (shterpë) kur mungon konstatimi i përmendur, mitra është e zbrazët, me mure të forta dhe pa përmbajtje , nuk ka fluktacion dhe ndjenjën e dymureve, ndërsa në vezore nuk ka trup të verdhë.

Dyshimi në graviditetin e lopët është kur të gjitha konstatimet e përmendura nuk janë të

qarta dhe të pacaktuar. Në rastet e dyshimta, kontrollimi i lopëve të mbarësuar duhet të përsëritet pas 15 ose 30 ditësh për të vërtetuar gjendjen reale. Të ngjashme janë mundësitë edhe për diagnostifikimin e graviditetit të pelat, ndoshta edhe më lehtë, vetëm se të pelat duhet ti kushtohet rëndësi (vëmendje) zgjerimit ampulast të mitrës në pjesën e bifurkacionit të brinjëve të mitrës pa placentome dhe ndjenjës dyshtresore.

Me rastin e kontrollimit të graviditetit të kafshëve të mëdha shtëpiake duhet domosdoshmërisht të kemi kujdes që ato të jenë mirë të fiksuara (më së miri në boks) dhe të qeta, për mos ardhur deri te lëndimi i dikujt apo vet kafshës.



Figura 2.13. Kontrollimi rektal në kafshët e mëdha shtëpiake

- **Muaji i parë** - Në katër javët e para pas fekondimit zakonisht nuk ka shenja të sigurta për të vërtetuar diagnozën e graviditetit. Mungesa e estrusit pas 21 ditë mund të jetë një shenjë dyshimi për graviditet, mirëpo me mundësi të gabimit për 5 - 15 % .

- **Muaji i dytë** - prej javës së 5 - 8 , briri gravid i mitrës dukshëm është më i

madh dhe asimetric në raport me atë jogravid, muri i këtij briri është më i hollë, palpohet përmbajtja e fluktacionit (lëngjet e fetusit) dhe ndjenja dyshtresore kur briri gravid lëshohet lehtë përmes gishtave. Ndjenja e dyshtresave apo dy mureve, është kriteriumi më me rëndësi për vërtetimin e barrës së hershme. Njëri mur është i mitrës ndërsa muri tjetër vjen nga mbështjellësi i placentës. Në rast të gestacionit të dyfishtë të dy brirët e mitrës janë njësoj të zmadhuar me përmbajtjen dhe muret e holla.

- **Muaji i tretë** - prej javës së 9 - 12 simptomat e barrës janë më tepër të shprehur.

Briri gravid është dukshëm më i rritur, asimetric, i madhësisë së kokës së fëmijës. Fetusi qartë palpohet me balotman ndërsa palpohen edhe placentomet e vogla dhe përmbajtja e lëngshme – lëngjet e fetusit. Për 10 javë mitra grvide për shkak të graviditetit kalon nga pelvisi në thellësinë e barkut. Briri jogravid është dukshëm më i vogël.

- **Muaji i katërt** - Briri e mitrës është mjaftë i rritur si balonë e madhësisë së kokës së njeriut, i mbushur me lëng, palpohet fetusi me balotman, preken placentomet ndërsa mitra në pjesën më të madhe ka kaluar përpara, kah abdomeni, ashtu që mezi mund të kufizohet me dorë kah përpara. Muri i uterusit është edhe më i holluar ndërsa balotmani është shumë më i qartë. Që nga java e 13 – të, paraqitet një fenomen i ashtuquajtur fenomeni i Denhart – it në arterien uterina media. . Kjo arterie është e rritur, gjarpëror, gurgullon dhe dridhet, posaçërisht në atë anë në të cilin ndodhet briri gravid.

Vezoret janë të prekshme dhe njëra e ka qartë trupin e verdhë në madhësi të lajthisë ose gështenjës.

- **Muaji i pestë** - Mitra për shkak të peshës kalon në thellësi të abdomenit dhe shtrihet deri te muri i barkut. Cerviksi gjendet i shtrënguar në pjesën e poshtme të ashtit të pelvisit prandaj me dorë nuk mund të kufizohet pjesa e përparme e mitrës. Mund të palpohet vetëm pjesa kaudale i cili fluktuon, pastaj mbështjellësit embrional dhe placentomet e mëdha. Arteria terina media edhe më tepër dridhet, pulson fuqishëm dhe gurgullon. Vezorët vështirë së palpohen sepse edhe këto janë të dislokuara përpara dhe poshtë kah thellësia e barkut. Sipas rregullës kjo është faza negative për diagnostifikimin e graviditetit sepse posaçërisht te lopët e mëdha mitra nganjëherë nuk mund të prekët sepse është me rënie të thellë në abdomen. Palpohet vetëm cerviksi, me trashësi të dorës dhe a. uterina media, e trashësisë së gishtit e cila ka vibracione. Në këtë fazë negative kritike, të diagnostifikimit klinik të barrës së lopës janë të mundshme gabimet për parashikimin e barrës dhe shpallja e lopës si shterpë. Për këtë arsye në këtë fazë të graviditetit të lopët duhet kushtuar kujdes të madh të kontrollimit dhe marrjes së vendimit. Shenja më e sigurt dhe prezente është gurgullima, dridhja e a. uterina media e cila është e trashë sa gishti i mesëm i dorës.

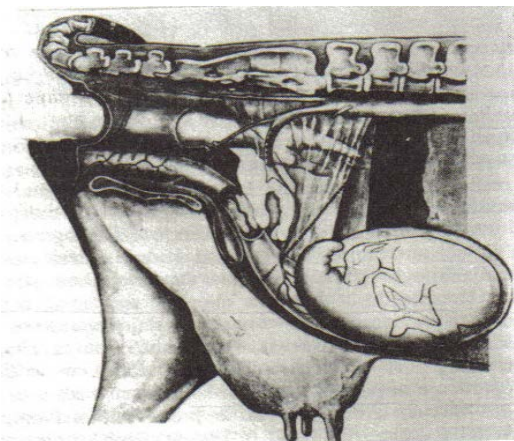


Figura 2. 14 . Kontrollimi rektal në muajin e 5 – të të barrshmërisë në lopë

- **Muaji i 6 dhe 7.** – Mitra gravide tani është si thes i madh dhe shtrihet në murin ventral të abdomenit, mund të prekën pjesët e forta të fetusit (koka, këmbët) dhe placentomet e rritura me madhësi sa molla e vogël në pjesën e pasme të mitrës. Balotmani (kundërgoditja) e fetusit nuk ndihet gjithmonë, vezorët vështirë se gjenden dhe prekën. Mitra është e mbuluar me zorrë dhe ndonjëherë është i shtrirë në plëndës. Mitra gravide fillon të ngritët lartë dhe kthehet në drejtim të hapësirës së pelvisit. Diagnostifikimi i barrës në këtë kohë është i lehtë.

- **Muaji i tetë dhe nëntë** - Mitra e lopës është mjaft e madhe, fetusit është rritur dhe edhe më shumë është afruar hapësirës së pelvisit dhe i cili ka reflekse të shpejta. Lëvizjet e fetusit mund të vërehen menjëherë pasi të kalojë gjysma e graviditetit. A. uterina media është e trashë sa gishti i madh, është rigide, pulson dhe gurgullon lehtë, palpohet koka dhe ekstremitetet e fetusit. Abdomeni shumë është i zgjeruar ndërsa gjiri, posaçërisht te mështjerrat është e rritur dhe i mbushur. Me dëgjojse (stetoskop) dëgjohej rrahjet e zemrës të fetusit para palës së gjurit të djathtë. Jashtë, përmes murit të abdomenit lehtë prekët fetusit (balotmani i fetusit).

Me rastin e kontrollit retal të lopëve jogravidë konstatimi krejtësisht është ndryshe. Brirët e mitrës janë në formë të brirëve të dashit, ose shtëpizës së kërmillit, të fortë dhe të zbrazët të fortë, shumë më të vegjel, posaçërisht te mështjerrat dhe zakonisht gjenden te pelvis apo në kalim nga pelvisi në thellësinë e abdomenit. Muri i brirëve të mitrës të lopës jogravidë është shumë më i trashë, nuk është holluar dhe i tërhequr ndërsa kur kapët me gishta nuk e ka ndjenjën e dyshtresore si dhe nuk vërehen

mbështjellësit embrional si dhe lëngjet fetale. Gjithashtu nuk ka asimetri të qartë në mes të bririt të djathtë dhe të majtë të mitrës ndërsa vezorët janë të lëmuara, të vogla si vezët e pëllumbit dhe pa trup të verdhë të graviditetit.

Te lopët jogravidë ciklusi estral zhvillohet çdo tri javë (20 ose 21 ditë) me ndryshim nga ato gravidë të cilat cikli ndërprerët (pushim seksual).

7.2. Diagnoza e graviditetit në pelat e mbarësuar.

Teknika e kontrollimit rektal të organeve seksuale të pelat është ngjashëm me teknikën e kontrollimit të deleve me ndryshim se pela duhet patjetër më mirë të shtrëngohet dhe sigurohet nga goditja më këmbët e pasme.

Për këtë qëllim pela dërgohet në bokse (vendqëndrim) ose i lidhen dy këmbët e pasme gjegjësisht i ngritët njëra këmbë e përparme. Shumë është më mirë nëse i vendosët “Llulla” në buzën e sipërme ose në njërin vesh . Pasi që i zbrazet ampula e rektumit nga fekalet, me kujdes i prekët mitra dhe vezorët. Me rastin e palpacionit rektal të mitrës së pelës për orientim shërben bifurkacioni (vendi i ndarjes) i brinjëve të mitrës. Mitra jogravidë ka konsistencën e butë, ngjashëm me zorrë, ndërsa vezorët janë me madhësi të mollës së vogël ose vezës së pulës dhe gjenden në kalim të pelvisit në thellësi të barkut, në lartësi tuber coxae (kukave). Zakonisht vezorja e majtë është më e madhe të pelat dhe më funksionale se e djathta. Në vezoren e pelës nuk prekët trupi i verdhë sepse nuk është në sipërfaqe veç në thellësi të vezores. Mitra e pelës në estrus është me konsistencë të fortë, është kontraktive, brirët janë cilindrik ndërsa

në vezore gjendet folikuli i madhësisë së gështenjës dhe atë të vezës.

Te pelat e mbarësuar ndryshon konsistenca, forma dhe madhësia e mitrës.

Prej 18 - 40 ditë të barrës mitra e pelës është i ndjeshme dhe kontraktive në prekje. Ky sensibilizim është karakteristik për gjendjen barrëse të pelës. Në afërsi të bifurkacionit të brirëve të mitrës në anën e poshtme, (djathtas ose majtas prej brirëve të mitrës) rreth ditës së 40 së graviditetit, preket një zgjerim ampulast, si një toptth, me madhësi të topit të pingpongut. Ky është stadiumi i qeses së vogël.

Nga 6 deri 7 javë zgjerimi i ampulës në formë të topit apo “topthore” arrin madhësinë e topit të golfit ose vezës së pulës dhe gjendet te bifurkacioni, në anën e poshtme të bririt gravid.

Në javën e 8 të graviditetit zgjerimi topthor i bririt të graviditetit arrin madhësinë e vezës së patës, grushtit ose grejpfrutit dhe qartë mund të preket më së shpeshti në anën e majtë të bifurkacionit, kah ana e poshtme e bririt . Ky është stadiumi i qeses së vogël.

Në muajin e tretë të graviditetit preken lidhjet e gjëra të mitrës dhe ligamenti Supersorium ovarii. Ky ligament është i shtrënguar për shkak të peshës të bririt gravid i cili në këtë periudhë arrin madhësinë e kokës së fëmijës dhe varet poshtë si qese. Kjo është shkallë e qeses së madhe . Në vazhdim shtrëngueshmëria e lidhjeve së mitrës rritët ndërsa vezorët afrohen në mes veti dhe largohen nga thellësia e barkut.

Prej muajit të 4-muajin e 6 të barrës briri gravid i mitrës ka formën e thesit të madh i

cili nga bifurkacioni shtrihet gjithnjë e më shumë në thellësinë e barkut dhe gati mbërrin poshtë murin e barkut. Cerviksi është skajin e poshtëm të ashtit të pelvisit, i shtrënguar nga poshtë ndërsa edhe më shumë janë të shtrënguar ligamentet lata uteri. Fetusi palpohet me balotman, si dhe arteria uterina media e cila është rigide, pulson, dhe dridhet (fenomeni i Denhard-it). Vezorët janë të tërhequra nga ana e mitrës përpara dhe poshtë dhe vështirë pallohen.

Prej muajit 7 deri në fundin e graviditetit mitra e pelës grvide gjithnjë është më e madhe dhe e rëndë. Palpohen pjesët e frytit (ekstremitetet dhe koka). A. uterina media ka drejtim të lakuar, është gjithnjë më e trashë dhe e fort gurgullon posaçërisht në anën e bririt gravid.

Nga muaji 8 të barrës fillojnë të ndihën edhe reflekset dhe lëvizjet e fetusit. Nga njëherë ndodhë që fetusi të zhvillohet në pjesën më të madhe në trupin e mitrës prandaj palpacioni i fetusit është i vështirë ndërsa konstatimi i pa qartë. Abdomeni i pelës në këtë fazë është i rritur, mirëpo te disa pela kjo më pak vërehet dhe fetusi gjendet në toraks në drejtim të diafragmës.

Më parë është konsideruar se kontrollimi rektal është i dëmshëm për barrën dhe kërcënon barrën me dështim (abort) mirëpo sot në mënyrë të sigurt dihet se kontrollimi rektal dhe vaginal i pelës nuk është i rrezikshëm nëse bëhet me kujdes dhe ndjesi. Kontrollimi vaginal te pela prej 14 deri 21 ditë pas fekondimit jep konstatim karakteristik: mukoza e mitrës është e mbuluar dendur me jargë ngjitëse të trasha, të turbullta në të bardhë deri te braun në të verdhë, e cila bën rezistencë gjatë futjes së spekulumit ose dorës në vagjinë. Kjo rezistencë më vonë zhdukët. Mirëpo si

pasojë e anestrisë, kjo gjendje gjendet edhe në pelat anestrike dhe shterpa prandaj për këtë arsye nuk është metodë e sigurt. Gjatë kontrollimit vaginal në pela, duhet të kemi kujdes të shtuar që të mos vjen deri te infekcioni dhe dhe shtërzimeve të fuqishme sepse mund të shkaktojnë abort.

Te pelat jogrvide përmes rektumit preket në pelvis mitra dybrinore pa zgjerim ampulast dhe me konsistencë të zorrëve. Me shuplakë të dorës dhe me gishta të kthym poshtë me kujdes kapet vendi i degëzimit të brirëve të mitrës (bifurkacioni cornua uteri), i cili është si shirit i shtërnguar. Brirët e mitrës kanë formën e gjysmë hënës ose draprit me lakesën në anën e poshtme ndërsa vezorët me madhësi të vezëve të pulës ose mollës së vogël - varën në ligamente në lartësi tuber cokse, në dalje të pelvisit në thellësi të barkut. Zakonisht vezorja e majtë është më e madhe se e djathta dhe të dyja kanë formën e veshkës. Nëse pela është në estrus në njëherë prej vezorëve preket folikula me madhësinë e gështenjës ose vezës së pulës ndërsa me kontrollimin vaginal vërehet gryka e hapur e mitrës dhe sekrecionet jargore të estrusit.

7.3. Diagnostifikimi i graviditetit të deleve dhe dhive.

Diagnoza klinike e graviditetit të deleve dhe dhive është i mundshëm nëse arrijmë të palpojmë fetusin përmes murit të abdomenit, ndërsa kjo është e mundur vetëm në gjysmën e dytë të barrës (rreth 100 ditë të graviditetit). Rritja e gjirit te delet që lindin për herë të parë (rrunëzave) qartë është karakteristike e barrshmërisë në ripërtypësit e vegjël, që fillon prej ditës së 65 ose 75 të graviditetit.

Diagnoza klinike e graviditetit te delet dhe dhive është e mundshme me palpiacion

digjital të arteries uterine caudalis në vagjinë. Me gishtin e mesëm ose tregues të lyer me yndyrë dhe me kujdes duke e futur në vagjinë të deles ose dhisë, lehtë prekën arteriet çifte uterine caudalis majtas dhe djathtas nga orificijumi i cerviksit në anët laterale të vagjinës. Gishtin duhet ta dezinfektojmë dhe ta lyejmë me yndyrë me qëllim të rrëshqitjes. Kur graviditeti ka arritur në kohën dy - tre muaj, a. uterina caudalis është trashë sa kërcelli i pendlës së patës, i fortë e lakuar në mënyrë gjarpërore, e ngritur nga baza, dridhet dhe fortë pulson. Te kafshët jogravidë kjo arterie është e vogël dhe mezi e prekshme.

7.4. Diagnostifikimi i graviditetit te dosat.

Diagnostifikimi klinik i graviditetit te dosat është i mundshëm me kontrollim rektal të mitrës dhe arterive uterine caudalis, me kusht që derri të jetë i madh, i peshës trupore së paku 150 kg. në mënyrë që dora e operatorit mund të futet në rektum pa lëndime. Nga muaji i parë e deri te muaji i dytë i graviditetit dhe më tutje, me dorë mund të preken cerviksi i rritur dhe brirët gravid të mitrës në mënyrë ampulaste të zgjeruar. (pjesët e tyre kaudale). Gjithashtu përmes rektumit është e mundshme që të prekët arteria uterina media në vendin e degëzimit të saj me arterien iliake eksterne në pelvis.

Te dosat gravidë, a. uterina është më e trashë se a. iliaka eksterna dhe pulson fuqishëm dhe dridhet, ndërsa në dosat jogravidë kjo është më e hollë se arteria iliake dhe nuk pulson dhe as nuk dridhet.

Në kohën e re nëpër ferma gjithnjë më shumë zbatohet metoda e ultrazërit për kontrollimin e dosave për barrshmëri dhe atë një muaj ditë pas mbarësimit. Për këtë qëllim janë konstruktuar disa modele të aparateve me ultrazë të cilët punojnë në

parimin e zbulimit të lëngut në organet e zbrazëta, respektivisht në mitër me ndihmën e valëve ultra të shkurta. Ka modele të ndryshme të ultrazërit, mirëpo njëri ndër ta është edhe lloji pregchek – Chiron i prodhimit Zvicëran. Ky është aparat i vogël portabël, i lehtë për përdorim, përbëhet prej një kutie me dimensione 15 x 10 cm., kabllos elektrike në gjatësi 1.2 m dhe sondës për dhënie dhe pranimin e ultrazërit, në madhësi 2 x 4 cm. Punon me bateri dhe mbushën me rrymë elektrike. Sonda për ultra zë lyhet me yndyrë ose me tretjen e yndyrave AD3E dhe vendosët në murin e barkut të dosës, në lartësi kompleksit të fundit mamar. Kjo është përafërsisht 4 - 7 cm përpara dhe 3 - 4 cm. nën palën e gjurit në anën e majtë ose të djathtë të barkut. Aparati kuçët në rrymë, ndërsa sonda me ultrazë vendosët në krah nën këndin 45° kah harku i brinjëve të fundit në anën e kundërt, në mënyrë që ti shmangët fshikëzës së urinës.

Kontrollimi bëhet edhe gjatë qëndrimit të dosës në këmbë nga ana e djathtë dhe e majtë dhe kur ajo të qetësohet për 10 sekonda fitohet rezultati d.m.th. sinjali. Ultrazëri i drejtuar kah mitra e dosës zbulon lëngun e fetusit për 28 - 35 ditë pas fekondimit që regjistrohet në ekranin e aparatit me dritë (dritë të gjelbër) dhe me sinjal të zgjatur të zërit pa ndërprerje, si rezultat pozitiv (graviditeti). Nëse dosat nuk është gravidë, nuk ka lëngje të fetusit në mitër, në aparat ndizet ngjyra e kuqe, ndërsa sinjali me zë mungon ose është shumë i shkurtër dhe i ndërprerë (rezultati negativ - nuk ka barrë).

Zbulimi i hershëm i barrës me ndihmën e ultrazërit është më i suksesshëm dhe atë me rezultat 96-100 % që është përparësi e madhe e kësaj metode.

Dosave te të cilat fitohet rezultati negativ për barrshmëri (janë jo gravide) , ju ipet një dozë e hormonit gonadotropin PG 600 dhe nëse për 7 ditë nuk vijnë në estrus, atëherë pjesa më e madhe e tyre janë gravide, ndërsa në ato te të cilat paraqitet estrusi, atëherë çiftëzohen me harçin në mënyrë natyrale ose mbarësohen në mënyrë artificiale.

Para fillimit të kontrollimit me 18 - 25 ditë pas mbarësimit ose fekondimit të dosave, ato testohen për barrshmëri me harçat provues. Dosat gravide nuk reagojnë në prezencën e harçit ndërsa ato që janë jo gravide reagojnë me refleksin e afrimit të harçi, me edemë të vulvës dhe rrjedhje jargore nga vagjina.

Pas 85 ditë pas fekondimit dosat për herën e tretë dhe herën e fundit verifikohen për graviditet me shikiminin (adspektionin) e abdomenit, vulvës dhe gjirit.

Ekzistojnë edhe aparate shumë të shtrenjta të ultrazërit të cilët zbulojnë graviditetin te dosat ashtu që regjistrojnë dridhjet, pulsimet dhe gurgullimin e arteries uterina media përmes murit të barkut.

Metoda me ultrazë mund të përdoret edhe për diagnostifikimin e graviditetit te delet.

7.5. Diagnostifikimi i graviditetit të bushtrat dhe macet

Diagnostifikimi klinik i graviditetit te mishngrënësit (bushtra dhe macja) bëhet me palpimin e uterusit gravid, përmes murit të abdomenit. Në mesin e graviditetit me palpacion të kujdesshëm dhe të lehtë përmes murit të abdomenit mund të vërtetohet zgjerimet ampulaste të mitrës me lëngje dhe fetuset, veçanërisht kafshët e dobëta dhe ta ato të cilat vendosen në shpinë dhe relaksohen.

7.6. Metodat indirekte (laboratorike) për diagnostikimin e graviditetit te kafshët

Ekzistojnë shumë metoda laboratorike dhe klinike ndihmëse për të dëshmuar graviditetin te kafshët shtëpiake siç janë ato hormonale, citologjike, histologjike, kimike dhe fizike mirëpo rrallë zbatohen, kryesisht për arsye ekonomike. Këto kërkojnë marrjen e materialeve (gjakut, indeve, sekrecioneve), substancave laboratorike, teknikën dhe aparaturën, shumë kohë dhe kushte tjera.

Nga metodat bashkëkohore laboratorike për dëshmimin e graviditetit me siguri dhe precizitet të lartë të lopa, pela dhe kafshët tjera shtëpiake në vendin e parë vjen përcaktimi i nivelit të hormonit progesteron në gjak dhe qumësht. Kjo është metoda radioimunologjike (metoda RIA) për zbulimin e hershëm të graviditetit (2 - 4 javë pas fekondimit). Niveli i progesteronit në qumësht dhe gjak është më i madh (9 ng / ml.) te lopët gravide. Në qumështin e gjedheve gravide 21 - 24 ditësh, vlera e progesteronit është mbi 11 ng / ml., ndërsa te lopët jogravide (shterpa) është nën 2 ng. / ml.

Gjithashtu edhe dëshmimi (zbulimi) i hormonit gonadotropinës së serumit në pela (serumi i pelave barrëse – SPB) i cili është në fakt hormoneve ekstrahipofizare i cili krijohet të gotat e endometriumit të pelës gravide që nga dita e 35 ditë e tutje , und të shërbej si test për barrshmëri (Testi MIP).

Nga metodat bashkëkohore klinike ndihmëse për dëshminë apo vërtetimin e graviditetit të kafshët shtëpiake gjithnjë e më shumë zbatohet metoda e ultrazërit, posaçërisht te derrat dhe delet. Për këtë qëllim janë punuar aparate të ndryshme me ultrazë përmes të cilave graviditeti zbulohet në mënyrë shumë të sigurt dhe thjeshtë.

Metoda e ekografisë gjithashtu është metodë me ultrazë me të cilin zbulohen lëngjet fetale në mitrën e kafshës gravide dhe përcillet edhe me fotografi në ekranin e aparatit.

Lëngjet e mbështjellësve embrional në aparatit ekografik dukën me ngjyrë të zezë i ndërsa vet fetusit i bardhë.

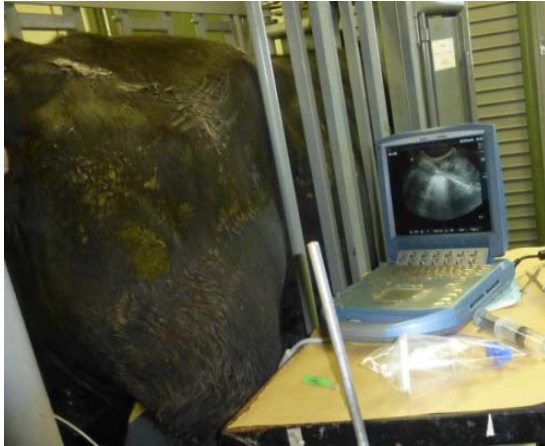


Figura 2. 15 . Kontrollimi i graviditetit përmes ekografit

Rëndësi për diagnostifikimin dhe vërtetimin e graviditetit të lopët dhe derrat ka edhe testimi hormonal me injeksionet e estrogenëve dhe androgjenëve (preparatet Fecundan dhe Suitest). Fekondanti ipet në dozë prej 2 ml. dhe atë në mënyrë intra /

muskulore, 10 - 14 ditë pas mbarësimit. Lopët gravide nuk reagojnë në injeksion, ndërsa jogravidet reagojnë shumë të lopët . Lopët gravide nuk reagojnë ndaj hormonit ndërsa ato jogravidet reagojnë shumë shpejt me estrus shumë të qartë të shprehur. Dosave iu epet preparati Suitest në dozë prej 1 ml., 21 - 30 ditë pas fekondimit. Dosat gravide mbesin të qeta, pa reaksion ndërsa ato jogravidet reagojnë me estrus.

7.7. Ndërprerja (anulimi) dhe pengimi i graviditetit

Në rastet e rralla për shkaqe mjekësore etj. mund të bëhet ndërprerja (anulimi) i graviditetit në fazën fillestare të graviditetit. Te lopët kjo mund të arrihet me enukleimin (largimin) në mënyrë të kujdesshme të trupit të verdhë të graviditetit ose me anë të aplikimit në mënyrë parenterale të hormonit prostaglandinë dhe analoget e saj PG F2 alfa e cila ka efekt luteolitik.

Në praktikë më së shpeshti për shkaqe kinologjike bëhet pengimi i graviditetit te bushtrat racore pas mbarësimit të padëshiruar.

Për këtë qëllim zbatohet metoda hormonale me injeksione të estrogenit (doza të vogla të preparateve estrogjene prej ditës së 4 deri në 10 ditë pas mbarësimit). Estrogjenet shkaktojnë fazën sekondare proliferative në endometriumin e bushtës, respektivisht pengimin e shkaktimit të fazës së sekrecionit

të endometriumit , fazë kjo e domosdoshme për nidacionin e qelizave vezë të fekunduara, dhe për këtë shkak ato shkatërrohen, me çka është penguar graviditetit i padëshiruar i bushtës së çiftëzuar (mbarësuar).

PYETJE :

1. **Cilat janë fazat e zhvillimit embrional te kafshët shtëpiake ?**
2. **Përshkruar procesin e fekondimit të qelizës vezë ?**
3. **Cka është blastogjeneza ?**
4. **Përshkruaj ndërtimin anatomik të placentës në kafshët shtëpiake ?**
5. **Cili është funksioni i placentës në kafshët shtëpiake ?**
6. **Cilat janë veçoritë e qarkullimit fetat të gjakut në kafshët shtëpiake ?**
7. **Sa zgjatë graviditeti te kafshët shtëpiake ?**
8. **Përshkruaj dukuritë si : hiperfetacioni, superfetacioni dhe superfekondacioni gjatë plleshmërisë së kafshëve ?**
9. **Si formohet gjinia te kafshët shtëpiake ?**
10. **Përshkruaj se si bëhet diagnostikimi i graviditetit përmes kontrollimit rektal te kafshët e mëdha shtëpiake ?**
11. **Si bëhet diagnostifikimi i graviditetit në ripërtypësit e vegjël ?**
12. **Cilat janë metodat indirekte (ndihmëse) për kontrollimin e graviditetit ?**

KAPITULLI I KATËRT

FIZIOLOGJIA E LINDJES NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Shkaqet e fillimit të lindjes në kafshët shtëpiake
2. Fazat e aktit të lindjes në kafshët shtëpiake
3. Ndihma me rastin e lindjes në kafshët shtëpiake

KAPITULLI I KATËRT: FIZIOLOGJIA E LINDJES NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Shkaqet e fillimit të lindjes në kafshët shtëpiake.

Lindja (partus) është përfundim fiziologjik i graviditetit, me ç' rast fetusit i pjekur apo i maturuar nxjerrët nga mitra nëpër kanalin e lindjes dhe fillon jetën e vet ekstrauterine. Te kafshët, lindja quhet ndryshe edhe pjellje.

Ekzistojnë disa teori mbi shkakun e fillimit të lindjes si akt fiziologjik. Sipas një teorie, ngacmimet për shkakimin e kontraksioneve (gërçeve, shtërzimeve) të mitrës dhe shtypjen (nxjerrjen, hedhjen) e fetusit nga mitra rrjedhë nga vetë fetusit, ashtu që mitra është e ngacmuar me refleksin e fetusit i cili lëvizë ose si pasojë e veprimeve specifike të produkteve metabolike të cilat krijohen në trupin e fetusit.

Sipas teorisë së dytë, mendohet se placenta është shkak i fillimit të lindjes (partusit), sepse kjo kah fundi i graviditetit shumë më tepër e zhvillon funksionin nutritiv, merr shumë materie ushqyese nga organizmi i

nënës dhe krijon materie specifike të cilat shkaktojnë kontraksion në mitër.

Teoria më e sigurt dhe reale e lindjes është ajo hormonale, e cila interpreton se nxjerrja e fetusit nga mitra, pas periudhës së normale të graviditetit e cila është e caktuar gjenetikisht, vjen si pasojë e hormoneve seksuale dhe atë të estrogjenit, progesteronit, hormoneve të hipotalamusit, të hipofizës dhe të gjëndrës mbiveshkore.

Gjatë graviditetit të kafshëve shtëpiake ekziston bllokada e hormoneve tjera për shkak të progesteronit dhe atë deri në fund të graviditetit, kur kjo bllokadë ndërpritet nën ndikimin e kortizolit – hormonit të gjëndrës mbiveshkore të fetusit. Gjëndrat adrenale të fetusit të pjekur dukshëm rriten kah fundi i graviditetit dhe tashmë sasi të mëdha të kortizolit. Në ndikimin e kortizolit të fetusit rritet aktiviteti i enzimës hidriksilazë dhe lipazë të cilat shkaktojnë zvogëlimin e koncentrimin të progesteronit dhe shndërrimit tij në estrogjen.

Zvogëlimi i koncentrimin të progesteronit dhe rritjes së estrogeneve në gjak të kafshës barrsë mundëson (indikon) sekrecionin e posta-glandinës në mitër, ndërsa me këtë edhe aktivitetin kontraktiv të saj. Kah fundi i graviditetit mitra është e sensibilizuar me hormonet e estrogenit të cilët në këtë kohë kanë nivel më të lartë se progesteroni. Mbizotërimi i sasisë së estrogenit ndaj progesteronit është bazë për veprimin e hormoneve të pjesës së pasme të hipofizës dhe atë oksitocinës e cila pastaj cili pastaj shkakton kontraksionet e mitrës (dhembjet e lindjes) dhe lindjen.

Senzibilizimi i miometriumit nga ana e estrogenit mbetet i ndjeshëm në veprim të oksitocinës, hormonit të pjesës së pasme të hipofizës – oksitocinës, dhe mitra e nënës fillon të hapët dhe ngërçohet.

Të njëjtën kohë me rritjen e sekrecionit të estrogenit dhe prostaglandinës vjen deri te veprimi i relaksinës (hormonit nga placenta) i cili shkakton infiltracion seroz, zbutjen dhe lëshim të ligamenteve të kombikut dhe simfizës së pelvisit. E gjithë kjo kontribuon në hapjen dhe zgjerimin e kanalit të lindjes, ndërsa me këtë edhe në vet aktin e lindjes.

1.1. Shenjat e lindjes së afërt.

Kah fundi i graviditetit , 2 -3 javë para lindjes në organet seksuale dhe gjëndrën e qumështit të kafshëve grvide, si pasojë e veprimit të hormoneve që tajiten për përgatitjen e lindjes (faza e përgatitjes) paraqiten shenjat e lindjes së afërt.

Në fillim fillojnë ndryshimet në cerviks, vagjinë, vestibulum dhe vulvë në formë të hiperemisë, edemës, infiltrimit seroz të cilët i paraprijnë zgjerimit e kanalit të lindjes. Në të njëjtën kohë fillon infiltrimi seroz i nënlëkurës së perineumit dhe zbutja (rënia) e lidhjeve të pelvisit – ligamenteve, duke krijuar gropat në rrënjën e bishtit e

shoqëruar me rritje dhe ënjte të gjirit, madje edhe të pjesëve nën lëkurore të gjirit që zakonisht vërehet në lopët dhe mëshjtjerrat.

Te pelat gjithashtu shkaktohet ënjtje (fryrje, edemë) e dukshme e vulvës, perineumit dhe gjirit, e cila ënjtje zgjerohet ventralisht nëpër abdomen krejt deri të kafazi i krahavorit. Te kafshët tjera shenjat e lindjes së afërt gjithashtu janë pak a shumë të dukshme. Qëllimi i këtyre ndryshimeve është përgatitja dhe zgjerimi i kanalit të lindjes. Ndryshimet e përmendura shkaktohen në ndikimin e hormoneve të placentës estrogenit dhe relaksinës (hormonit të graviditetit të lartë nga placenta).

Zbutjen e indeve të kanalit të lindjes e përcjellë edhe gradualisht shkrirja e çepit (tapës) mukoide të graviditetit nga cerviksi i cili gjatë gjithë kohës së graviditetit plotësisht e mbyllë kanalit e cerviksit. Çepi i cerviksit i cili deri tani ishte i fortë dhe pihthor, bëhet i butë, i rrjedhshëm, elastik dhe gradualisht rrjedh nga vagjina dhe vulva jashtë.

Afërsinë për lindje e dëshmon edhe gjerësia e kanalit të cerviksit dhe shkalla e hapjes së tij, e cila fillon drejtpërsëdrejti para lindjes, duke filluar hapjen nga mitra në drejtim të vagjinës.

Gjendra qumështore në kushtet normale disa ditë para lindjes përmban sekret të ngjashëm me mjaltin dhe vetëm disa orë para lindjes fillon të tajitë sekret të dendur ngjyrë të verdhë – kulloshtren (kollostrumin) i ngjashëm me qumështin, dhe kjo është shenja më e sigurt për fillimin e lindjes. Ngjashëm ndodhë edhe para lindjes te kafshët e tjera shtëpiake.

Ndryshime vërehen edhe në murin e barkut të kafshëve para lindjes. Tendosja e muskujve të barkut të nënës lirohet, barku lëshohet dhe zgjerohet ndërsa pjesët anësore dhe gropat e urisë lëshohen. Thëksohen brinjët, kurrizi, ashti kryqore dhe kukat, veçanërisht tek kafshët e dobëta.

Në aspektin e prognozës, për fillimin e lindjes te lopa dhe bushtra janë ndryshimet në temperaturën e trupit. Te lopa duke filluar nga muaji i shtatë të gravitetit ngritët temperatura e trupit mbi maksimumin fiziologjik 39,5 - 40,5 C, ndërsa 12-36 orë para lindjes bien shpejt nën normalen në 38 C. Te bushtra temperatura e trupit me ditë të tëra para lindjes është diçka më e ulët nga ajo normale, ndërsa 24 orë para lindjes është më e ulët për 1C.

1.2. Kanali i Lindjes.

Kanali i lindjes te kafshët përbëhet nga:

- pjesa e butë dhe
- pjesa ashtërore.

Pjesën e butë e përbën uterusin, cerviksi, vagjina, vestibulumin dhe vulva, ndërsa pjesën e fortë ere e përbëjnë eshtrat e komblikut (pelvisit), sakrumi apo ashti kryqore dhe 2-3 vertebrat e para bishtore dhe ligamentet e komblikut. Ngushticat apo pikat kritike të kanalit të lindjes janë hyrja në hapësirën e pelvisit nga ana e barkut, dalja nga hapësira e pelvisit në drejtim të vagjinës dhe vestibulumin i vagjinës dhe vulva.

Fetusi me rastin e lindjes kalon nëpër kanalin e lindjes në drejtim të boshtit të komplikut (axis pelvis) i cili është me e drejtim të ndryshëm te kafshët e ndryshme prandaj edhe drejtimi i tërheqjes së fetusit gjatë lindjes gjatë ndihmës akusherike duhet patjetër të jetë në pajtim me këtë drejtim të boshtit të komblikut. Kështu , te lopët

drejtimi i këtij boshti i përngjanë një linjë të thyer dy herë, herën e parë në hyrje të pelvisit nga ana e abdomenit ndërsa herën e dytë gjatë daljes nga hapësira e komblikut, në drejtim të rrënjës së bishtit.

Për këtë arsye me rastin e pjelljes së vështirësuar së viçit, gjatë tërheqjes duhet të tërhiqet lartë në drejtim të rrënjës së bishtit të lopës kah komisura dorzale e vulvës. Te pelat boshti i komblikut bën preambulë të butë me dalje të drejtuara poshtë, prandaj me rastin e tërheqjes së mëzit nga pela duhet të tërhiqet poshtë kah komisura ventrale e vulvës, në anën e kundërt të tërheqjes së viçit..

Pjesa ashtërore e kanalit të lindjes

(komblikut) është e ndërtuar në mënyra të ndryshme , varësisht nga lloji i kafshëve. Nga aspekti i lindjes , më së miri është ndërtuar kombliku i pelës. Dyshemeja e komblikut është e shkurt dhe e rrafshët, kombliku i gjërë, i rrumbullakët dhe i ngushtuar vetëm pak në hyrje dhe dalje të hapësirës së pelvisit. Murin anësor të kanalit të komblikut kryesisht e përbëjnë ligamentet e gjata të pelvisit të cilët në kohën e pjelljes janë të butë dhe elastik, ndërsa boshti i komblikut është paralel me harkun e komblikut që edhe ky ka formën e harkut të butë.

Për këtë arsye lindja te pelat është e lehtë dhe e shpejtë (5 - 15 minuta), posaçërisht kur merren parasysh edhe kontraksionet e forta të mitrës dhe muskujve të barkut.

Kombliku i gjedheve nga aspekti i lindjes është i ndërtuar në mënyrë shumë të papërshtatshme sesa komblikët e kafshëve tjera shtëpiake. Kjo është e gjatë dhe kalimi i viçit përmes saj është i gjatë dhe atë përmes boshtit të komblikut e cila gjatë

rrugëtimit të vetë dy herë thyhet në drejtim lartë. Hyrja në pelvis ka formë ovale i shtrënguar anash, ndërsa te kombliku është i thelluar si koritë dhe i ngritur në pjesën e pasme. Nyjet sakro – iliake në lopë relativisht janë të lëvizshme , prandaj kombliku i lopës mund të zgjerohet në drejtimin vertikal.

Kombliku (pelvisi), pjesa eshtërore e kanalit të lindjes, të ripërtypësit e vegjël dhe mishngrënës, dukshëm më mirë është e ndërtuar nga aspekti i lindjes se sa të lopët, prandaj edhe lindja të këta është më e lehtë dhe më e shpejtë për 30 - 60 minuta. Pjesa të ashtërore e komblikut të lopës si duket është shkak që lindja normale në lopë të zgjatë më shumë dhe të jetë më e vështirë (zakonisht 1-2 orë).

Pjesën e përparme e kanalit të lindjes e përbën kanali cervikal ndërsa të pasmin vestibulum dhe vulva. Funkcioni i kanalit të lindjes është që me zgjerimin vet, me zbutje dhe me rrëshqitje të mundëson kalim të lehtë dha kalim të papengueshëm të fetusit prej mitrës në ambientin e jashtëm.

2. Fazat e lindjes, rrjedha normale e lindjes spontane.

Lindja është akt fiziologjik dhe përbëhet nga interakcioni i nënës dhe fetusit. Fetusi nga mitra shtypet apo nxjerrët (hidhet) përmes kontraksioneve të mitrës, të ndihmuara me shtrëngimin e muskujve të barkut dhe lëvizjeve refleksive të vet kafshës.

Kontraksionet e mitrës janë të dhembshme, sepse me rastin e ngërçimit (shtangimit) të mitrës bëhet shtypje në nerva. Prandaj edhe quhen dhembje të lindjes. Për këtë arsye disa kafshë me rastin e pjelljes gjëmojnë dhe lëshojnë zëra të dhembjes.

Kontraksionet e mitrës shkaktohen nën ndikimin e hormoneve dhe sistemit neurovegjetativ. Kontraksionet refleksive të muskujve të barkut janë të sinkronizuara me kontraksionet e uterusit, ndërsa fetusi i ndrydhur prej mitrës i cili noton në lëng, merr pozitën e rezistencës më të vogël, në mënyrë që më se lehti të kaloj përmes kanalit të lindjes.

Njohja e mekanizmave të lindjes normale është e domosdoshme në mënyrë që të jemi në gjendje që të me rastin e ndihmës në lindje të kafshëve të veprojmë në mënyrë të drejtë.

Si akt fiziologjik lindja fillon pas periudhës përgatitore dhe kalon nëpër tri faza apo stadiume.

- Faza I - hapja
- Faza II - shtypja e fetusit dhe
- Faza III - largimi i mbështjellësve embrional (placentës) pas lindjes.

Lindja fillon me hapjen e mitrës (cerviksit), me ç' rast fillon shtrëngimi ritmik i mitrës.

Kontraksionet janë peristaltike, fillojnë në majën e brinjëve të mitrës dhe zgjerohen kah trupi i mitrës dhe cerviksit, mirëpo gradualisht dobësohen gjatë kësaj rruge. Këto janë të dhembshme (dolores, dhembje të lindjes) sepse janë periudha tensionuse, me ç' rast shtypen nervat. Mitra ngërçohet, miometrium (muskuli i mitrës) tkurret (mblidhet) dhe në të njëjtën kohë tërhiqen edhe ligamentet që lidhin mitrën (ligamentum lata uteri) dhe pjesët e buta të kanalit të lindjes.

Në mënyrë sinkrone me kontraksionet e mitrës, fillon relaksimi dhe zgjerimi i cerviksit dhe vagjinës me të ashtuquajturin "refleksi i zbrazjes".

Burimi i ngacmimeve janë pjesët e përparme të fetusit dhe ekstremitetet e shtrira në mbështjellësin të cilat gradualisht si pykë zgjerohen pjesën e brendshme të qafës së mitrës.

Vendin e ngacmimit për kontraksion të mitrës e përbëjnë buzët e të qafës së mitrës e pasur me receptor nervor në të cilin ndikon hormoni oksitocina nga pjesa e pasme e hipofizës. Faza e hapjes në fillim përcjellët relativisht me kontraksione të dobëta të mitrës (dhembjet e hapjes). Për shkak të kontraksioneve të mitrës, rritët presioni intrauterin dhe ky presion zgjerohet në lëngjet e mbështjellësve embrional në çdo anë.

Vala peristaltike shtypë mbështjellësit embrional në drejtim të hapjes së brendshme të qafës së mitrës dhe ajo dalëngadalë hapet. Faza (stadiumi) i hapjes së cerviksit zgjatë disa orë, ndërsa dhembjet e lindjes rriten dhe gjithnjë janë të shpeshta. Dhembjet e lindjes të lopët në fillim të hapjes paraqitën çdo 15 minuta ndërsa në fund çdo tre minuta. Mbështjellësit e frytit si hidraulik shtyhen gradualisht në kanal in e cerviksit dhe me këtë rast qafa e mitrës fiton gjerësinë e vagjinës.

Mbështjellësi periferik i mbështjellësve të frytit që quhet horioni nuk mund të përballoj shtypjen e ujërave të mbështjellësve dhe fetusit dhe pëlcet së pari para hyrjes në anën e brendshme të kanalit cervical, ndërsa mbështjellësi i quajtur horion (ujori) dhe mbështjellësi i brendshëm i quajtur amnion shtypen dhe kalojnë më tutje nëpër cerviks dhe vagjinë deri se të mos paraqitën në mes buzëve të vulvës.

Ujori si pykë luan rolin hidraulik të zgjerimit dhe lysterjes të kanalit të lindjes, e

gjithashtu edhe mbështjellësi amnion në të cilin gjendet fetus i.

Ujori (alantoisi) sipas rregullës pëlcet kur kalon vagjinën dhe vetëm nganjëherë në vagjinë. Alantoisi është me ngjyrë të mbyllët në të hirtë (për shkak të shumë kapilarëve dhe enëve të gjakut) dhe përmban lëng të verdhë ngjashëm me urinën.

Paraqitja e ujit nënkupton fillimin e lindjes. Mbështjellësi amnion te lopët është i tejdukshëm me ngjyrë të bardhë dhe në të njëjtin shihet koka dhe këmbët e vicit, ndërsa është i mbushur me lëng të dendur me ngjyrë të verdhë si vaji. Lopët të cilat gjatë kohës së pjelljes qëndrojnë shtrirë, kanë kontraksione më të fuqishme të mitrës dhe murit të barkut se sa te ato që qëndrojnë në këmbë. Çepi mukoid i graviditetit nga cerviksi nuk humbë krejt, vetëm largohet anash për mos me penguar, e lyen kanal in e lindjes dhe e bën të rrëshqitshëm ndërsa pas lindjes e mbyllë cerviks in.

Në fazën e hapjes, fetus i - et i kafshëve te mëdha dhe të vogla fillojnë ta ndryshojnë pozitën intragravide në pozitën për lindje (ad partum). Me këtë rast sjellen rreth boshtit të trupit të vet dhe marrin pozitën e lartë, ashtu që shpinën e kanë të kthyer lartë, kah shpina e nënës ndërsa ekstremitetet dhe koka maksimalisht të shtrira (aq sa lejojnë mundësitë hapësinore). Ky ndryshim i pozitës së fetusit përfundon në stadiumin e shtypjes. Në fazën e hapjes kafshët janë jo të qeta. Lopa shpesh ndërrohet peshën herë në njëherë e herë në këmbën tjetër, e ngrit bishtin, shtihet e përsëri ngritët, shikon në anën e pasme të trupit, shpesh urinon dhe jashtëqitë, kohë pas kohe ushqehet dhe mbetet ripërtypë. Pela është e shqetësuar, shpesh djersitet. Nga vagjina e lopës dhe pelës rrjedhin shumë jargë. Faza e hapjes mund të zgjatë shumë orë.

Pas përcitjes së ujorit (alantoisit), fillon faza e shtypjes (nxjerrjes). Dhembjet e lindjes janë gjithnjë më të shpeshta dhe të forta. Në fazën e lindjes – shtypjes , fetusit definitivisht ndërrohet pozitën e vetë: sjellët rreth boshtit të vet në pozitën e lartë (vendosja e lartë), me ç’ rast këmbët e shtrira dhe koka hyjnë në kanalën e lindjes. Ky është njëri prej momenteve më rëndësi, sepse fetusit i kafshëve të mëdha lind normalisht vetëm në pozitën (positio) e lartë, pozitën me shpinë të kthyer lartë kah shpina e nënës. Kjo është pozita e lartë dorzale (vendosja) natyrale dhe fiziologjike.

Gjithashtu situsi normal i fetusit është i zgjatur longitudinal dhe paralel, që do të thotë se boshti i trupit të viçit është në drejtim dhe paralel me boshtin e trupit të nënës. Gjithashtu edhe qëndrimi, (habitus) i fetusit është normal nëse koka me qafë dhe ekstremitetet janë maksimalisht të shtrira, gjatë lindjes. Çfarëdo ndryshimi i positio, situs dhe habitus të fetusit me rastin e lindjes është jonormal, është patologjik dhe vështirëson lindjen.



Figura 4.1. Paraqitja e alantoisit (ujorit) me rastin e fillimit të lindjes

2.1. Pozita, qëndrim dhe mbajtja (situs, positio dhe habitus) e fetusit para lindjes.

Duhet dalluar pozitën intragravide nga pozita për lindje - ad partum. Pozita intragravide e viçit është anësore ose gjysmë anësore (shpina e kurrizit të viçit gjendet gjysmë anash ose anash në raport me kurrizin e nënës), ndërsa mëzi poshtë, ventral (kurrizi i mëzit është e kthyer poshtë kah kurvatura e bririt të mitrës).

Me rastin e rrotullimit në fazën e hapjes dhe fazën e shtrëngimit, viçi kthehet rreth gjatësisë së boshtit për 90 shkallë ose 45 shkallë, ndërsa mëzi 180 shkallë. Në këtë rast ekstremitetet dhe koka e viçit dhe mëzit maksimalisht ekstendojnë (shtrihen) , ashtu që koka me nofullën e poshtme shtrihet në pjesën e përparme të këmbës në metakarpus dhe me turpi prekë gati të nyjës së thundrës.

Pozita ose situsi i viçit dhe mëzit normalisht gjithnjë është e zgjatur, longitudinale, etj. boshti i zgjatur është paralel me gjatësinë e boshtit të nënës. Viçi dhe mëzi kryesisht lindin (95%) përpara në pozitë të përparme (me kokën përpara) ndërsa vetëm 5 % në pozitën mbrapa, pozitën me komblik dhe me këmbë të pasme përpara.



Figura 4.2. Pozicioni i përparëm i viçit gjatë lindjes

Pozita e pasme me komblik e fetusit është e pavoritshme sepse ekziston rreziku që maja e kërthizës të jetë e shtypur në pjesën e poshtme të ashtit të komblikut dhe me këtë të rrezikohet qarkullimi i gjakut, prandaj fetusit lehtë mund ngulfatët. Te binjakët zakonisht njëra lindje është me kokë përpara ndërsa tjetra në pozitën e komblikut përpara. Pauza në mes lindjeve të binjakëve te kafshët e mëdha është $\frac{1}{2}$ deri 1 orë.



Figura 4.3. Pozicioni i pasëm i viçit gjatë lindjes

Derrkucët dhe këlyshët këmbët (të parat ose të pasmet) shpesh normalisht i mbajnë të mbledhura nën trup (të lakuara) dhe nuk e pengojnë daljen e tyre përmes kanalit të lindjes. Derrkucët lindin në pozitën përpara ose në pozitën e pasme në raport 54 : 46 , ndërsa te këlyshët ky raport është 70 : 30. Faza e shtrëngimit (nxjerrjes) të fetusit është e ndryshme te kafshët e ndryshme: te lopët 1 - 6 orë, te pelat 5 - 15 minuta, te delet dhe dhitë 1 - 2 orë, te derrat 3 – 1/2 orë, te bushtra 1 - 6 orë, macet 3 - 6 orë varësisht prej numrit të lindjeve. Lindja e binjakëve te lopët dhe pelat pason në interval $\frac{1}{2}$ deri 1 orë.

Me rastin e shtrëngimit të fetusit ndërprerët shiriti i kërthizës, lidhja në mes të nënës dhe

fetusit dhe fetusit fillon të marrë frymë. Te viçi, mëzi, qengji dhe derrkucet shiriti i kërthizës këputët spontanisht për shkak të peshës së vet, disa centimetra nën lëkurën e kërthizës. Bushtra dhe macja me dhëmbët e tyre e këpusin shiritin e kërthizës dhe e hanë placentën (atavizmi).

Faza e tretë fillon pas shtrëngimit (nxjerrjes) të fetusit respektivisht të gjithë fetuseve nga mitra, me heqjen e placentës dhe involucionin komplet të organeve gjinitale të cilat kanë ndryshuar për shkak të graviditetit dhe lindjes. Së pari të kafshët adeciduata (lopa, pela, delja, dhia, derri) hedhën jashtë mbështjellësit embrional – placenta (sekundine) ndërsa te deciduata edhe pjesët e placentës së mitrës (bushtra, macja, lepuri i butë).



Figura 4.4. Faza e nxjerrjes së frytit gjatë lindjes

Te pela dosa, bushtra, macja dhe lepuri i butë placenta nxjerrët nga mitra menjëherë pas lindjes ndërsa te ripërtypësit 6 - 8 orë pas lindjes, me veprimin e kontraksioneve të mitrës bashkë me ndihmën e presionit të murit të barkut (dolores post partum). Kontraksionet e mitrës pas hedhjes së fetusit dhe placentës zgjasin edhe për një kohë të caktuar me pauza më të gjata, ndërsa

intensiteti i këtyre kontraksioneve zvogëlohet dhe në fund për 1- 2 ditë krejt humbin dhe ndërprerën. Në këtë rast në puerperumin e hershëm nga uterusit përmes vagjinës dalin mbështjellësit embrional të përziera me gjak - llohije.

Te bushtra mbështjellësit embrional janë të ngjyrosura me të gjelbër nga biliverdina që vjen prej hematomës periferike të zonës së placentës. Pas ndërprerjes së rrjedhjes së gjakut të placentës enët e gjakut dhe kapilarët e horionit zbrazën, zvogëlohet shtypja e lëngjeve ndërsa vilet lirohen nga kriptet me ndihmën e kontraksionit të mitrës dhe fillon ndarja dhe nxjerrja e placentës.

Pasi që nga mitra të dalin jashtë mbështjellësit embrional, cerviksi dhe vagjina shkallë - shkallë ngushtohen. Hyrja e jashtme e kanalit të cerviksit mbyllet me anë të çepit mukoid të graviditetit.

Me rastin e lindjes si dhe menjëherë pas lindjes, kafshës duhet ti sigurohet qetësi dhe kujdes . I porsalinduri duhet te mbetet një kohë me nënën e vet për të krijuar raportet në mes të nënës me te porsalindurin. Kështu lehtësohet fillimi i laktacionit dhe involucioni i mitrës që është shumë me rëndësi. Përveç kësaj, nëna me lëpirje dhe masazh ia largon jargët dhe placentën, i mundëson frymëmarrjen dhe qarkullimin e gjakut dhe e gjallëron të porsalindurin.

3. Ndihma me rastin e lindjes normale .

Me rastin e lindjes normale të kafshës zakonisht nuk është e nevojshme ndihma, mirëpo për çdo rast duhet ti kemi nën kontroll dhe kujdes , posaçërisht kur është

fjala për pela dhe gjedhe . Nëse duhet te ndihmohet për shkak te dhembjeve (shtërzimeve) te vogla te lindjes dhe vonesës së lindjes, aq më shumë për shkak të rrezikut të ngufatjes së të porsalindurit, viçi tërhiqet për këmbë kur lopa apo nëna shtërzon, ngadalë me kujdes ne drejtim të rrënjës se bishtit.

Këtë guxojnë ta bëjmë më së tepërmi dy deri tre persona sepse tërheqja e fortë dhe e shpejtë është e gabueshme dhe mund të sjell komplikime dhe rrezikon fetusin dhe nënën. Kur koka e fetusit kalon nëpër vagjinë, vestibulum dhe vulve, duhet ruajtur perineumin nga shqyerja (çarja), ashtu qe komisura dorzale e vulvës me gishta tërhiqet mbi pjesën ballore te kokës se fetusit përpara dhe lartë.

Pjesët me te gjera të trupit me rastin e kalimit nëpër kanal in e lindjes janë koka , koshi i krahavorit dhe kombliku. Nëse lopa pjellë ne pozitën ne këmbë, viçi duhet me kohë të kapet me dorë dhe te lëshohet ngadalë ne dysheme.

Shiriti i kërthizës i gjatësisë rreth 30 cm duhet me kujdes të ndërpritet aq sa është gjerësia e shuplakës së dorës duke filluar nga pjesa e lëkurës dhe pastaj duhet të dezinfektohet me dezinficiens si alkool, tinkturë të jodit etj.

Pela gjithashtu duhet te pjellë nën mbikëqyrje pa marrë parasysh se pjell shpejtë dhe lehtë . Nëse duhet ti ndihmohet atëherë mëzi duhet te tërhiqet për këmbë poshtë , kah nyjet kërcyese te pelës . Kur nëpër vulve kalon koka e mëzit , perineumin e pelës duhet ruajtur duke e ngritur përmbi pjesën ballore dhe veshëve të mëzit. Nëse perineumi shqyhet apo çahet, atëherë bëhet edhe çarja e vagjinës dhe rektumit duke u krijuar kloaka rekto – vagjinale, e cila më vonë mund të sjell mjaft probleme që rezultojnë me sterilitet të plotë te pela.

Kalimi i fetusit të madh nëpër kanalin e lindjes lehtësohet me tërheqje të kohë pas kohshme, duke ia tërheq këmbët, herë të majtën e herë të djathtën, në mënyrë që fetusin të dalë tërësisht. Kjo vlen si për tërheqjen e mëzit e po ashtu edhe të viçit. Nëse pela qëndron në këmbë gjatë lindjes së mëzit, duhet me kohë me ta kapim me duar dhe ta lëshojmë poshtë. Mëzi tërhiqet gjatë kohës së shtërzimeve dhe sipas rregullës janë të mjaftueshëm 2 - 3 persona. Mëzi e ka dukshëm më të gjatë shiritin e kërthizës deri 100 cm të gjatë dhe të trashë dhe duhet këputur në gjerësinë e shuplakës së dorës, duke filluar nga pjesa e lëkurës së kërthizës.

Para se kërthiza të këputet, duhet të pritet 1 - 2 kontraksione të mitrës, që nga placentat të kalojë 1, 5 - 2 litra gjak tek mëzi e pastaj duhet të këpusim. Nëse kjo gjë nuk bëhet por kërthiza pritet menjëherë, atëherë mund të vijë deri te anemia dhe ngordhja e mëzit shumë shpejt pas lindjes. Kërthiza zakonisht vetë ndërpritet kur pela ngritët në këmbë.

Ndihma në pjelljen e qengjit ose edhit zakonisht nuk është e nevojshme, mirëpo nëse duhet atëherë me dorë pastër dhe të lyer me vaj, hyhet në vagjinë, ku e kapim fetusin me kujdes për këmbë ose për koke (gishti i madh dhe tregues vendosën në gropat e syve) dhe me rastin e shtërzimeve të nënës, ngadalë e tërheqim jashtë.



Figura 4.5. Ndihma gjatë lindjes së deles

Te dosat është njësoj sikur edhe te secila lindje, të njëjtës i duhet qetësia dhe vetmia, ndërsa vetëm ndonjëherë ndihma akusherike. Me dorë të hollë dhe të lyer hyhet sa më thellë në vagjinë dhe një nga fetuset kapet me gishta dhe tërhiqet jashtë. Koka e derrkucit kapet me gishta për gropën e syrit, ndërsa në pozitën e kombikut, kapën me gishtin e madh, gishtin tregues dhe gishtin e mesëm. Nganjëherë derrkucët lindin me mbështjellëse fetale dhe nxirren nga mitra nga dosa kohë pas kohe, herë nga briri i djathtë i mitrës e herë nga briri i majtë i mitrës.

Te bushtra dhembjet e para të lindjes dhe shtërzimet fillojnë 3 - 10 orë para lindjes së këlyshit të parë. Bushtra kërkon vetmi dhe e mbaron skrofullën. Lindja nganjëherë zgjatë tërë ditën, ndërsa zakonisht 1 - 6 orë. Placenta te bushtra del bashkë me këlyshët ose shpejtë pas lindjes.

Lindja te macja zgjatë 3 - 6 orë, varësisht nga numri i këlyshëve të maces. Placentat nxjerrjet në të njëjtën kohë me fetuset.

Ndihma e lehtë akusherike është e nevojshme edhe të lindja e binjakëve, trinjakëve dhe pesënjekëve te lopët ose te

pelat. Fetuset atëherë janë të vegjël dhe të lehtë dhe zakonisht një fetus është përpara, ndërsa tjetri në pozitën e pasme të komblikut.

Kur lindja ka përfunduar, duhet kontrolluar kanalin e lindjes me dorë dhe të verifikohet se rastësisht mos ka mbetur ndonjë fetus në mitër ose mos ka ardhur deri te ruptura ose lëndimit të cerviksit, vagjinës ose mitrës. Kjo arrihet me eksplorimin vaginal të kafshët e mëdha dhe dosat, ndërsa te kafshët e vogla me palpin e mitrës përmes murit të abdomenit ose me ndihmën e rëntgenit (ndriçimit ose incizim me rëntgen). Te rastet e dyshimta (dubioze) te dosa dhe bushtra metoda më e sigurt për këtë është laparatomia diagnostike.

Sipas teknologjisë bashkëkohore të mbarëshimit, lopët dhe dosat grvide duhet të lindin në maternitet, në objektet sanitare të ndara nga prodhimi dhe ky objekt duhet të jetë higjienik, i gëlqerosur, i dezinfektuar, me mjaft shtrojë dhe temperaturë adekuate.

Në maternitet dërgohen kafshët e mbarësuar një javë para lindjes. Këto lahen, kujdesën dhe ushqen mirë krejt deri të lindja dhe dy javë pas lindjes.

Në maternitet bëhet pranimi dhe ushqimi i të porsalindurit. Qëllimi i maternitetit është ofrimi maksimal i higjienës, krijimi i kushteve të nënës dhe të porsalindurit, gjëra këto shumë të domosdoshme për jetë dhe ripërtëritjen pas lindjes.

Materniteti higjienik, i lyer dhe i dezinfektuar pengon infeksionin e nënës dhe të porsalindurve dhe mundëson përfitimin e të porsalindurve të shëndoshë gjë që në riprodhimin e kafshëve është shumë e rëndësishme.

Pelat lindin në stallë dhe stalla me ndarje ose pa ndarje, delet dhe dhitë në stalla të

veçanta, hapësira të ndërtuara enkas për këtë gjë, mirëpo në çdoherë me mirëmbajtje të pastër dhe higjienike me shtrojë të trashë dhe të terur. Higjiena me rastin e lindjes edhe në puerperium, fazën e pas lindjes, është kushti kryesor për shumëzimin e suksesshëm të kafshëve shtëpiake. Për këtë qëllim mbahet kalendari i lindjes të disa llojeve të kafshëve, sigurohet materniteti, ndihma profesionale akusherike dhe instrumentet e domosdoshme akusherike (litari për lindje, kukat / grepat për gropën e syrit etj.), mjetet dezinfektuese, rrobat e përshtatshme, çizmet e gomës dhe pajisjet tjera të nevojshme

3.1. Principet kryesore të ndihmës në lindjen e kafshëve shtëpiake .

Principi kryesor me rastin e lindjes qoftë ajo normale apo e vështirë duhet të jetë higjiena e duarve dhe objekteve ndihmëset për lindje si dhe instrumenteve. Fusha operacionale për akusherin është hyrja në organin gjenital, vulva dhe rrethina e cila para çdo intervenimi duhet të pastrohet me ujë të vakët dhe me sapun dhe të dezinfektohet me alkool. Kjo është rregull kryesore.

Gjithashtu duart e akusherit duhet patjetër mirë të pastrohen dhe të dezinfektohen në mënyrë që përmes tyre të mos përcjellen infeksionet e ndryshme në kanalin e lindjes. Dora e shkathtë e akusherit është instrumenti më i mirë, mirëpo nëse është e nevojshme atëherë duhet të përdorën ndihmesa të ndryshme dhe instrumente (litari, grepat, etj) edhe këto në mënyrë të përkryer duhet të jenë të pastra, sterile dhe të dezinfektuara. Në maternitetin e lindjes si dhe në kirurgji vlen parimi i sepsës dhe antisepsës. Higjiena akusherike të kafshët është parimi kryesor sipas të cilit dallohet akusheria veterinare nga ajo laike dhe ndihmës post veterinare.

Zbatimi i masave higjienike me rastin e akusherimit të kafshëve është i domosdoshëm sepse me duar dhe instrumente shumë herë hyhet në kanalin e lindjes dhe në mitër e cila në kohën e lindjes është shumë e ndjeshme dhe lëndueshme ndaj të gjitha llojet e infeksionet (infeksionet aerobe dhe anaerobe). Prandaj me rastin e çdo ndihme gjatë lindjes duhet pasur pajisje të ziera dhe të bëhet dezinfektimi i instrumenteve akusherike, litarët e lindjes, rrobat e përshtatshme, çizmet, përparësen e gomës, mantelin, mjete të mjaftueshme për dezinfektim dhe mbi të gjitha duar të pastruara mirë dhe të dezinfektuara.

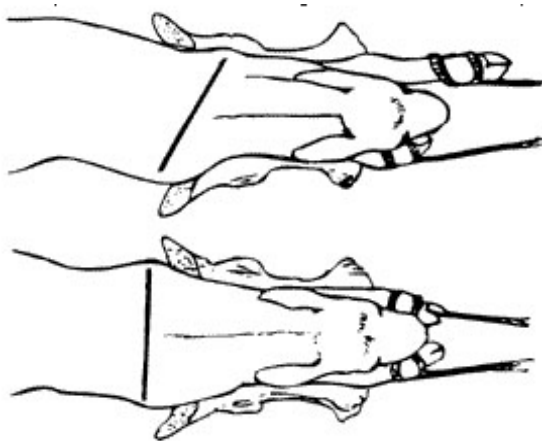


Figura 4.6. Tërheqja me litarët e lindjes gjatë ndihmës në lindje

3.2. Indukcioni i lindjes - shkaktimi i lindjes së parakohshme.

Induksioni, apo shkaktimi i parakohshëm i lindjes të kafshët bëhet drejtpërdrejt para terminit normal të pritur të pjelljes dhe kjo bëhet për shkaqe blegtorale, ekonomike dhe mjekësore.

Të lopët, pjellja induktohet 2 - 3 ditë para afatit me injeksion të preparateve të prostaglandinës (analoge PG F2 alfa, estrumate, dinolitik, klorprosin G, etj.) në dozë prej 2 ml. Kjo sjell deri të lizimi i trupit

të verdhë në vezore dhe vënien në lëvizje të mekanizmit të lindjes i cili zakonisht fillon 36 - 48 orë pas injeksionit, mirëpo gati çdo herë është i përcjellë në mosdalje të shtratit (mbështjellësve embrional) për shkak të papjekurisë së placentës.

Te dosat pjellja induktohet me injeksione të preparateve të prostaglandinës në dozë prej 1 - 2 ml. në ditën e 112 ose 113 të lindjes. Pjellja pason pas 24 ose 36 orë, rrallë më vonë. Para këtij termini injeksionet e prostaglandinës nuk guxojnë të ipen. Induksioni i lindjes mund të zbatohet edhe te pela, disa ditë para afatit, me injeksion të preparateve të prostaglandinës.

3.3. Kujdesi dhe dieta e kafshëve para lindjes.

Kafshëve para lindjes duhet të ju kushtohet maksimalisht kujdes në aspektin e ushqimit, kujdesit dhe mbajtjes. Lopët duhet në kohë të vendosen në lokalet të veçanta - maternitetet me shtrojë të pastër dhe të terur. Pelat vendosën në bokse të pastër me mjaftë kashtë, ndërsa një muaj ditë para lindjes iu hekën patkonjtë. Dosat vendosën në bokset e dezinfektuara për pjellje me shtrojë nga byku ose kashtë të shkurtër në mënyrë që derrkucët mos të ngulfatën. Për bushtra dha macet caktohet sandëku i pastër ose shporta me mbulesë të butë. Lokalet për lindje duhet me qenë nën kujdes dhe të ajrosura mirë.

Për lindje të lopës dhe pelës duhet më kohë të përdatet litari i zier dhe mjetet për higjienën e kërthizës. (gërshërët të ziera, fasha, mjetet dezinfektuese, uji i nxehtë, vaji dhe antibiotikët, etj.).

Kafshët gravide, para lindjes nuk duhet shumë të ushqehen, madje preferohet që disa ditë para lindjes të ju reduktohet

ushqimi. Është mirë që të lëshohen në kullosa.

Dy muaj para lindjes, te lopët gravide gradualisht duhet ta rrallojmë mjeljen dhe pakësuar e ushqimin. Të njëjtën kohë me rastin e shterrjes dhe mjeljes së fundit rekomandohet që në secilin çerek të gjirit të futet doza e paraparë e yndyrave antibiotikeve (terapia preventive në periudhën e shterrjes me qëllim të pengimit të infeksioneve dhe mastitisit). Lopëve gravide duhet të ju epet ushqim i mirë dhe i shëndetshëm, ujë, albumine të mjaftueshme, vitamina A dhe D, minerale Ca dhe P dhe oligo elemente Fe, Cu, J, Zn, etj. Nuk duhet të ju jepen barna drastike dhe vaksina të ndryshme të cilat do të kishin shkaktuar kontraksione të muskulaturës të lëmuar dhe abort.

Lëvizja e kafshës para lindjes është mjaft me rëndësi për metabolizëm, qarkullim, frymëmarrje dhe forcimin e muskujve të barkut. Me lëvizje, zhdukën edemet para lindjes (prepartale). Te kafshët të cilat mbarështohen duke qëndruar gjithnjë të mbyllura dhe të cilat nuk lëvizin, lëshohen muskujt e barkut dhe lindja e befasueshme mund të shkaktojë krizë të muskulit të zemrës i cili nuk është i trajnuar në mënyrë të mjaftueshme (kolapsi i zemrës) dhe për këtë arsye paraqitet atonia e mitrës apo mungesa e dhembjeve gjatë lindjes. Kafshët gravide nuk duhet të rrëzohen dhe ndaj tyre të bëhen intervenime kirurgjike.

Kujdesi dhe dieta para lindjes duhet ta përgatisin kafshën për lindje sa më të lehtë dhe pengimin e komplikimeve dhe dhembjeve në puerperium.

Për shkak të domestifikimit të dobët dhe gabimeve të shpeshta në ushqim dhe mbajtje

(trashjes - majmërisë, ushqimit deficit, qëndrim i vazhdueshëm në këmbë pa lëvizje), kafshët shtëpiake duhet që lindin nën mbikëqyrjen e njeriut, ndërsa pronarët duhet të mësohen që me kohë të kërkojnë ndihmën profesionale nga veterineri.

Në kohën e pritjes së lindjes, kafshët duhet mbikëqyrë ditë e natë. Kjo është me rëndësi për lopët dhe kafshët tjera të cilat e mbajnë edhe ndonjë ditë më shumë fetusin. Shpesh ndodhë te kafshët që mbahen vetëm brenda pa u lëshuar të lëvizin, që lindja të fillojë dhe pastaj të ndalet, prandaj nuk mund të parashikohet, nuk vërehet ndërsa fetusin i vonuar mund të ngordhë. Për këtë arsye është me rëndësi që lindja e kafshëve të kontrollohet e nëse ka nevojë, atëherë duhet ti afrohet me kohë ndihma profesionale akusherike veterinerë.

3.4. Tharja e gjirit te lopët para pjelljes.

Me qenë se gjatë laktacionit gjëndra qumështore harxhohet ndërsa edhe vetë organizmi i femrave gravide duhet të siguroj ushqimin komplet për fetuset në javët e fundit të jetës intrauterine, mjeljen e lopës duhet ta ndërpresim 6 - 8 javë para pjelljes. Atëherë gjëndra qumështore kalon në periudhën e qetësisë që quhet periudha e tharjes së gjirit.

Tharja realizohet me ndaljen graduale të mjeljes gjatë disa ditëve.

Në kohën e tharjes së lopëve, duhet zvogëluar racionet e ushqimit dhe ujit. Tharja e lopëve të mëdha gravide është me rëndësi dhe e domosdoshme. Nëse kjo nuk zbatohet, në laktacionin e ardhshëm vjen deri të rënia e madhe e sasisë së qumështit, ndërsa si pasojë e mos tharjes vjen deri të lindja e viçave avital dhe të dobët.

Ndërprerja e laktacionit është e kushtëzuar në rregullimin neurohormonal. Laktacioni apo periudha e mjeljes së qumështit zgjatë

një kohë që nuk është e njëjtë dhe dallon varësisht nga lloji i kafshëve: te lopët është 305 ditë, pela 5 muaj, delja 5 - 6 muaj, dosa i 3 - 6 javë dhe të mishngrënësit 8 - 12 javë.

Për regjenerimin normal të gjëndrës qumështore te lopa dhe përgatitjen për laktacionin e ri, nevojiten dy muaj për tharje të gjirit.

PYETJE :

- 1. Cilat janë shkaqet e fillimit të lindjes në kafshët shtëpiake ?**
- 2. Përshkruaj shenjat e lindjes së afërt ?**
- 3. Shpjego ndërtimin e kanalit të lindjes te kafshët shtëpiake ?**
- 4. Cilat janë fazat e lindjes, normale në kafshët shtëpiake ?**
- 5. Çka nënkupton me termet: situs, positio dhe habitus ?**
- 6. Si duhet të bëhet ndihma me rastin e lindjes normale ?**
- 7. Cilat janë principet kryesore të ndihmës në lindjen e kafshëve shtëpiake ?**
- 8. Në cilat raste bëhet indukcioni i lindjes në kafshët shtëpiake ?**
- 9. Si duhet të bëhet kujdesi dhe dieta e kafshëve para lindjes ?**
- 10. Pse duhet të bëhet tharja e gjirit para pjelljes ?**

KAPITULLI I PESTË

FIZIOLOGJIA E PUERPERIUMIT

1. Puerperiumi fiziologjik
2. Kujdesi për kafshët pas lindjes
3. Kujdesi për të porsalindurit e kafshëve shtëpiake

KAPITULLI I PESTË: FIZIOLOGJIA E PUERPERIUMIT

1. Puerperiumi fiziologjik (normal).

Pas lindjes dhe largimit të placentës së kafshëve që pjellin, vjen periudha e puerperiumit apo lehonisë në të cilën periudhë organet e lindjes të ndryshuara si pasojë e graviditetit dhe lindjes, rikthehen në gjendjen e mëparshme, ashtu siç kanë qenë para graviditetit (regresioni, involucioni, involimi). Mitra kontrahohet dhe në shtresat mureve të saja shkaktohet zbërthimi i indeve (regresioni) e cila bashkë me mbetjet e mbështjellësve të frytit dhe placentës hidhen jashtë në formë të sekrecioneve të ashtuquajtura llohije, ndërsa një pjesë e këtyre lëngjeve pjesërisht resorbohet. Lohijet normale janë të lëngje të pastra me përmbajtje të mukusit dhe gjakut dhe pa erë.



Figura 5.1. Tajitja e llohijeve në fazën e puerperiumit

Kontraksionet e mitrës pas largimit - qitjes së shtratit gjithnjë janë më dobëta mirëpo kjo edhe disa ditë është në gjendje të ngacmohet. Cerviksi shkallë - shkallë mbyllet duke filluar nga brenda në drejtim të vrimës së jashtme dhe llohijet gradualisht shkojnë nëpër kanalën e vagjinës jashtë. Mitra rrudhët, zvogëlohet dhe gjithnjë bëhet më e fortë.

Puerperiumi karakterizohet me largimin e llohijeve, zvogëlimin e mitrës dhe ngushtimin gradual të qafës së mitrës. Qafa e mitrës të lopët në puerperiumin normal mbyllet për 3 - 4 ditë pas pjelljes dhe është i kalueshëm vetëm sa për një gisht.

Ngjyra e llohijeve në fillim është në të kuqe, më vonë në të verdhë në të bardhë dhe në formë të sekrecioneve dalin nga mitra jashtë, ndërsa të disa kafshë ndër tjerash edhe resorbohet. Në të njëjtën humbin apo largohen hiperemia dhe edema e vagjinës, vulvës dhe perineumit. Ligamentet e komblikut shkurtohen dhe forcohen, ndërsa për 1 - 4 ditë edhe barku kthehet në gjendjen e mëparshme.

Pas largimit të shtratit shkaktohen ndryshime involutive të mitra të cilat sipas rregullës zgjasin 4 javë pas pjelljes. Rrudhat dhe brazdat e brirëve të mitrës kanë drejtim për së gjati dhe me rastin e kontrollimit rektal të kafshëve të mëdha shtëpiake, mitra duket si thes i fortë me rrudha (ngjashëm me harmonikë ose lëkurën e qarrit).

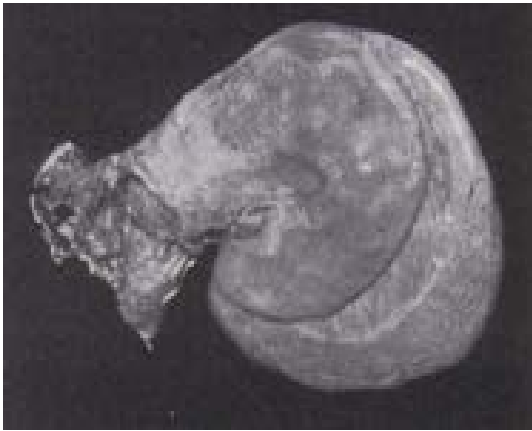


Figura 5.2. Mitra 1 ditë pas lindjes në lopë

Kontraksionet e mitrës forcohen me thithjen e viçit ose mjeljes. Te lopa, 4 ditë pas pjelljes vëllimi i mitrës zvogëlohet përgjysmë, karunkulet shkatërrohen për shkak të degjenerimit yndyror dhe gjithnjë e më tepër zvogëlohen ashtu që pas dy javësh i humbin lidhëset apo mbajtëset dhe gradualisht rikthehen në madhësinë siç kanë qenë para procesit të lindjes.



Figura 5.3. Mitra e involuar 14 ditë pas lindjes në lopë

Puerperiumi gjedheve zgjatë prej 4 - 6 javë, në pela vetëm 10 - 15 ditë, në dosa 3 javë, ndërsa te kafshët tjera për 4 - 5 javë pas lindjes. Mesatarisht 33 ditë pas pjelljes të lopët shkaktohet estrusi, ndërsa te pela estrusi i parë postpartal shkaktohet shumë herët, mesatarisht 9 ditë pas lindjes. Mbarësimi i lepujve bëhet 1 - 3 ditë pas lindjes së lepurushëve ndërsa te dosat 7 - 10 ditë pas ndarjes nga gjiri të derrkucëve.

Trupi i verdhë gravid te lopët me të shpejtë humb pas pjelljes dhe nuk mund të prekët pas përfundimit inovulimit të organeve seksuale. Te pelat kjo humbë kah fundi i pjelljes.

Sekreti llohial të pelat është në sasi shumë të vogël dhe humb për 8 ditë dhe ajo është e gatshme për konceptcion të ri qysh në ditën e 9 pas pjelljes. Te delet dhe dhitë llohiet humbin 1 javë pas lindjes. Te derrat inovulimi i mitrës është shumë i shpejtë, ndërsa puerperiumi i shkurtër. Te bushtra dhe macja llohiet mund të vërehen 6 - 14 ditë. Në ditët e para te bushtra ato janë me ngjyrë të gjelbër, ndërsa më vonë jargore në të kuqe. Te lopët llohiet vërehen 2 - 3 javë pas pjelljes.

2 . Kujdesi i kafshëve pas lindjes.

Në ditët e para të puerperiumit kafshët janë tepër të lodhura prandaj kanë nevojë për kujdes të shtuar dhe mbarështim të mirëfilltë. Koha kritike në të cilën do të mund të shkaktoheshin sëmundjet që ndërliken me lindjen

(retencioni i placentës, peolapsusi i mitrës, pareza puerperale, infeksioni i mitrës) zgjatë përafërsisht 4 ditë. Higjiena e lindjes është shumë me rëndësi dhe për këtë arsye kafsha lehonë duhet të qëndroj në maternitet edhe 2 javë, me higjienë të mirë të mbajtjes, kujdes dhe ushqim kualitativ.

Ushqimi i kafshës lehonë pas lindjes duhet të jetë kualitativ dhe lehtë i tretshëm. Lopëve dhe pelave duhet të ju epet qull të ngrohtë me krunde dhe miell, derrave ju ipet miell dhe pije e qumështit ndërsa qumësht me ve për disa ditë. Deleve nuk duhet të ju epet ndonjë ushqim shumë i fortë, por vetëm sanë kualitative dhe koncentrat. E njëjta gjë vlen edhe për dhitë.



Figura 5.4. Ushqimi i kafshës lehonë duhet të jetë kualitativ

2.2. Fillimi i laktacionit.

Menjëherë pas lindjes dhe largimit të shtratit (placentës) fillon laktacioni i gjëndrës

qumështore me qëllim të ushqimit dhe mbrojtjes së posalindurit. Kah fundi i graviditetit, e veçanërisht pas lindjes, rritet niveli i estrogenit i cili ngritë tajimin e prolaktinës (hormoneve të hipofizës) dhe fillon të humbë efekti frenues (inhibicioni) mbi hormonin progesteroni nga periudha para lindjes.

Rritja e sekrecionit e prolaktinës nga hipofiza e nis sekrecionin e qumështit në gjëndrën qumështore dhe kështu fillon derdhja e qumështit (laktacioni) që zgjatë një kohë të caktuar varësisht nga lloji i kafshës dhe faktorëve të jashtëm dhe brendshëm ndaj të cilave ndikohet gjëndra qumështore.

Qumështi i parë, 2 - 4 ditë pas lindjes quhet kulloshtër (kolostrum) dhe ndryshon nga qumështi i vërtetë për nga pamja, shija dhe përmbajtja dhe ky ushqim është shumë me rëndësi në ushqim dhe në imunitetin e të porsalindurve në ditët e para të jetës.

Faktorët kryesor që ndikojnë në mënyrë stimulative në tajitjen e prolaktinës janë mjelja dhe thithja e të porsalindurit.

Qumështi formohet në parenkimën e gjëndrës qumështore, gjegjësisht në alveolet e qumështit të cilat e përbëjnë qelizat e qumështit laktocitet. Prej këtu rrugës së kanaleve të vogla, pastaj në kanale më të mëdha të qumështit, qumështi mblidhet në cisternën e qumështit të gjirit dhe në thithat e gjinjve.

Përmes gjëndrës qumështore te lopët kalojnë 400 - 500 litra gjak për tu formuar një litër qumësht.

Në qelizat epiteliale të gjëndrës qumështore, qumështi sintetizohet prej materieve ushqyese të cilat i sjellë gjaku. Në zhvillimin dhe përgatitjen e gjëndrës qumështore për laktacion ndikim më të madh kanë hormonet e vezores, estrogeni dhe progesteroni. Estrogeni vepron në kuptim të formimit të

kanaleve të vogla të qumështit ndërsa progesteroni në kuptim të krijimit të alveoleve qumështore.

Prolaktina prej hipofizës e nisë sekrecionin e qumështit në gjëndrën qumështore paraprakisht të përgatitur, ndërsa oksitocina i cili është hormon i pjesës së pasme të hipofizës shkakton kontraksionin e kanaleve të qumështit dhe mundëson zbritjet apo “lëshuarjen” - ejekcionin e qumështit. Ndikim të dukshëm në laktacionin e kafshëve ka hormoni ACTH i gjëndrës mbi veshkore. Shtrati i mbetur ndikon në mënyrë inhibitore apo frenuese në laktacion.

Tajimi i qumështit në gjëndrën qumështore ka tri faza: krijimin (sekrecionin) e qumështit – laktogjeneza, grumbullimin e qumështit dhe derdhjen e (ekskrecioni – ejekcioni) i qumështit në ambientin jashtë gjirit.

Nën ndikimin e hormoneve oksitocin, në alveolet e qumështit mblidhen (tkurren) dhe shtypin qumështin në drejtim të kanaleve të vogla të qumështit në të cilët përsëriten kontraksionet graduale . Për shkak të këtyre lëvizjeve në rrugët e brendshme të gjëndrës qumështore, qumështi gradualisht nis për në cisternën e qumështit, nga aty bën shtypje në hapjen e kanalit të gjirit. Kjo mënyrë e ngacmimeve përmes mjeljes ose aktit të thithjes shkakton “lëshimin e qumështit”.

Frenimi (Inhibicioni) i ngacmimeve në mjelje (thithje) shkaktohet si pasojë e shqetësimit të kafshës në kohën e mjeljes ose thithjes ose pra kësaj kohe Pas ndarjes së viçit nga gjiri, ndërrimit të pronarit ose mjelësit, sjelljes së ashpër me rastin e mjeljes, shkaktimit të frikës, dhembjes dhe shqetësimit vjen deri te tajimi i adrenalines (hormoneve të korës së gjëndrave

mbiveshkore) dhe ngushtimit të enëve të gjakut (vazokonstriksioni) që pengon hyrjen e oksitocinës deri te qelizat mioepiteliale. Për këtë shkak nuk vjen deri te kontraksioni i qelizave mioepiteliale në fazën e mjeljes ose thithjes, dhe kjo dukuri zakonisht emërohet si “shtrëngim”ose “ ndalje” e qumështit.

Laktacioni fillon ne puerperium, gradualisht rritet dhe e arrin maksimumin pas 2 -3 muaj e pastaj sasia mund të bie dhe gjatësia e prodhimit dhe zgjatë varësisht nga lloji i kafshëve (te lopët 305 dhitë, pelat dhe delet 5 - 6 muaj etj).



Figura 5.5. Laktacioni i lopës zgjatë mesatarisht 305 ditë

3. Kujdesi për të porsalindurit e kafshëve shtëpiake.

Pranimi dhe procedura e rregullt me kafshët e porsalindura ka shumë rëndësi praktike. Në fillim duhet të ju sigurohet frymëmarrja dhe largimin e jargëve nga hunda dhe goja.



Figura 5.6. Largimi i jargëve nga hunda dhe goja e viçit

Kalimi nga jeta intrauterine në atë ekstrauterine për të porsalindurin është ndryshim i madh. Në këtë situatë, vjen deri te ri rreshtimit në rrjedhën e gjakut, frymëmarrje, funksioni të mëlçisë, organeve digjестive, metabolizmit dhe termoregullacionit. Kushtet e jetës ekstrauterine krejtësisht janë të reja, të ndryshme nga jeta intrauterine dhe kërkon përshtatje (adaptim).

Në këtë situatë të re për të porsalindurin krejtësisht janë të ndryshme kushtet e temperaturës dhe kushtet tjera si ushqimi, mikroflora, ambienti. Ditët e para janë faza më kritike në jetën e të porsalindurit të kafshës, me ç' rast është shumë me rëndësi përshtatja dhe adaptimi në kushtet e reja jetësore. Menjëherë me rastin e lindjes, fetusit së pari vjen në kontakt me mikroorganizmat.

Deri te kontaminimi me baktere vjen me thithje, frymëmarrje dhe kontaktin përmes këthizës.

Mekanizmi i imunitetit të kafshëve të porsalindura për mbrojtje nga mikroorganizmat patogjen nuk ekziston. Barriera diaplacentrare nuk e lejon kalimin e imunoglobulinave dhe antitropave në

gjakun e fetusit. Për këtë shkak kafshët (me përjashtim të mishngrënësve) lindin pa imunitet pasiv dhe imunologjikisht janë të papërgatitur.

Vetëm më vonë, gradualisht, së pari përmes kollostrumit ata marrin antitropa në mënyrë pasive e pastaj organizmi i tyre ndërton edhe mbrojtjen aktive imunologjike.

Gjithashtu të kafshët e porsalindura nuk është formuar qendra për termoregulation, prandaj duhet patjetër të ngrohen nëse koha është e ftohtë. Në zorret e kafshëve të porsalindura gjendet një përmbajtje me konsistencë të rëshirës e cila quhet mekionijumi, e cila zbrazet me veprimin e kollostrumit si purgativ. Duhet bërë përpjekje që nëna menjëherë ta lëpijë të porsalindurin.



Figura 5.6. Nëna duhet që ta lëpijë të porsalindurin

3.1. Ushqimi (thithja) e të porsalindurit.

Kafshët e porsalindura janë të prira për të thithur gjirin dhe për të marrë kollostrumin, që fiziologjikisht është shumë me rëndësi për mbajtjen në jetë pasi me kollostrum merr sasi të mëdha të albumineve, globulineve, antitropa, vitamina, minerale, mikro-

elemente. Së pari qumështi i ditëve të para apo kollostrumi ndryshojn nga qumështi i zakonshëm. Ky është në të verdhë, i dendur dhe me rastin e zierjes koagulon ndërsa e tajit gjëndra qumështore vetëm në 2 - 3 ditët e para pas lindjes.

Kollostrumi është i domosdoshëm për të porsalindurin si për shkak të ushqimit të materieve shumë me rëndësi në ditët e para të jetës së porsalindurit si sheqerit, albuminave, mineraleve, yndyrës etj. po ashtu edhe për shkak të përmbajtjes së antittrupave, globulinave dhe fitimit të imunitetit si dhe për shkak të veprimit purgativ, laksativ dhe zbrazjen e zorrëve nga mekoniumi. Shumë është me rëndësi që i porsalinduri të merr kollostrum menjëherë pas lindjes, më së voni 1 - 2 orë pas lindjes dhe me këtë merr antitrupa mbrojtës dhe energji, sepse më vonë mukoza e zorrëve gjithnjë më dobët ka aftësi për të resorbuar imunoglobulinat dhe antitrupat.

Kur kalojnë shumë orë pas lindjes, mukoza zorrëve gjithnjë më ngadalë e më pakë i thithë albuminat e përbëra, imunoglobulinat, antitrupat dhe imunitet mund të jetë gjithnjë më i dobët. Përveç ushqimit me kollostrum dhe qumësht është shumë me rëndësi që të bëhet dezinfektimi i kërthizës së të porsalindurit pas këputjes spontane apo prerjes me gërsërë sterile.

Dezinfektimi bëhet me preparate të ndryshme si psh. tinktura e jodit. Në këtë mënyrë pengohen infeksionet dhe ndezjet e kërthizës. Kafshën e porsalindur duhet ta vendosim në bokse të pastra dhe higjienike me shtojë të terur dhe në orët dhe ditët e para ti sigurohet ngrohje.



Figura Vendosja e viçave në boksa individual

Nëse i paralinduri mbetet pa nënë, duhet ta dërgojmë për thithje te një kafshë fqinje e cila pranon me lehtësi që ti jep qumësht. Nëse kjo nuk është e mundur, kafshëve të porsalindura iu sigurohet ushqimi artificial, baza e së cilit është qumështi i lopës së ngrohur në temperaturën e porsalindurit.



Figura 5.1. Ushqimi i viçit me qumësht në ditët të para pas lindjes

PYETJE:

1. Çka është faza e puerperiumit në kafshët shtëpiake ?
2. Cilat ndryshim ndodhin në organet gjenitale gjatë puerperiumit ?
3. Sa zgjatë faza e puerperiumit në kafshët shtëpiake ?
4. Si duhet të kujdesemi për kafshët barrëse para lindjes ?
5. Përshkruaj fazën e laktacionit në kafshët shtëpiake ?
6. Cilët hormone luajnë rol të rëndësishëm në fazën e laktacionit ?
7. Çfarë ndryshime ndodhin në organizmin e të porsalindurit me rastin e lindjes ?

KAPITULLI I I GJASHTË

LINDJA TE KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Shkaqet e lindjes së vështirë nga ana e nënës
2. Pengesat në lindje nga ana e fetusit
3. Pengesat e lindjes nga ana e placentës
4. Lindjet e komplikuara
5. Rregullat kryesor për dhënien e ndihmës me rastin e lindjes së vështirë

KAPITULLI I GJASHTË: PATOLOGJIA E LINDJES NË KAFSHËT SHTËPIAKE

1. Shkaqet e lindjes së vështirë nga ana e nënës

Lindja e vështirë (parus gravis, distocia) të kafshët shkaktohet për shkak të pengesave të ndryshme, çrregullime ose gjendjeve të sëmundjes së nënës, fetusit dhe placentës.

1.1. Dhembjet jo të rregullta (jonormale) të lindjes.

Dhembjet e lindjes (dolores ad partum) të nëna mund të humbin, të jenë të dobëta ose shumë të forta (fuqishme), kështu që të ngadalësojnë ose pengojnë lindjen.

1.1.1 . Dhembjet e dobëta të lindjes (atonia uteri).

Kontraksionet e dobëta të mitrës ose mungesa e tyre (atonia uteri) shpesh paraqitën te dosat te bushtrat dhe macet, rrallë te lopët dhe pelat.

Atonia e mitrës mundet me qenë primare dhe sekondare. Te atonia primare e mitrës ka dhembje të lindjes ose janë të dobëta (hipotonia) nga vetë fillimi i lindjeit. Shkaqet janë: insuficienca neurohormonale, mungesa e oksitocinës dhe aktiviteti i dobët i miometriumit në veprim të hormoneve. Në formimin e atonisë ose hipotonisë së mitrës

të nëna kontribuon ushqimi i dobët, palëvizshmëria, numri i madh i lindjeve, organizmi i dobët etj. Atonia sekondare shkaktohet pas dhembjeve normale ose të pasuksesshme në fillim të lindjes te torzioni i mitrës, kanalit të ngushtë të lindjes ose pozitës jo të rregullt të fetusit. Atonia e mitrës shkakton ngordhjen e fetusit, mbajtjen e shtratit, prolapsusin e mitrës dhe sepsën.

Shërimi i dhembjeve primare të dobëta të lindjes qëndron në stimulimin hormonal te kontraksionit të mitrës dhe muskujve të barkut (oksitocina,) ose te masazhimi i mitrës përmes rektumit ose përmes murit të abdomenit.

Te atonia sekondare e mitrës së pari duhet të hiqen pengesat e lindjes dhe vetëm atëherë të forcohen dhembjet e lindjes me injeksion që ka efekt uterotonik.

1.1.2. Dhembjet shumë të mëdha të lindjes

(ngacmimi i mitrës).

Dhembjet shumë të forta të lindjes te kafshët njihen në bazë të tensionimit të fuqishëm dhe kontraksioneve shumë të fuqishme të mitrat dhe muskulaturës së barkut. Në këtë mënyrë ekziston rreziku nga pëlçitja e mitrës dhe rënies së vagjinës , lëndimit të kanalit urinar dhe të dhe zorrës së trashë (rektumit).

Ngacmimi i tepër mund të kalon në ngërç, spazmë ose “tetanus” të mitrës, që ndodhë të pelat, lopët dhe dosat për shkak të pozitës anash ose vendosjes poshtë së fetusit. Kafshëve duhet të ju epen mjete për qetësim ose anestezion epidural dhe sa më parë të vërtetohet shkaku dhe sipas nevojë të zbatohet fetotomia ose prerja cezariene.

1.4. Hapja jo e mjaftueshme e kanalit të lindjes.

Vagjina dhe vulva të ngushtuara shpesh janë pengesa të lindjes së kafshëve. Kalimi i vështirë dhe të penguarit e kalimit të fetusit nëpër vagjinë ka shumë arsye. Këto janë: Përgatitja jo e mjaftueshme e kafshës primipare ose zhvillimi jo i mjaftueshëm i vagjinës, lëndimet dhe rritja e mukozës së vagjinës, pengesat vagjinale, tumoret, cistat, tuberkulozi etj.

Te kjo patologji e lindjes së rëndë vështirësuar është e domosdoshme lyerja e bollshme e vagjinës me yndyrna, zgjerimi me dorë i vagjinës, epiziotomia (prerja e vagjinës dhe vulvës me brisk më qëllim të zgjerimit ose prerja cezariene).

1.4.1 Ngushtimi i kanalit cervical.

Kalimi jo i mjaftueshëm (ngushtimi) i kanalit të cerviksit për kalimin e fetusit ka shumë shkaqe: insuficienca neurohormonale dhe prishja e mekanizmit të hapjes së qafës së mitrës, cerviksi i pazhvilluar, lëndimet dhe deformimi i cerviksit. Klinikisht dallohen hapja e pamjaftueshme dhe gjerësia e pamjaftueshme e kanalit të cerviksit. Hapja jo e mjaftueshme e cerviksit më së shpeshti është te mështjerrat dhe delet e reja. Në aspektin e diagnozës diferenciale dallohen torzionet e mitrës gravide, lëndimet dhe cerviksi i dyfishtë. Nëse mbështjellësit embrional kanë pëlcurtur, prognoza nuk është e mirë dhe cerviksi patjetër duhet me dorë të zgjerohet në mënyrë operative. (cervikotomia)

Te gjerësia e pamjaftueshme e cerviksit (ngushtuar) është fjala për hapjen maksimale të kanalit, mirëpo jo mjaftueshëm që i konvenon fetusit për shkak të cerviksit të pazhvilluar (moszhvillimit kongjenital ose për shkak të lëndimeve).

Pasojat janë të njëjta: mbështjellësit embrional pëlcasin dhe uji rrjedhë, ndërsa fetusit mbetet i thatë, i kurthuar dhe ngordhë. Intervenimi akusherik është i domosdoshëm (fetotomia, cervikotomia ose prerja cezariene).

1.4.2. Kombliku i ngushtuar.

Ngushtimi dhe zhvillimi jo i mjaftueshëm (i ngushtë) i pelvisit si kornizë kryesore i kanalit të lindjes është shpesh pengesë për lindjen e kafshës. Posaçërisht është i shpeshtë të nënat e reja që pjellin për herë të parë. Pelvisi juvenil apo kombliku i ngushtë është shkaku më i shpeshtë i lindjes së vështirë në mështjerrat të reja, të cilat janë mbarësuar shumë herët, pa u arritur pjekuria trupore. Pjesëmarrja pelvisit të ngushtuar në lindjet e vështira në lopët është 20 – 50 % ndërsa te dosat edhe më shumë.

Dallohet pelvisi i ngushtë absolut dhe relativ. Te rasti i parë fryti i zhvilluar normalisht nuk mund kalojë nëpër komblikun e ngushtë, ndërsa në të dytën përmes zhvillimit normal të komblikut nuk mund të kalojë fryti shumë i madh apo gjigant.

Ngushtimi i komblikut mund të shkaktohet edhe pas thyerjes së disa eshtrave të komblikut, ose kryesisht për shkak të rahitisit në moshë të re e veçanërisht te dosat, bushtirat, dhitë, dhe lopët. Ekstraksioni i fetusit nga nëna me pelvis të ngushtë është shumë vështirë, gati i pamundshëm.

Duhet të tentohet me tërheqje të kohë pas koheshe për ta kthyer fetusin anash, e nëse nuk ka sukses atëherë sa më parë të fillohet me prerje cezariene.

1.5. Kanali i thatë i lindjes.

Thatësia e kanalit të lindjes ose rrëshqitja jo e mjaftueshme me rastin lindjes pengon ose e ngadalëson pasazhin e fetusit, ndërsa shkaktohet për arsye të pëlqitjes para kohe të mbështjellësve të fetusit. Kjo më së shpeshti ndodh te ndihma laike me rastin e pjelljes së lopët, kur shpërthehen mbështjellësit embrional dhe kanali mbetet i thatë.

Rrallë, shkak mundet me qenë mungesa natyrale të lëngut të amnionit dhe alantoisit ose mucineve të mukozës së cerviksit. Në rast të lindjes, kanalin i thatë duhet të bëhet i rrëshqitshëm (zbutët) duke u lyer me yndyra të ndryshme dhe materieve të ngjashme dhe të arrihet rrëshqitje e mirë për pasazhin e fetusit me rastin e tërheqjes.

1.6. Torzioni i mitrës grvide.

Ngushtimi drastik i kanalit të lindjes ose mbyllja e plotë e tij me rastin e lindjes dhe mos mundësia e pasazhit të fetusit shkaktohet me rastin e torzionit të mitrës grvide, ashtu si është përshkruar në nën kapitullin e graviditetit patologjik. Në këtë rast duhet patjetër të fillohet me ç' rrotullimin e mitrës së rrotulluar dhe vendosjen në gjendjen e mëparshme të kanalit të lindjes ose heqjen e fetusit me prerje cezariene.

Hernia abdominale ose inguinale e mitrat gravid gjithashtu bën pengese me rastin e lindjes të cilin duhet shëruar në mënyrë kirurgjike.

1.7. Dislokimi i mitrës.

Nga fundi i graviditetit dhe gjatë lindjes mitra e rënduar e kafshës (në rend të parë e

pelës, lopët dhe bushtrës) mund të ndryshojë pozitën poshtë, lartë ose anash. Dislokimi si dhe torzioni i mitrës shkaktohen para ose gjatë lindjes dhe janë të kushtëzuara me mardhëniet anatomike dhe lëvizjeve refleksive të fetusit. Në dislokimin e hernisë grvide bie edhe hernia e mitrës në gropat natyrale trupore ose në gropat e shkaktuara pas pëlqitjes së muskulaturës së barkut. Nëse kafsha tensionohet shumë, nganjëherë mund të shkaktohet hernia periniale në të cilën gjendet pjesa e mitrës (hernia perinealis gravidi uteri). Mitra gravid te kafshët përndryshe është i kthyer poshtë, ventralisht, ndërsa kur për shkak të gravitacionit bie edhe më poshtë, shkaktohet së pari ventroverzioni e pastaj ventrofleksioni. Nëse mitra është shtyrë lartë atëherë ky është retrofleksioni ndërsa nëse është e dislokuar anash shkaktohet laterofleksioni.

Dislokimi i mitrës është pengesë për lindje sepse fetusin nuk mund të hyjë në kanalin e lindjes. Përveç kësaj mitra është atonike, prandaj nënës duhet ndihmuar me tërheqjen manuale të fetusit me instrument ose në mënyrë kirurgjike.

2. Pengesat në lindje nga ana e fetusit.

Pengesat e lindjes nga ana e fetusit janë të ndryshme, shumë të vështira dhe në fakt këto janë pengesat më të shpeshta në lindje, kryesisht te kafshët e mëdha por edhe rrallë të ato të vogla. Ekzistojnë disa shkaqe të lindjes së vështirë të fetusit.

2.1. Fetusi shumë i madh.

Nëse fetusin nuk mund të kalojë nëpër kanalin e lindjes, ky është ose tepër i madh ndërsa kanali i lindjes normal, ose fetusin është i madhësisë normale por kanali i lindjes i ngushtë, juvenil, që është rast i shpeshtë te kafshët në lindjen e parë. Te të dy rastet

diproporcioni i fetusit dhe kanalit të lindjes është pengesë e madhe për lindje. Fetusi i madh përbën 40% të të gjitha pengesave në lopë, posaçërisht në pjelljen e parë dhe të dytë.

Fetusi tepër i madh shkaktohet për shkak të çrregullimit hormonal gjatë zhvillimit intrauterin të fetusit (sekrecioni tepër i madh i hormoneve të rritjes), zgjatja e gestacionit edhe ndikimi i faktorëve trashëgues. Disa dema japin viça shumë të mëdhenj apo të trashë, me vithe shumë të zhvilluar (vithet e dyfishta) të cilët vështirë lindin.

Me rastin e ndihmës duhet në kohë të duhur dhe saktësisht të vlerësohet madhësia e fetusit dhe mundësinë, parashikimin e kalimit nëpër kanal in e lindjes. Me rastin e tërheqjes së fetusit të madh, duhet të tërhiqet kohë pas kohe herë ekstremitetin e majtë e herë të djathtë ashtu që pjesa e kraharorit apo e vitheve të vëçit të kalojnë në mënyrë të tërthortë përmes kanalit të lindjes. Rrëshqitja nëpër vagjinë duhet me qenë e mirë dhe me forcë të matur gjatë tërheqjes (jo më tepër se 2 - 3 persona). Nëse nuk ka gjasa për ekstraksion, është mirë që menjëherë të ndërmerret fetotomia ose prerja cezariane. Te tërheqja e dhunshme e fetusit është e mundshme raptura e mitrës ose thyerja e eshtrave të komblikut.

2.2. Fetusi i ngordhur.

Fetusi i ngordhur ngadalëson ose e pengon lindjen e kafshës sepse sillet në mënyrë pasive si të ishte trup i huaj. Meqenëse nuk ka refleks të lëvizjes të cilat gjithashtu janë me rëndësi dhe dhembje të lindjes së nënës, nuk ka interakcion në mes të nënës dhe fetusit. Posaçërisht pengesë të madhe në lindje shkakton ngordhja e hershme, fetusi i thate , emfizematoz ose fetusi i tretur, posaçërisht kur kanali i lindjes është i thatë

ndërsa mitra atonike. Për shkak të infeksionit të shkaktuar të kanalit të lindjes sa më parë duhet të bëhet intervenimi manual, fetotomia ose prerja cezariane.

2.3. Pozicioni i çrregullt e fetusit.

Pozita e çrregullta të fetusit janë shkaqet më të shpeshta dhe më të rëndësishme të lindjes së rëndë të kafshët e mëdha (pela, lopa), rrallë të delet, dhitë, dosat dhe bushtra.

Fetusi mund të ketë:

- pozitë të çrregullt të kokës dhe këmbëve (habitus),
- vendosje të çrregullt e trupit (positio) dhe
- pozitë të çrregullt e boshtit të frytit në raport me boshtin e nënës (situs).

Pozita e çrregullt, vendosja dhe mbajtja e fetusit mund të jenë të kombinuara dhe të komplikuar, mirëpo më së shpeshti është qëndrimi i çrregullt i kokës (habitus) dhe këmbëve të para dhe pasme.

Shkaqet e çrregulluara të pozitës së fetusit në kuptim të gjerë, dmth. situsit, pozicionit dhe habitusit, janë dhembjet jonormale të lindjes , atonia ose ngërçimi i mitrës, hapja e pamjaftueshme e cerviksit, kanali i ngushtë i lindjes, pëlcitja e parakohshme e mbështjellësve embrional, fetusi i dobët dhe avital, fetusi i shëmtuar, ndihma laike dhe joprofesionale etj. Shumica e pozitave të çrregulluara të fetusit shkaktohen në fazën e hapjes dhe shtrëngimit të fetusit.

Ndihma në lindje duhet të jetë me kohë dhe profesionale. Çdo vonesë vështirëson dhe e komplikon situatën (edema e kanalit të lindjes, ngushtimi i kanalit të lindjes, ngufatja e fetusit etj).

Ndihma e parë e lindjes qëndron në korrigjimin e pozitës jo të rregullt të fetusit me ripozicionim. Korrigjimi dhe ripozicionimi i fetusit janë të mundshëm

nëse në kanalin e lindjes ka hapësirë të mjaftueshme. Lufta për hapësirë në kanalin e lindjes është kuptimi elementar i ndihmës akusherike. Meqenëse në komblik nuk ka vend të mjaftueshëm, fetusin i cili veç ka hyrë në pelvis duhet të kthehet, të shtyhet mbrapa për në mitër. Në këmbë ose kokën e fetusit vendosen lidhjet me litarin e lindjes dhe ky në intervale në mes të dhembjeve të lindjes me dorë shtyhen mbrapa në mitër (ripozicionimi). Nëse kanali i lindjes është i thatë - terur duhet të lyhet me yndyrë ose vaj. Ripozicionimi lehtëson dhe mundëson korrigjimin, dmth përmirësimin e pozitës së çrregullt të fetusit.

Ripozicioni kryesisht bëhet në mënyrë manuale, në principin e dy forcave: në njërin dorë pjesa e dislokuar e fetusit sjellët dhe tërhiqet në legen ndërsa me dorën e dytë fetusin shtyhet mbrapa në mitër. Ky veprim bimanual, veprimi i ripozicionimit dhe korrigjimit të fetusit kërkon forcë dhe hapësirë më të vogël, ndërsa zvogëlohet edhe rreziku i lëndimit të mitrës sepse dora është instrumenti më i sigurt. Nëse instrumentet janë të domosdoshme me anë të tyre nuk guxohet të lëndohet kanali i lindjes dhe fetusin i gjalle.

Ripozicionimin dhe korrigjimin si veprime me rëndësi të lindjes e lehtëson anestezionin epidural dhe ngritja e pjesës së pasme të nënës sa më lartë, sepse me këtë zvogëlohet tenezmi i fortë dhe tensionimi.

Para përdorimit, litarin e lindjes dhe instrumentet duhet të sterilizohen me anë të zierjes dhe dezinfektimit me alkool.

2.4. Habitusi (mbajtja) i çrregulluar i fetusit

2.4.1 Habitusi i çrregullt i kokës.

Mbajtjet e çrregulluara të kokës së fetusit të lindjei, janë këto: Mbetja e kokës , rrotullimi i kokës dhe qafës, koka e lëshuar anash., koka e lëshuar në gjoks dhe koka e qitur në shpinë. Këto çrregullime zakonisht ndodhin në kafshët e mëdha e veçanërisht te mëzat sepse e kanë kokën dhe sidomos qafën e gjatë, pastaj të viçat, qengjat dhe edhat.

- **Koka e mbetur mbrapa** - shkaktohet si pasojë e hapjes së pamjaftueshme e cerviksit ose vagjinës. Kjo më së shpeshti ndodh te tërheqja laike e këmbëve të para të viçit ose mëzit pa pasur kujdes për ndodhjen e kokës, dhe me këtë rast ajo ngecë ose largohet anash ose poshtë. Intervenimi qëndron në tërheqjen e kokës duke e kapur për gropa të syrit ose me litarin për lindje pas zverkut.

- **Përdredhja e kokës dhe qafës anash** – (Torzioni i kokës dhe qafës rreth boshtit) e vështirëson kalimin e fetusit nëpër kanalin e lindjes, prandaj duhet të kthehet me dorë dhe të rivendoset drejtë, ashtu që koka me nofullën e poshtme të shtrihet në eshtrat metakarpal të këmbëve të përparme, dhe me litar duhet të tërhiqet bashkë me këmbë. Ndihma duhet të jetë e shpejtë dhe e drejtë, sepse mund të vjen deri te ngufatja e fetusit.

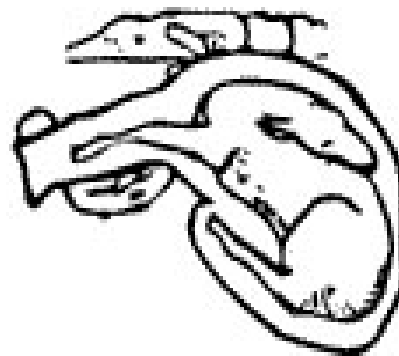


Figura 6.1. Habitusi jo i rregullt i kokës së frytit gjatë lindjes

- **Koka e qitur anash** (lateroflekkio capitis et cervicis). Koka e vendosur anash, majtas ose djathtas është formë më e shpeshtë e habitusit të çrregulluar të kokës së viçit dhe mëzit (40-50 %) dhe shkaktari më i rëndë i lindjeit të lopët dhe pelës. Koka e viçit zakonisht është e hedhur në anën e majtë të tij, dmth. kah pozita anësore e lopës për shkak të pozitës së majtë të plëndësit , mirëpo mund të jetë e hedhur edhe në anën e djathtë të fetusit.

Te pelat kjo është pengesë më madhe, sepse koka e mëzit është në qafën e gjatë dhe mbërrin deri te ijët ose vithet e mëzit. Tërheqja joprofesionale laike e fetusit për këmbë dhe dhembjet më të mëdha të lindjes edhe më tepër e hedhin anash kokën e fetusit. Shkaqet e laterofleksionit të kokës dhe qafës janë hapja jo e mjaftueshme dhe e ngadalshme e kanalit cervical, përparim i shpejtë i këmbëve të para nëpër kanal in e fetusit të gjallë dhe temperament, hidrocefalusi i fetusit, ankiloza e vertebrave të qafës etj.

Diagnoza caktohet me eksplorimin vaginal të kokës dhe qafës në mitrën e lopët dhe pelës. Këmbët e fetusit në mënyrë jo të barabartë kanë dalë nga kanali i lindjes dhe atë më pak ajo në të cilën anë është e vendosur koka.

Ndihma akusherike qëndron në tërheqjen e kokës së hedhur në kanal in e lindjes. Korrigjimi i pozitës së kokës dhe qafës qëndron në kapjen e kokës për turiri ose gropat e syrit dhe tërheqjen e saj graduale në kanal in e lindjes, në të njëjtën kohë duke e bërë rikthimin e trupit mbrapa në mitër. Te pjellja e mazit ripozicionimet janë shumë të vështira për shkak të gjatësisë së qafës. Akusherimi manuel dukshëm është më i lehtë nëse fetusi është i gjallë dhe reagon në

shtypjen e mollëzave të syrit dhe vetë ndihmon kah shtrirja e kokës dhe qafës në drejtim të kanalit . Intervenimi është më i lehtë nëse nëna qëndron në këmbë se sa kur është e shtrirë. Ngandonjëherë me qëllim të fitimit të hapësirës për drejtimin e kokës, duhet të nxirret njëri ekstremitet, e pastaj të tërhiqet.

Nëse të drejtuarit dhe tërheqja e kokës nuk mund të bëhet me dorë, duhet të përdorim litarin e lindjes i cili vendoset në nofullën e poshtme të fetusit dhe tërhiqet në drejtim të kanalit, në të njëjtën kohë duke bërë shtyrjen mbrapa te trupit në mitër. Litari mund ti kapët për qafë respektivisht qafë dhe kokë (nyja e Ganijevit) .

Mënyra më e sigurt e tërheqjes te kokë së viçit ose mëzit është përmes grepave të syrit të vendosura në gropën e syrit dhe tërheqjen me litar, të njëjtën kohë bashkë me ripozicionim, koka drejtohet dhe futët në kanal in e lindjes. Ekzistojnë grepa të mbrehtë të syrit për fetuse të ngordhura. Nëse fetusi është gjallë , përdorën grepa të topitur dhe atë vetëm atëherë deri sa koka të tërhiqet dhe drejtohet, ndërsa kurrësi për ekstraktimin e kokës jashtë.

Nëse koka e hedhur anash nuk mund të tërhiqet ose me anë të grepave të syrit, mbetët të bëhet fetotomia (embriotomia), prerjes së qafës me ndihmën e fetotomit. Nëse për këtë nuk ka kushte atëherë me kohë duhet të vendoset për prerje cezariane dhe kështu lindjes të epet fund..

Pa ripozicionin dhe drejtimin e kokës , fetusit nuk guxon të tërhiqet me forcë sepse do të vihet deri të pëlçitja e mitrës dhe cerviksit dhe gjakderdhje të kafsha.

- **Koka e lëshuar në krahor – gjoks** (ventroflexio). Ky është rasti kur koka e fetusit bjen poshtë në mesin e këmbëve të përparme dhe zihet me kokë në hyrje të

legenit dhe ije, prandaj dalja është e pamundur. Diagnoza caktohet me palpimin e fetusit në kanal in e lindjes.

Shkaqet për këtë pengesë janë të ndryshme ashtu si edhe të laterofleksioni i kokës – mos hapjes së cerviksit, fetus i ngordhur, terheqja laike e këmbëve pa kontrollimin e kokës etj. Akusheria qëndron në kthimin e kokës me dorë në hyrje të kanalit të lindjes, me litar ose përmes gripave të syrit. Koka tërhiqet lartë, ndërsa trupi i fetusit shtyhet mbrapa në uterus për të krijuar hapësirë. Nëse nuk kanë sukses as ripozicionimi e as korrigjimi, duhet të ndërmerret fetotomia ose prerja cezariene.

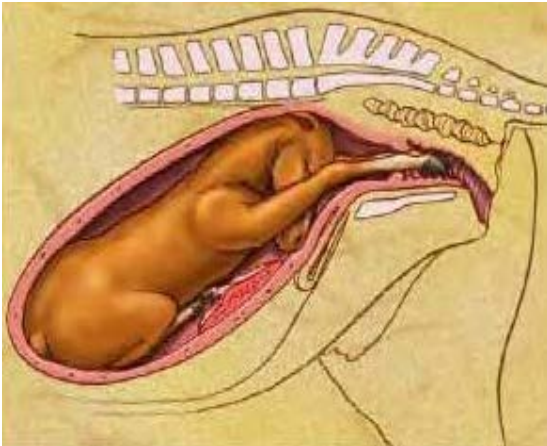


Figura 6.2. Koka e vendosur në gjoks (ventroflexio capitis)

- **Koka e hedhur në shpinë (retroflexioni i kokës).** Habitusi jo i rregullt i kokës lartë, në shpinën e fetusit është çrregullim jo i rrallë te pjellja e mëzit dhe qengjit ndërsa shkatohet për shkak të dhembjeve të forta të lindjes. Ekziston rreziku nga lëndimi i mitrës dhe rektumit, prandaj nëna së pari duhet të qetësohet me qetësues dhe kokën e fetusit sa më parë duhet ta rikthejmë në kanal in e lindjes, me litar ose përmes gripave të syrit. Nëse zhvendosja është e madhe duhet të zbatohet fetotomia në qafë ose prerja cezariene.

2.5. Habitusi i çrregulluar e këmbëve të përparme të fetusit

Habitusi jo i rregullt i këmbëve të përparme më së shpeshti ndodhë në fazën e parë të lindjes dhe atë fazën e hapjes kur këmbët ende janë të lakuara (fleksuana) dhe fillojnë të shtrihen për të hyrë në kanal in e lindjes. Parregullsia mundet të jetë te njëra ose të dy ekstremitetet e para, në të njëjtin ose në njejt e ndryshme.

Habituset e çrregulluara të këmbëve të përparme munden me qenë: këmba e dredhur në nyjën e parë të thundërs, (flexio phalangis primae), këmba e flektuar në nyje të gjurit (flexio cubiti) dhe plotësisht këmba e dredhur në supë, nyjën e shpatullës (flexio scapulo – humeralis).

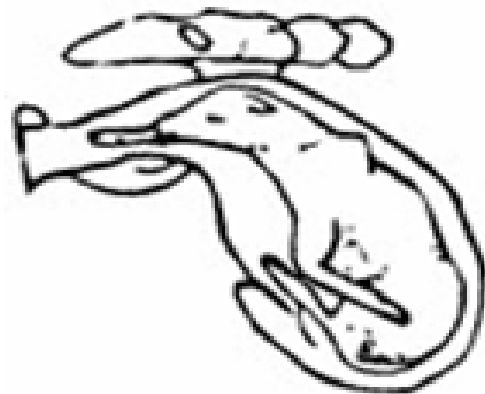


Figura 6.3. Habitusi i çrregulluar i këmbëve të përparme të fetusit

Fleksionet e këmbëve munden me qenë unilaterale dhe bilaterale. Në secilin rast, fleksionet e këmbëve të përparme janë pengesë e lindjes dhe duhet patjetër të korrigjohen dhe rivendosen.

Principi i ndihmës është përdorimi menjëhershëm i dy forcave, shtyrja e këmbëve mbrapa kah mitra dhe të drejtuarit e nyjës së dredhur, dmth ekstremiteteve të cilët futën në kanal in e mitrës.

Thundra e fetusit kapet me tërë shuplakën e dorës, ngritët lartë dhe futët në kanal in e lindjes. Duhet me të kemi kujdes që mos të lëndohet ose të dëmtohet kanali i lindjes.

Për shkak të gjatësisë së të dy ekstremiteteve ripozicionimi dhe korrigjimi të lindja e mëzit është dukshëm më vështirë se sa të pjellja e viçit dhe kafshëve tjera. Pengesë e veçantë me rastin pjelljes së mëzit janë këmbët e kryqëzuara mbi kokë, të cilat mbështetën në murin e epërm të vagjinës për shkak të përpjekjeve të mëdha të lindjes, siç janë te pela, mund ta shpërthejnë murin e vagjinës dhe rektumit dhe të shqyejnë perineumin.

Kështu mund të krijohet fistula rektovagjinale (kloaka) te pela., pasojë e së cilës është steriliteti i përhershëm. Te këto pengesa duhet urgjentisht të intervenohet me rikthimin e këmbëve të përparme në pozitën e duhur dhe futjen e tyre në kanal in e lindjes nën kokë.

2.6. Habitusi i çrregulluar i këmbëve të pasme të fetusit.

Me rastin pjelljes së viçit dhe mëzit fetusit kryesisht del me pjesën e përparme, me kokë në 95% të rasteve ndërsa vetëm 5% atë të pasme, pjesën e legenit. Nga këtu ka më shpesh habituse të çrregulluara të këmbëve të përparme se ato të pasme. Mirëpo prej 100 rasteve të lindjeve të vështira të gjedheve 30% kanë qenë me lindje në pozitën e pasme (legenit). Këmbët e pasme janë më të gjata, më të mëdha dhe me ripozicion të vështirë, ndërsa pozita e pasme është shumë e papërshtatshme prandaj jeta e fetusit është në rrezik për shkak të ngufatjes. Për këtë arsye lindja në pozitën e pasme, duhet sa më shpejt të kryhet.

Nëse fetusit është kurthuar në pozitën e pasme përmes vagjinës mund të prekën nyjet tarzale tërë të akilit, bishtin dhe anusin. Shputat e këmbëve të pasme janë të kthyera lartë.

Korrigjimet dhe ripozicionimet janë më të lehta te viçi se se te mëzi për shkak të këmbëve të gjata. Këmbët kapën me dorë për metatarsus, sa më afër boshtit kurrizor dhe ngritët lartë që maksimalisht të fleksohen, ndërsa të njëjtën kohë trupi i fetusit shtypet me dorën tjetër në mitër. Në pauzë në me të dhembjeve të lindjes majat e këmbëve me kujdes futën në kanal in e lindjes. Mund të përdorët edhe litari i cili vendoset në nyjën e thundër dhe tërhiqet përmes thundrës. Në këtë rast duhet pasur kujdes në mos lëndohet mitra sepse eshtrat e këmbëve të pasme janë të forta dhe të ngushta. Zakonisht ka sukses përmirësimi me dorë, ndërsa kur nuk ka sukses atëherë duhet të ndërmerret fetotomia e këmbëve të pasme.

Nëse këmbët e pasme janë të fleksuara në nivelin e kukës, njëra apo të dyjat (flexio femoralis), atëherë përbëjnë pengesë më të madhe të viçit ose mëzit. Ndryshe kjo pozitë quhet edhe pozita anale.

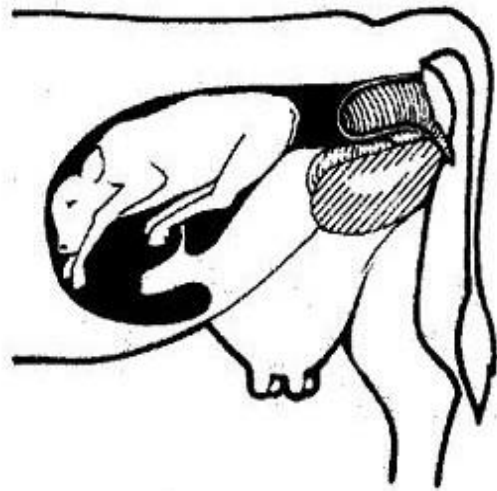


Figura 6.4. Habitusi i çrregulluar i këmbëve të pasme

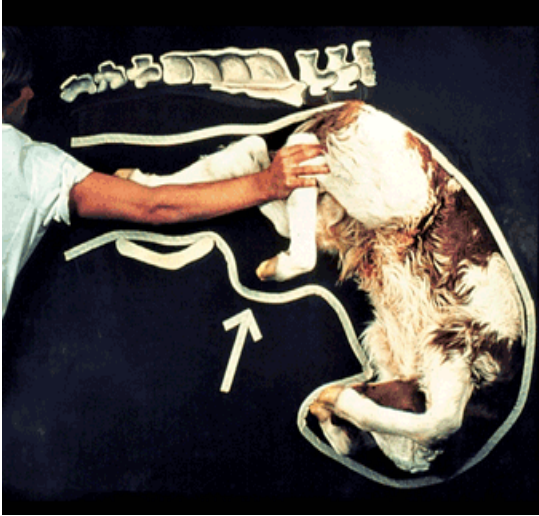


Figura 6.5. Repozicioni i habitusit të çrregulluar të këmbëve të pasme

Gjatë kontrollimit vaginal hasim në bishtin, anusin dhe komblikut të fetusit ndërsa përpjekjet për lindje janë të vështira dhe të pa suksesshme. Lindjen duhet sa më shpejt ta përfundojmë sepse mund të vije deri te shtypja e kërthizës dhe ngufatja e fetusit. Shkaku i fillimit të këtij çrregullimi është mos hapja e cerviksit në kohë, dhembjet e mëdha të lindjes dhe reflekse e dobëta të lëvizjes së fetusit me rastin e shtrirjes së ekstremiteteve.

Diagnostifikimi nuk është i vështirë mirëpo intervenimi i domosdoshëm dhe atë se pari në mënyrë manuale. Korrigjimi qëndron në korrigjimin së pari të njërës këmbë e pastaj edhe të dytës këmbë. Edhe këtu vlen e njëjta procedurë duke përdorur njëkohësisht dy forca, njëra tërheqëse ndërsa njëra shtyrëse.

Kanalin e lindjes paraprakisht duhet patjetër ta lyejmë me yndyrë për daljen më të lehtë të fetusit. Nëse fetusit ka ngordhë edhe akusherimi manual nuk jep rezultate, duhet të bëhet fetotomia ose prerja cezariene. Te kafshët e vogla korrigjimi dhe ripozicionimi i habitusit të çrregulluar të këmbëve të

pasme bëhet shumë më lehtë me gishta ose me pincetë.

2.7. Pozicioni (vendosja) i çrregulluar i fetusit.

Pozita e çrregulluar e fetusit është anësore dhe e poshtme, ndodhë rrallë por është pengesë e madhe dhe vështirëson shumë pjelljen në lopë dhe pela.

Pozicioni anësor ose i poshtëm mund të jetë në pozitën e përparme ose të pasme të fetusit. Shkaqet janë gjendjet të cilat e pengojnë rrotullimin e fetusit nga pozita intragravide në atë lartë (normale), vitaliteti i dobët i fetusit, masa e madhe e fetusit, dhembjet e vogla, plogështia e murit të barkut, binjakët, torzioni i mitrës gjatë graviditetit, tërheqja laike e fetusit nga këmbët, fetusit i ngordhur, etj.

Diagnostifikimi i pozitës së poshtme nuk është i vështirë. Lindja spontane kurrësi nuk është e mundshme, ndërsa tërheqja e fetusit nga lopa dhe pela nuk është parashikueshme pa korrigjim dhe ripozicionimin e fetusit

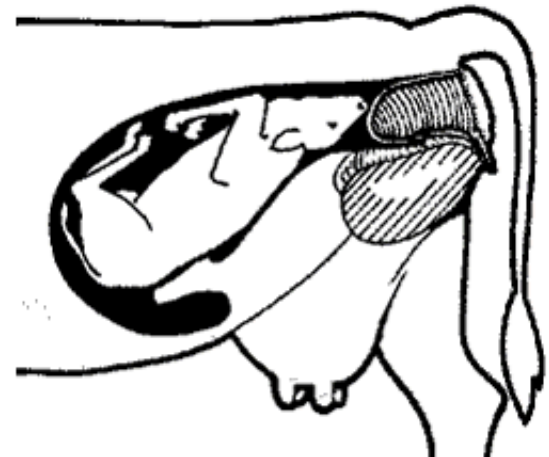


Figura 6.6 . Pozicioni i çrregulluar i fetusit

Qëllimi i ndihmës profesionale është kthimi i fetusit rreth boshtit dhe sjelljen e fetusit në pozitën e lartë (vendosjen) për lindje. Kjo

është përpjekje e madhe fizike për akusherin dhe kërkon njohuri, shkathtësi, forcë dhe durim. Ripozicionimi është i rëndë nëse fetusi gjendet në pozitën e sipërme i kthyer me kokë përpara, sepse përveç trupit duhet të kthehet edhe koka dhe këmbët e përparme të fetusit.

Ripozicionimi dhe rrotullimi i fetusit në pozitën e pasme është i lehtë sepse fetusi është në pozitën e pasme të legenit., dhe me trupin duhet të rrotullohen vetëm këmbët e pasme. Kthimi i fetusit rreth boshtit nga pozita anësore në atë të epërmen është i lehtësohet me lyrje me yndyrë të mitrës që të rrëshqasë.

Nëse mitra është e thatë dhe e ngjitur me fetusin, atëherë mitra kthehet bashkë me fetusin, prandaj mund të vjen deri te torzioni i mitrës dhe komplikimet edhe më të rënda. Prandaj vendosja e lëngjeve ose vajrave në kanalin e lindjes dhe mitër është e domosdoshme para retorzionit të fetusit. Është më lehtë të kthehet fetusi i gjallë se ai i ngordhur.

2.8. Situsi i çrregullt e fetusit

Me rastin e situsit të çrregulluar, boshti i fetusit mundet të jetë vertikal, ndërsa në raport me boshtin e nënës transversal. Për këtë arsye, situsi i çrregulluar mund të jetë i kthyer në shpinë ose në bark në drejtim të hapjes së legenit, prandaj shkaktohen katër kombinime të fetusit të çrregulluar. Vertikalisht në shpinë, vertikalisht në stomak, transversal në shpinë dhe transversal në bark. Secili çrregullim prej katër që u përmendën paraqiten rrallë mirëpo janë pengesë për lindjen e kafshëve. Situsi i çrregulluar është pengesa më e vështirë për lindje, shumë më e vështirë se habitusi i çrregulluar ose pozicioni i çrregulluar sepse këtu bëhet fjalë për ndërrimin e drejtimit për gjatë tërë vijës së

boshtit të fetusit. Kjo është urë e pakalueshme e lindjes, mirëpo për fat të mirë e rrallë te lopët, pelat dhe kafshëve tjera.

Situsi i çrregulluar shkaktohet në fazën e hapjes, kur fetusi e ndërron pozitën intragravide në pozitë ad parum. Kontraktionet shumë të forta e shtypin fetusin kah shpina ose anët anësore të nënës. Në rast të binjakëve, një fetus mund të shkaktoj ndryshimin e pozitës së fetusit tjetër.

Diagnostifikimi i situsit të çrregulluar nuk është i lehtë e as i thjeshtë. Placenta e pengon palpimin dhe diagnostifikimin.

Duhet të kërkohen të gjitha pjesët e fetusit. Te pozita vertikale dhe transversale e situsit të barkut zakonisht janë të gjitha katër këmbët e fetusit (te lopët dhe pelat) të prekshme në kanalin e lindjes prej të cilave dy më tepër ndërsa dy të tjerat më pakë kanë hyrë në kanal.

Te situsi vertikal dhe transversal tek fetusi mund të preket vetëm shpina e tij. Kjo, njëherësh është pozita më e vështirë e fetusit sepse nuk ka mundësi me asgjë të fiksohet dhe tërhiqet.

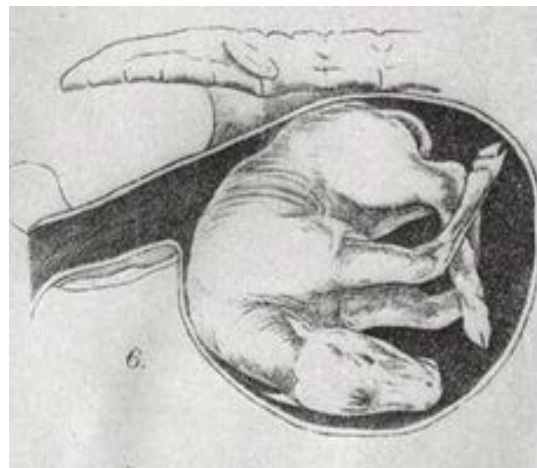


Figura 6.7. Situsi i çrregullt i fetusit gjatë lindjes

Qëllimi i ndihmës së lindje në pozitën e çrregulluar të fetusit është në atë që një skaj i fetusit , tërthorazi ose drejtpërdrejtë të afrohet së më afër pelvisit, ndërsa skaji tjetër të shtyhet dhe ripozicionohet sa më thellë në mitër dhe të fitohet ndryshim të boshtit të viçit në raport me boshtin e nënës (longitudinal). Dy ekstremitete të afërta të fetusit fiksohen me litarin e lindjes (secili veç e veç) dhe tërhiqen sa më afër, ndërsa dy të tjerat pastaj së bashku me trup shtyhen sa më thellë në mitër. Duhet pasur kujdes që të mos vjen deri te lëndimi i mitrës, shqyerja (ruptura) dhe torsioni i mitrës. Te akusherimi me së shpeshti zbatohet fetotomia, eviscerimi i fetusit ose prerja cezariene.

2.9. Pozita e çrregulluar e binjakëve, trinjakëve dhe numrit më të madh të fetuseve

Kafshët e mëdha shtëpiake zakonisht janë unipare. Lindja e binjakëve është e rrallë, të lopët 1 - 2 raste në 100 lindje, ndërsa të pelat në 1.000 pjellje..

Zakonisht binjakët janë më të vegjël në krahasim me të porsalindurit individual. Trenjakët, katërnjakët dhe pesnjakët në lopë janë raste shumë më të rralla. Mirëpo binjakët, trinjakët ose me numër të madh të fetuseve mund të kenë pozita të çrregulluara, prandaj mund të vihet deri te kurthimi në kanalin e lindjes. Në këtë rast, me rastin e tërheqjes duhet patjetër të vërtetohet se cilat këmbë dhe të cilit fetus i takojnë sepse mund të ndodh që njëra këmbë të lidhet me këmbën e tjetrit ose të dytit me të tretin etj, dhe kështu të komplikohet tërheqja.

Për këtë arsye duhet bërë renditjen e tërheqjes së fetuseve një nga një. Korrigjimi dhe ripozicionimi i fetuseve të çrregulluara ose habitusit të binjakëve, trinjakëve e më tepër fetuseve bëhet në të njëjtën mënyrë si

të lindjet individuale. Realisht këto fetuse janë më të imta dhe më të vegjël, lehtë nxjerrën dhe vetëm në ndonjë rast duhet fetotomia ose prerja cezariene..

2.10 . Fetusi i shëmtuar (mostra, terata) si pengesë e lindjes

Shkas për lindje të vështirë munden me qenë edhe fetuset e shëmtuara. Këto së pari janë shëmtimet të cilat për shkak të formës së tyre , deformimeve dhe madhësisë kurthohen në kanalin e lindjes. Gjendjet e shëmtimeve të fetuseve munden me qenë të ndryshme.

Shëmtimet mund të jenë në trup, kokë dhe ekstremitete. Rrallë mund të vërehen gjatë lindjes fetuse me shëmtime si: pa kokë, me dy koka, pa kokë, pa njërin ose më shumë këmbë, me kurriz të deformuar, me nyje jo të lakueshme të këmbëve, me bark të çarë, kokë si të qenit bulldog etj.



Figura 6. 8. Fryti i shëmtuar me dy kokë

Diagnostifikimi i gjendjes së shëmtuar dhe patologjike nuk është i lehtë. Ekstrakcioni bëhet me fetotomi, evisceracion (heqjës së organeve të brendshme) ose me prerje cezariene.

3. Pengesat e lindjes nga ana e placentës .

3.1. Pëlçitja e parakohshme e mbështjellësve embrional.

Pëlçitja e përkohshme e alantoisit dhe amnionit dhe dalja e lëngjeve të mbështjellësve embrional pengojnë lindjen, pa marrë parasysh se a është shkaktuar spontanisht ose për shkak të ndihmës jo profesionale. Në secilin rast për shkak se mungon zgjerimi normale dhe rrëshqitjes në kanalit e lindjes, fetusit ndalet dhe ngulfatët. Te multiparët, kurthimi i fetusit paraqet pengesë për daljen e fetuseve tjera (dosat dhe bushtirat).

Në këto raste përdorët zgjerimi manuel ose medikamentoz i kanalit cervical, embriotomia ose prerja cezariene.

3.2. Dalja e përkohshme e shtratit.

Te pelat, lopët, dythundrakët e vegjël, dosat dhe bushtirat mbështjellësit embrional nganjëherë ndodhë të nxjerrën para frytit të ngordhur. Për këtë shkak muri i mitrës drejtpërdrejtë qëndron në kontakt me fetusin dhe plotësisht mbetet i pambrojtur, prandaj lehtë vihet deri të lëndimi me rastin e intervenimit manual dhe instrumental.

Kurthimi i shtratit në kanalin e lindjes vështirëson prekjën e fetusit dhe ekstraktimin e tij. Te disa raste kur mitra shqyhet , fetusit mbërrin në hapësirën e barkut , në mes zorrëve, ndërsa vetëm shtrati nxjerrët përmes kanalit të lindjes jashtë.

3.3. Gjendja patologjike e shtratit.

Gjendja patologjike e shtratit (hidropsi i mbështjellësve të frytit, mola, placentitis, etj.) mund të pengojnë ose të ndalojnë lindjen normale të kafshët. Këto mbështjellëse të fetusit (placenta) janë shumë të fortë shumë vështirë pëlçasin dhe

fetusi në këto kurthohet dhe ngulfatet. Largimi manual i pjesëve të shtratit patologjik lehtëson dhe mundëson rrjedhën normale të lindjeit. Diagnostifikimi bëhet me kujdes përmes kontrollimit vaginal ndërsa intervenimet varën nga gjendja ekzistuese. Në çdo rast, placentën patologjike duhet shpejt ta largojmë.

4. Lindjet e komplikuara.

Secila lindje, posaçërisht ajo e rëndë është e rrezikshme për shëndetin dhe jetën e nënës. Me rastin e lindjes së vështirësuar, komplikimet më të shpeshta janë lëndimet e kanalit të lindjes, thyerjet e eshtrave të legenit, infeksionet puerperale dhe intoksikacionet, më së shpeshti të kafshët e mëdha por edhe të kafshët e vogla shtëpiake.

4.1. Lëndimet në rrugën e lindjes.

Lëndimet në rrugën e lindjes si pasojë e lindjeit të rëndë dhe prolonguar munden me qenë të ndryshme, shkallës së vogël dhe të lartë. Lëndimet më të rrezikshme dhe më të rënda janë lëndimet në mitër dhe cerviks. Këto janë pëlçitje jo të plota dhe totale të mitrës dhe kanalit cervical. Me rastin e pëlçitjes së mitrës ose cerviksit mund të përfshihen dhe ndërprerën - këputën enët e gjakut (arterie dhe venat) ashtu që kafshët shumë shpejt gjakderdhin dhe ngordhin

Arsyeja e shkaktimit të lëndimit të kanalit të lindjes më së shpeshti është tërheqja me forcë e fetusit me çdo çmim, bashkë me zbatimin e forcës së madhe (shumë njerëz, qerret, traktori etj.) Me rastin e kësaj mënyre joprofesionale dhe laike të tërheqjes së fetusit vjen deri te shqyerja dhe këputja së pari të pjesëve të buta e kanaleve të lindjes, e pastaj edhe atyre të forta.

Pëlçitja e mitrës dhe cerviksit manifestohet me gjakderdhje të mëdha nga vagjina, dridhja dhe rrëzimi i kafshëve, zverdhjen e

dukshme të mukozës, me shpejtimin e pulsit dhe dobësimin të përgjithshëm.

Lëndimet e kanalit të lindjes janë të mundshme në pjesën e pasme, në vagjinë, vestibulum dhe në vulvë. Diagnostifikimi i lëndimeve në rrugët e lindjes bëhet me kontrollim të kujdesshëm të mitrës dhe vagjinës.

Lëndimet në rrugët e lindjes shkaktohen me rastin e akusherimit joprofesional, punës së vrazhdët, aplikimit të fetotomit dhe instrumenteve të lindjes.

Pas lëndimit të kanalit të lindjes duhet llogaritur në çdo infeksion dhe intoksikacion të nëna. Prandaj në kohë duhet të ndërmerret terapia me antibiotik dhe terapi tjera.

Lëndimet në rrugën e lindjes shpesh shkaktohen prej eshtrave apo pjesëve të eshtrave pas thyerjes së mprehtë të eshtrave pas fetotomisë dhe tërheqjes së pjesëve të prera të fetusit në të cilat duhet mirë me pasur kujdes.

4.2. Thyerja e eshtrave të legenit.

Me rastin e zbatimit të forcës së tepruar për tërheqjen e fetusit të madh, përveç pëlcitjes së pjesëve të buta të kanalit të lindjes, shpesh shkaktohen edhe pëlcitja e eshtrave të legenit (komblikut). Kjo ndodhë shpesh me rastin e tërheqjes së trupit të madh nga mësjtjerra primipare. Thyerjet e eshtrave të legenit më së shpeshti ndodhin në nyje, simfizën e legenit, në harkun e legenit, në kukë, në ashtin kryqor, në vendin e lidhjes e të ashtit iliak dhe atij kryqor. Etj. Thyerja e eshtrave të legenit janë lëndime dhe komplikime më të rënda të lindjes.

Proгноza në shumicën e rasteve është e padëshirueshme: periudha e ngjitjes zgjatë shumë, me shërim shumë të gjatë dhe me dekubitus.

Thyerjet e eshtrave të legenit janë të dhimbshme, kafsha i kërcet dhëmbët, gjithnjë qëndron shtrirë ndërsa dëgjohen krepitacione, kërcitje e pjesëve të thyera të eshtrave, ngjashëm me zërin e ecjes nëpër borë të ngrirë. Shërimi më shumë është i pakuptimtë dhe kafshën duhet të dërgohen në shfrytëzim ekonomik.

4.3. Lëndimet i perineumit, zorrëve dhe nervave.

Pasojat e lindjes së rëndë dhe të prolonguar, posaçërisht të kafshët e mëdha munden të jenë lëndime të rënda të organeve të brendshme dhe nervave të mëdha të cilët kufizohen me kanalin e lindjes: rektumi (zorra e trashë), fshkësa urinare, peritoneumi, perineumi dhe nervat e mëdhenj të legenit dhe ekstremiteteve të pasme (nervus ishiadicus). Lëndimet vazhdojnë me rastin e shtypjen e indeve të kanalit të lindjes me rastin e tërheqjes të fetusit të madh me përdorimin e forcës së madhe tërheqëse, për shkak të punës joprofesionale dhe të ashpër dhe përdorimit të instrumenteve metalike gjatë ndihmës në lindje.

Në këtë mënyrë vazhdon këputja e peritoneumit dhe krijimi i fistulës rekto – vagjinale (kloakës), këputjes së zorrës, lëndimet e peritoneumit dhe fshikëzës urinare dhe lëndimi i nervit ishiadicus, që shkakton parëzën afatgjatë ose paralizimin e nënës. Pasojat janë mjaft të vështira, ndërsa prognoza e shërimit nuk është e sigurt.

5. Rregullat kryesor për dhënien e ndihmës me rastin e lindjes së vështirë

Rregulla kryesore për dhënien e ndihmës me rastin e pjelljes janë: intervenimi me kohë, profesional dhe higjienik dmth. akusherimi.

Gjithnjë duhet të i përgjigjemi ftesës për ndihmë dhe në mënyrë profesionale të bëjmë kontrollin gjinekologjik të nënës përmes kontrollimit vaginal të hulumtohet kanali i lindjes.

Me intervenim nuk bën të shpejtohet deri sa të caktohet diagnoza e saktë dhe shkaku i pjelljes së vështirë. Pas kontrollimit gjinekologjik duhet caktuar momentin dhe metodën e intervenimit akusherik. Nuk duhet shpejtuar as me pëlcitjen e mbështjellësve të frytit të cilat kanë një funksion shumë me rëndësi për hapjen dhe zgjerimin e kanalit të lindjes.

Mirëpo, nëse lindja nuk pason, më së largu një orë, duhet menjëherë të ndërmerren masat e akusherimit dhe atë në mënyrë manuale (me dorë), mirëpo forca nuk guxon të përdorët tepër. Pastaj, duhet sa më parë të vendoset se cilën metodë duhet me siguri të përdorim e cila do të kishte siguruar të përfundohet lindja me siguri të madhe dhe që njëkohësisht të shpëtohet jeta e nënës dhe fetusit.

Veterinerit bashkëkohor apo akusherit i janë në dispozicion vetëm tri metoda të ndihmës së lindjes (akushimit) :

- korrigjimi i pozitës të çrregulluar të fetusit me ripozicionim dhe tërheqjen e tij jashtë;
- embriotomia (fetotomia) e fetusit të ngordhur dhe tërheqja graduale e fetusit nga mitra dhe
- tërheqja e fetusit nga nëna më prerje cezariane.

Se cilat prej këtyre tri metodave do të përdorët varët nga natyra dhe pesha e lindjes dhe nga vlerësimi i vetë operatorit-akusherit. Për shpëtimin e nënës dhe fetusit nevojitet vlerësim dhe vendim definitiv i akusherit i cili e kryen lindjen vetë apo me ndihmën e personelit. Ky është përgjegjës si për nënën e po ashtu edhe për fetusin, si dhe për personat që i ndihmojnë dhe sigurinë e tyre.

Pa marrë parasysh zgjedhjen e metodave të ndihmës me rastin e lindjes së vështirë, rregull kryesor është higjiena e ndihmës. Kjo do të thotë se dora e akusherit, litari i lindjes dhe të gjithë instrumentet tjera ndihmëse që përdoren gjatë lindjes (fetotomi, thikat, skalpelët, gërshërët, gjilpërat, litari dhe mbajtësi i gjilpërave, sonda etj.) duhet paraprakisht të lahen, pastrohen, të sterilizohen dhe dezinfektohen, pa marrë parasysh se a është fjala për lindje të pastër ose jo të pastër, aseptike ose septike, e fetusit të infektuar emfizomatoz, kanalën e infektuar të lindjes të kafshës që pjellë.

Gjithashtu është me rëndësi që kafsha - nëna të jetë e qetësuar përmes sedativëve dhe anestetikëve në mënyrë që të mos vuaj shumë prej dhembjeve me rastin e intervenimit gjatë lindjes. Sipas rregullave të përmendura dhe parimeve dallohet intervenimi i drejtë i veterinarit nga ai laik nga jo profesionisti.

5.1. Fetotomia (embriotomia).

Fetotomia ose embriotomia është prerje, copëtimi i fetusit të ngordhur në kanalën e lindjes, respektivisht në uterus për tu zvogëluar vëllimi i tij dhe të tërhiqet jashtë.

Zbatohet te pjelljet e rënda të viçit dha mëzit. Indikacion për zbatimin e fetotomisë është ngordhja, fetusi tepër i madh ose i shëmtuar, ngushtimi i kanalit të lindjes,

habitusi i çrregulluar, pozita dhe situsi i fetusit, kurthimi i binjakëve etj,

Fetotomia mundet me qenë parciaie (e pjesshme) dhe totale. Te fetotomia parciaie me fetotom prehet vetëm pjesa e fetusit e cila e pengon tërheqjen, ndërsa të ajo totale fetusit prehet në shumë pjesë të cilat gradualisht hiqen njëra pas tjetrës.

Sipas mënyrës së tërheqjes dallohen fetotomitë perkutane dhe supkutane. Në praktikë kryesisht aplikohet metoda perkutane etj, prerja e fetusit përsipër lëkurës me fetotom univezal me tel prerës. Fetotomia subkutane zbatohet rrallë, dhe atë në rastin e emfizemit të fetusit dhe kanalit të ngushtë të lindjes.

5.2. Prerja cezariane (sectio caesare).

Prerja cezariane është operacion gjatë të cilit bëhet nxjerrja e fetusit të gjallë ose të ngordhur nga mitra e nënës pas hapjes së barkut (laparatomia) dhe prerjes së mitrës (histerotomia). Dallohen prerjet cezariane konservative dhe radikale.

Te prerja konzervative cezariane, fetusit nxjerrët nga mitra pasi që më parë me thikë prehet dhe hapët mitra, ndërsa të prerja radikale cezariane bëhet me prerjen dhe nxjerrjen e mitrës bashkë me fetusin (hysterectomia).

Te lopët dhe kafshët tjera shtëpiake zbatohet kryesisht prerja konservative cezariane. Prerja radikale cezariane rrallë aplikohet, vetëm në rast të lëndimit të rëndë dhe dëmtimit të mitrës .

Prerja cezariane bëhet në abdomenin e nënës, nga pozita anësore ose të poshtme, varësisht nga pozita e fetusit dhe llojit të kafshës (prerja paramediale). Prerja e cezariane në kafshë bëhet me teknikë speciale operatore e cila japë rezultate

shumë të mirë nëse aplikohet me kohë dhe sipas rregullave higjienike që kërkohet të zbatohen me këtë rast.



Figura 6.9. Prerja cezariane gjatë lindjes së vështirë në lopë

5.3. Instrumentet për lindje.

Për ndihmë me rastin e pjelljes së kafshëve të mëdha janë të nevojshëm instrumentet e ndryshme si: litari për lindje, grepat e syrit, kuka anale e gjatë, kuka e thellë, danat, pinceta, teli prerës, repozitori, thika, fetotomi, mbajtësit për telin prerës, sharra e hekurit , lopatat për fetotominë supkutane dhe instrumentet komplet për prerje cezariane

(skalpeli, gërshërët, gjilpërat për qepjen e plagëve, penjët , kapset metalike dhe sondat metalike.



Figura 6.10. Litarët e lindjes për kafshët e mëdha

Instrumentet për lindje janë nga çeliku që nuk ndryshken dhe nuk korodohen sepse janë të nikluara për tu mbrojtur nga korezioni dhe ndryshku me rastin e zierjes dhe dezinfektimit. Instrumentet e lartcekura përdoren vetëm nëse janë të sterilizuara dhe dezinfektuara. Pas përdorimit lahen mirë në ujë të nxehtë me detergjent dhe sterilizohen me zierje ose sterilizim të thatë. Ruhen të mbështjellura para përdorimit, ndërsa gjatë punës dezinfektohen me alkool ose me dezinficiens të ndryshëm e posaçërisht nëse punohet në kushte të terrenit apo në stallë.

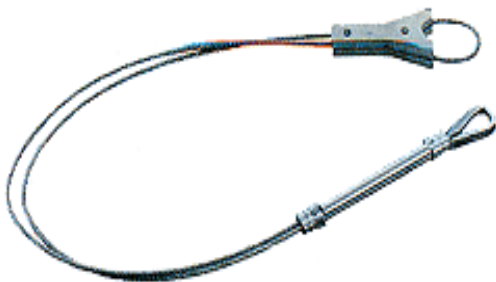


Figura 6.11. Fetotomi për fetotominë e fetuseve

Në instrumentet për lindje bëjnë pjesë edhe kateterët e qumështit dhe pastruesit e kanalit të gjirit (kiretat), sonda të ndryshme, zorra të gomës, kateterat për infuzion intrauterin dhe

shërimin e mitrës. Rregull kryesor është që të gjitha instrumentet të shfrytëzohen të sterilizuara dhe dezinfektuara. Në të kundër ekziston rreziku nga infeksioni.

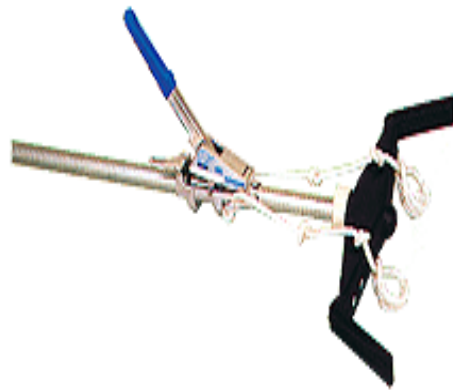


Figura 6.12. Ektraktori i fetusit gjatë lindjes

PYETJE:

1. Pse shkaktohen dhimbjet e dobëta gjatë lindjes në kafshët shtëpiake ?
2. Cilat janë shkaqet për mos hapjen e mjaftueshme të cerviksit gjatë lindjes ?
3. Cilat janë pengesat në lindje nga ana e fetusit ?
4. Çka nënkupton me pozicionin e çrregullt të fetusit gjatë lindjes ?
5. Numëro çrregullimet e habitusit të kokës ?
6. Si duhet të ofrohet ndihma me rastin e çrregullimit të habiturit të ekstremiteteve ?
7. Çfarë mund të jetë pozicioni i çrregulluar i fetusit
8. Si duhet të bëhet ndihma te lindja e binjakëve, trenjakëve etj. ?
9. Cilat pengesat në lindje si pasojë e placentës ?
10. Cilat janë shkaqet e lëndimit të kanalit të lindjes ?
11. Cilat janë rregullat kryesore me rastin e ndihmës gjatë lindjeve të vështira?
12. Çka është fetotomia ?
13. Cilët janë instrumentet për ndihmë në lindjen e kafshëve shtëpiake ?

KAPITULLI I SHTATË: SËMUNDJET E TË POSALINDURËVE.

1. Asfiksimi (ngulfata) e të porsalindurve
2. Lëndimi i fetusit gjatë lindjes
3. Ndezja e kërthizës (omphalophlebitis)
4. Mbajtja e mekoniumit (retentio meconii) .
5. Verdhëza (icterus) te të posalindurit.
6. Infeksionet te i porsalinduri.
6. Çrregullimet tjera dhe gjendja e sëmurë e të porsalindurit .
7. Diareja e të porsalindurve

KAPITULLI I SHTATË: SËMUNDJET E TË POSALINDURËVE

Patologjia e të porsalindurve të kafshët është e shumëllojshme edhe krahas përparimit zë zoohigjenës dhe terapisë humbjet e të porsalindurve janë akoma të mëdha (10 – 25 %). Të porsalindurve menjëherë pas ardhjes në jetë iu kërcënohet rreziku nga ngufatja nga jargët të cilat i mbyllin vrimat e hundës dhe të gojës me sekrecion ose nga gjakderdhja nga kërthiza. Në ditët e para të jetës manifestohen sëmundjet të shkaktuara qysh nga koha e jetës intrauterine, kongjenitale (zhvillimet e anomalive, sëmundjet infektive) me rastin e lindjes (traumave).

Mortaliteti perinatal i të porsalindurve (gjatë dhe pas lindjes) varësisht nga lloji i kafshëve

dhe kushteve të mbajtjes sillet prej 10 -30 %. Dëmtimi nga sëmundjet e kafshëve të porsalindura nuk është vetëm te mortaliteti veç edhe në pasojat për shëndet, zhvillimi dhe shfrytëzimi në periudhën e mëvonshme. Detyra e veterinerit së pari është profilizimi i masave në pengimin e paraqitjes së sëmundjeve si dhe ndërmarrjen e masave për të bërë shërimin e tyre.

1. Asfiksimi (ngulfata) e të porsalindurve

Për shkak të ndarjes së përkohshme të placentës, ngërçeve shtypjes ose këputjes së shiritit të kërthizës vjen deri te grumbullimi i madh i dioksidit të karbonit në gjakun e fetusit, ndërsa me këtë vjen edhe deri te ngacmimi në qendrën e frymëmarrjes, prandaj frymëmarrja e parë lajmërohet qysh

në kanalin e lindjes. Në këtë rast vjen deri te frymëmarrja (aspirimi) e lëngjeve të fetusit dhe jargëve në mushkëritë e fetusit, dhe me këtë pengohet marrja e oksigjenit përmes alveoleve të mushkërive (bllokada e mushkërive).

Fetusi përmes kollitjes largon një sasi më të vogël të lëngut të thithur ose kjo resorbohet, mirëpo nëse është thithur shumë lëng, atëherë

shkaktohet bllokimi i mushkërive ose ngordhja për shkak të asfiksimit. Ngufatja lajmërohet nëse vrimat e hundës së fetusit mbyllen me jargë ose me pjesët e placentës.

Vështirësimi i frymëmarrjes ose i ndërprerja e saj ndodhë nëse lindja e fetusit është bërë shumë shpejt dhe në gjakun e tij nuk ka oksigjen të mjaftueshëm dhe qendra për frymëmarrje nuk reagon. Në këtë rast, frymëmarrja ndërpritet, i porsalinduri shtrihet pa shenja, mirëpo zemra akoma i punon.

Në rastin e asfiksimit të lehtë, gjuha e fetusit trashet dhe është mavijosur, mukoza e lëkurës është e kaltër dhe cianotike, ndërsa refleksat të dobëta. Shkalla e rëndë e ngufatjes ose ngordhja e dukshme vërehen në zbehjen e mukozës së dukshme të lëkurës, ndërprerja e frymëmarrjes, humbja e tonusit të muskujve dhe reflekseve.

Shërimi dhe ndihma e parë e të porsalindurit qëndron në largimin sa më të shpejt dhe të plotë të jargëve dhe ujit të fetusit nga hunda, goja dhe faringu me ndihmën e pambukut ose aspiratorit, kapja e gjuhës dhe frymëmarrja artificiale.

Këtë së pari pa vonesë duhet bërë me rastin e nxjerrjes të trupit të lindur të mëzit dhe të porsalindurve tjerë. Nganjëherë përveç

frymëmarrjes artificiale është e domosdoshme edhe ngritja lartë e pjesës së pasme të trupit, masazhimi i zemrës dhe dhënia e injeksioneve analeptike (lobelin, cofein etj), si dhe lagjen e zverkut të fetusit me ujë të ftohtë.



Figura 8.1. Pastrimi i kanaleve të frymëmarrjes nga lëngjet embrionale

Shpesh menjëherë pas lindjes është i nevojshëm rianimacioni i fetusit, posaçërisht të lindjet gjatë të cilës të fetuset janë më gjatë në kanalin e lindjes. Pa këtë ndihmë, nga asfiksioni ngordhin numri më i madh i fetuseve. Për shkak të bllokadës dhe edemës së mushkërive fetuset e asfiksuar shumë shpesh i nënshtrohen infeksioneve të kanaleve të frymëmarrjes.

2. Lëndimi i fetusit gjatë lindjes.

Me rastin e ndihmës së ashpër dhe joprofesionale të lindja e vështirësuar të kafshët e mëdha dhe të vogla mund të lajmërohen trauma të mëdha ose të vogla dhe lëndimi i fetusit, nganjëherë edhe me pasoja ku si përfundim vjen deri te ngordhja e fetusit.

Kështu vjen deri të dëmtimi i disa pjesëve, ndrydhja, fraktura dhe kërcitja (fisura) e eshtrave të kokës dhe ekstremiteteve,

dezartikulimi i nyjeve, thyerja e nofullës së poshtme, edema e gjuhës, lëndimi i kurrizit, ndrydhja dhe lëndimi i mëlçisë dhe organeve tjera të brendshme të fetusit. Kjo ndodhë për shkak të tërheqjes shumë të fortë dhe e vrazhdë të fetusit të madh nga mitra., përdorimit joprofesional të grepave të syrit ose grepave tjera në zgavër, danave, vendosjen e litarit për lindje në nofullën e poshtme, retencionit të fetusit etj. Posaçërisht janë të rrezikshme lëndimet e kurrizit, kokës dhe boshtit kurrizor si dhe plagë të cilat gjakderdhin një kohë të gjatë (kërthiza, vrimat e hundës etj.). Shërimi dhe profilaksia varët nga rasti dhe shkalla e lëndimeve.

2.1. Gjakderdhja nga kërthiza.

Pas shkëputjes së shiritit të kërthizës te viçat, mëzat dhe të porsalindurit tjerë fillon gjakderdhje e madhe nga enët e gjakut të kërthizës (te viçi dy arterie dhe dy vena, te mëzi dy arterie dhe një venë). Shkaku i gjakderdhjes te kërthiza dhe çrregullimi i frymëmarrjes së të porsalindurit ose të defektet e valvulave të zemrës, dhe për këtë arsye zbret shtypja e gjakut në aortë dhe enët e gjakut të kërthizës.

Gjakderdhja gjithashtu fillon nëse kërthiza prehet me brisk të mprehtë, thikë ose kur i porsalinduri tendoset për shkak të ndaljes së mekoniumit (nga arteria gjaku spërkate ndërsa nga vena rrjedhë ose pikon). Gjakderdhja ndalet me lidhjen e enëve të gjakut të kërthizës , me frymëmarrje artificiale dhe masazhin e lëkurës.

3. Ndezja e kërthizës (omphalophlebitis).

Mbetja e kërthizës së shkëputur në trupin e të porsalindurit sipas rregullës thahet, mumifikohet dhe bien deri 2 javë pas pjelljes. Këtë rrjedhë fiziologjike mund ta

ndalon infeksioni i kërthizës (infeksioni umbilikal). Ky përfshin enët e gjakut posaçërisht enët dhe indin lidhor të kërthizës, aq më tepër kur kërthiza te lëkura është shkurt e prerë , ndërsa kushtet ambientale të papastra dhe johigjienike. Infeksioni i kërthizës rrallë lajmërohet gjatë jetës intrauterine mirëpo zakonisht me rastin e lindjes ose 1 - 2 ditë pas lindjes dhe kjo dukuri më së shpeshti paraqitet në viça. .

Pasojë e infeksionit të kërthizës është flegmona dhe i thati i kërthizës (ulcus ose apscës umbilicalis) dhe ndezja e enëve të gjakut omfaloflebitis, respektivisht omfaloarteritis. Nganjëherë krijohet fistula e kërthizës nga e cila rrjedh qelb me erë të rëndë. Pjesa e jashtme e kërthizës për shkak të apscës është e madha sa veja e pulës, fluktuon, dhembë në prekje dhe është i fortë.

Ndezja akute e kërthizës më se shpeshti lajmërohet te viçat. Viçi i sëmurë ndërpre në thithjen, është i padisponuar, ka ngritje të temperaturës trupore nganjëherë edhe diare. Sytë i janë sharruar në gropën e syrit dhe ekziston rreziku nga dehidrimi dhe helmimi i gjakut (septikemia). Shërimi i të pasalindurëve të sëmurë është i domosdoshëm.

Profilaksa e infeksionit umbilikal arrihet me prerje e drejtë të shiritit të kërthizës në gjerësi të shuplakës nga lëkura e kërthizës dhe dezinfekcionin në kohë të duhur me jod, si dhe me mbajtje higjienike të porsalindurit.

4. Mbajtja e mekoniumit (retentio meconi)

Qysh para lindjes në zorrët e fetusit grumbullohet një përmbajtje e zorrëve me konsistencë të rrëshirës me ngjyrë të errët në të verdhë pa baktere dhe quhet mekonijum. Mekoniumi del nga zorrët e të porsalindurit

në sasi më të madhe vetëm pas marrjes kolostrumit. Nëse mungon veprim laksativ i kolostrumit nuk vjen deri te peristalika e zorrëve dhe mekonijum ndalët dhe forcohet në zorrë në sasi të madhe dhe si pasojnë do të ketë ndryshime të mëdha klinike: i porsalinduri nuk është i qetë, i frikësuar, ndërpret të thithë, ka dhembje në bark - kolika, hedhet dhe bjen.

Diagnoza caktohet duke futur gishtin në rektum për të palluar fekalet e forta .

Shërimi qëndron nga përsëritja e disa hershme me kujdes të klizmës me ujë të vakët dhe me shkumë të sapunit, me vaj ose me vajra të ndryshme, me nxjerrjen manuale të mekoniumit dhe dhënjës perorale të mjeteve purgative.

Në mënyrë profilaktike është më me rëndësi që i porsalinduri menjëherë pas lindjes të merr porcionin e domosdoshëm të kolostrumit, i cili do të ngacmoj peristaltikën e zorrëve dhe zbrazjen e mekoniumit.

5. Verdhëza (icterus) te të porsalindurit.

Përveç verdhëzës normale apo fiziologjike te të porsalindurit (icterus neonatorum), që shkaktohet me rënien apo zvogëlimin e madh të numrit të eritrociteve, grumbullimit të vrerit i vrerit me ngjyrë të verdhë, mund të hasim edhe ikterusin patologjik dhe hemolitik (verdhëza) , posaçërisht te mëzi, derrat dhe këlyshët e bushtres.

Verdhëza patologjike fillon prej 8 - 36 orë pas lindjes me simptomat e dobësimit, somnolencës, rënies së temperaturës së trupit, ndërsa konjuktivat, të bardhët e syrit dhe mukoza e hundës dhe gojës janë shumë dukshme të verdha - ikterike.

Faktori kryesor i sëmundjes është izohemoaglutinacioni e shkaktuar me mospërputhjen e gjakut të prindërve. Gjatë graviditetit organizmi i nënës ngandonjëherë krijon antitropa kundër fetusit që pas partusit tajitën me qumësht dhe me thithje arrijnë deri te i porsalinduri. Me shkatërrimin e rruazave të kuqe të gjakut fillon hiperprodukcioni i verdhëzës dhe ikterusit.

Sëmundjet e lehta të verdhëzës ndalën spontanisht, mirëpo të porsalindurit nuk guxojnë me thithë nënën e vet, veç duhet të afrohen të nëna e huaj

6. Infeksionet te i porsalinduri.

Infeksionet e kafshëve të porsalindura janë fatkeqësisht shumë të shpeshta sepse këto në mënyrë imunologjike anë të pambrojtura. Viçi i porsalindur , mëzi, derrkuci, qengji dhe edhe lindi pa antitropa (imuniteti pasiv), sepse janë pa gamaglobuline në gjak. Vetëm me thithjen e parë të kolostrumit (ose dhënies së kolostrumit) fitojnë imunitetin pasiv kundër infeksionit. Të përjashtuar janë mishngrënësit

(qentë dhe macet), sepse të porsalindurit e tyre kanë imunitet pasiv sepse gjatë kohës së graviditetit nga gjaku i nënës përmes placentës depërtojnë antitropat në qarkullim të gjakut të tyre kundër infeksioneve bakteriale. Për këtë arsye është shumë me rëndësi që i porsalinduri të merr prej nënës sa më parë kulloshtren

(kolostrumin) më së voni 2 - 6 orë pas lindjes, sepse koncentrimi i gamaglobulinës i cili është bartës i antitropave në kolostrum shpejt zvogëlohet, ndërsa aftësia e resorbimit të tij përmes mukozës së zorrëve është i kufizuar në kohë. Kështu pas 10 - 12 orë mukoza e zorrës së viçit dobët pranon gamaglobulinet.

Më vonë pas një ose dy muajve, organizmi i ri është i aftë që vetë të ndërtoj imunitetin e vetanak kundër baktereve dhe infeksioneve tjera.

5.1. Infeksionet e përgjithshme.

Përveç infeksioneve lokale (ndezjes së kërthizës) të kafshët e porsalindura mund të paraqitet edhe infeksioni i përgjithshëm – septikemia, i cili nganjëherë ka karakter enzootik. Infeksioni i përgjithshëm i të porsalindurit nganjëherë fillon gjatë kohës intrauterine të jetës, mirëpo është shumë i shpeshtë infeksioni ekstrauterin i të porsalindurve përmes kërthizës (në mënyrë omfalogjene) ose perorale, përmes qumështit.

Septikemia e të porsalindurve fillon kur gjaku është përfshi me baterie patologjike dhe toksinet e tyre. Për këtë shkak fillojnë simptoma të përgjithshme akute madje me formë perakute. Sipas pasqyrës klinike, dallohen:

- infeksionet e zorrëve (enteritis, barkqitja e bardhë, dizenteria, diarea e gjedheve)
- infeksioni i rrugëve të frymëmarrjes dhe mushkërive (bronzo – pneumonia)
- paralizat
- ndezja e nyjeve (poliartritis)
- infeksioni lokal i kërthizës dhe
- ndezja e fytit (ndezja difteroide – difteria).

Shkaktarët e këtyre sëmundjeve në të porsalindurit më së shpeshti janë mikroorganizmat e ndryshëm siç janë: E. coli, pneumokoket, pasterelet, shigelet, salmonelet, B.necrophorus, stafilokoke, streptokoke bakteriet paratifoze, bakteriet piogjene, diplostreptokoket dhe virusët etj. Prej sëmundjeve infektive të viçave të porsalindur me e rrezikshmja dhe më e shpeshta është kolibaciloza e shkaktuar nga

soji patogjeni E. coli, ndërsa karakterizohet me diare profuze dhe dehidrim (humbje të lëngjeve trupore).

Sëmundjet e përgjithshme infektive shkaktohen edhe në derrkucët e porsalindur, mëzat dhe qengjat.

Shërimi i sëmundjeve të kafshëve të porsalindur nga infeksionet lokale dhe të përgjithshme është i domosdoshëm. Duhet që të bëhet aplikimi i antibiotikëve të spektrit të gjerë në mënyrë parentarale dhe perorale dhe zëvendësimit të lëngjeve trupore

Shumë me rëndësi është preventiva të higjiena e maternitetit, kofeve , për të porsalindurit, ushqimi i drejtë në ditët e para të jetës dhe aplikimi i vaksinave autoktone, serumeve mbrojtës, izolimi i të infektuarve, etj. Zhvendosja e bokseve të viçave në vend të pastër është masë mjaft e sigurt për ndërprerjen e infeksioneve të zorrëve dhe sëmundjeve me barkqitje bashkë me higjienë të pakursyer, pastrimin, gëlqerimin dhe dezinfektimin e stallave, boksave, torishtave etj.

6. Çrregullimet tjera dhe gjendja e sëmurë e të porsalindurit .

Te kafshët e porsalindura është e mundshme dukuria e paraqitjes edhe të çrregullimeve tjera dhe gjendjes tjera të sëmundjeve siç janë:

- dobësimi i përgjithshëm trupor (avitalitetit)
- zhvillimi i anomalive (gjendjet e shëmtuara)
- hernitë e lindura,
- fistula e kërthizës,
- infeksionet e anusit dhe zorrës së trashë (atresia ani dhe rectumi)

- kontraksionet e lindura (ngërçimi) i këmbëve dhe qafës ,
- tremori (dridhja ose gjendja ngërçore) e fetusit pas lindjes.

I porsalinduri i dobët dhe avital, shumë herë ka qenë i sëmurë qysh në kohën intrauterine. Manifestimet e tija jetësore janë të dobët mirëpo janë të dukshme ndryshimet patoanatomike, mos zhvillimi i disa organeve etj. Për këta të porsalindur thuhet konstitucionalisht janë të pa aftë për jetë dhe ngordhin shpejtë pas lindjes. Nganjëherë edhe mbijetojnë, mirëpo mbesin të bacilmbartës.



Figura 8.2. Viçi me anomali të lindur

7. Diareja (barkqitja) e të porsalindurve.

Diera e të porsalindurve është shumë e shpeshtë në ditët e para të jetës është dhe fillon nga shkaqet e ndryshme siç janë: infeksionet bakteriologjike dhe virusale, ushqimi jo i rregullt (mastitsi i nënës , ndërrimit të qumështit për shkak të barnave, dhënia e ujit të ftohtë, te mëzi për shkak ndërrimit qumështit të pelës).

Përmbajtja e zorrëve është e rrallë, e ujshme , me ngjyrës të verdhë - murrme, shpesh me erë të keqe dhe me gjak ndërsa i porsalinduri nuk është i me disponim të mirë, është i

dobët dhe nuk thithë. Ekskrementet është i hollë, i rrallë dhe i qulltë, , diarreja është profuze (e përlyen rrethin e anusit dhe bishtit, qimet bien) ndërsa te diarea që zgjatë shumë, fillon dehidrimi i rrezikshëm me hyrjen e syve në gropë të syrit dhe ngordhjen e të porsalindurit.

Parandalimi i sëmundjeve të zorrëve te kafshët e reja është shumë më i rëndësishëm se sa dhënia e terapisë (higjiena e dhënies së ujit, temperimi i qumështit ose kollostrumit, pastërtia e bokseve dhe shtratit, zierje enëve dhe cuclave (mashtuesve për dhënien e lëgjeve, izolimi etj.).

7.1. Kolobacioza (dezinteria bardhë) e viçit.

Sëmundjet më të shpeshta infektive të viçave në ditët e para është kolibaciloza e shkaktuar nga patogjeni i llojit E. Coli dhe bakteret tjera koliforme si dhe viruseve (IBR –I PV etj.) dhe karakterizohet me diare profuze. Përmbajtja e zorrëve është e ujshme, në fillim të verdhë, më vonë në të bardhë dhe nga kjo quhet dezinteria e bardhë. Viçi shpejtë dehidrohet, është i dobët, nuk thithë, sytë i kanë të hyrë brenda në gropë të syrit dhe më së shpeshti ngordhin. Diarea nganjëherë është e përgjakshme. Morbiditeti është shumë i lartë (50 %) e po ashtu edhe mortaliteti (30 %). Prognoza është dubioze, ndërsa shërimi jo i sigurtë. Shërimi duhet të orientohet në parandalimin e dehidrimit dhe kompenzimin e lëngjeve të indeve me tretje fiziologjike dhe dhënien e antibiotikëve

Me qenë se është fjala për infektion nga stalla, viçin sa më parë duhet ta largojmë në vendin tjetër, të pastër dhe dezinfektuar.

Preventiva e infeksionit është shumë më rëndësi. Masat profilaktike janë mbajtja

higjienike, ushqimi i mirë, marrja në kohë e kollostrumit, ushqimi me qumësht të ngrohtë (37 - 38 ° C), kolivakcina e gjedheve grvide, gamaglobulinat, higjiena e kërthizës dhe maternitetit dhe ndërrimi i ambientit. Viçin e sëmure duhet ta ndajmë nga ata të sëmurët.

7.2. Sëmundjet infektive te derrat .

Sëmundjet me të shpeshta infektive të derrkucet në ditët e para të jetës dhe disa ditë pas pjelljes janë: kolibaciloza, paratifusi, bronhopneumonia enzootike, piobaciloza dhe infeksionet me diplostreptoke. Infeksionet shkaktojnë sëmundje të zorrëve , mushkërive dhe nyjeve ose septikemia: Morbiditeti dhe mortaliteti janë shumë të lartë (30 – 50 %).

Shërimi është antibiotik dhe simptomatik, ndërsa në aspektin e profilaksës qëndron në mbajtjen e higjienës (dezinfektimi e derrkuceve) seroterapia dhe vaksinimi i derrkucëve dhe derrave.

7.3. Sëmundjet infektive të qengjave të porsalindur.

Sëmundjet më të shpeshta të qengjat në ditët e para në jetë është kolibaciloza e shkaktuar nga soji patogjeni i E. coli, ndërsa karakterizohet me diare të bardhë (dizenteria). Qengjat janë të dobët, të thatë, vjen shpejtë deri të dehidrimi dhe ngordhja. Shërimi është me antibiotik dhe simptomatik ju epet serum kolistreptokok ndërsa në mënyrë profile është sikur edhe të viçi.

Te qengjat e porsalindur lajmërohet edhe infeksioni difteroid edhe paratifusi. Këto karakterizohen me pasqyrë septikemike, ndezje të kërthizës, diarreja , ndezja e mushkërive dhe nyjeve. Shërimi është me antibiotik dhe simptomatik, ndërsa qëndron në mbajtjen e higjienës së torishtave, pajisjet e blegtorisë dhe enëve.

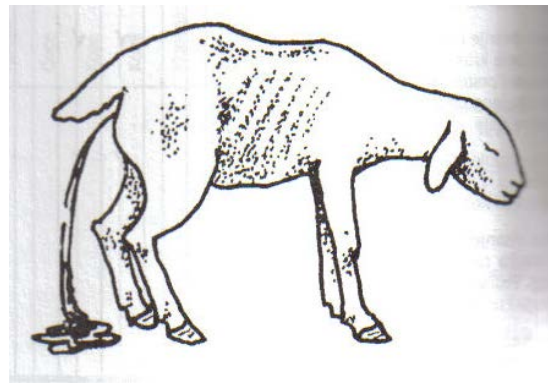


Figura 8.3. Dizenteria te qengji

Me rastin e shërimit të shumë sëmundjeve, dhe çrregullimeve të porsalindurit duhet me qenë i kujdesshëm dhe selektiv: secilin rast duhet gjykuar individualisht dhe gjithnjë të kihet parasysh arsyeshmëria ekonomike. Në parim duhet shëruar gjendjet e lehta të sëmundjes dhe çrregullimet që nuk kanë karakter të trashëgimisë dhe karakterit gjenetik

PYETJE:

- 1. Çka është asfiksimi (ngulfata) e të porsalindurve ?**
- 2. Cilat janë lëndimet e fetusit gjatë lindjes ?**
- 3. Si mund të parandalohet gjakderdhja nga kërthiza ?**
- 4. Cilat janë shkaqet për bajtje të e mekoniumit ?**
- 5. Pse shkaktohet verdhëza të porsalindurit ?**
- 6. Si ndahen Infeksionet te i porsalinduri ?**
- 7. Cilat janë infeksionet e përgjithshme ?**
- 8. Numëro çrregullimet tjera te porsalindurit ?**
- 9. Pse paraqitet diareja (barkqitja) e të porsalindurve ?**
- 10. Cilat janë sëmundjet infektive të qengjave të porsalindur ?**

KAPUTULLI I TETË: SËMUNDJET E GJIRIT

1. Kontrollimi klinik i gjirit
2. Vlerësimi i qumështit të kafshëve shtëpiake
3. Klasifikimi klinik i inflamacionëve të gjiri
4. Sëmundjet e gjirit që shkaktojnë ndryshim në sasinë e qumështit
5. Çrregullimet e qarkullit në gjirin e kafshëve shtëpiake
6. Çrregullimet në rrjedhjen e qumështit
7. Mastitet
8. Format e tjera të mastiteve
9. Trajtimi i plagëve të gjirit, të thithave si dhe stenozeve të thithës

KAPUTULLI I TETË: SËMUNDJET E GJIRIT

1. Kontrollimi klinik i gjirit.

Në kafshët shtëpiake, e veçanërisht në lopë diagnostikimi i hershëm i patologjive të gjendrës së qumështit është i rëndësishëm jo vetëm për arsye të higjienës së qumështit por gjithashtu edhe për faktin se diagnostifikimi i i hershëm shpesh është vendimtar për suksesin e terapisë. Kërkim në sasinë e qumështit të prodhuar si dhe disa forma të gjirit janë faktorë predispozues për dëmtime të thithave dhe predisponojnë për infeksionin e gjirit apo mastitet. Është gjithashtu me rëndësi të theksohet se „shëndeti i gjirit“ i individit dhe i tufës duhet veshtuar në mënyrë të rregullt.

Vlerësimi i gjirit kryhet nëpërmjet inspeksionit, palpacionit të gjendrës së

qumështit si dhe një vlerësim me anë të shqisave të qumështit. Shumë e rëndësishme është marrja e shpeshtë e mostrave të qumështit për analiza biokimike, mikrobiologjike, dhe antibiogrami.

Nëpërmjet shikimit vlerësohen: madhësia, forma dhe pozicioni i gjirit, çerekët e gjirit dhe thithat e tij .



Figura 9. 1. Gjendra qumështore në lopë

1.1. Palpacioni i gjirit.

Palpacioni i gjirit në japë informacion mbi gjendjen e lëkurës, indit gjëndëror të gjirit si dhe të dhëna mbi thithat. Palpacioni i gjirit kryhet me të dy duart ndërsa thithat pallohen me majat e gishtave të së njëjtës dorë (në fillim palpohej sipërfaqja dhe me pas në thellësi).

Palpacioni i lëkurës së gjirit: Palpimi i lëkurës së gjirit jap informacione mbi temperaturën, dhimbjen, fortësinë dhe trashësinë dhe elasticitetin e lëkurës. Lëkura e gjirit zakonisht është elastike (aftësia e lëkurës për tu shkëputur nga indi gjëndëror i gjirit) dhe lëkura e një gjiri sapo të mjelur tërhiqet lehtë.

Indi gjëndëror i gjirit duhet të vlerësohet për çdo çerek të gjirit (pas mjeljes) për konsistencën e tij (me kokrriza të vogla) dhe konsistenca normale e indit gjëndëror është me kokrriza të vogla. Në rastet e sëmundjeve, indi gjëndëror është me kokrra të madhësive të ndryshme, me fortësime difuze, edeme akute, konsistence si gomë si dhe mund të ketë reagim në prekje në aspektin e ndjeshmërisë.

Muri i thithave dhe cisterna: Në rastin e thithave nëpërmjet palpimit duhet konstatuar; rritje e përmasave e shoqëruar me ose pa rritje të temperaturës, edema inflamative ose e „ftohte“, plagosje si dhe fistula të qumështit. Kufiri nga thitha në cisternë duhet të jetë i kalueshëm për gishtin në rast se palpohej nga thitha në drejtim të cisternës. Çdo ngushtim ose zgjerim i kalimit nga thitha në cisternë duhet konsiderohet si patologjik.

Kanali i thithës: Kanali i thithës ndihet gjatë rrotullimit të majës së thithës si strukturë e fortë (sa një kokërr misër) dhe e barabartë në të katër thithat. Gjatë palpimit vlerësohet; ënjtjet, plagosjet ose tumoret në zonën e majës së thithës si dhe ndjeshmëria

dhe temperatura. Kalueshmëria e kanalit të thithës verifikohet nëpërmjet mjeljes së disa currilave. Në shumicën e rasteve shkak i ”mjeljes së vështirë“ është kanali i thithës.

Nyjet limfatike: Në rastin e sëmundjeve të gjirit krahas gjëndrave limfatike të tij (Lnn. Mammarii) preken gjithashtu dhe Lnn. subiliaci si dhe Lnn. Ilofemorales.

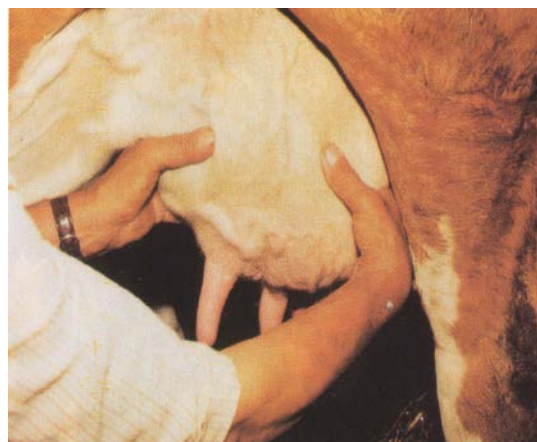


Figura 9.2. Palpacioni i gjëndrës umështore në lopë

2. Vlerësimi i qumështit të kafshëve shtëpiake.

Qumështi vlerësohet si nga ana sasiore (krahasohet rendimenti i ditës së vizitës me atë të mëparshmin) ashtu dhe nga ana cilësore nëpërmjet shqisave (pamja dhe era). Te domosdoshme janë gjithashtu vlerësimi i çrregullimeve në qumësht nëpërmjet metodave fizike dhe kimike (Ph, numri qelizave), si dhe mikrobiologjike.

Se pari qumështi i sapo mjelur vlerësohet në një sfond të z, për ngjyrën, konsistencën si dhe për përzierjet (gjak, qelb, etj.) të cilat mund të jenë të pranishme në qumësht. Çelësat e më poshtëm mund të shërbejnë për një përshkrim të sakte dhe të shpejt të konstatimeve nga inspektimi:

Aroma e qumështit ndryshon kryesisht në rastet e mastitëve të shkaktuar nga

Actinomyces pyogenes (i ngjan erës se plehut). Megjithatë dhe mikroorganizma të tjerë çojnë në ndryshimin e aromës së qumështit.

Ndryshimi i ngjyrës së qumështit: Kjo mund të jetë normale në rastet e kulloshtres, kur ushqimi ka shumë β -karoten si dhe në rastet e racës xhersej. Si patologjike duhet konsiderohen rastet e ndryshimit të ngjyrës pas ngrënies së bimëve të caktuara si prr. Euphorbia, qumështi merr ngjyrë të kuqe në rastin e aftës, ngjyrë të verdhë në rastin e ikterusit hemolitik si dhe në rastin e mastiteve nga koliformet merr ngjyrë të kuqe. Gjithashtu medikamente të ndryshme mund të shkaktojnë një ngjyrosje të qumështit.

Përcaktimi i pH të qumështit : Mund të matet lehtë pH – letër. Në rastet e mastiteve, pH është e ngritur . Qumështi normal ka një pH 6,5 deri 6,7, kulloshtira 6,0 deri 6,4. Qumështi me mastit gangrenoz është acidik pH 6. Në mastitet e tjerë qumështi ka pH më të lartë se 6,8.

Whitside test (Whitside 1939); Me anë të këtij testi përzihen 5 pika qumësht me dy pika hidroksid natriumi në një xham mikroskopik për 20-30 sekonda. Në rastet e qumështit normal formohet një turbullirë homogjenë. Nëse në qumësht përmbajtja e qelizave është e lartë pas përzierjes konsistenca e përzierjes bëhet shumë viskoze.

California – Mastitis - Test: Ky test bëhet duke marrë 2 ml qumësht dhe përzihen me po të njëjtën sasi solucioni dhe përzierja e fituar përzihet disa here në mënyrë rrethore. Në varësi të numrit të granulociteve fitohet një konsistence e caktuar e përzierjes e cila vlerësohet si më poshtë:

- viskoziteti i përzierjes nuk ndryshon; qumështi është normal shënohet oK.
- pak viskoz shënohet me një +
- si mukus shënohet me ++,
- si gel shënohet me +++.

Tabela 9.1. Interpretimi i California Mastitis Testit

Pershkrimi i pamjes pas perziejes se qumeshtit me kimikatin	Ndryshimet e supozuara në qumesht	Gjykimi
Perzierja qendron e lengshme; nuk ka shenja per ndryshim në konsistence	0- 200 000 qeliza per ml, prej ketyre 0-25 % polimorfonuklear	- negativ
Ndryshim me te lehta në konsistence e cila dallohet me kollaj nëse „pjata“ ku kryhet reaksioni lekundet para prapa. Pamja e konsistences se rritur zhduket vetvetiu pas pak kohesh.	150 000 - 550 000 qeliza per ml, prej te cilave 30-40 % polimorfonuklear	(+) e dyshimt
Ritje e dukshme e konsistences, por ende jo në trajte xheli. Në disa prova reaksioni mund të jete i kthyeshem	400 000 - 1500 000 qeliza per ml, prej te cilave 40-60 % polimorfonuklear	+ pozitiv i lehte
Perzierja trashet në menyre te dukshme. Gjatë levizjeve rrethore te pjates se proves perzierja ka tendence te grumbullohet në qender Pas ndalimit te levizjes rrethore perzierja shperndahet perseri në te gjithë siperfaaqen e pjatezes.	800 000 - 5 000 000 per ml, prej te cilave 60 - 70 % polimorfonuklear	+ + pduksheem pozitiv
Ndryshim i madh në konsistence, formim geli me një siperfaq konvekse	mbi 5 000 000 qeliza per ml, prej te cilave 70 - 80 % polimorfonuklear	+ + + e theksuar pozitive

Një reaksion pozitiv i lehtë tregon për një numër qelizash afërsisht 500 000 për ml. Qumështi i cili vlerësohet me këtë prove duhet të jetë i freskët (të jetë mjelë jo më pak se 24 ore me pare)

Marrja e qumështit për prova mikrobiologjike duhet bere vetëm nëse do të ndërmerret një trajtim me antibiotike. Përpara se të merret mostra maja e thithës duhet të pastrohet mire dhe të dezinfektohet me alkool. Për analize nuk merren pikat e para të qumështit pasi ato mund të jenë të kontaminuara nga mikroflora që gjendet në kanalin e thithës. Qumështi nga thitha mblidhet në shishe sterile.



Figura 9.3. Kontrollimi i kualitetit të qumështit përmes CMT- testit

3. Klasifikimi klinik i inflamacioneve të gjirit.

Për një klasifikim me të hollësishëm të llojeve të mastitit shërbejnë kriteret e mëposhtëm.

Kohëzgjatja e sëmundjes; perakut, akut, kronik.

Koha e shfaqjes së sëmundjes; Mastitet që shkaktohen nga A. piogenes ndodhin

kryesisht gjatë tharjes dhe në mëshqerra në kohen e verës. Përkundrazi mastitet e shkaktuara nga E. coli ndeshen në periudhën e pas pjelljes. Mastiti kataral që konstatohet nga ana klinike është pasojë e mos mjeljes së rregullt të një lope me mastit të fshehte.

Përmasat, lloji dhe vendlokalizimi i ndryshimeve në indin gjëndëror; gunga të vogla ose të mëdha (në vartësi të kohëzgjatjes së mastitit, të shumta ose të pakta) ose formësime difuze (mastit nga A. Pigenës), ënjtje akute elastike dhe të dhimbshme (p.sh. mastit nga e. coli), ënjtje të pa dhimbshme me konsistencë si gomë (mastiti nga myqet). Ndryshime të dallueshme në bazën e thithës (dyshim për mastiti nga streptokokët), ndryshime të theksuara në bazën e gjirit (mastit kronik nga myshqet).

Ndryshimet në qumësht; pa ndryshime, ndryshime të lehta të mesme ose të mëdha; qumështi i ujshëm, me droçka të mëdha ose të vogla, me pamje si lëng supe (në fazat akute të mastitit), ndryshim i plote i pamjes së qumështit (mastiti flegmonoz ose apoosttematoz); me ose pa substanca të tjera (gjak, fibrin, serum) ose me ndryshim në erë.

4. Sëmundjet e gjirit që shkaktojnë ndryshim në sasinë e qumështit .

4.1. Sëmundjet sistemike

Sëmundjet të cilat shkaktojnë temperaturë të lartë, dhimbje dhe kaheksi shoqërohen me ulje të prodhimit të qumështit. Gjithashtu abortet, hemoragjitë, operacionet e renda, përdredhja mitrës, hidroallantoisi dhe hidroamnioni, lindjet e vështira dhe çrregullimet puarperale shkaktojnë ulje të prodhimit të qumështit.

4.2. Hypogalaksia në rastet e një gjiri te shëndoshë

Etiologjia : Shkaktarët janë ; Faktorët trashëgues, çrregullimet endokrinë, çrregullim në te ushqyer, moshe e vjetër, periudhe e shkurtër tharje si dhe abortet.

Diagnoza: Nuk shikohet ndonjë çrregullim i përgjithshëm. Indi gjëndëror i gjirit është i bute dhe me kokrriza te imta. Kanalet e qumështit janë normal. Qumështi është i pandryshuar. PH i qumështit është p H 6,6. CMT negativ.

4.3. Mos lëshimi i qumështit.

Në këto raste nuk kemi te bëjmë me një agalakti ose hypogalaksi te vërtete.

Etiologjia: Mbajtja e qumështit vërehet në lopët e pjelljes se pare. Shkaku është hormonal, nën efektin e faktorëve stresant (gjatë mjeljes, dhimbje etj) prodhohet me shumice adrenalin e cila bllokton çlirimin e Oxitocinës si dhe ngushton enët periferike, efekt i cili ulë veprimin e saj.

Diagnoza: Megjithëse gjiri është plot, mund te milet vetëm pak qumësht, ose mjelja ndërpritet menjëherë. Në kanalet e qumështit nuk konstatohet asnjë ngushtim Shpesh gjatë mjeljes kafsha shfaq shqetësime.

4.4. Laktacioni në mëshqerra.

Etiologjia: Si shkaqe duhen konsideruar: mëmëzimi i kafshëve te tjera, çrregullime hormonale (estrogene nga kërpudha ose bime) rrallë herë tumoret e vezoreve.

Diagnoza: Në këto raste vërehet një zmadhim i parakohshëm i gjirit i shoqëruar me laktacion. Në raste te veçanta mund te vërehen dhe çrregullime te gjirit.

4.3. Laktacion në lopët qe duhet te ishin në tharje.

Etiologjia: Laktacioni në këto lope mund te filloj si pasojë e: mëmëzimit te lopëve te

tjera, mumifikimit te fetusit, ngordhje e frytit si rezultat i infeksioneve te placentës ose nga goditjet.

Diagnoza: Pasi te hiqet mundësia e mëmëzimit te kafshëve te tjera duhet te kryhet kontrolli rektal dhe vaginal për te përcaktuar një mumifikim ose abort.

5. Çrregullimet e qarkullit në gjirin e kafshëve shtëpiake .

5.1. Edema e gjirit (Edema jo infektive).

Etiologjia: Shkaktohet nga estrogenët (edema e pjelljes), nga çrregullime në qarkullimin e gjakut (çrregullime te zemrës).

Diagnoza: Edema haset në gjiri por ka raste qe ajo avancohet përpara në drejtimin kranial. Ky lloj i edemës bie veçanërisht në sy në lopët e pjelljes se pare. Shenjat e një inflamacioni mungojnë. Në rastet e edemave te renda lopa ka vështirësi në ecje gjithashtu rreziku i lëndimit të gjirit është i madh.

Proгноza: Nëse 5 - 7 ditë pas mjekimit edema nuk largohet, prognoza duhet te vendoset e pafavorshme. Edema te tilla shoqërohen me rritje te indit lidhor.

5.2. Edema inflamative.

Etiologjia : Kjo edeme është një simptomë e mastiteve akute si pasojë e lëndimit të gjirit dhe inflamacioneve te thithave .

Diagnoza: Gjiri është i fryre, i brumtë, i nxehtë i dhimbshëm dhe i skuqur (flegmona e lëkurës pas infektimit te plagëve).



Figura 9.4. Lopë me edemë inflamative të gjirit

6. Çrregullimet në rrjedhjen e qumështit.

6.1. Mos mbajtja e qumështit (Rrjedhja pasive e qumështit).

Etiologjia: Dëmtime të freskëta ose plotësimi me ind lidhor të dëmtimeve të kanaleve të thithave, gjithashtu dhe në rastet e hapjes të gabuar me instrumente të stenozeve të kanalit të thithës si dhe në rastet e tej mbushjes së gjirit me qumësht. .

6.2. Ngushtimi ose bllokimi i duktus lactiferi

Etiologjia: Ngushtimi është shpesh i lindur. Në kafshët e vjetra mund të shkaktohet nga rritja e indit lidhor pas inflamacioneve kronike, gjithashtu shkak mund të jete një edeme kronike.

Diagnoza : Gjiri është i fryrë, indi gjëndëror pak kokrrizor, në rastin e infeksioneve kronike me nodula ose i forte. Në rastet e ngushtimeve të pjesshme një pjesë e gjirit është e zbrazët.

6.3. Ngushtimet dhe bllokimet në zonën e cisternës dhe thithave.

Etiologjia: Ngushtimi në këtë zonë mund të jete i lindur (zakonisht në të katër çereket, në dy të parat ose në dy të pasmet), ose i fituar (pas inflamacioneve kronike ose edemave). Në rastin e thithave të gjata dhe të holla ngushtimi është shpesh i lindur ndërsa në rastin e thithave të trasha është shpesh i fituar.

Diagnoza: Qumështi nuk milet ose milet me vështirësi. Në rastin e stenozeve të cisternës së gjirit ekziston një ngushtim i dukshëm ndërmjet cisternës së gjëndrave dhe thithave. Në rastin e ngushtimit të cisternës së gjirit epiteli i cisternës gjatë palpacionit ndihet si dell në formë të kashtës.

6.4. Stenozat (ngushtimet) kronike të kanalit të thithës.

Etiologjia: Mund të jetë e lindur (në 2 ose katër çerek). Kjo ndeshet me shpesh në lopët me thithe të trasha dhe me majë. Kjo patologji mund të jete e pranishme gjithashtu në thithat shumë të holla (në formë lapsi).

Stenozat mund të jenë edhe të fituara gjatë jetës (shpesh vetëm në një çerek gjiri). Në këtë rast stenoza lind si pasojë e një plagosje ose rritjes së tepërme të epidermës në rastet e një infeksioni të kanalit të thithës ose të majës së thithës .

Diagnoza: Gjatë mjeljes qumështi del si një curril i holle. Gjatë palpacionit (rrotullimit të majës së thithës ndërmjet duarve) konstatohet një formacion i fort në nivelin e kupës së thithës.

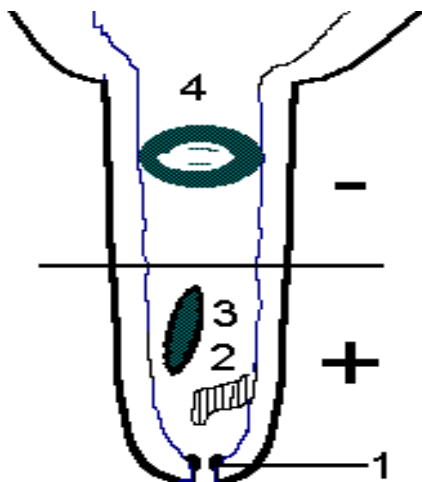


Figura 9.5. Paraqitje skematike e stenozave të ndryshme të gjirit .

7. Infeksionet e gjirit (Mastitet).

Padyshim se problem shumë i rëndësishëm si në aspektin shëndetësor, si edhe atë ekonomik kur është fjala për prodhimtarinë intensive të qumështi, është edhe infeksioni i gjëndrës qumështore - mastitisi. Mastitisi në lopë paraqet një sëmundje shumë të komplikuar ku në shkaktimin e saj luajnë rol shumë faktorë.

Mastitisi sjell deri te:

- ndryshimet të vetive fizike dhe kimike të qumështit
- rritjes së numrit të qelizave somatike në qumësht

Humbjet ekonomike që shkaktohen nga mastitisi cilat vijnë si pasojë e :

- Zvogëlimit të sasisë së qumështit
- Hedhjes së qumështit të ndryshuar
- Hedhja e qumështit si pasojë e mbetjeve të antibiotikëve në qumësht
- Therjes së dhunshme të kafshëve me mastite të pashërueshme
- Ndryshimi në kualitetin e qumështit.
- Zvogëlimi i aftësive të qumështit për përpunim



Figura 9.6. Ndryshimet në gjirin me sëmundjen e mastitit në lopë

Rrugët nëpërmes të cilave përhapet infeksioni i gjirit janë:

- Përmes kanalit të sisës
- Përmes lëndimeve në lëkurën e gjirit
- Përmes sistemit të qarkullimit të gjakut (infeksioni sistematik i organizmit)

Faktorët të cilët sjellin deri te mastiti :

- Stresi
- Veprimi johuman me kafshën
- Ushqimi jo i drejtë dhe joadekuat
- Vendosja e kafshëve në mjedise të dobëta igjienike
- Mjelja jo e rregullt dhe johigjienike
- Lëndimi gjirit dhe sisës.

Shkaktarët më të shpeshtë të mastitisit janë:

- Stafilokoket
- Streptokoket
- Bakterjet koliformnë
- Mikoplazmat
- Këpurdhat



Figura 9.7. Mikroorganizmat në stallën joohigjenike janë shkaktar të mastiteve

Infeksioni i gjirit mund të shkaktohet edhe si pasojë e sëmundjeve tjera sistemike dhe infektive siç janë:

- Antraksi
- Bruceloza
- Tuberkuloza
- Listerioza
- Afta epizootike
- Salmonëloza

Shumë shkaktarë të mastitisit mund të janë patogjen edhe për njeriun: Këtu hyjnë:

- Shkaktarët e tuberkulozës
- Brucelozës etj. .

Mastitet janë sëmundje që shkaktojnë dëmtim ekonomik shume të madh. Në lindjen e një masiti ndikojnë shumë faktorë. Faktorë të ndryshëm plotësojnë njeri - tjetrin dhe shkaktojnë kështu një rrezik të rritur infeksioni dhe sëmundje.

Faktorë predispozues për lindjen e një mastiti janë:

Faktorë që lidhen me kafshën: mangësi anatomike dhe funksionale (gabime në forme dhe madhësi të gjirit dhe thithave, stenoza të kanaleve të thithës, plagosje të thithave), moshë, sëmundje të organeve të tjera.

Faktorët që lidhen me mikroorganizmin: numri mikroorganizmave, patogjeniteti.

Faktorët që kanë të bëjnë me mjedisin;

Mangësi në higjienë: vendqëndrimi i pa pastër, lopët e pa pastra , mangësi në higjienën e mjeljes.

Mangësi në tekniken e mjeljes: ndryshimi i mjelësit, vakum i lartë në mjeljen mekanike.

Mangësi në mbarështim: vendqëndrimi të ngushta dhe të shkurtra, mos prerje e thundrave

Mangësi në të ushqyer: të ushqyerit e një anshëm

Ndikime të motit: temperaturat e larta, të ftohtit, lagështia etj.

7.1. Mastiti kataral .

Mastit kataral është një inflamacion i gjëndrave të gjirit dhe kanaleve të qumështit i cili shoqërohet me eksudat seros ose qelbësor, i cili nëse zgjatë një kohë të gjatë mund të çon në zhvillimin e indit lidhor në gji. Mbi bazën e pasqyrës klinike dhe ecurisë së sëmundjes, mastiti kataral mund të ndahet në:

- Masitis catarrhalis subclinica
- Masitis catarrhalis chronica
- Masitis catarrhalis acuta

Karakteristike për mastitin kataral është:

a. prania e sëmundjes në shume çerek të gjirit,

b. prania e sëmundjes në faza të ndryshme dhe në çerek të ndryshëm.

Mastiti kataral përbën një problem të madh ekonomik për shkak të përhapjes së tij (me shume se 90 % e mastiteve) dhe uljes së rendimentit (10 - 20 %).

Etiologjia. Si shkaktarë konsiderohen bakteret gram + (Str. agalactiae grupi

serologjik B) Streptokokë të grupeve të tjera serologjike

(Str. dysgalactiae, Str. uber, enterokoken) si dhe staphilokoket, me rralle mikrokoket, corinobakterit ose mikroorganizma të tjerë.

7.1.1. Mastiti kataral subklinik.

Diagnoza : Në stadin subklinik nuk paraqiten as ndryshime në qumësht as ndryshime në indin e gjirit (nëpërmjet palpacionit). Ky lloj mastiti mund të diagnostikohet vetëm nëpërmjet provave si California mastitis test (CMT), White Side, etj.

Terapia. Me parë mjekimi i mastiteve subklinike rekomandohej vetëm në tharje. Sot në shumë vende të botes ku ekzistojnë kufi për sa i përket numrit të qelizave në qumësht është bërë i domosdoshëm dhe mjekimi gjatë laktacionit.

Në fillim të tharjes çereket me mastit subklinik duhet të trajtohen me antibiotik me kohe të gjatë veprimi. Çereket e gjirit të cilët në fund të laktacionit paraqesin droçka në qumësht duhet të trajtohen si të sëmura klinikisht. Ato duhet të trajtohen në fillim me preparate me veprim të shkurtër dhe pas një mjekimi të suksesshëm duhet të trajtohen me antibiotik me kohe të gjatë mjekimi.

7.1.2. Mastitisi cataral kronik

Ky lloj mastiti mund të lindë nga mastiti subklinik ose mund të jetë vazhdim i një mastiti kataral akut i cili nuk është mjekuar me sukses.

Gjendja e përgjithshme e kafshës nuk është e çrregulluar.

Tipike për këtë formë mastit janë formacione lokale shpesh difuze në forme nyjesh (sa një bizele, arre ose domate) ose të zgjatura të cilat përfaqësojnë rritje të indit lidhor. Këto nyje janë veçanërisht të theksuara në zonën distale të gjirit, aty ku

bashkohet cisterna e gjëndrave me atë të thithës.

Lëkura e gjirit është e lëvizshme. Pjesa gjëndërore e gjirit është lehtësisht e palpueshme pasi subkutisi nuk është edematoz.

Në rastet kur sëmundja zgjat për një kohe të gjatë shkaktohet një atrofi ose hypotrofi e indit gjëndëror të gjirit dhe kështu sipas shkalles së sëmundjes një ulje të prodhimtarisë. Qumështi mund të përmbajë droçka të përmasave të ndryshme (te holle ose të trashë) por sidoqoftë e ruan pamjen e tij. Formimi i droçkave dhe eliminimi i tyre me qumësht nuk është një proces i pandërprerë. Droçkat mund të mos jenë të pranishëm për ditë të tera kështu që qumështi të duket plotësisht normal (kalime nga faza subklinike në atë klinike). Një reaksion pozitiv ndaj California mastitis test dhe prania e nyjeve në gjë shprehin gjithmonë dyshimin e pranishëm se një mastit kronik. Një studim mikrobiologjik e sqaron akoma më tej situatën.

Mjekimi zakonisht bëhet duke përdorë antibiotik në bazë të antibiogramit.

Në qoftë se terapia nuk është e suksesshme pas përdorimit të antibiotikut në baze të antibiogramit) gjë e cila ndodh shpesh në gjinjte e induruar, lopa duhet të skartohet sepse këto kafshe shërbejnë si burim i përhapjes së shkaktarit të sëmundjes. .

7.1.3. Mastitisi cataral akut

Në raste të kushteve mjedisore jo të përshtatshme dhe streseve të ndryshme, mastiti kataral kronik ose ai subklinik kalon në forme akute. Ky lloj mastiti quhet shpesh dhe mastiti i fundit të javës ose mastiti i së shtunës pasi si rezultat i mos mjeljes së qumështit mikroorganizmat shumohen në gjë duke e sëmurur atë.

Çereku i prekur është i ngrohte, pak i skuqur dhe i dhimbshëm. Edema inflamative e nën lëkurës e cila është e shprehur mire vetëm mbi bazën e thithit nuk pengon si në rastin e mastitit flegmonoz palpacionin e indit gjëndëror. Edhe në rastin e pranisë së droçkave me ngjyrë lëverdhe, qumështi e ruan karakterin e tij, të paktën nga pikëpamja vizuale. Meqë në këtë rast behet fjale për një proces akut, krahas qelbit vërehet dhe fibrinët. Prodhimtaria e qumështit ulet dukshëm.

Temperatura trupore e kafshës mund të rritet deri në 40 grade por pa çrregullim të madh të gjendjes së përgjithshme.

Terapia. Kafshët e prekura duhet të veçohen dhe të milen në fund. Gjithashtu mund të përdoret një kombinim i antibiotikëve në bazë të antibiogramit.



Figura 9.8. Mjekimi i mastiteve me anë të antibiotikëve

8. Format tjera të mastiteve.

8.1. Mastiti piogjen i lopëve.

Te kjo sëmundje behet fjale për një infektion sekondar nga *Actinomyces pyogenes*, d.m.th një infektion i përzier (i

aktinomyces) me koke ose me koliforme e mikroorganizma të tjerë.

Diagnoza. Ecuria e mastiti apostematos është zakonisht kronike. Ai zhvillohet me shpesh gjatë tharjes. Në këtë formë mastitet ndeshen ose abscese ose forcime difuze në të gjithë gjirin. Absceset mund të çahen vetvetiu nga jashtë. Ecuria kronike nuk shoqërohet me dhimbje të gjirit dhe çrregullime të gjendjes së përgjithshme. Ndonjëherë forma kronike përfundon në të ashtuquajturën fazë e fundit e mastitit flegmonoz.

8.2. Mastiti flegmonoz.

Etiologjia: Shkaktare të këtij lloji të mastitit janë kryesisht koliformet (*E. coli*, Klebsiellat, Enterobacteret) por gjithashtu mund të jenë *Pseudomonas aeruginosa*, Stafilokoket si dhe Clostridiet. Për dallim nga mastiti kataral ku infeksioni ndodh në mënyrë galaktogjenë, mastiti flegmonoz mund të ndodhë edhe në rrugë hematogjenë dhe limfogjenë në forme metastazave nga dëmtimet e traktit tretës ose mitrës).

Mastiti flegmonoz zakonisht është i tipit akut. Forma kronike e tij shfaqet shumë rrallë p.sh si infektion sekondar në rastet e një mastiti nga koket. Në raste të tilla pamja klinike nuk jep shenja patognomike dhe në këtë rast etiologjia përcaktohet vetëm nëpërmjet provave mikrobiologjike.

Toksinat bakteriale dëmtojnë enët e gjakut si dhe indin e gjirit. Për këtë arsye ndodhë të zhvillohet një edem e shpejtë e gjirit dhe një dëmtim i indit gjëndëror të gjirit.

8.3. Mastiti granulomatoz

Te ky lloj i mastitit formohen në gjirë granuloma me degjenerim fibrinöz të indit gjëndëror. Gjiri i prekur shfaq një zmadhim

te dukshëm me një konsistence si gomë ose me zona te forta.

8.4. Mastiti Mykotik.

Në rastet e një inflamacioni te gjirit i cili „vetshërohet“ i shoqëruar ose jo me induracion ose në rastet e mastiteve që nuk reagojnë ndaj mjekimit duhet menduar për një infeksion te gjirit nga myshqet (*Candida* sp, *Cryptococcus* sp, *Trichosporon* sp., *Aspergillus*)

Etiologjia: Disa lloje myqesh mund të shkaktojnë mastit nëse ato ndodhen në një numër të mjaftueshëm në kanalet e qumështit.

Kjo ndodh shpesh gjatë trajtimit me antibiotik të cilët nuk janë të pastër nga myshqet. Ky lloj mastiti mund të përhapet në të gjithë tufën nëse paisjet e mjeljes mekanike nuk pastrohen siç duhet.

8.5. Mastiti nga algat.

Etiologjia: Shkaktaret kryesisht janë algat dhe zhvillohet si infeksion sekondar. Kjo do të thotë që gjiri fillimisht ka qenë i prekur me një lloj mastiti tjetër, e pastaj është komplikuar me infeksionë sekondare me algat. Në tufat e mëdha mastiti nga algat mund të ketë ecuri enzootike.

8.6. Mastiti nga mykoplazmat.

Etiologjia: Shkaktare janë *M. Bovis* dhe *M. bovismastitis*. Shpesh mykoplazma *bovis* është shkaktar i bronkopneumoniave dhe artriteve në vëç.

M. Bovis është gjetur si shkaktar i mastiteve në shumë vende. Megjithatë në praktike ky lloj mastiti diagnostikohet relativisht rrallë. Shkaku është se mykoplazmat kërkojnë metoda speciale kultivimi, ndërkohë ato nuk

diagnostikohen me metodat e zakonshme bakteriologjike. Mastiti nga mykoplazmat ndodhë shpesh si një komplikim sekondar i gjirit.

9. Trajtimi i plagëve te gjirit, dhe të thithave.

Pamja klinike e një gjiri të traumatizuar dhe e plagëve të thithave është e shumëllojshme. Nëse qumështi rrjedh jashtë flitet për një plagë perforuese. Një perforacion konsiderohet me prognozë të pa favorshme kur madhësia, lloji dhe pozicioni i saj nuk lejojnë që pas trajtimit të krijohet një gjiri i cili përsëri mund të milet. Nëse plagosjet e gjirit shoqërohen me një mastit shanset e shërimit janë jo të favorshme.

9.1. Pastrimi i plagëve të thithës .

Kafsha fillimisht duhet të trajtohet me një sedativ dhe analgjetik për tu qetësuar dhe të mos ndjejë dhembje. Zakonisht intervenimi duhet të bëhet në pozicionin në këmbë.

Trajtimi i plagës fillon me përpunimin e plagës dhe në plagët e shqyera duhet të largohen indet që varen si dhe xhepat e plagëve duhet të mënjanojnë. Nëse është e nevojshme, plagët e thithës duhet të qepen duke respektuar të gjitha rregullat kirurgjike. Pas 5-6 ditë pas operacionit është zhvilluar një ind i mjaftueshëm granular që e ruan plagën nga faktorët e jashtëm. Pas kësaj kohe mund të ndiqet një kujdes i hapur i plagëve.

Gjithashtu vlen të theksohet se gjatë mjekimit të plagëve të thella preferohet edhe përdorimi i antibiotikëve, për të parandaluar zhvillimin e infeksioneve eventuale.

PYETJE :

1. Si bëhet kontrollimi klinik i gjirit
2. Në çfarë mënyre e bëjmë palpacionin e gjirit
3. Cilat metoda përdoren për vlerësimin e qumështit të kafshëve shtëpiake
4. Përshkruaj California Mastitis Testin
5. Si bëhet klasifikimi klinik i inflamacionëve të gjirit
6. Cilat janë sëmundjet e gjirit që shkaktojnë ndryshim në sasinë e qumështit
7. Cilat janë çrregullimet e qarkullit në gjirin e kafshëve shtëpiake
8. Përshkruaj çrregullimet në rrjedhjen e qumështit
9. Çka janë infeksionet e gjirit (Mastitet)
10. Cilët janë faktorët predispozues për lindjen e një mastiti janë
11. Çka është mastiti kataral
12. Cilat janë llojet tjera të mastiteve

LITERATURA

ARTHUR , G. H., D. E. NOAKES, and H. PEARSON. (1989). Veterinary Reproduction and Obstetrics. 6th ed. Baillière Tindall, Philadelphia, P.A.

BONDURANT , R.H. (1999) "Inflammation in the Bovine Female Reproductive Tract" , Animal health 2 , inflammation and animal health . J. AnimSci . Vol 77 , Suppl . 2/J . Dairy Sci . Vol . 82, Suppl 2/1999 .

BYTYÇI, XH, (2009) " The Effectiveness Assessment of antagonist opioid – Naltrexone in cow involution after calving period" , Animal welfare, ethology and housing system, Volume 5, Issue 4, Godollo, Hungary.

DEGEFA T., ABABNEH M., MOUSTAFA H. M.(2006): Uterine involution in the post-partum Balady Goat. Veterinarski Arhiv 76, 119-133.

DRIANCOURT, M.A. ROYERE.B. HEDON, and M-C LEVALLEUR.(1993). Oestrous and menstrual cycles. Pages 589-602 in Reproduction in Mammals and Man. C. Thibault, M,-C. Levas seur and R.H.F. Hunter. Ed. Ellipses Press, Paris, France.

FILIPOVIC M, PODZO M. (1997) , "Porodiljstvo, suzbijanje neplodnosti i umjetno osemenjevanje" Sarajevo

GUSTAFSON HANS, BUNLUE KORNMATITSUK, KRISTIAN KONIGSSON and HANS KINDAHL (2004) Peripartum and early post partum in the cow-physiology and pathology. 23 World Buatrics Congres. Quebec, Canada, 11.-16. Juli

MILJKOVIC, V.(1990) Porodiljstvo sterilitet i vestacko osemenjavanje goveda , Beograd 130-140

NOKES A.D. (1986.) "Fertility and Obstetrics in Cattle". 40=45 , 90-91.

RICHTER & GOTZE (1986). "Ostetricia Veterinaria". 436-440.

SULO XH. & HAJDARI ,S. & BISHA M. (1990). "Riprodhimi dhe Patologjia e tij". Pjesa e parë, 345-361.

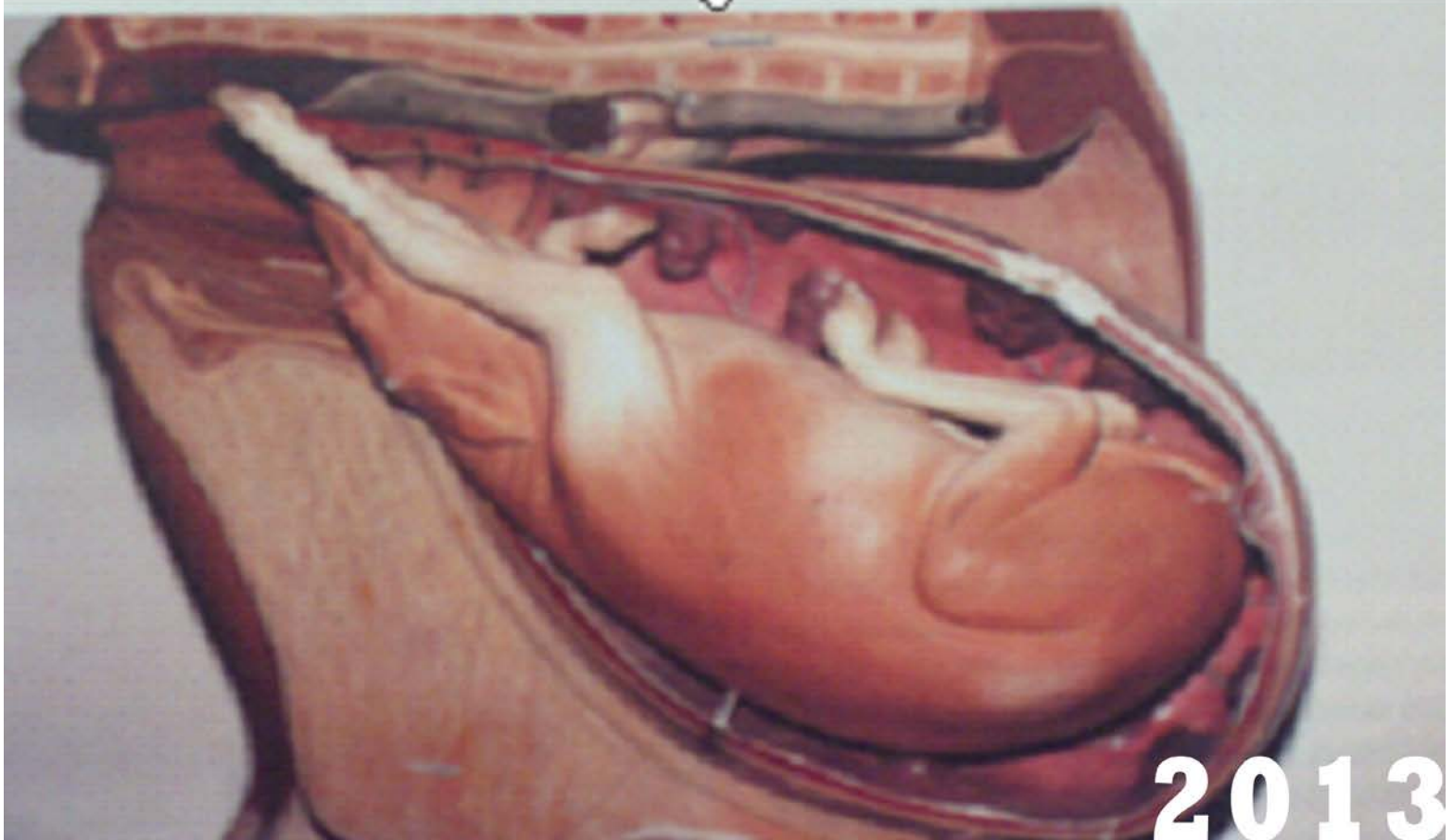
TAVERNE, M. (1992) Physiology of partution . Anim . Reprod. Sci.; 28:433-440
Theriogenology 1:91.

Sveuciliste u Zagrebu, (1988) , "Veterinarski prirucnik, 4, obnovljeno izdanje

YOUNGQUIST , R.S. and M.D. SHORE (1997) "Postpartum uterine infections" in current therapy in large animal theriogenology R.S. Youngquist . ed . W.B. Saunders



Lindshmëria Veterinare



2013