

Lehetnek-e egyes kutyafajták különösen érzékenyek, vagy akár intoleránsak az altatásra? 1. rész

Dr. Ambriskó Tamás, PhD.

Aneszteziológus szakállatorvos (DACVA, DECVAA)

Állatorvostudományi Egyetem, Bécs, Ausztria

Az egyes kutyafajták altatásra való túlérzékenysége Világszerte ősrégi téma. A kuvasz fajtáról például ezt olvashatjuk az Interneten (www.kuvasz.info/kuvaszandanesthetic.htm, angol nyelvről szabadon fordítva):

"Amikor állatorvossal beszél ne hagyja, hogy eloszlassák az aggályait. Ha az állatorvos nem ismeri el a fajta altatószerekre való túlérzékenységet még annak ellenére sem, hogy erre figyelmeztettük, és figyelmen kívül hagyja véleményünket, akkor feltétlenül válasszunk más állatorvost. Hiába fogjuk utólag sajnálni a történeteket, semmilyen sajnálat nem hozza majd vissza kedvencünket a halálból."

Vajon helyénvaló-e a félelem? Célravezető-e az állatorvoshoz így viszonyulni? Erről szól ez a cikk.

A kutyafajták jelentősen eltérnek egymástól küllemükben. Ez nyilvánvaló, hiszen ezért tenyésztették őket. Tudtuk-e azonban, hogy az egyes szervfunkciók közötti különbségek legalább ennyire szembetűnőek lehetnek? A tömpe orrú francia buldog és a hozzá hasonló, szaknyelven szólva brachycephalikus (rövid fejű) kutyafajták légutai rendkívül szűkek és elzáródásra hajlamosak? Sok rottweilernek pedig hatalmas izomzatához képest viszonylag szűk légcsöve és kis teljesítményű szíve van, ami egy erős nyári futás után sokkos állapotot és elhullást idézhet elő? Az anatómiai különbségek mellett fontos különbségek lehetnek egyes enzimek működésében is, ami befolyásolhatja a gyógyszerek lebomlását és a szervezetre való hatását. Ennek a hátterében genetikai különbségek vannak. A tenyésztés során elkerülhetetlen a a genetikai sokféleség beszűkülése és egyes, nem kívánatos gének elterjedése olyan mértékig, hogy az illető génhiba már már fajtajellegzetességgé válik. Jó példa erre a lótenyésztésből ismert eset a quarterhorse fajta kialakításáról. A fajta egyik alapító ménjéről azután derült ki, hogy ritka genetikai betegségben (HYPP) szenvedett, miután széles körben felhasználták fedeztetésre. Így egyetlen állat ritka betegségéből egy egész fajta jellegét meghatározó hajlam jött létre. Hasonló genetikai hatásoktól kutyafajtáink sem mentesek.

Ide tartozik még az a tény is, hogy egyes kutyafajták hajlamosak bizonyos betegségekre (pl. szívbetegségekre), amelyek befolyásolhatják az altatás kimenetelét. Helyénvaló azonban ezért a fajta túlérzékenységeire hivatkozni? Valószínűleg nem. Az adott fajtának bizonyára nem minden egyede beteg, és sok más fajtának is lehetnek hasonló betegségekben szenvedő egyedei. A helyes eljárás az, ha minden egyes altatásra váró kutyát megvizsgálunk és egészségi állapotának megfelelően döntünk az altatás szükségességéről és módjáról.

Sok ilyen altatási túlérzékenységről elterjedt nézet (hiedelem) hosszú múltra tekint vissza. Azokban az időkben az altatás veszélyesebb volt, mint ma. Gyakori volt például a barbiturát altatószerek használata, melyek lassan bomlanak le. Nem terjedt még el a kombinált altatás (balance anaesthesia) fogalma sem, mely során sokféle gyógyszer összekombinálásával érjük el, hogy az altatószerek adagját csökkenthessük. Régen még gyakori volt, hogy az altatószer (viszonylag magas) adagját előre kiszámolták és egyszerre adták be a kutyáknak, ezzel ellentétben az altatószereket ma már intravénásan, apró adagokban a kívánt hatás eléréséig adjuk. Az altatott kutyák monitorozása is jelentős változáson ment át. A múltban ez még nagyrészt azt jelentette, hogy valaki időnként fizikálisan (műszer nélkül) megvizsgálta az alvó kutyát. Más esetekben erre sem volt lehetőség, ha az állatorvos egyedül dolgozott és a műtétet is ő végezte. Ma már gyakori az altatott kutyák műszeres monitorozása ami komplex életfunkciók folyamatos mérését teszi lehetővé (1 kép).

Fontosnak tartom még a légutak (folyadékotól, hányadéktól való) védelmét és a 100% oxigén adását amit légcsőtübsz behelyezésével és altatógép használatával lehet elérni. Egy olyan kutyánál, amely tiszta oxigént lélegzik be, lényegtelen lehet, ha akár 5 percre is megáll a légzése. Irodalmi adat van arról, hogy emberek és állatok is, ha tiszta oxigénhez vannak csatolva, képesek túlélni akár egy-két órán keresztül is légvétel nélkül (Frumin és kollégái 1959). Ilyenkor a vér oxigéntartalma megtartott, csak a széndioxid tartalma emelkedik, ami egy jó ideig tolerálható. Ezzel szemben, ha a kutya levegőt lélegzik, akkor a légzésbénulás azonnali életveszélyt (fulladást) idézhet elő. Ezért könnyű elképzelni, hogy ha egy altatószer amely egy érzékenyebb kutya légzését megállította, komoly balesetet idézhetett elő a múltban (oxigén és technikai felkészültség nélkül), ma viszont alig vennénk észre ezt a hatást. Véleményem szerint hasonló esetek megalapozhatták az egyes kutyafajták altatószerekre való túlérzékenységéről szóló nézetek elterjedését.

A régi altatási anekdoták gyakran figyelmeztetnek az elhúzódó gyógyszerhatás veszélyeire azonban semmi konkrétumot nem mondanak arról, hogy pontosan mi is történt. Ha egy kutya például 1-2 napig bágyadt az altatás után, de sétál, eszik, iszik és életfunkciói rendben működnek akkor az nem ad okot aggodalomra. Ha egy másik kutya ébredés alatt az oldalán fekszik tudattalan állapotban, ezalatt gyomortartalma lassan a garatba folyik és onnan a légcsővön át leszívárog a tüdőbe, az súlyos következményekhez vezethet akkor is ha csak pár percig tart. Egy másik esetben például ha egy nehezen lélegző kutya ébred, akkor a gyors ébredés és az ezzel járó izgalom ronthatja a légzést és akár fulladáshoz is vezethet. Ezért ilyen esetben a kutyát nyugtatózva lassan kell ébreszteni. Véleményem szerint nem az ébredés időtartama a legfontosabb, hanem annak minősége.

A mai modern gyógyszereket, betegőrző monitorokat és altatási technikákat alkalmazva viszont minden egyes kutyafajta egészséges egyedei minimális rizikóval altathatóak. Ezen modern (elsősorban amerikai) ismeretek Magyarországon való elterjedése folyamatban van és ehhez talán a mi szerény munkásságunk (Vetaneszt.hu) is hozzájárul. Olyan továbbképzési programcsomagot (elmélet és gyakorlat) hoztunk létre, amely átfogja a modern állatorvosi aneszteziológia alapjait és terveink szerint országszerte fogjuk előadni mindaddig amíg egyetlen érdeklődő állatorvos is marad (2 kép). Azok a kollégák akik a képzést elvégezik Vetaneszt Diplomát fognak kapni (3 kép). A képzés ezután ki fog terjedni az állatorvosi asszisztensekre is, sőt ha igény van rá, akkor a kutyatulajdonosok részére is szervezünk majd ismeret terjesztő kurzusokat. Az állatorvosi aneszteziológia fejlesztésének azonban hátrányai is vannak. Amit kollégáim rávilágítottak, egy sebész pénzt keresni tanítja kollégáit, egy

aneszteziológus viszont pénzt költeni, mivel a modern altatás többbe fog kerülni, amit a tulajdonos nem feltétlenül érzékel és értékel. Ezért az altatás szempontjából igényesebb állatorvosok, akik többet tudnak nyújtani betegeiknek, hátrányba kerülhetnek a többiekkel szemben. Ezért a kedves olvasóknak azt javaslom, hogy figyeljék meg, és értékeljék, ha a rendelőben altatógép, 100%-os oxigén és komplex betegőrző monitorok vannak használatban, mert ez többet nyom a latba, mint régi, fajtaspecifikus túlérzékenységről való nézetek ismerete.

A következő cikkben a gyakoribb kutyafajtákra jellemző altatási problémák kerülnek ismertetésre.

Mit tanulhatunk Mindezekből?

- Különbségek lehetnek egyes kutyafajták genetikai hátterében, testfelépítésében, szervfunkcióiban és betegségekre való hajlamaiban. Ezek a különbségek némileg befolyásolhatják az altatás rizikóját.
- Tartózkodjunk azonban az egyes fajták altatásra való "intoleranciájának" hiedelmeken alapuló túlmisztifikálásától. Én nem hiszek "altatási intolerancia" létezésében és állítom, hogy bármelyik kutyafajta egészséges egyedei minimális altatási rizikóval altathatóak ha a szakma modern szabályai szerint járunk el.
- Ha egy állatorvos kolléga nem hisz a kutyánk altatószerekre való túlérzékenységében, hanem felkészülten és önbizalommal lát munkához, az nem azt jelenti, hogy az illető inkompetens, hanem valószínűleg annak az ellenkezőjét. Forduljunk hozzá bizalommal és hagyjuk dolgozni!

Felhasznált irodalom

Frumin MJ, Epstein RM, Cohen G. Apneic oxygenation in man. *Anesthesiology*. 1959 Nov-Dec;20:789-98.

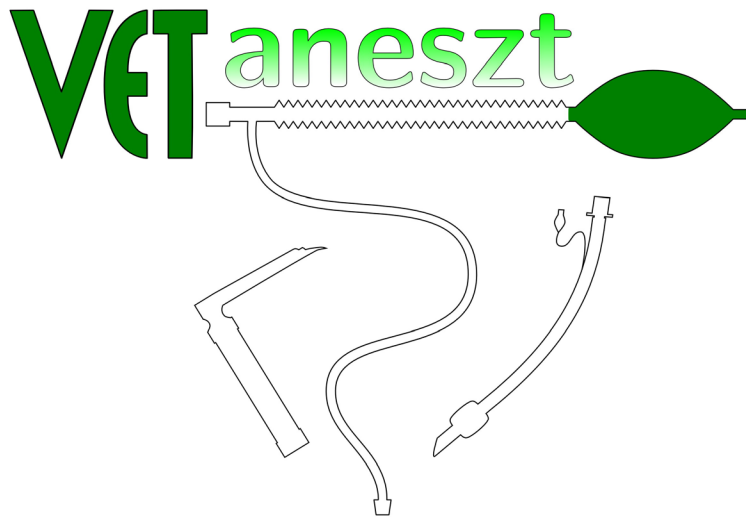
Képaláírás



1 kép. Komplex betegőrző monitor amely több életfunkció folyamatos mérését teszi lehetővé.



2 kép. A szerző anesztéziát tanít a Massey Egyetem Állatorvosi Karán Új Zélandon (2008).



3 kép. Ez a Vetaneszt logo fémjelzi majd az általunk nyújtott aneszteziológiai továbbképzéseket és garantálja azok színvonalát.