

Zabieg stomatologiczny u królika lub gryzonia

Króliki i gryzonie niestety często cierpią na problemy z zębami, które wiążą się nierzadko również z jamami nosowymi, zatokami czy kanałikiem nosowo-łzowym, a więc pośrednio także z oczami. Nie będę rozpisywać się na temat budowy zębów czy istoty choroby stomatologicznej - o tym możecie przeczytać wyczerpująco na stronie króliczo-gryzoniowego stomatologa doktora Kliszczka – www.jakubkliszcz.com. W tym artykule skupię się na szczegółowej odpowiedzi na wszystkie pytania, jakie może mieć Opiekun zwierzęcia, które czeka operacyjny zabieg stomatologiczny.

Przygotowanie do zabiegu

Przyjmijmy, że podejrzewacie, lub lekarz weterynarii podejrzewa problem z zębami u Waszego pupila. Pierwszym etapem na drodze do wyleczenia jest postawienie diagnozy i opracowanie planu leczenia. Dla pełnego obrazu stanu uzębienia pacjenta potrzebne jest nie tylko spojrzenie na wystające na zewnątrz siekacze (króliki i gryzonie mają znacznie więcej zębów!), i nie tylko zajrzenie do jamy ustnej i obejrzenie zębów od tej strony, ale także zobrazowanie części zęba, która jest ukryta wewnątrz kości oraz wszystkiego, co znajduje się naokoło. Jak pewnie się domyślacie, do oglądania kości służy "rentgen", czyli zdjęcia wykonywane specjalnym aparatem, które pokazują kości czaszki, zębodołów oraz zęby. Zdjęcia mają to do siebie, że są obrazami jednowymiarowymi - płaskimi, a czaszka jest strukturą wielowymiarową, więc "fotografie" nie zawsze są wystarczające, by pokazać wszystko pod każdym kątem. Dokładniejszym narzędziem jest tomograf, który jest również aparatem rentgenowskim, tyle że tomograf wykonuje serie setek zdjęć, "krojąc na plasterki" głowę pacjenta. Takie badania są dużo dokładniejsze, pozwalają zajrzeć wszędzie, a nawet odtworzyć trójwymiarowy model czaszki zwierzęcia.

Mamy więc pełne badanie jamy ustnej, rentgena, tomograf i wstępny plan działania oparty na lokalizacji problemu. Albo i nie. W niektórych przypadkach bywa, że nie udaje się jednoznacznie stwierdzić, gdzie leży problem albo nie daje się podjąć jasnej decyzji, gdzie trzeba operować i co wyciąć. Czasami dopiero w czasie operacji widać dokładnie, gdzie leży źródło choroby. Nie da się też nigdy przewidzieć - pomimo nawet dokładnego zlokalizowania np. złamanego zęba - czy zabieg pomoże zwierzęciu odzyskać komfort i wrócić do zdrowia. Mgliste to i mało konkretne, ale niestety tak działa cała medycyna - żywe organizmy są nieprzewidywalne i zawsze istnieje szansa, że sprawy potoczą się zupełnie inaczej, niż zakładaliśmy. W stomatologii gryzoni i królików wydaje się to po prostu bardziej jaskrawe, niż w innych gałęziach weterynarii.

Załóżmy więc, że zapadła decyzja o zabiegu i decydujemy się na usunięcie konkretnego problematycznego zęba. Przed znieczuleniem pacjenta warto poznać dokładnie kondycję całego organizmu, by móc ewentualnie ocenić jego szanse na przeżycie narkozy oraz dobrać odpowiednie leki, by zminimalizować wszelkie możliwe komplikacje. Do oceny funkcjonowania narządów służą badania krwi, które pozwalają na sprawdzenie m.in. pracy nerek, wątroby, nasilenia stanu zapalnego, wykluczenia anemii i wielu innych parametrów. U gryzoni i królików nie stosuje się głodówki przed pobraniem krwi - te gatunki nigdy nie powinny mieć przerw w dostępie do pokarmu! Warto również, szczególnie u zwierząt starszych, wykonać badanie echo serca, które jest jednym z kluczowych narządów przy znieczuleniu ogólnym. Więcej na temat opieki nad pacjentem przed i po zabiegu w znieczuleniu można przeczytać tutaj: www.gryzinfo.com/opieka-znieczulenie

W dniu zabiegu również nie głodzimy zwierzęcia. Pacjent musi mieć zapewniony maksymalny komfort przed ogromnym wysiłkiem, jakim dla organizmu jest znieczulenie ogólne. Należy zadbać o dostęp do świeżej wody i ulubionego jedzenia oraz o komfort termiczny, szczególnie podczas podróży (Przypominam teksty o podróży latem: www.gryzinfo.com/podroz-latem oraz o podróży zimą: www.gryzinfo.com/podroz-zima). W czasie oczekiwania już w przychodni, postarajmy się nie wyjmować zwierzęcia z bezpiecznej kryjówki i nie stresować go dodatkowo całusami czy kołysaniem w ramionach.

Bezpośrednio przed zabiegiem jest ostatni moment na zadawanie pytań! Nie bójcie się prosić o informacje i o wyjaśnienie kwestii, których nie rozumiecie, czy o które się obawiacie. Macie prawo wiedzieć, co się dzieje z Waszym podopiecznym oraz co może ewentualnie pójść nie tak.

Jak przebiega zabieg stomatologiczny u królika czy gryzonia?

Zwykle trochę inaczej, niż u człowieka. Przede wszystkim, usuwanie zębów odbywa się u zwierząt oczywiście w znieczuleniu ogólnym, czyli w pełnej narkozie - we śnie. Dzieje się tak dlatego, że zwierzę nie rozumie, że chcemy mu pomóc i nie usiedzi w miejscu grzecznie z otwartą buzią. Druga kwestia to oczywiście ból, który najlepiej można zniwelować właśnie przy całkowitym wyłączeniu świadomości. Oczywiście, każde znieczulenie wiąże się z ryzykiem, że pacjent się nie wybudzi - ale jest to konieczność i przygotowania przed zabiegiem mają na celu zmniejszenie szansy na powikłania. Choroby zębów, które najczęściej obejmują również okoliczne kości, są bardzo bolesne i prędzej czy później, nieleczone prowadzą do osłabienia apetytu i pogorszenia kondycji całego organizmu. Wstrzymywanie się z zabiegiem ze względu na strach przed ryzykiem znieczulenia to skazywanie zwierzęcia na życie w bólu i powolnym głodzeniu się.

Samo usunięcie zęba często również odbywa się zupełnie inaczej, niż u „naszego” dentysty. Budowa czaszki gryzoni i królików oraz stadium samej choroby w większości przypadków uniemożliwia klasyczne "wyrwanie" zęba od wewnątrz jamy ustnej. Często więc możecie usłyszeć, że stomatolog będzie usuwał ząb... przez policzek. Brzmi to drastycznie, ale faktycznie jest to u wielu pacjentów jedyna droga, by chory ząb wyjąć możliwie bezpiecznie i opracować tkanki naokoło, które uległy uszkodzeniu w wyniku procesu chorobowego. Niestety, zdarza się również, szczególnie u świnek morskich, że ząb trzeba usunąć przez oko. Dokładniej rzecz ujmując, usuwając najpierw oko, by móc dostać się do zęba położonego tuż pod nim. To są szczególnie trudne przypadki, zwłaszcza dla Opiekunów, którzy muszą podjąć decyzję o zgodzie na pozbawienie zwierzęcia (często zdrowego!) oka. Znowu, jest to podyktowane warunkami anatomicznymi, czyli ułożeniem zębów w czaszce w taki sposób, że czasami nie ma innego wyjścia, by pomóc pacjentowi. Tak jak w przypadku decyzji o znieczuleniu, musimy kierować się tu "mniejszym złem" i dobrem pacjenta w szerszym ujęciu. Czy lepsze jest życie z ciągle bolącą twarzą, ale zachowanie wzroku po obu stronach, czy utracenie jednego oka i szansa na wolność od bólu? Dodatkową kwestią jest bezpieczeństwo, bo dostęp z zewnątrz niesie za sobą statystycznie mniejsze ryzyko poważnych komplikacji w trakcie i po zabiegu.

Pacjenci po zabiegach stomatologicznych często wyglądają, jakby im "bomba w buzi wybuchła" - to określenie, które usłyszałam od pewnego lekarza i faktycznie, bardzo dokładnie oddaje obraz sprawy. Wycięcie zęba przez policzek czy oko, często wiąże się z pozostawieniem rany otwartej na jakiś czas. W przypadkach, gdzie chory ząb jest zajęty zapaleniem i otoczony wysiękiem ropnym, konieczne jest pozwolenie organizmowi na samoczynne oczyszczenie

rany. Brzegi rany zabezpiecza się szwami w taki sposób, że uniemożliwiają zamknięcie się otworu w tkankach. Zaszycie zakażonego miejsca pod skórą może spowodować nawrót problemu, gdyż bakterie schowane w ciepłym, wilgotnym miejscu, pełnym osłabionych tkanek - będą miały idealne warunki do rozwoju. Celowe otwarcie rany pozwala na dostęp powietrza i wypływanie resztek chorych tkanek na zewnątrz oraz pozwala lekarzowi na oczyszczenie i ocenę gojenia na bieżąco. Wygląda to niestety tak, że pacjent wraca do domu z wygoloną twarzą i raną przez którą mogą przeświecać mięśnie lub kość. Dość szybko jednak na ranie pojawia się strup, zamykając ją czasowo. Czasem rana może nieprzyjemnie pachnieć - jest to potencjalnie groźna sytuacja i koniecznie należy ją zgłosić lekarzowi. Niestety, to są trudne realia leczenia stomatologicznego u tych zwierząt.

Rekonwalescencja po zabiegu

Leczenie nie kończy się na usunięciu zęba. Pacjenci muszą przez jakiś czas być pod kontrolą lekarza, by mógł się upewnić, że problem został rozwiązany całościowo. Zęby królików i gryzoni są dużo bardziej kruche niż nasze ze względu na odmienną strukturę. Zdarza się więc, szczególnie w zębach zmienionych chorobowo, że fragmenty odłamują się podczas operacji i zostają w kości, powodując w dalszym ciągu problem. W czasie zabiegu uszkodza się również dużo tkanek i część z nich obumiera, tak więc organizm potrzebuje czasu, by to wszystko uprzętnąć i się zregenerować. Czasem oddzielają się nawet martwe fragmenty kości, które zostały uszkodzone przez proces zapalny. Kontrole pozabiegowe mają na celu po pierwsze pomoc w oczyszczeniu rany, po drugie ocenę, czy na pewno nie zostało tam już nic, co trzeba by jeszcze wyjąć. Na kontrole składa się zarówno zaglądnienie do rany i do jamy ustnej, jak i wykonywanie zdjęć rentgenowskich.

Również w domu jest sporo pracy do wykonania przy pacjencie po zabiegu. Przez przynajmniej kilka dni trzeba podawać leki (najczęściej doustnie), a także w wielu przypadkach dokarmiać karmą ratunkową. Zwierzęki w różnym tempie dochodzą do sprawności w pobieraniu pokarmu i zdarza się, że trzeba im pomagać nawet przez kilka tygodni.

Czas dochodzenia do siebie jest różny dla każdego pacjenta. W przypadkach, gdzie nie ma powikłań i udało się usunąć wszystkie problematyczne tkanki przy pierwszym zabiegu, gojenie trwa ok. 2-3 tygodni. Zwykle po 7 – 14 dniach zdejmuje się szwy i pozwala ranie na zamknięcie się. Dzieje się to bardzo szybko, czasem już po kilku dniach wszystko pokrywa się strupem, a w ciągu kilku tygodni porasta sierścią i u niektórych pacjentów nie da się dostrzec, że było tam cokolwiek robione. Przez część lub cały okres gojenia rany po zabiegu, pacjent dostaje antybiotyk, zapewniający czyste środowisko dla gojenia się rany.

W przypadkach powikłanych, gdzie nie udało się usunąć zęba w całości, albo usunięty ząb odrasta, lub oddzielił się fragment kości, a także czasami okazuje się, że w międzyczasie proces chorobowy objął np. ząb obok – okres, kiedy wymagane jest oczyszczenie rany trwa dłużej, a czasem konieczna jest reoperacja, czyli kolejna operacja, mająca na celu usunięcie tego, co nie pozwala się organizmowi zagoić.

Podejrzewam, że często w takich sytuacjach pojawia się w głowie Opiekuna myśl "lekarz popełnił błąd i to jego wina". Ciężko jest wytłumaczyć istotę powikłań, bez wchodzenia w szczegóły medyczne i opowiadania o całej anatomii i fizjologii organizmu. W medycynie wiele rzeczy jest niezależnych od lekarza - pomimo największego doświadczenia, najszerszej wiedzy, najlepszego przygotowania - nie jesteśmy w stanie zaszarować rzeczywistości i magicznie uzdrowić pacjenta dobrymi chęciami i stosem certyfikatów szkoleniowych. Każdy pacjent ma

niewiele inny problem, niewiele inaczej ukształtowane kości i tkanki naokoło, niewiele inaczej reaguje na leki, niewiele inne tempo gojenia, itd itp. Biologia nigdy nie jest jednolita i nie daje się w stu procentach przewidzieć. Organizm nie działa tak, jak samochód - jak dokręcę tu, to będzie działać tam, a jak stuknę tu, to obróci się tam. Czasem po prostu zdarza się, że pomimo zrobienia wszystkiego idealnie, dokładnie i po prostu dobrze - pacjent goi się źle. Czuje się źle, nie chce jeść, rana nie chce się oczyścić, nie chce się zamknąć. Choroba nie zatrzymuje się, a wręcz postępuje.

Dlatego niezwykle istotna jest rozmowa lekarza z opiekunem o potencjalnych konsekwencjach zabiegu, również tych negatywnych, ryzyku komplikacji i szansach na powrót do sprawności. Jeśli lekarz nie podejmie takiego tematu, lub robi to zdawkowo, warto zawsze dopytać, by być przygotowanym na mniej optymistyczny scenariusz.

Mimo, że bardzo często wystąpienie komplikacji jest zależne od działań lekarza, to niejednokrotnie zaniechanie leczenia i nie zrobienie nic, jest jeszcze gorsze. Dla pocieszenia warto także zaznaczyć, że większość powikłań udaje się usunąć i dokończyć proces gojenia z sukcesem, choć może w nieco odleglejszym terminie. Poważne komplikacje powodujące trwałe, uciążliwe kalectwo lub śmierć/ konieczność eutanazji pacjenta, są rzadkością.

Choroba stomatologiczna jest trudna w leczeniu ze względu na to, że pogarsza się z czasem, a procesy chorobowe wnikają bardzo głęboko w tkanki. W dodatku, jama ustna jest środowiskiem pełnym bakterii i niemożliwym do odkażenia, a w zakażeniu biorą udział często wyjątkowo trudne do wytopienia bakterie. Dodatkowo, pacjent jest małym i bardzo delikatnym organizmem, wrażliwym na wiele leków, źle znoszącym głódzenie, często niewspółpracującym ani z lekarzem, ani z Opiekunem. Można by tak wymieniać i wymieniać - przekaz jest taki, że zanim zdecydujecie o czyjejkolwiek winie, zadawajcie pytania i dajcie sobie wyjaśnić sytuację. Ta wstawka jest podyktowana coraz częściej spotykanymi przypadkami okrutnego i niesłusznego linczowania lekarzy, hejtu i oskarżeń w sieci, ale jest to też ogólne przemyślenie na temat wszelkiego leczenia wszelkich chorób. Mówi się żartobliwie, że jeśli pacjent bardzo chce żyć, to medycyna jest bezsilna. Bywa też niestety odwrotnie.

W kontekście choroby stomatologicznej, warto przypomnieć tutaj teksty o prawidłowym żywieniu – www.gryzinfo.com/zywienie, które ma ogromny wpływ na kondycję uzębienia

Autorką tekstu i zdjęcia na grafice jest założycielka Gryzinfo, lek. wet. Urszula Grzesiuk. Nieocenionego wsparcia merytorycznego przy tworzeniu niniejszego artykułu udzielił mi lek. wet. Jakub Kliszcz.

Więcej o doktorze Kliszczu można znaleźć na jego stronie: www.jakubkliszcz.com