

Náš osmiletý německý špic má už skoro čtyři měsíce výtok z nosu. Nejprve mu vytékal pouze mírně hnisavý hlen z jedné nosní dírky, později se k tomu přidala i krev. Nechali jsme mu vytrhnout skoro všechny horní zuby na pravé straně, protože prý by to mohlo být od toho. Krátce nato mu začalo téct z druhé nosní dírky. Bral i antibiotika, po kterých se to trochu zlepšilo, ale postupně se to zase vrátilo. Špatně se mu s tím dýchá. Porad'te nám prosím, jak bychom ho mohli vyléčit.

Než můžeme začít něco léčit, je třeba znát příčinu onemocnění. Nejprve je třeba zjistit, zda je výtok z nosu opravdu jediným problémem pacienta, případně jestli s ostatními zdravotními obtížemi nějak souvisí. Zvláště při dlouhodobém krvácení z nosu nesmíme opomenout hematologické vyšetření, abychom zjistili případný úbytek červených krvinek a zkontrolovali schopnost srážení krve. Následuje biochemické vyšetření krve z něhož můžeme usuzovat na funkci vnitřních orgánů, které mohou mít vliv na srážení krve, hlavně jater. Jestliže jsou tato vyšetření bez nálezu zaměříme se na dutinu nosní. Velmi důležité je vyloučit nebo potvrdit bakteriální infekci nebo infekci kvasinkami či plísněmi v nose. Provedeme výtěr dutiny nosní sterilním odběrovým tamponem a pošleme ho na mikrobiologické vyšetření. V případě, že v laboratoři vykultivují nějaké bakterie, stanoví ihned antibiotika, na která je tato bakterie citlivá a na která už nereaguje, tzn. je na ně tzv. rezistentní. Antibiotickou léčbu nasazujeme dle tohoto kultivačního vyšetření. Výtěr sterilním tamponem musí předcházet ostatní manipulaci v dutině nosní, abychom tam jinými nástroji nezanесли bakterie, které infekci nezpůsobují, ale přesto by je v laboratoři na tamponu našli a výsledek by byl značně zkreslený.

Možností, jak se podívat do dutiny nosní je rhinoskopie. Díky této metodě můžeme zkontrolovat vnitřní povrchy v nose, neřekne nám však nic o stavu kostěného ohraničení dutiny nosní. Proto před rhinoskopií by měl pacient podstoupit rentgenologické vyšetření nosu a souvisejících dutin. Hlavu zvířete je třeba při focení natáčet do různých většinou nepřírodných poloh, proto se provádí na uspaném zvířeti. Rentgenové snímky odhalí hnisavé záněty horních stoliček, jejichž kořeny mohou zasahovat do nosních dutin a zanést tam infekci, která se dále rozšíří. Ukážou nám zlomeniny hlavy nebo rozpad kostí ohraničujících dutinu nosní. Srovnáváme také symetrii pravé a levé poloviny nosu, případné zástiny některých oblastí, které nás upozorňují na přítomnost tekutiny nebo jiného materiálu. Vdechnutá cizí tělesa nacházíme ojediněle, protože většinou nejsou rentgenologicky zobrazitelná.

Rhinoskopie je v současné době hojně užívanou metodou i ve veterinární medicíně. Zvířecí pacient musí být opět v anestezii, abychom vyblokovali kýčání, které dráždění v nose vyvolává. Toto vyšetření se provádí rigidním, tzn. pevným, neohebným, endoskopem nebo lze užít flexibilní, ohebný, endoskop. Na naší klinice používáme nejčastěji rigidní endoskopy o průměru od 1,9 mm do 2,5 mm. Pes leží na bříše, v tzv. sternální poloze, s nosem v horizontální poloze. Vyšetřující se může dívat přímo do okuláru rhinoskopu nebo do systému zapojí tzv. endoskopickou kameru, která přenáší obraz na monitor. Na našem pracovišti používáme už výhradně přenos obrazu na monitor, který nejen značně zvyšuje komfort vyšetřujícího, ale umožňuje sledování vyšetření většímu počtu osob. Vnitřní prostor obou nosních dutin je vyplněn tzv. konchami. Jsou to jemné kostěné stočené útvary táhnoucí se zpředu dozadu a rozdělující dutinu nosní na tři nosní průchody: horní, střední a dolní. Tato „patra“ spolu na některých místech komunikují. Rhinoskop odpovídající tloušťky postupně velmi opatrně zavádíme do všech tří pater, začínáme v horním. Posuzujeme vzhled sliznice, hlavně její barvu, krvácivost, případně nerovnosti jejího povrchu, neobvyklé výrůstky, hromadění hlenu a jeho charakter. Podstatné je také posouzení tvaru konch, protože řada nádorových i infekčních onemocnění tyto útvary v nose ničí, mohou dokonce i chybět. Po prohlédnutí všech pater odebereme speciálními bioptickými

kleštěmi vzorky na histologické, případně cytologické vyšetření, protože, i když se nám pouhým okem zdá všechno v pořádku, buňky tvořící vnitřní výstelku nosu už mohou být změněné. Směrem „dozadu“ se dutina nosní rozděluje. Horní část vede k čichové ploténce, která obsahuje nervová zakončení na vnímání pachů a spodní část ústí do nosohltanu. Drobné nečistoty i vdechnuté osiny klesají s hlenem dolů a nejnižším nosním průchodem se dostávají k nosohltanu. Ten musíme zkontrolovat přes dutinu ústní. Používáme k tomu flexibilní rhinoskop, který zahneme z dutiny ústní nahoru nad měkké patro a podíváme se do nosu „zezadu“. Lze také použít zubařské zrcátko, které nám zobrazí vyšetřovaný úsek opět po odklopení měkkého patra stranou. Po celou dobu rhinoskopického vyšetření musí mít zvíře zaveden v průdušnici tubus, aby mohlo dobře dýchat a zamezili jsme tak i vdechnutí hlenů a krve, protože nezřídka musíme dutinu nosní vyplachovat. Zároveň tímto tubusem dýchá pacient inhalační plyn a kyslík, čímž můžeme bezpečně regulovat hloubku jeho spánku. Velmi přínosným jsme shledali i tvorbu video záznamů či fotodokumentace stavu dutiny nosní, která nám umožňuje pozdější srovnání vývoje procesu a pomáhá přiblížit stav majiteli.

K nejčastějším nálezům při rhinoskopiích malých zvířat na našem pracovišti patří infekční a nádorová onemocnění. V zastoupení cizích těles jednoznačně dominují osiny a kousky trav.

Ve Vašem případě je rhinospie jednoznačně doporučitelná. Jestliže není pes v dobrém celkovém zdravotním stavu, lze nejprve bez sedace provést výtěr na bakteriologické vyšetření a po negativním výsledku nebo opakovaném selhávání léčby provést vyšetření v anestezii. Se zjišťováním příčiny výtoku z nosu byste neměli otálet, protože i nádorové procesy se většinou infikují bakteriemi a infekce se může šířit i do kostí, což je výrazně bolestivé a nezřídka končí zborcením kostěného ohraničení dutiny nosní.

MVDr. Lucie Grégrová
www.animalclinic.cz