Těžké porody si na telatech vybírají svou daň

Jednoduchými praktikami lze zvýšit procento přežití a zlepšit prospívání telat i po velmi těžkém porodu.

Víte, kolik telat jste ztratili na úkor těžkých porodů minulý rok? Mohla některá z nich přežít? Zhruba 30% porodů vyžaduje nějakou formu asistence a přibližně 1 z 10 telat při těchto porodech uhyne v důsledku slabých děložních kontrakcí a tím i dlouhé doby porodu nebo v přímé návaznosti na komplikace obtížným porodem zapříčiněných. Přeživší telata jsou pak vystavena vyššímu riziku výskytu onemocnění a úhynu před odstavem.

K nejdramatičtějším fyziologickým změnám v životě jedince dochází v průběhu porodu a neschopnost přizpůsobení se organismu těmto změnám má často za následek smrt. Třemi jednoduchými praktikami však lze úmrtnost v souvislosti s těžkými porody či porodními komplikacemi podstatně redukovat:

1. Stimulace dýchání
2. Udržování tělesné kondice
3. Zvýšení objemu tělesných tekutin podáním dostatečné dávky kolostra

První nádech

Telata se rodí s nízkým obsahem kyslíku a vysokým obsahem oxidu uhličitého v krvi. I běžně probíhající porod může vést ke stavu, který se nazývá porodní asfyxie. Ta nastává k okamžiku, kdy dojde k přerušení dodávky kyslíku krví z pupečníku, ale tele nezačne dýchat. Po porodu by se tele mělo reflexívně nadýchnout, nafouknout plíce a dýcháním iniciovanou výměnou plynů zvýšit hladinu kyslíku a snížit hladinu oxidu uhličitého v krvi. Vysoká hladina oxidu uhličitého v krvi vede k respiratorní acidóze a hraje hlavní roli při stimulaci dýchání. Při těžkém porodu dochází k výraznější asfyxii a respiratorní acidóza se stává mnohem závažnější. Navíc při sníženém obsahu kyslíku v krvi probíhá v tkáních anaerobnímu metabolismu, což má za následek metabolickou či laktátovou acidózu. Hlavním klinickým projevem acidózy je útlum centrální nervové soustavy v praxi někdy označované jako syndrom slabého telete nebo expresívněji syndrom blbého telete.

Tento útlum má za následek sníženou fyzickou aktivitu telete, může opozdit postavení telete nebo mu může v postavení zcela zabránit. Kromě snížení tělesné aktivity dochází ke snížení svalového třesu, kterým si tele vytváří tělesné teplo. Důsledkem jsou vyšší tepelné ztráty a podchlazení. V tomto stavu pak tele není schopno přijmout mlezivo. Nebo v případě, kdy je teleti podáno mlezivo sondou nedojde k účinnému absorbování imunoglobulínů nezbytných pro nastartování imunity telete.

Podchlazení a nedostatek fyzické aktivity ve svém důsledku nevede jen k selhání mechanizmů, které by kompenzovaly acidózu, ale obvykle vede i k následkům mnohem závažnějším, které vedou ke smrti telete. Maximalizace funkce plic je klíčem k řešení respirační acidózy a centrálního nervového systému novorozených telat. Jakmile se normalizuje funkce plic, je oxid uhličitý z krve odstraněn a tělo je dostatečně zásobeno kyslíkem. Plíce se musí nafouknout vzduchem a rozšířit aby mohlo započít dýchání. Prvotní nafouknutí plic je možno přirovnat k nafouknutí balónku, první nadechnutí je velmi obtížné, postupně jak se objem vzduchu zvyšuje, se dýchání stává jednodušším. Stimulace a podpora dýchání telete může být provedena mnoha způsoby. Mezi nejčastější patří uvedení telete do stenární polohy (do sedu), stimulace nozder slámou nebo podobným materiálem nebo energickým třením telete v hrudní oblasti. Nejúčinnější pomocí je však použití resuscitátoru k prvotnímu nafouknutí plic nebo zavedení endotracheální trubice s pozitivní tlakovou ventilací, medikace léky (doxapram) nebo podání kyslíku.

Jednotky k podpoře dýchání nebo respirátory mají pojistné ventily, zabraňující poškození plic velkým tlakem. Délka podpory dýchání je individuální, některým telatům stačí pouze několik mechanických nafouknutí plic, jiné potřebují podporu delší. Rovněž je možné napojení telete na kyslíkovou bombu pomocí gumové hadičky a intranazálního katetru. Doporučený průtok kyslíku je okolo 2 – 4 litrů za minutu. Doba podávání závisí od individuálních reakcí telat na takovou to stimulaci.

Zajistit teplo

Novorozená telata zvyšují svou tělesnou teplotu generováním tepla, jednak metabolickým rozkladem tukových rezerv a jednak fyzickou aktivitou (svalový třes). Teplo vzniklé svalovým třesem je z největší části zodpovědné za největší část uvolněného tepla. Podchlazení nebo tělesná teplota pod 37 oC se vyskytuje až u 25 % narozených telat. Telata po těžkých a prolongovaných porodech mají vyšší tepelné ztráty a nižší tělesnou teplotu. Vzhledem k jejich respiratorní acidóze a snížené tělesné aktivitě by neměly mít tělesnou teplotu pod 38 oC. Tělesné ztráty se u telat vyskytují z několika důvodů. Ve většině případů je okolní teplota prostředí nižší než tělesná teplota telete což má za následek tělesné ztráty konvekcí. Telata také ztrácí teplo vedením přes chladné podložky, na kterých leží. Další formou ztráty tělesného tepla je odpařování z mokrého povrchu těla telete. Termoregulaci můžeme snadno podpořit prostým vysušením telete věchtováním slámou, kdy současně podpoříme dýchání telete. Dále tele podesteleme dostatečným množstvím suché slámy, čímž výrazně snížíme jeho tepelné ztráty. U velmi podchlazených telat se můžeme o záchranu pokusit lázní v teplé vodě. Telata mohou potřebovat s termoregulací pomoci až do 24 hodin po porodu.

Kolostrum je základ

Poté co se normalizuje dýchání, nejdůležitějším faktorem pro přežití telete, je podání vysoce kvalitního kolostra. Kolostrum je mimo jiné prvotní tekutinou, která po vstřebání zvyšuje objem krve a tím zlepšuje krevní oběh a snižuje acidózu. Kolostrum je důležitým zdrojem energie protože se podává ohřáté na teplotu 38 oC pomáhá udržet tělesnou teplotu.

Implementací těchto tří, relativně jednoduchých postupů do praxe, lze snížit negativní dopady těžkých porodů na přežitelnost telat.

Jason E. Lombard, a Frank Garry - volný překlad z HOARD'S DAIRYMAN 1/2014