

Recidiva vředových onemocnění u prvotetek a krav na vyšších laktacích

Článek pojednává o recidivách vředových onemocnění u prvotetek a následných vředových onemocnění u krav na druhé a vyšší laktaci.

Neinfekční choroby více odrážejí metabolický stav zvířat, dobře provedenou péči o paznehty z hlediska jejich úpravy a v neposlední řadě způsob ustájení. Fázová úprava paznehtů a koupání končetin dojníc v dezinfekčních roztocích je neefektivnější a zároveň nejlevnější způsob, jak zajistit dojnícím kvalitní životní podmínky. Dojnice, které nebudou stresovány bolestí při chůzi na dojírně, pak nebudou mít problém se spouštěním mléka, protože vyplavování oxytocinu nebude bránit adrenalin (Hoard's Dairyman Books). Stejně pravidlo ohledně stresu platí při chůzi ke krmnému žlabu, protože dojnice namísto, aby stála a přijímala krmivo, tak raději leží. Negativním důsledkem je snížený příjem krmiva, čímž klesá užitkovost a dojnice se mohou dostávat do ketózy. Následují vysoké finanční ztráty. Správně nastavený management řízení stáda řeší tedy prevenci a nikoliv důsledek (Fiedler, 2015), to platí i zde, v oblasti efektivní péči o paznehty.

Recidiva neinfekčních onemocnění paznehtů je častým jevem na farmách skotu. Na vybraném v podniku jsem proto po dobu tří let sledoval výskyt a recidivu tří neinfekčních chorob paznehtu u jednotlivých kategorií dojníc (prvotelka, krávy na druhé a vyšší laktaci). Podotýkám, že tato farma s 670 kusů vysokoužitkových krav plemene H hospodáří na výměře 2121 ha zemědělské půdy při 87,5% zornění, v průměrné nadmořské výšce 530 m a průměrným úhrnem ročních srážek 680 mm/m².

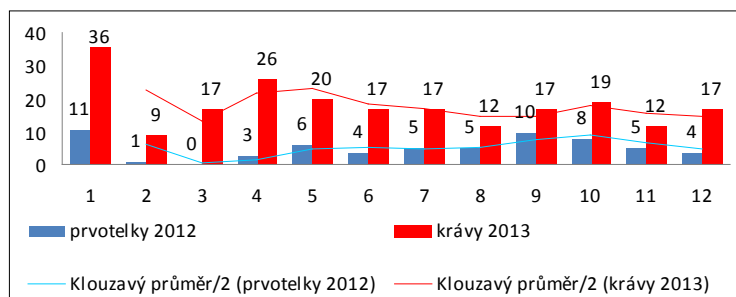
V roce 2012 byl 62krát diagnostikován u prvotetek Rusterholzův vřed (RV), který bývá obvykle ve většině případů na vnějším paznehtu pánevní končetiny, velice zřídka na vnitřních paznehtech. Místo výskytu je do značné míry podmíněno anatomickým utvářením paznehtní kosti. Do tohoto onemocnění paznehtu se dají



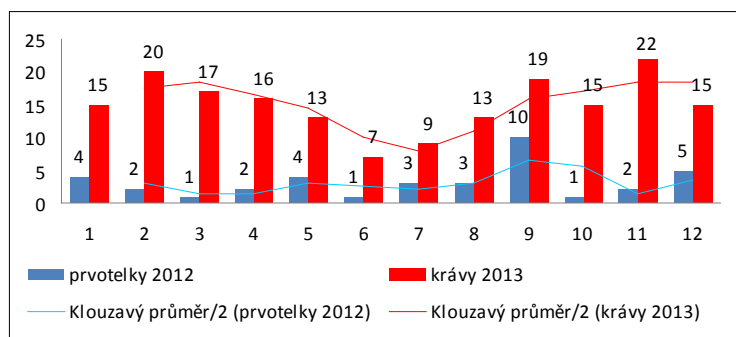
Foto hoofhealth.ca

zařadit všechna onemocnění, která mají stejný charakter vzniku, tedy tlak a tím traumatizace škůry (Kováč et al, 2001). Totéž onemocnění bylo diagnostikováno u 219 krav v roce 2013. Mezi výskytem RV u krav a prvotetek byl stanoven korelační koeficient $r = 0,57$ (graf 1).

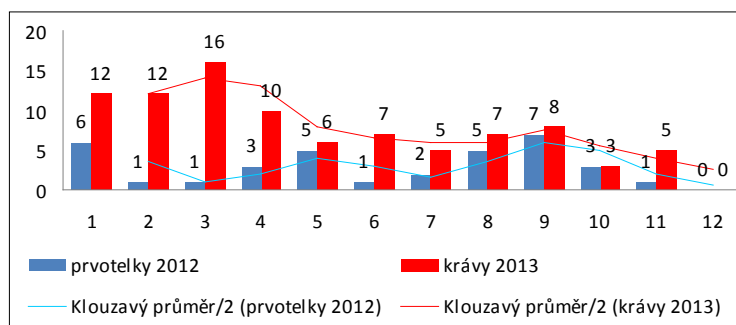
Chodidlový vřed se vyvíjí přes několik stadií. Skryté stadium je bez klinických příznaků. Ve stadiu neotevřeném objevujeme krevní sraženinu v oblasti patek při úpravě končetiny. Jednoduché otevřené stadium



Graf 1 – Onemocnění prvotetek RV v roce 2012 a onemocnění krav RV v roce 2013



Graf 2 – Onemocnění prvotetek SV v roce 2012 a onemocnění krav SV v roce 2013



Graf 3 – Onemocnění prvotetek VŠ v roce 2012 a onemocnění krav VŠ v roce 2013

značí rozvoj hnisavého zánětu škůry. Při komplikovaném otevřeném stadiu vzniká hnisavě nekrotický zánět celého prstu s poškozením hlubších struktur (Hofírek et al., 2009). Stenový vřed (SV) během roku 2012 byl diagnostikován u 38 prvotetek. Stejný typ vředového onemocnění byl v následujícím roce 2013 diagnostikován u 181 krav. Korelace mezi tímto vředovým onemocněním u prvotetek a krav v letech 2012 a 2013 byla slabá $r = 0,20$ (graf 2). Toto onemocnění má stejný charakter vzniku jako RV, proto i léčba a prevence vzniku je stejná (Kováč et al., 2001).

Tab. 1 – Výskyt vředových onemocnění ve sledovaných kategoriích dojníc mezi roky 2012 a 2014

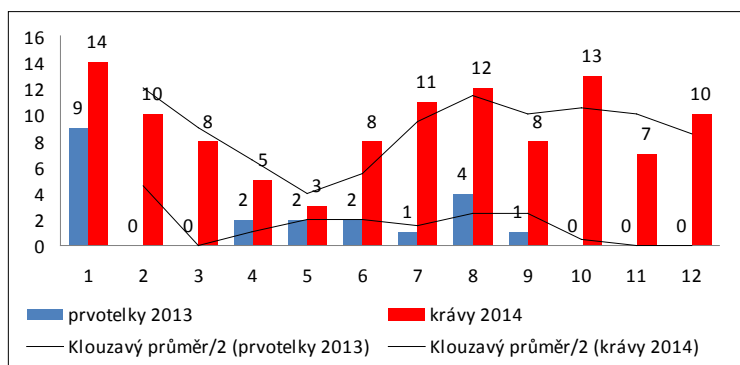
| | Prvotelky | | | Krávy | | |
|-------------------|-----------|------|------------|-------|------|------------|
| | 2012 | 2013 | rozdíl (%) | 2013 | 2014 | rozdíl (%) |
| Rusterholzův vřed | 62 | 21 | 33,9 | 219 | 109 | 49,8 |
| Stenový vřed | 38 | 41 | 7,9* | 181 | 48 | 26,5 |
| Vřed špičky | 35 | 25 | 71,4 | 91 | 36 | 39,6 |

*došlo k mezigodnímu nárůstu

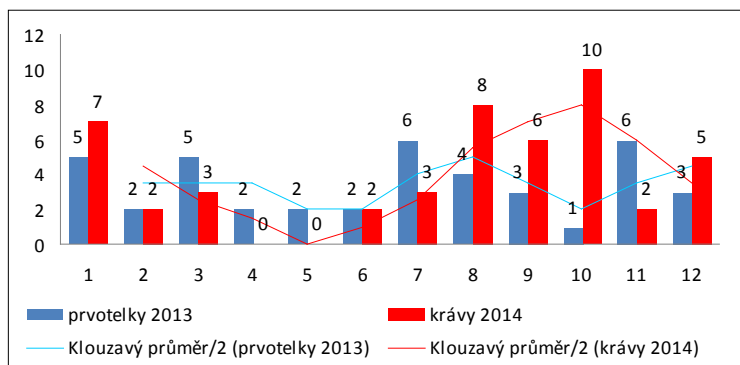


Funkční úpravy paznehtů je třeba provádět již u jalovic

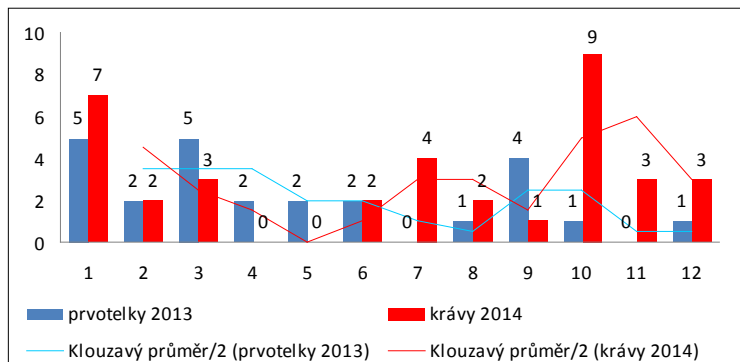
Vřed špičky (VŠ) byl u prvotek v roce 2012 ošetřován v 35 případech. U krav toto onemocnění bylo ošetřováno v 91 diagnostikovaných případech v roce 2013. Korelace u tohoto onemocnění mezi kravami a prvotekami byla jen slabá, $r = 0,14$ (graf 3). Toto onemocnění je ale velice závažné, protože prostor mezi rohovinou a kostí paznehtní je velice malý a dochází tak ke



Graf 4 – Onemocnění prvotek RV v roce 2013 a onemocnění krav RV v roce 2014



Graf 5 – Onemocnění prvotek SV v roce 2013 a onemocnění krav SV v roce 2014



Graf 6 – Onemocnění prvotek VŠ v roce 2013 a onemocnění krav VŠ v roce 2014

snadnému přenosu infekce na kost a měkké tkáni, tím vzniká nekróza špičky. Ke špatnému hojení také přispívá ten fakt, že na špičce paznehtu dochází k obnově rohoviny velice pomalu (Hofírek a kol., 2009). Příčinou vzniku je neošetření při úpravě, nadměrné seříznutí rohoviny špiček a následky laminitidy (rotace a pokles kosti paznehtní). Samotná léčba je dosti časově a hygienicky náročná. Přikládání obvazu a podkování je nezbytné (Bečvář, 2010).

V roce 2013 bylo ošetřováno u prvotek 21 případů RV. Kravám byl RV v roce 2014 diagnostikován ve 109 případech. Korelace mezi RV prvotek a krav byla na hodnotě $r = 0,37$ (graf 4). U stěnového vředu (SV) se za sledované období roku 2013 a 2014 neprojevila statistická závislost (graf 5), diagnostikované onemocnění vředu špičky za sledované období roku 2013 a 2014 mezi prvotekami a kravami bylo statisticky potvrzeno jen velice slabě až nevýznamně: $r = 0,019$ (graf 6).

Některé komplikované vředy se nezhojí nikdy (z důvodu změny anatomie paznehtu vlivem poškození škráry či poklesu paznehtové kosti). Dojnice s tímto onemocněním trpí mírným chronickým kulháním. Takto postižené dojnice vyžadují častou úpravu paznehtů (Fiedler, 2015). Pokud po jednom týdnu od ošetření chodidlového vředu kulhání přetrvává a je patrný otok korunkového okraje, patky nebo rotace špičky postiženého paznehtu nahoru, jsou tyto příznaky důkazem infekce hluboko uložených struktur, jako je šlach hlubokého ohybače a paznehtní kloub (Bečvář, 2010).

Mezi další neinfekční onemocnění patří též laminitida, která významně ovlivňuje vznik některých jiných onemocnění paznehtů a která vzniká mj. i v důsledku nesprávně sestavené krmné dávky (nadbytek škrobu, dusíkatých látek, toxinů v TMR).

Závěr

V průběhu sledování docházelo k meziročnímu poklesu sledovaných onemocnění, kromě jednoho ukazatele, kdy u prvotek mezi roky 2012 a 2013 došlo k nárůstu onemocnění u stěnového vředu o 7,9 % (tab. 1). Z toho plyne pozitivní vliv funkční úpravy na klesající četnost neinfekčních onemocnění u dojníc. Zjištěné výsledky odpovídají v případě Rusterholzova vředu a vředu špičky údajům Halouna (2008), podle něhož u dojníc, která jednou prodělala onemocnění chodidlového vředu, je pravděpodobné, že se bude výskyt tohoto onemocnění opakovat i v následující laktaci. Z těchto výsledků a z praxe je patrná důležitost či nezbytnost provádět funkční úpravy nejen u dojníc, ale již u jalovic, a to jak v době zapouštění, tak i v době dvou měsíců před porodem. Stejně tak je nutné věnovat pozornost paznehtům v období následujícím po letním tepelném stresu, kde je z praxe znám četnější podzimní výskyt vředových a dalších onemocnění nohou. Průběžné a pravidelné úpravy paznehtů nejen v době jednorocní návštěvy paznehtářské firmy jsou základem efektivního chovu dojníc, stejně tak jako správně sestavená krmná dávka.

Literatura je k dispozici u autora

Ing. Tomáš Fák