اصول معاینه دکتر قانع جلسه ی آخر

اگر ریتم تنفس کم شود بعد زیاد شود بعد دوباره کم شود ریتم شین -استروک و یک ریتم دیگر به نام بایوت داریم در کسانی که دچار مننژیت یا درگیر مغزی می شوند از کم به مرور زیاد می شود ولی یک دفعه دوباره کم می شود. برای معاینه پالپیشن داشتم که دست می کشیدم با دست معاینه می کردیم قوام بافت زیر دست می تواند Resilient باشد یا خمیری یا Duffy باشد یا سفت یا Firm یا Hard یا سخت باشد یا جا به جا یا Fluctuate و آمفیزم هم هوا زیرش باشد مثل این چیزهای پلاستیکی کاور زیر یخچال که تق تق صدا می دهد. در خمیری اگر شکمبه را از داخل رکتوم رکتال کنید و انگشت رویش بزنید جای انگشتتان می ماند. در سفت کبد له نمی شود و استخوان سخت است و کلیه ی مست راست که مثل پاندول جا به جا می شود. چکش دقه و فلکسور و فلکسی متر داشتیم و روی دنده ها می زدیم تا صدای بافت زیری را برای ما بیاورد و می توانیم روی قاشق یا وسیله ی فلزی بذاریم تا صدای بهتری را بیاره. بالوتمنت برای پیدا کردن مایعات در سطح شکم و دستگاه گوارش با دست که فشار بدهیم اگر آب یا مایع در بخشی از روده باشد صدای شلپ می دهد مثل مشک آب جا به جا می شود. آسکولتیشن یا استتسکوپ به شکل گوشی یا حتی گوش بگذارید روی بدن حیوان و گوش دهید. بعضی از وقت ها ممکن است استتسکوپ خراب شود. استتسکوپ از 3 قسمت سینه ای قسمت لوله های رابط و بخش گوشی تشکیل شده است. عمده ی پول شما برای بخش سینه ای است. می توانید همزمان با گوش کردن دقه هم انجام دهید که صدای زیر مشخص شود طبیعی است یا خیر. دستگاه تنفس را به دو قسمت Upper respiratory interact و Lower respiratory interactتقسیم می کنیم. مرزش ورودی سینه ای می شود جایی که مری و نای وارد قفسه ی سینه می شود. اول از Nostrils شروع می کنیم میزان هوایی که خارج می شود – ترشحات – رنگش و توی اسب هم ته کیسه ی سر بسته ای داشتیم که برای این که نفس کشیدن حیوان بهتر باشد. ترشحات می تواند آبکی باشد سروزی موکوزی کشدار موکوپرولنت یا چرکی (سفید-سبز) همراه با خون و حتی پوزه و بینی له شده باشد. در اسب عفونت و التهاب باعث سینوزیت می شود. در گاو برخلاف اسب سینوس بزرگ فرانتال است و از شاخ شروع شده و به بینیش ختم می شود و دائم از بینیش اگر شاخش سوراخ شود چرک میاد. یکی از راه های مشاهده ی دستگاه تنفس آندوسکوپی است که در حالت ایستاده انجام می دهیم. حیوان را مهار می کنیم یا آرام بخش بهش می زنیم. آندوسکوپ را از بینی می فرستیم و از اول بینی تا حلق را می بینیم. تکنیک های دیگری مثل تردمیل آندوسکوپی وجود دارد و بعضی از تغییرات به خاطر تغییر هوا در حلق اسب ها پیش میاد و دورسال سافت پلیتش میاد کل حلقو مسدود می کنه و باعث مشکل تنفس حین دویدن می شود. در سواری هم هست به نام Over ground endoscopy این را در بینیش وارد می کنند و سوارش میشن و فشاری که بهش میاد حلقش مسدود میشود ترشحاتش زیاد می شود یک عده آدم در اتاق نشستن و این را می بینند. یکی از جاهایی که در اسب مهم است Guttural pouch است که در مثلث ویبورگ است. لبه ی استخوان دومین مهره ی گردن به نام اطلس و زاویه ی پشت فک و سرخرگی هم که میاد در ناحیه ی سر از کنارش رد می شود. می تواند در آن چرک جمع شود بهش میگن انپیما می تواند چرک حتی آهکی سفت شود و تبدیل به کونرویید شود. Guttural pouch: 3 بیماری مهم دارد 1 – تیمپانی: در کره اسب ها هوا می رود در گوترال پوچ و بر نمی گردد. می شود سوراخش کرد. 2 – انپیما 3 – مایکوز یکی از خطرناک ترین بیماری های اسب که کشنده است خونریزی یا خون دماغ اسب از گوترال پوچ است و به دلیل بیماری قارچی و ... گوترال پوچ رگ سرخرگی که درش وارد می شود درگیر می شود و مقدار زیادی خون از بینی خارج می شود. اسب ها وقتی فشار بهشون میاد از ریه هاشون خون میاد بیرون بهش میگن EIPH و با آندوسکوپی دیده می شود. دینامیک حلق و حنجره هم ممکن است تغییر کند هنگام دویدن و حیوان دچار مشکل شود. مثلا اسبی که دارد می دود صدای خر خر می کند. در فعالیتش دچار نارسایی می شود و معمولا سمت چپ فلج می شود. بعضی وقت ها اپی گلوت گیر می کند بعضی وقت ها دورسال سافت پلیت میاد روی اینو می گیرد. این حالت در تردمیل اتفاق می افتد و در حالت عادی ممکن است دیده نشود. بعضی وقت ها چرک روی این ها قرار می گیرد. نای را می توان با آندوسکوپ می توان دید و با ملامسه می توان لمس کرد ولی با آندوسکوپ می توانید ترشحات و اتفاقی که توش باشد را کامل رصد کنید. وارد مدخل سینه ای می شویم و قسمت ؟ را باید معاینه کنیم یک مثلثی فرض می کنیم از توبر کوکسا به اریکنو؟ اومده این مثلث باید جوری ضلع هاش قرار بگیرد که این ضلعش از وسط دنده ی 9 گاو و 11 اسب رد شود. عمدتا بیشترین حجم ریه را این مثلث به خود تخصیص می دهد. از سمت دست ها به سمت عقب که بریم از حجم ریه ها کمتر می شود. قسمت های سیاه رنگ صدای گنگ دارد و قسمت های سفید که بافت ریه است، صداش رزونانس دارد مثل یک چیز تو خالی. هر چی که به سمت قلب برویم حجم ریه بیشتر است و نفس ها را بهتر می توانیم بشنویم. تعداد تنفس اسب : 8 – 16 گاو: 10 – 30 گوسفند و بز : 30- 40 صداهای ریه یک دم و بازدم است ممکن است افزایش صدای تنفسی بشنوید. صدای ریه های اسب ندارد ولی برای گاو بهتر شنیده می شود. و گوسفند و بز تقریبا شنیده می شود. اگر صدایی که توی گوسفند و بز شنیده می شود در اسب بشنوید نشانه بیماری در اسب است. صدای ویز: عبور هوا از یک مجرای باریک وقتی ترشحات حاصل از عفونت یا باکتری میاد مجاری تنگ شده و صدای سوت می دد انگار که توی لوله خودکار فوت می کنید. حالا همین مجرا اگر التهاب و ادم تازه باشد و مایعات جمع شده باشد، یکسری کف در مجاری هستند که وقتی هوا بخورد جا به جا می شود غل غل می کند یا پاره می شود صدای ترکیدن جباب و پاره کردن کف می رسد مثل کسی که دارد غلیون قلقل می کند. اصطلاح Friction برای زمانی است که ما التهاب پرده ی جنب داریم بهش میگن پلوروزی. 2 تا پرده ی جنب داریم بینش یک مایع مثل روغن هست وقتی التهاب و عفونت میاد توی این، این دو تا پرده به هم ساییده می شوند. بهش میگن فریکشن سَوند که مثل کشیدن دو تا کاغذ به هم هست. رادیوگرافی هم می تواند کمک کند از ناحیه ی حلق و حنجره نای را در رادیوگراف ببینید. برای سگ و گربه یا مثلا گوسفند و بز در عکس تنگی نای یا کلاپس حلقه های نای را با عکس می توان تشخیص داد رادیولوژی ریه ها را می تواند به ما نشان دهد. کودال ونا کوا – پولمونری ارتری و حتی ترکیا را می توان تا حدی دید. الگوهای ریه متفاوت است اگر بیمار باشد شکل ریه ها فرق می کند. سونوگرافی هم می تواند کمک کننده باشد که بگوید وضعیت ریه چطوری است مثلا آب آورده یا کیست هیداتید توش هست حتی حالت کبدی شدن و هپاتیزیشن را می توان با سونوگرافی دید و تشخیص داد. یک تکنیک دیگر به نام Tracheal wash است که یعنی نای را شستشو داده و از ترشحاتی که دارد کشت دهند. برای بعضی از بچه ها که آنتی بیوتیک مصرف می کنند و در دامپزشکی استفاده می شود. می شود حتی از قفسه ی سینه مایعات را آسپیره کرد بهش میگن تراکوسنتز و ما مثلا 10 – 15 لیتر چرک خاج کردیم. یک نیدل را وسط نای وارد می کنند بین دو تا حلقه مثلا 50 میلی لیتر یا 20 تا سرم نرمال سالین می ریزند و آسپیره می کنند البته یک سوندی هم می توانند همراهش بفرستند. این وضعیت سلولی و هر چیزی که داخلش هست به ما نشان می دهد. کار دیگر به نام برونکوآلوولارلاواژ که می توان هم با آندوسکوپ و هم به شکل کورکورانه با لوله انجام داد. مثلا 2 متر لوله داخل نای برود و بعد 200 300 سی سی نرمال سالین بزنند آسپیره کنند یک بخشش از نظر سلولی برمی گردد ببیند سلولاش چیه یا توی عمق ریه چه باکتری هست. بعضی از وقت ها سلول ها که آسپیره می کنند، سلول ها خونی هست.