

Badanie okulistyczne koni pod kątem transakcji kupno-sprzedaż

Lek. Wet. Marta Warzecha

Centrum Zdrowia Konia, Psucin

Jednym z wielu etapów badania kupno-sprzedaż jest badanie okulistyczne, wchodzące w skład badania klinicznego. Badanie to składa się z podstawowych elementów badania okulistycznego tzw. skróconego formularza badania. Tylko w nielicznych przypadkach wymaga zastosowania badań pomocniczych oraz rozszerzonego instrumentarium okulistycznego.

W przypadku koni przedstawionych do badania okulistycznego w przebiegu badania kupno-sprzedaż w większości przypadków nie będziemy widzieli objawów klinicznych ze strony narządu wzroku. Wręcz nie powinno się podawać badaniu kupno-sprzedaż koni w trakcie leczenia okulistycznego, ponieważ powoduje to bardzo często brak możliwości realnej oceny wzroku oraz przydatności konia do danego rodzaju użytkowania. Głównym celem tego badania jest sprawdzenie poprawności procesu widzenia, stwierdzenie ewentualnych nieprawidłowości w budowie gałki ocznej i narządów dodatkowych oka, zlokalizowanie zmian które mogą świadczyć o przejściu chorób w obrębie gałki ocznej oraz ocena w jaki sposób mogą one wpływać na dalsze użytkowanie konia.

Minimalne instrumentarium do wykonania podstawowego badania okulistycznego powinno składać się ze zogniskowanego źródła światła np. transiluminator oraz lup powiększających. Ten zestaw można zastąpić lampą szczelinową, która pozwoli na dokładniejsze zbadanie przedniego odcinka oka. Kolejnym elementem jest oftalmoskop. Najczęściej używany to oftalmoskop bezpośredni, łatwiejszy w obsłudze, niewymagający dużego doświadczenia w badaniu, ale dający obraz niewielkiego obszaru dna oka. Oftalmoskopy pośrednie dają dużo lepszy obraz oraz większe pole widzenia, niestety wymagają wprawy w ich używaniu. Do otrzymania obrazu w oftalmoskopie pośrednim wymagane jest zastosowanie soczewek do oftalmoskopii pośredniej np. 20 D. Zalecany wyposażeniem do badania okulistycznego jest tonometr. U koni do pomiaru ciśnienia wewnątrzgałkowego można zastosować tonometry aplanacyjne lub odbiciowe. Dodatkowo należy wyposażyć się w krople rozszerzające źrenicę np. tropikamid oraz środek znieczulający powierzchniowo np. proksymetaina.

Pierwszym etapem badania okulistycznego jest ocena narządu wzroku z odległości, badanie behawioralne widzenia oraz podstawowe badanie neurookulistyczne. Na tym etapie badamy zwierzę w naturalnym świetle, bez podania sedacji. Wstępnie oceniamy symetrię twarzoczaszki, symetrię gałek ocznych, ich położenie w oczodole, obecność, ilość oraz rodzaj wydzieliny z worków spojówkowych i stopień otwarcia powiek w obu oczach. Testy behawioralne widzenia polegają na naprowadzaniu zwierzęcia na drągi oraz omijanie przeszkód. Podstawowe badanie neurookulistyczne obejmuje sprawdzenie prawidłowości odruchu na zagrożenie, odruchu powiekowego i odruchu źrenicznego.

Kolejne etapy badania okulistycznego powinny być przeprowadzone w słabym, rozproszonym świetle, w warunkach eliminujących przeszkadzające odbicia światła. Do tego celu najlepsze będą pomieszczenia zamknięte np. boks lub korytarz stajni. Takie warunki możemy również osiągnąć nakrywając głowę konia i badającego ciemną tkaniną, niekiedy niezbędne jest wcześniejsze poddanie zwierzęciu sedacji.

Badanie przedniego odcinka oka wymaga użycia źródła światła oraz lup powiększających ewentualnie lampy szczelinowej. Rozpoczynamy od oceny powiek, których nieprawidłowości u koni występują bardzo rzadko, głównie diagnozujemy zawinięcie powieki (entropium) u młodych źrebiąt. W workach spojówkowych oraz na trzeciej powiece należy zwrócić uwagę na zmianę barwy, obrzęk i

nieprawidłowości powierzchni spojówki. Trzecią powiekę należy obejrzeć również od wewnętrznej strony oraz ocenić jej położenie. Oglądamy również punkty łzowe powiekowe, ich wielkość i położenie. Przy badaniu klinicznym możemy zobaczyć jedynie przednią część twardówki, zwracamy uwagę na zmiany grubości, nieregularności powierzchni oraz zmianę barwy. Kolejną strukturą do oceny jest rogówka, która fizjologicznie jest przezroczysta, co gwarantuje prawidłowość procesu widzenia. Patologie w obrębie rogówki objawiają się głównie zmianą przezierności. Charakter zmętnień, ich kolor i struktura często wskazują na rodzaj schorzenia. W rogówce oceniamy jej wielkość, grubość, obecność naczyń krwionośnych, nacieków komórkowych i osadów. Komora przednia oka to przezroczysta przestrzeń ograniczona tylną powierzchnią rogówki oraz przednią powierzchnią tęczęwki i soczewki. W badaniu zwracamy uwagę na jej głębokość oraz zawartość. Nieprawidłowa zawartość to najczęściej krew, włóknik, leukocyty, cysty tęczęwkowe lub soczewka. Tęczęwkę i źrenicę badamy jednocześnie. Oceniamy kształt i wielkość źrenicy, zmiany zabarwienia i struktury tęczęwki, obecność mas tkankowych na tęczęwce, drżenie tęczęwki. Prawidłowa soczewka jest całkowicie przezroczysta, w badaniu uwidoczniamy ją poprzez użycie światła szczelinowego. Zwracamy uwagę przede wszystkim na zmniejszenia przezierności (zaćma lub stwardnienie jądra) oraz położenie (zwichnięcia lub nadwichnięcia).

Ostatnim etapem badania okulistycznego jest badanie tylnego odcinka oka, czyli ciała szklistego i widocznych elementów dna oka, przeprowadzane z użyciem oftalmoskopu. W ciele szklistym oceniamy ewentualne zmętnienia, których wystąpienie najczęściej wynika z przejścia zapalenia tylnego odcinka oka lub są to zmiany wrodzone. Na dnie oka badamy cztery podstawowe struktury: tarczę nerwu wzrokowego, naczynia siatkówki, błonę odbłaskową oraz część bezmakatową. Należy zwrócić uwagę na zmianę wyglądu tarczy nerwu wzrokowego, jej powiększenie i uwypuklenie lub zmniejszenie i zapadnięcie, wypełnienie naczyń siatkówki, zmianę stopnia odbłytkowości makaty oraz ogniskowe zmiany zabarwienia spowodowane nagromadzeniem np. komórek zapalnych, melaniny, lipidów. Oceniamy powierzchnię siatkówki pod względem wystąpienia fałd lub odklejenia.

Schorzenia narządu wzroku, które stwierdzamy podczas badania okulistycznego w ramach badania kupno sprzedaż to najczęściej wady wrodzone tj. zaćma wrodzona, małowocze, skórzaki czy cysty tęczęwkowe oraz zmiany po przejściu chorób nabytych. Są to choroby, które w istotny sposób mogą wpłynąć na możliwości widzenia konia, na sposób jego użytkowania, również na wartość zwierzęcia, a przez to na ostateczną decyzję kupującego. Najbardziej kontrowersyjną chorobą oczu przy kupnie konia jest nawrotowe zapalenie błony naczyniowej, które w okresie remisji może nie dawać żadnych objawów klinicznych, co powoduje że podczas badania okulistycznego nie stwierdzamy żadnych nieprawidłowości nawet u koni cierpiących na tę chorobę.

Bibliografia:

1. Brian C. Gilger, *Equine Ophthalmology*, Elsevier, 2005
2. Dennis E. Brooks, *Ophthalmology for the Equine Practitioner*, Teton NewMedia, 2002
3. David J. Maggs, Paul E. Miller, Ron Ofri, *Okulistyka Weterynaryjna Slattera*, Elsevier, 2009
4. David J. Maggs, Paul E. Miller, Ron Ofri, *Slatter Okulistyka Weterynaryjna*, Edra Urban & Partner, 2020
5. Kirk N. Gelatt, B. C. Gilger, T. J. Kern, *Veterinary Ophthalmology*, Lippincott Williams & Wilkins, 1991
6. K. C. Barnett, S. Crispin, D. Lawach, A. Matthews, *Equine Ophthalmology An Atlas and Text*, Mosby, 2004
7. A. Matthews, B. Gilger, K. Hughes, *Equine ophthalmology III*, *Equine Veterinary Journal*, Volume 42, Supplement 37, March 2010