

Sædstrengsfibrose hos vallak.

Sædstrengsfibrose - sædstrengsfistel - sædstrengsførhærdelse - skæreknode - streng - Ja kært barn har mange navne men fælles er at vi har at gøre med en overdreven og uhensigtsmæssig arvævsdannelse efter kastration.

En tilstand der kan give mange forskelligartede gener for hest og rytter.

Lidt anatomi.

Testiklerne ligger i fostertilværelsen helt oppe under nyrerne **udenfor** selve bughulen og starter umiddelbart før eller efter fødslen deres nedstigning – ned gennem øverste lag af bughulen - gennem lyskekanalen og ned til deres slutdestination – pungen. De fleste hingstføl har begge testikler lejret i pungen ved fødslen eller umiddelbart efter – men nogen venter op til 2-3 år før de er nedstegne.

Når testiklerne ligger i pungen er de således omgivet af faktisk hele to lag af bughinde - både ryg-siden og bug-siden!

Kastration af hingst.

Ved kastration åbnes selvfølgelig huden i bunden af pungen – men man åbner også disse to lag bughinde for at blotte testiklen.

Hingste kastreres nemlig med ”blottet testikel og dækket streng”, som det hedder - hvilket betyder at testiklen er helt befriet for hinder, hvorimod sædstrengen med blodkar – nerver – muskler etc. stadig er dækket af de to lag bughinde. På denne dækkede streng lægger man så kastrationstængerne og afbryder blodforsyningen. Man laver en simpel knusning af vævet og forhindrer derved at det bløder når man skærer testiklen af. Men man knuser også sædsteng og hinder og hele halløjet sammen i en én masse før man overskærer og kastrerer.

Tængerne ligger på nogen minutter efter overskæringen – hvorefter dyrlægen forsigtigt åbner tængerne og lader stumpen forsvinde op i bughulen. Derefter overlades hesten stort set til at hele selv – selvfølgelig holder den ansvarlige hesteejer et vågent øje – men i bund og grund kan man ikke følge med i ret meget af helingen da det foregår midt inde i hesten!!

Hvorfor går det nogen gange galt?

Jeg ved det ikke!

Jeg tror ikke at det skyldes sjuks eller forsømmelighed fra den kastrerende dyrlæge. Jeg tror bare at det sker engang imellem og af flere forskellige årsager.

Det er rent faktisk ikke de nemmeste forhold at arbejde under for den opererende dyrlæge, når man skal kastrere unge hingste – uanset om man kastrerer hingsten stående eller liggende. Det er ikke et ufarligt indgreb – hverken for dyrlæge eller hest, ofte midt ude i Guds frie natur og ofte uden ret megen assistance fra kyndige hænder.

Meget kan indtræffe undervejs. Hvis man ikke er uhyre omhyggelig med at få løsnet så mange hinder som muligt inden tangen klemmes sammen om sædstrengen, kan man se at punghuden trækkes lidt kontra når man slipper tangen (smutter med op i såret) – og det kræver en smule mod at løse et sted hvor man godt ved at det kan komme til at bløde fatalt fra.

Under selve helingen kan der komme infektion i området der gør at vævet adhærer til hinanden på en uhensigtsmæssig måde – og ikke får smuttet ordentligt på plads oppe i bughulen.

Symptomer på streng.

Symptomerne viser sig som regel først flere år efter hesten er kastreret. De fleste hingste kastreres omkring 2 års alderen +/- og rides først til et par eller tre år efter. Mens hesten er ung og ubalanceret tænker de færreste på at der er streng-problemer.

For de fleste heste vil der også først opstå symptomer når kravene til samling og rentaktethed stiger. Det kan være ved gangsætning eller når hesten øver sidebevægelser at man føler en (unormal) skævhed eller forskel i elasticitet i hestens sider.

Som regel begynder man at tænke i de baner hvis hesten efter at have vist en jævn opadgående kurve begynder at dykke eller bare ikke rykker i den ønskede retning.

Det kan også være at en underviser eller en professionel rytter kikker på hesten med nye briller og opdager strengdannelsen. Ligeledes bør det findes ved handelsundersøgelse eller forsikringsundersøgelse af hesten.

Da symptomerne på strengdannelse ofte er de samme som når hesten har et kiropraktisk problem kan det også være kiropraktoren som opdager problemet-

Under et kan man kalde symptomerne **nedsat præstation.**

Hesten tar ikke lige lange bagbensskridt

Den "engager" – bruger sig - ikke ens i begge krydshalvdele – evt er muskulaturen ikke ens udviklet eller har ikke ens tonus.

Det kan være at hesten bliver pasagtigt.

Det kan være at hesten ikke kan spring an i galop på den ene volte – eller at den går kryds.

Den kan føles stiv og evt kunne varme sig fra det.

Hesten præsterer ikke som den plejer!

Der kan også være u lydighedprobemer- læsseproblemer, vægring ved at gå ud – at gå på den ene volte etc.

Hvad undersøger og ser dyrlægen – hvordan stilles dianosen?

Udfra hestens historik vil dyrlægen ved undersøgelse af pungstedet kunne mærke ”strengene” som ofte har samme størrelse som pastatypen tagliatelle!! Man finder strengen eller strengene gående fra bunden af pungen og skråt op mod bughulen. Når man udstrækker pungen og samtidig palperer ”hudlappen/posen” - så kan man føle at strengen bliver mere tydelig og spændt som en guitarstreng.

Hesten vil da begynde at vise ubehag og vægre sig – måske løfte et bagben – Ja nogen (selv de sødeste heste) finder på at sparke efter én. Lægger man hånden på ryggen i nyreregionen kan man i nogen tilfælde mærke hvordan rygmuskulaturen ændre sig når man trækker kontra i pungstedet.

Hvis man gennemføler og kikke på bunden af pungstedet, kan man ofte se at der hvor strengene hæfter indvendigt – ja der er der et lille krater som bliver dybere når punghuden strækkes ud.

Fistler

En sjælden gang imellem udvikler der sig fistler. Dette kan ligesom streng relateres til kastrationen men oftest ses det hvis man har brugt ligatur istedet for knusning. Har hesten fister vil pungstedet have et vådt område hvor der samtidig er et krater. Der kan komme pus eller væske ud af krateret. Der kan være store knuder i pungstedet som kan være ømme når man mærker efter. Meget meget sjældent (jeg har aldrig personligt set det) kan selve sædstrengen være vokset fast i kastrationsarret i bunden af pungen og der vil være en konstant væskedannelse derfra.

Så diagnosen ”Streng” stilles udfra de palpatoriske fund sammenholdt med hestens historik.

Differential diagnostisk skal man tænke –Sacroiliacaled problemer (låsninger i lænd og korsled)

Alm haltheder (spat , låsning i knæled etc), ryg-sadelproblemer.

Ved disse tilstande finder man dog ikke de karakteriske fund ved kastrationsstedet.

Forebyggelse

Det er meget vigtig at man som kastreende dyrlæge udviser stor omhu og omhyggelighed ved indgrebet.

Det er ligeledes vigtigt at hesten efter kastrationen tilses grundigt dagligt og at der ved tegn på infektion i området gribes ind.

Når jeg kastrerer bruger jeg en del tid på at løsne hinder og hud mens kastrationstængerne stadig ligger på. Ligeledes går jeg forsigtigt ind op genopretter så vidt mulige forholdene i pungen når tængerne er fjernet.

Jeg instruerer ejer i at hesten skal motioneres allerede fra dagen efter indgrebet og at hesten skal longeres eller op i fuld bevægelse hvis den ikke af sig selv løber rundt.

Dette skal ske dagligt-

Ejer skal også inspicere kastrationsstedet grundigt dagligt. Hævelse er forventeligt især fra dag 4-5 og der kan være flåd fra stedet af blodtilblandet sårvæske – men stedet skal ikke hæve byldeagtigt op og såret skal gerne være åbent så længe som muligt. Evt via vask med desinficerende sæbe.

Råder man over en laser eller har man mulighed for at låne – er dette en rigtig god måde at fremme en sund heling efter kastration.

Operation for streng.

Jeg har gennem tiderne opereret en del heste for streng – både her i DK samt på Island.

Jeg har opstillet 4 kriterier som skal være opfyldt før jeg griber kniven!

DER SKAL VÆRE GENER — beskrevet af rytter/træner

HESTEN SKAL VISE ØMHED/IRRITATION VED PALPATION

DER SKAL VÆRE FØLBAR(E) STRENG(E)

DER SKAL VÆRE KRATERDANNELSE

- Med andre ord opererer jeg kun hvis der er grund til det og ikke kun fordi jeg finder ”noget”!
-

Alternativer til operation

Kiropraktik og massage – kan i visse tilfælde mildne eller afhjælpe dele af problemet

Laserbehandling kan strække arvæv og gøre det mere smidigt og eftergiveligt.

Operationen

Er ganske enkel og foretages på stående sederet hest. Indgrebet er ikke omfattende men indebære en del pillearbejder da ALT skal væk. Alle arstrengene findes og fjernes.

Efterfølgende får hesten smertestillende og antibiotika. Såret er ganske lille og skal ikke sys.

Hesten må meget gerne rides og gennemgymnacieres allerede dagen efter da det er vigtigt at hesten ”lærer” at det ikke gør ondt længere samt at de adhærancer der måtte være højere oppe i lyskekanalen brydes.

Ejer skal vaske området med decinficerende sæbe hvis nødvendigt – men vigtigst af alt – der skal RUSKES - selvfølgelig med forsigtighed og indføling – i punghuden så der ikke danne kort arvæv igen.

Med venlig hilsen

Anne Marie Veistrup

Dyrlæge og CHEF – Lejre Dyreklinik