

İKİ KATIRDA KARŞILAŞILAN UNİLATERAL FASİYAL FELÇ VE SAĞALTIMI

Sait BULUT*

İbrahim CANPOLAT*

Geliş Tarihi : 26.07.2002

Özet: Ağızda yem birikmesi, hırıltı, yüzde şekil bozukluğu şikayeti olan iki katırda klinik muayeneler sonucunda fasiyal felç şekillendiği saptandı. Klinik muayenelerinde olgularda herhangi bir enfeksiyöz hastalığa rastlanmadı. Lökosit sayısında artış bulunan bir nolu olgunun kulak yolunda apse şekillendiği görüldü. İki nolu olguda ise felcin koşum takımlarının vurmasından dolayı ortaya çıktığı anlaşıldı. Yangılı bölgeye soğuk hidroterapi ile kortizon pomadı uygulandı ve olgu bir hafta içinde iyileşti. Bir nolu olguda ise yeterince olgunlaşmış olduğu anlaşılan apse dış kulak yolundan uygulanan sivri uçlu bir kanül ile delindi. Apse poşunun rivanol ve oksijenli su ile apse iyileşinceye kadar irrigasyonu yapıldı ve bir hafta süreyle parenteral antibiyotik uygulandı. Apse iyileşince sinir üzerindeki basınç kalktığından olgu 10 günde tamamen iyileşti.

Bu makalede katırlarda nadir görülen iki fasiyal felç olgusunun meslektaşlarımızın dikkatine sunulması amaçlandı.

Anahtar sözcükler: Fasiyal felç, katır, sağaltım

The Unilateral Facial Paralysis In Two Mules And Its Treatment

Summary: During clinical examination the facial paralysis was diagnosed in two mules which had impaction problem of food, roaring problem and facial deformity. Clinic examination showed no infectious disease. Case 1 with high leucocyte count was found to have possess an abscess in its ear route. Cause of the paralysis in case 2 was found to be due to the traumatic effects of harness. The inflamated area was treated with cold hydrotherapy and topical corticosteroid and this case recovered completely within a week. In case 1, the abscess which was found to be fully mature was drianaged via the external ear route following puncturing with a sharp probe and the pouch of the abscess was irrigated with rivanol and hydrogen peroxide solution until its heal and parenteral antibiotic was administrated for a week. After the abscess was healed, the compression on the nerve was lifted and the case recovered in 10 days. In this study, it was aimed at biringing into the attention of our practitioners the facial paralysis, which rarely encountered in mule.

Key words: Facial paralysis, mule, treatment

GİRİŞ

Nervus facialisin felci, atlarda sıklıkla oluşmaktadır ve sinirin motorik, sensorik ve sekretorik fonksiyonlarının yapılamaması olarak tanımlanır. Sensorik fonksiyonlar önemli problem oluşturmaz. Beynin 7. çift siniri olan nervus facialis orta kulak yakınından geçtikten sonra 3 dala ayrılır. Sinirin üstteki kolu göz kapaklarını, ortadaki koluyla birlikte dudak, yanak ve burnu, alttaki koluyla da dudakları innerve eder. Felç tek taraflı veya çift taraflı olarak gözlenir. Santral ve periferik nedenlerle oluşmaktadır. Atlarda perifer nedenlerin başlıcaları; başlık, yular ve koşum takımlarının vurması, sinirin geçtiği yerde uğradığı travmalar, tümör ve apseler gibi sinire basınç yapan oluşumlardır. Santral nedenler beyinle ilgili bozukluklarla ortaya çıkmaktadır. Beyinde oluşan tümörler, apseler, sinirin geçtiği bölgelerdeki kemik tümörleri neden olabilir. Ayrıca Anazark, bulaşıcı pneumoni, gurm, durin ve lökosis gibi enfeksiyöz hastalıklarla da açığa çıkmaktadır. Nemli ve soğuk havalara maruz kalma ve intoksikasyonlar sonucunda da oluşmaktadır¹⁻³.

Facial felç çoğunlukla unilateral olarak gözlenir. Felç olan tarafta kulak eğik pozisyonudur. Kulak derisinde his yoktur. Muskulus orbikularis okuli innerve edilmediğinden göz kapakları tam olarak ka-

panamaz ve sonuçta lakrimasyon ve keratitis oluşur. İlerlemiş olgularda lagofthalmus ve entropion oluşur. Burun felçsiz kasların kontraksiyonuyla çekilir ve burun delikleri fasulye şeklini alır. Bu gibi olgular koşturulursa solunum güçlüğü gözlenir. Dudaklarda sağlam tarafa doğru çekilme ve sarkma gözlenir. Ağız eğrilmiş ve çarpılmış gibi görülür. Yem yeme, su içme ve yutma güçlükle yapılır. Çiğneme işlemi sırasında felçli tarafta molar dişler ve yanak arasında yem birikir. Çift taraflı felçlerde yem yeme ve solunum daha da güçtür. Travmaya bağlı paralizlerin 4-8 hafta içinde iyileştiği bildirilmektedir. Bu sürede iyileşmeyen olgularda prognoz olumsuzdur. Genellikle semptomlara bakılarak tanı kolayca konur. Santral felçlerde etiyolojik olarak detaylı bir araştırma yapmak gerekir^{1,3-7}.

Bu çalışmada kliniklerde seyrek olarak görülen, iki katırda karşılaşılan fasiyal felç ve sağaltımına ilişkin gözlemlerimiz sunulmuştur.

OLGULARIN TANIMI

Yem yeme güçlüğü, yemin ağızda birikmesi, hırıltı, yüzde şekil bozukluğu şikayeti ile kliniğimize getirilen iki katırda klinik muayeneler sonucunda unilateral fasiyal felç şekillendiği saptandı. Olgularda du-

* Fırat Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, Elazığ-TÜRKİYE

daklarda sağlam tarafa doğru çekilme ve sarkma vardı. Ağız eğrilmiş ve çarpılmış gibi görülmekteydi.

Burun sağlam tarafa doğru çekilmiş ve burun delikleri fasülye şeklini almıştı (Resim-1,2). Felçli tarafta göz yaşı akıntısı ve molar dişler arasında yem parçacıkları bulunmaktaydı (Resim-3). Yem yeme, su içme ve yutmanın güçlükle yapıldığı ifade edildi. Klinik ve hematolojik muayenelerde olgularda herhangi bir enfeksiyöz hastalığa rastlanmadı. Lökosit sayısında artış bulunan bir nolu olgunun kulak yolunda apse şekillendiği görüldü. Kulak kanalının dip kısmındaki apse, parotis bezinde de şişkinliğe yol açmıştı. Olguda yeterince olgunlaşmış olduğu anlaşılan apse, meatus acusticus externus'tan kulak boşluğuna sokulan sivri uçlu bir kanül ile delindi ve irrigation yapıldı. Apsenin poşu rivanol (% 0.1) ile iyileşinceye kadar yıkandı ve bir hafta süreyle parenteral antibiyotik (Combiotic-S 4.5 gr,İM) uygulandı. Apsenin drenajı yapıldıktan sonra şişkinliğin gittikçe azaldığı görüldü. Dudaklar ve burundaki çekilme 10 günlük bir sürede tamamen düzeldi (Resim-4).

İki nolu olguda ise felcin koşum takımlarının vurmasından dolayı ortaya çıktığı anlaşıldı. Koşum takımları çıkarılıp, yangılı bölgeye başlangıçta soğuk uygulamalar (günde 5 kez 15 dakika) ve kortikosteroidli pomad (ultralan) 4 gün süreyle uygulandı. Daha sonraki günlerde % 10'luk pomad iode iodüre uygulandı ve olgu bir hafta içinde iyileşti.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Fasiyal paralizinin at, sığır ve köpeklerde sıklıkla olduğu bildirilmektedir. Ancak gerek ülkemizde ve gerekse yurtdışında katırla ilgili literatürlere rastlamadık. Hastalığın tanısı özellikle tek taraflı felçlerde kolayca yapılır. Dudak ve burunda sağlam tarafa doğru çekilme ve burun deliğinin fasülye şeklini alması tipiktir. Ayrıca olgularda yem yeme, su içme, solunum güçlüğü görülür. Felçli tarafta dişlerle yanak arasında yem birikintileri kalır. Çalışmadaki olgularda unilateral felç olgularında görülen semptomların tamamı bulunmaktaydı.

Fasiyal felç santral ve periferik nedenlerle oluşmaktadır. Atlarda periferik nedenlerin başlıcaları; başlık, yular ve koşum takımlarının vurması, sinirin geçtiği yerde uğradığı travmalar, tümör ve apseler gibi sinire basınç yapan oluşumlardır. Santral nedenleri, beyinde oluşan tümörler, apseler, sinirin geçtiği bölgelerdeki kemik tümörleri oluşturur. Ayrıca anazark, bulaşıcı pnemoni, gurm, durin ve lökozis gibi enfeksiyöz hastalıklarla da oluşmaktadır. Nemli ve soğuk havalara maruz kalma ve intoksikasyonlar sonucunda da görülebilir. Fasiyal felçli 6 atın incelendiği bir çalışmada⁴, bir atta otitis externa ve 5 atta da sinirin çene eklemi yakınından geçtiği bölgedeki kemiklerdeki periostal üremelerden felcin olduğu anlaşılmıştır. Nekropside bir atta da otitis media ve in-

terna belirlenmiştir. Olgulardan 5 tanesi antibiyotik tedavisi ile iyileşmişlerdir. Fasiyal felçte sağaltım nedene yönelik olarak yapılır. Koşum takımlarının vurması ve küt travmalarda nedenin uzaklaştırılması ve topikal tedavi ile olumlu sonuçlar alınır¹. Sinirin kesildiği ve koptuğu durumlarda karşı karşıya getirilerek mutlaka dikilmesi gerektiği bildirilmektedir. Periostal reaksiyonlar ve kemik tümörlerinin yaptığı basınç operatif olarak kaldırılmalıdır⁶. Santral felçlerde ve enfeksiyöz hastalıklarda nedene yönelik sağaltım uygulanmalıdır⁷.

Çalışma da iki nolu olguda koşum takımlarının vurması sonucunda, diğer olguda da kulak yolunda apsenin şekillenmesi sonucunda facial felç olduğu belirlendi. İki nolu olguda koşum takımlarının çıkarılması ve akut yangı sağaltımı ile iyileşme sağlandı. Bir nolu olguda ise apsenin punksiyonu, irrigasyonu ve antibiyotik uygulaması ile kısa bir sürede iyileşme sağlandı.

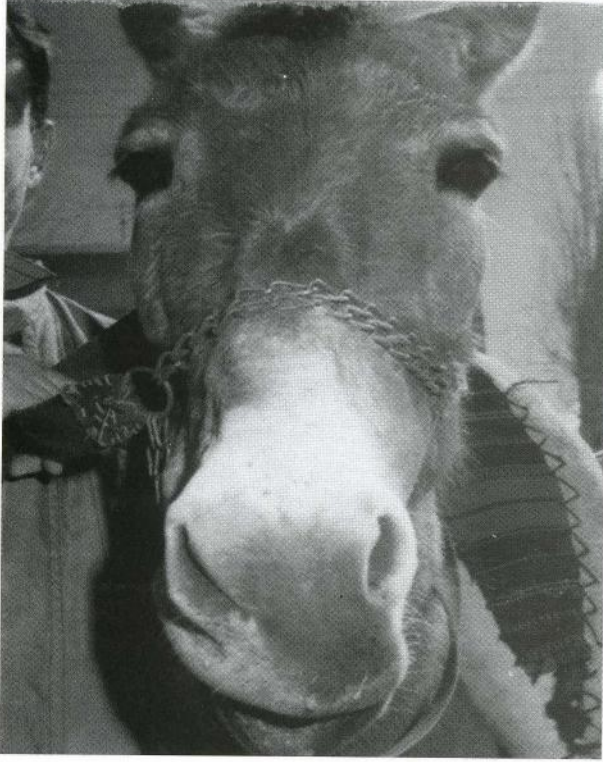
Atlarda vestibular hastalık ve fasiyal felç arasında ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, 3 olguda fasiyal felç belirlenmiştir. Bu vakaların çoğunda nedenin travma olduğu ve radyografik olarak tümünde tympanosclerosis saptandığı ifade edilmektedir. Özellikle beyin etkilendiği travmalarda başın eğik tutulması, nistagmus, inkordinasyonla birlikte fasiyal felcin de görülebileceği bildirilmektedir².

Bir nolu olguda kulak boşluğunda apse belirlendi. Apsenin kulak kaidesinde ve parotis bezinde yangı ile ödeme yol açmıştı. Bölgedeki yangı ve ödemden dolayı otitis interna ve medianın oluşup oluşmadığı anlaşılamadı. Ancak olguda vestibular semptomların görülmemesi ve sağaltımda kısa sürede olumlu sonuç alınması otitis interna ve medianın oluşmadığı kanaatine varıldı.

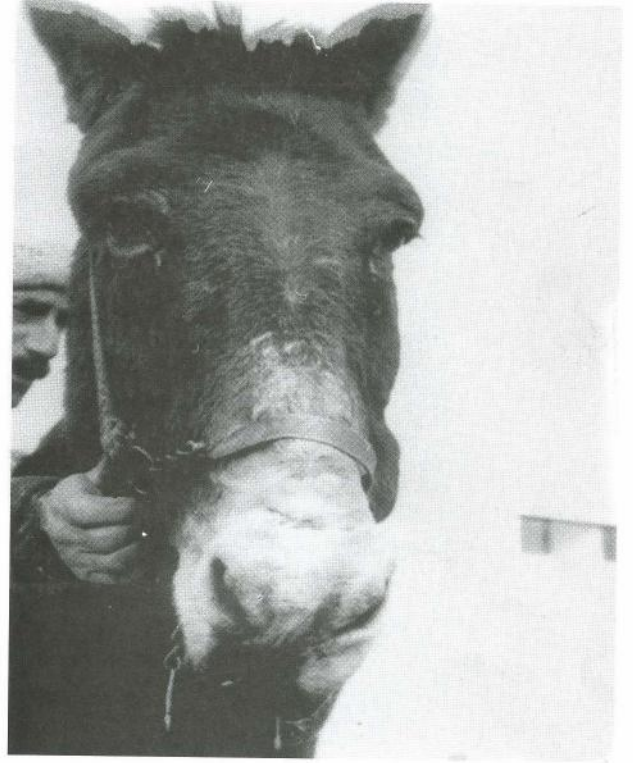
Sonuç olarak, nadir olarak görülen ve iki katırda rastladığımız tek taraflı fasiyal felç olgularınının sağaltımından olumlu sonuç alınarak, meslektaşlarımıza sunulması uygun görüldü.

KAYNAKLAR

- 1 Auer AJ: Equine Surgery, 554-558, WB Saunders Company, London, 1992.
- 2 Firth EC: Vestibular disease, and its relationship to facial paralysis in the horse: a clinical study of 7 cases. *Aust. Vet J*, 53(12):560-565,1977.
- 3 Marolt J, Bego U, Malicic Z: Facial paralysis in horses and dogs. *Dtsch Tierarztl Wochenschr*, 77(18):463-470, 1970.
- 4 Pick M, Puschner H: Central facial paralysis due to leucosis in the horse. *Berl Munch Tierarztl Wochenschr*, 83(13):249-251,1970.
- 5 Power HT, Watrous BJ, Lahunta A: Facial and vestibulocochlear nerve disease in six horses. *J Am Vet Med Assoc*, 183(10):1076-1080,1983.
- 6 Portmann M, Guillen G: Surgical treatment of facial paralysis. *J Med Bord*, 144(3): 361-373,1967.
- 7 Akın F, Beşaltı Ö: Veteriner Nöroşirürji, S. 30-34, Barışcan Matbaası, Ankara, 2000.



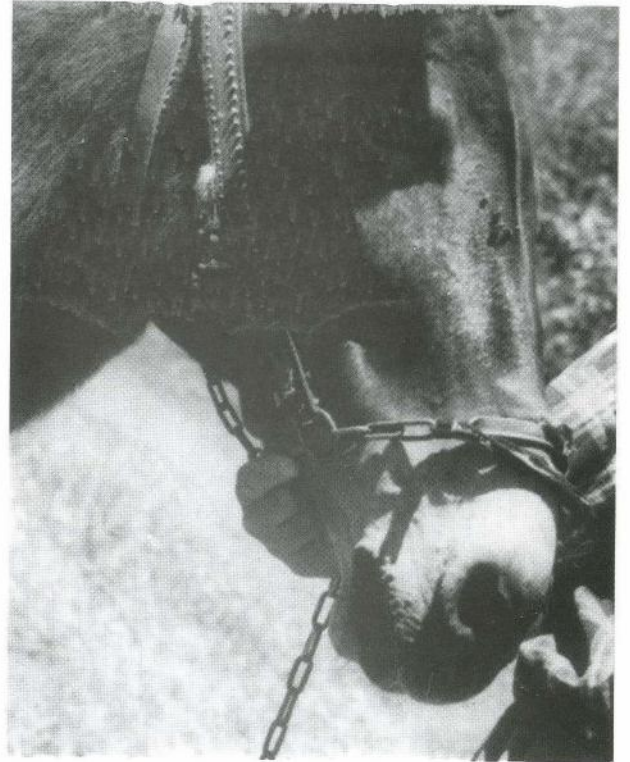
Resim 1. Bir nolu olguda fasiyal felcin yüzde oluşturduğu deformasyon görülüyor.
Figure 1. Deformation caused by facial paralysis in case one.



Resim 3. İki nolu olguda felçli tarafa dişler ve yanaklar arasında yem parçacıkları görülüyor.
Figure 3. Food pieces among teeth and cheek of the paralysed site of the case two.



Resim 2. İki nolu olguda facial felcin yüzde oluşturduğu deformasyon görülüyor.
Figure 2. Deformation caused by facial paralysis in case two.



Resim 4. İki nolu olgunun iyileştikten sonra görünümü.
Figure 4. Appearance of case two after recovery.