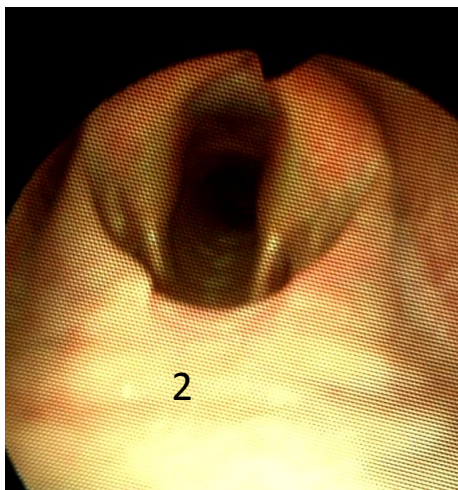


## **Dynamiczne przemieszczenie podniebienia miękkiego** (*Dynamic dorsal displacement of soft palate DDSP*)



Fizjologicznie podniebienie miękkie znajduje się pod nagłośnią (1), jedynie w trakcie przełykania na ułamek sekundy zakrywa ono nagłośnię. Dzięki podniebieniu miękkiemu istnieje możliwość dokładnego oddzielenia dróg oddechowych od pokarmu, który wędruje z jamy ustnej do przełyku. Jest to wynik przystosowania konia do życia w naturalnym środowisku. Nawet, kiedy koń zostanie zaatakowany podczas wypasania z pokarmem w jamie ustnej, może on szybko uciekać nie ryzykując zakrzuszenia.



W sytuacji patologicznej - podniebienie miękkie „wskakuje” na nagłośnię i pozostaje w tej pozycji (2), uniemożliwiając prawidłową funkcję nagłośni i upośledzając przepływ powietrza.

Przyczyny występowania tego zaburzenia nie są do końca poznane. W trakcie galopu struktury gardła i podniebienia miękkiego muszą sprostać sile wzrastającego ciśnienia ujemnego, ale nie są zaopatrzone żaden sztywny szkielet kostny czy chrzęstny, tak więc polegają w pełni na pracy mięśni. Prawidłowe ułożenie nagłośni wobec podniebienia miękkiego jest możliwe tylko dzięki skurczom mięśni. Miopatie spowodowane uszkodzeniem unerwienia czy zapaleniem samych mięśni powodują często DDSP lub zapadanie się ścian gardła.

Tkanka mięśniowa ulega zmęczeniu wraz z przedłużającym się wysiłkiem. Przemieszczenie podniebienia miękkiego pojawia się często pod koniec treningu i u młodych niewytrenowanych zwierząt. Czynnikiem predysponującym do występowania DDSP jest również źle wykształcona „miękką” lub zbyt mała nagłośnia. DDSP mogą powodować także zmiany pod nagłośnią np. cysty.

### **Predysponowane zwierzęta**

Przemieszczenie podniebienia miękkiego najczęściej występuje u młodych koni wyścigowych pełnej krwi angielskiej w wieku 2-4 lat. Jest także powszechne u koni sportowych pracujących przy silnie zgiętej szyi np. u koni ujeżdżeniowych.

### **Objawy**

Objawem przemieszczenia podniebienia miękkiego jest zazwyczaj charkoczący niski dźwięk towarzyszący wydechowi. Jest to powodowane przedostawaniem się części wydychanego powietrza pod podniebienie miękkie. Jednak aż 30% koni z DDSP nie wydaje żadnych patologicznych szmerów a jedynie obserwowany jest dramatyczny spadek wydolności wysiłkowej (koń „zatyka się”) i falowanie skóry policzków, co jest związane z tłoczeniem powietrza do jamy ustnej. Bywa też, że koń uczy się reponować podniebienie, co jednak niesie za sobą obniżenie wydolności wysiłkowej.

### **Diagnostyka**

Wystąpienie DDSP w badaniu endoskopowym w spoczynku nie jest jednoznaczne z występowaniem DDSP w ruchu. U koni, które mimo wywoływanych prób przełykania podniebienie pozostaje w nieprawidłowej pozycji prawdopodobieństwo wystąpienia DDSP w ruchu jest duże. Podejrzenie dynamicznego przemieszczenia podniebienia miękkiego można potwierdzić tylko w badaniu na bieżni.

### **Leczenie**

Istnieje szereg technik operacyjnych stosowanych w DDSP, jednak ich skuteczność nie przekracza 60%. U młodych koni bywa, że zaburzenie zanika wraz z trwaniem umiarkowanego treningu i nie należy spieszyć się z interwencją chirurgiczną. Nowością w Polsce jest tzw. obroża Cornell'a. Wygląda podobnie do łykawki a dzięki specjalnej konstrukcji przesuwa krtań do przodu i stabilizuje ją w tej pozycji.

Leczenie zachowawcze rzadko przynosi rezultaty, szczególnie u starszych koni, kiedy zaburzenie przeszkadza podczas treningu wyścigowego czy WKKW. Wtedy jedynym rozwiązaniem jest operacja. Obecnie wykonywane zabiegi to tie-forward (czyli wszczepianie szwów ciągnących krtań do przodu) i/lub przecięcie przyczepów mięśni ciągnących krtań do tyłu. Stosuje się również, ale coraz rzadziej, najprostszą metodę, która polega na przyżeganiu podniebienia miękkiego przez jamę ustną.