

Behandling av abscesser - en illustrert guide

Christine Macey og Esther van Praag - Oversettelse av Camilla Bergstrøm

Advarsel: Denne artikkelen inneholder bilder som kan virke støtende.

En abscess er en byll fylt med væske og puss som kan oppstå etter angrep fra pyogene organismer (f. eks bakterier). Etter dette følger destruksjon av cellene. Byllen inneholder vanligvis oppsamlet puss, døde fagocytiske hvite blodlegemer, nekrotiske celler, og døde eller levende bakterier. Etter hvert som mengden puss øker blir byllen større og begynner å isolere seg fra det nærliggende vevet og blodsirkulasjonen. Dette gjør behandlingen vanskelig. Hvis ikke abscessen behandles vil den gradvis bli større. Vevet vil revne enten inne i kroppen til kaninen, eller på hudoverflaten. Denne fasen er spesielt farlig og smertefull siden bakteriene med deres gifter slippes inn i blodsirkulasjonen.

I de fleste abscesstilfeller har kaninen en bakgrunn med Pasteurellose, men bakterier som *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* spp, *Pseudomonas* spp og *Fusiformis* spp er heller ikke uvanlige. De er ofte et resultat av nasolakrimale problemer eller tannproblemer, kirurgi, insektbitt, rifter eller sår i huden, traume eller fremmedlegemer som f. eks en høyflis i tannkjøttet eller fotsålen.

Noen behandlingsmuligheter for abscesser er: Det beste valget er total kirurgisk bortskjæring av abscessen, nekrotisk vev og den omsluttende fibrøse kapselen. Behandlingen kan ikke utføres dersom flere abscesser er tilstede, eller hvis beinet er påvirket (f. eks osteomyelitt, betennelse i kjevebeinet pga en tannrot). Under den kirurgiske prosedyren er det viktig å sjekke at ingen fibrøse kanaler leder til abscesshuler dypere ned i vevet. Hvis dette er tilfelle, må hulene skylles med en antiseptisk oppløsning (f. eks chlohexiderme eller jod) med hjelp av et kateter. Å drenere puss fra abscessen kan gjøre den påfølgende behandlingen lettere.

Abscesshulene bør fylles med forbinding/bandasje som er impregnert med antibiotika.

Forskjelle alternativer er tilgjengelig:

- Permanent plassering av PMMA-perler impregnert med antibiotika,



- Midlertidig fylling med gelatinsvamp impregnert med antibiotika (F. eks GelFoam®, Surgicel®). Denne må byttes daglig eller annenhver dag for å unngå nekrose av nærliggende vev.
- Midlertidig fylling med "wet to dry" hygroskopisk og bakteriedrepende sukkerforbinding (F. eks 50 % dextrose, manuka eller annen steril honning) Denne må byttes daglig eller annenhver dag for å unngå nekrose av nærliggende vev.

Når man senere bytter bandasjene har man anledning til å fjerne illeluktende ammonium- og svovelforbindelser som forårsakes av at bakteriene bryter ned serum og celleproteiner.

Siden honning er rik på sukker har den en hygroskopisk effekt på såret, noe som hindrer bakterieutvikling. Honning tilfører også syre til såret og dette fremskynder helingsprosessen. Honningen må ikke kokes ellers mister den sine bakteriostatiske/bakteriedrepende egenskaper. Når honning brukes i abscessbehandling kan ikke suksess garanteres 100 %, men vi har allikevel lykkes med å behandle vanskelige abscesser hos hester med denne metoden. Fordelene med å bruke honning er at produktet er billig, ikke-giftig og behandlingen kan pågå over lengre tid uten fare for dyrets helse.

Når man behandler abscesser er målet først og fremst å helbrede selve infeksjonen. De fleste eiere er redde for å skade dyrene sine, men det er nødvendig å behandle såret grundig, hvis ikke er operasjonen bortkastet og kaninen har lidd i unøde.

Her følger en veiledning for daglig pleie av kjeveabscessen til kaninen Buh-Bunny.

Buh-Bunnys bakgrunn, av Christine Macey

Hvis jeg husker riktig hadde Buh-Bunny i alt 5 abscesser. Jeg hadde hatt tre kaniner med kjeveabscesser før Buh-bunny, men av alle kaninene var det han som levde med dem lengst (3 år). Merkelig nok var det sarkom som tok livet av ham da han var 9 år gammel - ikke en abscess.

Buh-Bunny fikk sin første abscess 3 år tidligere, og ceftiofur-perler ble implantert. Dagen etter fikk han fjernet en annen abscess fra et annet sted i kjeven. De oppdaget den andre abscessen da de opererte bort den første dagen før. Han fikk penicillininjeksjoner i en uke.

Tre måneder senere fant de nok en abscess, men perlene holdt seg ikke på plass etter operasjonen, og vandret ned i hakeposen. Veterinæren som implanterte disse perlene assisterte Kerin Tyrrell i hennes studier om



mandibulære abscesser og kjevebenabscesser. Medisinvalget for neste gang perlene skulle implanteres ble derfor clindamycin.

Vi bestemte oss for ikke å ta kulturprøver. Kerin hadde tidligere mottatt dårlige resultater på prøver fra det lokale laboratoriet. Det hadde bare vært bortkastet tid og penger.

Buh-Bunny holdt seg fri fra abscesser i ett år, men måtte operere bort en klump i ansiktet som viste seg å være en godartet fibromsvulst.

Etter dette fikk ikke Buh-Bunny gå ut i hagen lenger. Hagen ble ofte besøkt av villkaniner, og dette var antakeligvis årsaken til fibromet.

Ett år senere fikk Buh-Bunny en ny abscess. Jeg hadde samlet nok informasjon fra troverdige kilder, og visste jeg ville prøve bicillin. Min daværende veterinær ønsket ikke å prøve dette, så jeg gikk til den lokale veterinæren i stedet.

Jeg brukte utelukkende bicillin i noen få uker, men abscessen ble ikke mindre. Jeg bestemte meg for å prøve kirurgisk bortskjæring og irrigasjon av såret i tillegg til bicillinbehandlingen. Dette virket meget bra i ett år.

Så kom den femte abscessen. Jeg gikk til en annen veterinær (den lokale veterinæren var ikke tilgjengelig), og hun mente at abscessen ikke kunne opereres bort. Buh-Bunny fikk bicillin og fikk stadig større problemer med å spise.

Jeg ville ikke utsette ham for flere operasjoner, så jeg tok ham med til den lokale veterinæren for en ny vurdering. Han mente at abscessen helt klart kunne opereres bort, og at det kunne gi Buh-Bunny litt tid, selv om dette var noe som godt kunne ta livet av ham til slutt.

Jeg spurte om han kunne lukke såret så jeg slapp å forholde meg til et stort gapende sår. Han sa han godt kunne gjøre det med mindre såret var altfor skittent. I stedet for et gapende sår endte jeg opp med et lite dypt hull som viste seg å være svært vanskelig å rense og overvåke.

Jeg tror han fikk både bicillin- og naxcel (ceftiofur) injeksjoner, men det spiller egentlig ingen rolle.

Jeg fikk tatt kulturprøver også, men det er en annen historie. Jeg gjorde det mer for akademiske grunner, og for å stille nysgjerrigheten, enn for å planlegge fremtidig medisinering.

Manukahonning er vanligvis ikke det første valget ved forbindelse av abscesser, men det var det beste valget ut fra våre omstendigheter.



Tips for bruk av honning på sår

1. Ikke vent for lenge med å bruke honning på et sår.
2. Bruk kun honning som er spesielt laget til sårbehandling.
3. Bruk forbindelse/bandasje som kan holde på plass tilstrekkelige mengder honning for å oppnå en god terapeutisk effekt (ca. 20 ml/25 g per 10x10 cm).
4. Forsikre at hele såret er i full kontakt med honningen og fyller alle huler og fordypninger.
5. Hvis en ikke-klebende bandasje brukes mellom honningforbindingen og såret, må den være såpass porøs at de aktive komponentene i honningen kan trenge igjennom.
6. Forsikre at honningforbindingen dekker hele det betente området omkring såret.
7. Bruk en tilleggsbandasje for å hindre at honningen lekker ut.
8. Trykkbandasje kan brukes utenpå honningforbindingen.
9. Bytt honningforbindingen ofte for å unngå at honningen vaskes vekk eller fortynnes av væske fra såret. Hvis honningen vaskes vekk kan bandasjen klebe seg fast, og maserasjon av huden rundt kan forekomme.
10. Når man bruker honning for å fjerne / løse opp harde brannskorper (eschar), bør man bløtgjøre brannskorpen med en saltoppløsning først slik at honningen kan penetrere skorpen lettere. Å legge på bandasje som har ligget i bløt i fortynnet honning (3 deler vann eller saltoppløsning og en del honning) vil løse opp mer effektivt enn ufortynnet honning.

Slik forbinder man et sår med honning

SÅRETS OMFANG.

Bildet viser såret som ble holdt åpent lenge nok til at systemisk antibiotika kunne gjøre jobben sin, og rense ut eventuelt tilbakevendende infeksjon i såret. Dette beviser også at kaniner tåler en god del håndtering av såret. Jeg premediserer med f. eks torbugesic 30 minutter før prosedyren.





OM Å ORGANISERE SEG FØR MAN BEGYNNER

Dette er veldig viktig. Ha alt du kommer til å få bruk for lett tilgjengelig. Jeg



har funnet ut at det lønner seg å ha et tykt håndkle som underlag.

Det får kaninen til å føle seg tryggere.

Irrigasjon/skylling av sår foretrekker jeg å gjøre over vasken.

En sprayflaske er helt klart det beste redskapet for skylling av sår hjemme.

SALTOPPLØSNING

ER .

Jeg bruker sprayflasken til å skylle såret til oppløsningen strømmer lett fra inngangen i kinnet til utgangen inne i munnen. Jeg prøver å holde ham over



vasken på en slik måte at ikke rester fra såret og saltoppløsningen blir svelget.

På dette tidspunktet fører jeg inn en q-tips. Denne brukes både til å rense såret, fjerne rester og dødt vev, og til å holde såret åpent. Såret prøver konstant å lukke seg. Dette er bilde av et veldig rent sår.

INNSPRØYTING AV HONNING (MED 1CC SPRØYTE).

Jeg prøvde denne metoden, men fant fort ut at den ikke kom til å virke fordi honningen ikke kom ordentlig i kontakt med kjernen av såret. Jeg leste



Christine Macey

Her sprøytes honningen inn i abscesshulen



Christine Macey

Her skylles abscesshulen med en steril saltoppløsning

bruksanvisningen en gang til (det er lett å bli overveldet i slike situasjoner), og kuttet gasbind opp i strimler og bløtla dem i honning/saltoppløsning. Deretter pakket jeg en og en strimmel inn i hulen. Jeg dyttet dem inn med hjelp av pinsett.

RENSET OG FYLT SÅR.

Bildet viser et sår som trenger behandling. Det

hvite er ikke puss – mye av det er dødt vev som bør fjernes så godt som mulig. En del er bare rester og bruddstykker fra såret som kan skylles vekk med sprayflasken. Jeg lærte mye av å se på når veterinæren min rensset sår. Han lærte meg at kaniner finner seg i at man bruker pinsetten til å dra av dødt vev. Det døde vevet tiltrekker seg bakterier. Det blå/lilla over såret på bilde til høyre er blåmerke som oppstod i løpet av de første dagene etter



operasjonen. Det hvite er en bit tørt gasbind som ble brukt til å forsegle såret før den endelige bandasjen ble lagt over.



Christine Macey

Venstre: Nærbilde av abscesshule før rensing og fylling
Høyre: Nærbilde etter at såret ble rensset og fylt med manukahonning

ENDELIG FERDIG.

Jeg brukte et produkt som heter "Skin Prep" som beskytter huden og får den ytre bandasjen til å holde seg bedre på plass. Allikevel var dette synet som møtte meg neste morgen:



Christine Macey

Behandlingen er endelig ferdig!

SÅRET DAGEN ETTER.

Han dro aldri gasbindet ut av abscesshulen, men den ytre bandasjen "falt" av til stadighet. Det er viktig å fylle såret slik at det ikke lukker seg. Å holde såret åpnet gir ikke bare systemisk antibiotika tid til å virke, men forhindrer også vekst av anaerobe bakterier.

Jeg føler at honningforbindingen hadde trengt å bli byttet oftere enn de to gangene i døgnet vi rensset og byttet på såret til Buh-Bunny.



Christine Macey

24 timer senere: Såret gror igjen

ALLE TRENGER EN VENN Å KOSE MED ETTER BEHANDLING !!!

Det hadde vært fint om jeg kunne avslutte med et bilde av Buh-Bunny etter at såret hadde leget helt, men slik ble det dessverre ikke. Bare en kort tid



etter dette døde han etter en operasjon der et stort sarkom i buken ble fjernet. Han gikk fredelig bort hjemme med Keri ved sin side.

!! PÅMINNELSE !!

Ta alltid kaninen din med tilbake til veterinæren hvis du ikke er sikker på om såret leger som det skal. Til tider når jeg stelte såret, var jeg ikke sikker på hva som skulle fjernes og hva som skulle bli.

Innholdet på denne siden må ikke kopieres eller publiseres på nytt noe annet sted.

AUGUST 2005

