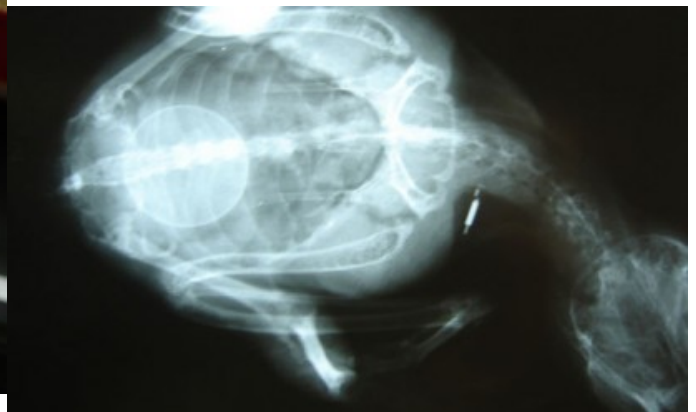


**Gdy do lecznicy trafia ptasi pacjent, niejednokrotnie lekarz weterynarii, na co dzień leczący głównie psy i koty, jest tak samo przestraszony jak właściciel. Autor podaje kilka wskazówek, jak udzielić pomocy takim pacjentom przed odesłaniem do specjalistycznej lecznicy.**



Fot. 1. Twór w jamie ciała u nimfy, dobrze widoczny po zwilżeniu i odchyleniu piór.



Fot. 2. Amazonka z zaparciem jaja.

## WYWIAD

Pierwszym krokiem jest zebranie ogólnego wywiadu, w którym poruszyć należy następujące kwestie:

- Gatunek ptaka (jeśli nie znamy);
- Wiek. Jeżeli wiek ptaka nie jest znany - informacja od jakiego czasu przebywa on u właściciela;
- Płeć (jeżeli jest znana). Jeśli płeć nie jest znana również właścicielowi, to w przypadku niektórych gatunków ptaków możemy szybko znaleźć tę informację w internecie. Być może w oczach właściciela nie będzie to postępowanie zbyt profesjonalne, jednak ta informacja jest bardzo ważna;
- Obecność innych ptaków lub innych zwierząt w domu. Jeżeli w domu przebywają inne zwierzęta, to czy ptak ma z nimi kontakt;

- Miejsce w domu, w którym stoi klatka. W przypadku gdy znajduje się w kuchni, występuje potencjalne zagrożenie zatrucia oparami teflonu;
- Czy któryś z domowników pali? Dym papierosowy jest bardzo drażniący dla ptaków;
- Czy ptak pobiera pokarm? Zdarza się, że chore ptaki spędzają sporo czasu przy karmidełkach, jedynie „pozorując” jedzenie. Czasem zaś apetyt jest rzeczywiście zachowany do końca;
- Wygląd kału. Czy zmienił się ostatnio?
- Kiedy właściciel zauważył pierwsze objawy?

Należy pamiętać o tym, że ptaki bardzo długo potrafią nie wykazywać symptomów chorobowych. Często objawy są zauważalne dopiero wtedy, gdy stan ptaka jest już ciężki lub wręcz krytyczny. Wynika to z faktu, że ptak wykazujący objawy chorobowe w środowisku naturalnym, zachowujący się inaczej niż pozostałe, zostałby zauważony i zaatakowany przez drapieżnika.

Powszechną sytuacją jest też, że właściciel nie dostrzega słabiej wyrażonych objawów, które występują od kilku dni. W konsekwencji, do lecznic często trafiają ptasi pacjenci w bardzo złym stanie, z ostrożnym lub wręcz niepomyślnym rokowaniem. Rolą lekarza weterynarii przyjmującego takiego pacjenta jest uświadomienie właścicielowi, w jakim stanie znajduje się jego podopieczny i jakie jest rokowanie.

## **OBJAWY**

Objawy wskazujące na to, że pacjent jest w bardzo złym stanie:

- nastroszone pióra;
- przysypianie;
- przymknięte oczy;
- brak apetytu lub apetyt zachowany – ptak często spędza bardzo dużo czasu przy karmidełku;
- siedzenie na dnie klatki (w stanie krytycznym ptak podpira się dziobem);

- oddychanie z otwartym dziobem (w przypadku bardzo silnej duszności bywa, że ptak dodatkowo odchyła skrzydła na boki);
- brak reakcji na bodźce;
- wychudzenie - szczególnie u małych ptaków, takich jak papużki faliste, nimfy czy kanarki, jeśli choroba trwa parę dni. Przy stanach nadostrych ptak może mieć normalną masę ciała.

Ptak z powodu stresu, jakim jest dla niego transport i wizyta w gabinecie weterynaryjnym, może przez pierwsze kilka chwil nie wykazywać niektórych z powyższych objawów. Przez ten czas należy poprzez obserwację postarać się zebrać jak najwięcej informacji od właściciela i przeprowadzić wstępną ocenę:

### **1. Stanu upierzenia:**

- zmiana barwy piór okrywowych na klatce piersiowej i skrzydłach na ciemne, przypominające pobrudzenie; może to oznaczać np. choroby wątroby;
- chorągiewki piór; u zdrowych ptaków chorągiewki są gładkie i niepostrzępione, promienie chorągiewek przylegają do siebie.

### **2. Stanu dzioba, nozdrzy i woskówki:**

- jeśli zauważymy przerost dzioba lub wybroczyny, może to świadczyć o chorobach wątroby lub o inwazji świerzbowcem;
- przerost woskówki lub zmiana jej barwy mogą występować również przy nowotworach;
- nozdrza powinny być czyste i drożne, bez wypływu.

### **3. Stanu okolic oczu:**

- zwracamy uwagę na obecność wydzieliny lub zlepione pióra przy oczach, obrzęk spojówek lub zatok.

### **4. Kału:**

- jeśli ptak został przywieziony w swojej klatce, możemy ocenić kał, tj. ewentualne zmiany jego konsystencji lub barwy, które mogą świadczyć np. o chorobach wątroby, jelit lub/i żołądka czy o zatruciach.

Kał ptaków składa się z trzech frakcji: kału, moczanów i moczu. U zdrowych ptaków mocz jest bezbarwny, kał zwykle zielonkawy, w kształcie precelka, zaś moczan są białe. Należy odróżnić prawdziwą biegunkę od zwiększonej ilości moczu. Oceniamy również barwę moczu oraz moczanów.

Jeżeli ptak przyjechał do nas w pojemniku transportowym, ocena kału może nie być miarodajna. Kał ptaków w dużym stresie ma często luźną konsystencję i łatwo pomylić go z biegunką.

Bezwzględnie nie wolno ptaka łąpać, jeśli w trakcie obserwacji i przeprowadzania wywiadu zauważymy u pacjenta następujące objawy:

- silna duszność,
- brak reakcji na bodźce,
- podpieranie się dziobem,
- brak odruchu dziobania ręki.

Przy powyższych objawach pacjenta należy zostawić w klatce/pudełku, w którym został przyniesiony, i poddać tlenoterapii. W tym celu można po prostu nałożyć na klatkę/pudełko worek na śmieci/torbę foliową i umieścić w pojemniku rurkę z tlenem. Dopiero gdy objawy zmniejszą się lub całkowicie ustąpią, można przystąpić do badania klinicznego.



Fot. 3. Podskórne podawanie leków w fałd kolanowy.

Tab. 1. Masa ciała i ilość płynów dla popularnych gatunków ptaków.

| Gatunek         | Masa ciała  | Ilość płynów do podania s.c. | Ilość płynów do podania do wola |
|-----------------|-------------|------------------------------|---------------------------------|
| Kanarek         | 20-28 g     | 0,5-0,75 ml                  | 0,3-0,6 ml                      |
| Papuzka falista | 30-38 g     | 1,0-2,5 ml                   | 0,5-1,5 ml                      |
| Nimfa           | 80-100 g    | 2,5-4 ml                     | 1,5-2,5 ml                      |
| Amazonka, żako  | 400-600 g   | 8-15 ml                      | 8-15 ml                         |
| Ary             | 1000-1200 g | 15-20 ml                     | 20-35 ml                        |

## ŁAPANIE PTAKA

Przed złapaniem i przeprowadzeniem badania należy przygotować wszystko, co może nam być potrzebne podczas badania. Należy zgasić światło lub zasunąć żaluzje/rolety, zamknąć wszystkie okna i drzwi oraz uprzedzić właściciela o tym, jak będzie takie badanie oraz łapanie ptaka wyglądało.

Jeśli ptak przyjechał w klatce, to przed jego złapaniem należy usunąć z niej wszelkie przedmioty mogące stanowić zagrożenie dla lub utrudniające złapanie ptaka, takie jak huśtawki, zabawki czy miski.

Łapanie ptaka w klatce należy przeprowadzić szybko i stanowczo, unieruchamiając najpierw głowę między palcami, a potem skrzydła. Najbezpieczniej dla pacjenta i dla lekarza jest użyć w tym celu ręcznika, małej szmatki lub ręcznika papierowego, który należy mieć w dłoni, wsadzając rękę do klatki/pojemnika, w którym przyjechał pacjent.

U małych ptaków głowę unieruchamiamy za pomocą dwóch palców, kciuka i palca wskazującego, umieszczając je po bokach głowy.

U większych papug (np. żako, amazonka, ara) używamy trzech palców – kciuka, palca wskazującego i palca środkowego. Kciuk i palec środkowy układamy po bokach głowy, a palec wskazujący dajemy od tyłu na głowę. Ptak z tak unieruchomioną głową nie będzie w stanie dziobać dłoni, która go trzyma.

Bardzo małe ptaki (np. kanarki) chwytamy za szyję, umieszczając ją pomiędzy palcem wskazującym a środkowym.

Resztę ciała, przede wszystkim skrzydła, luźno trzymamy przez ręcznik pozostałą częścią dłoni, robiąc z niej tzw. koszyczek. Należy pamiętać, by tułów unieruchamiać bardzo lekko. Absolutnie nie należy zaciskać dłoni, gdyż grozi to uduszeniem pacjenta. Nie zaleca się stosowania rękawic, gdyż nie mamy w nich czucia, a w przypadku większych papug i tak nie chronią one przed zranieniem. Jeśli pacjent ucieknie podczas łapania albo wyrwie się z dłoni, należy możliwie szybko, w momencie gdy będzie na podłodze lub na miejscu, do którego mamy łatwy dostęp, narzucić na niego ręcznik

Po złapaniu i unieruchomieniu można przystąpić do badania klinicznego.

## **BADANIE KLINICZNE**

W badaniu klinicznym oceniamy:

### **1. Kondycję ptaka.**

W skali od 1 do 5, na podstawie wyczuwalności grzebienia mostka. Silnie wychudzone ptaki mają zanik mięśni piersiowych po obu stronach grzebienia.

### **2. Masę ciała.**

W tym celu musimy zważyć ptaka na wadze, która waży w gramach. Dobrze nadają się do tego cyfrowe wagi kuchenne lub wagi dla niemowląt. Prawidłową masę ciała popularnych gatunków pokazano w tabeli (tab. 1).

### **3. Jamę dziobową.**

Szukamy nalotów na błonie śluzowej jamy dziobowej lub na języku. By obejrzeć jamę dziobową od środka, trzeba użyć rozwieracza do dzioba. U mniejszych gatunków za rozwieracz może służyć spinacz biurowy.

### **4. Szyję, głowę, tułów, skrzydła i nogi.**

Przez badanie palpacyjne możemy stwierdzić obecność guzów, zgrubień i ciał obcych w okolicy tarczycy oraz wola.

Jeśli w wywiadzie była podana informacja, że ptak miał zderzenie w oknem, ścianą lub drzwiami, szczególną uwagę zwracamy na obecność krwiałków/wybroczyn na głowie lub na skrzydłach, zwłaszcza w okolicy nadgarstków.

By obejrzeć skórę, wystarczy lekko rozchylić pióra strumieniem powietrza, np. dmuchając.

Należy też dokładnie zbadać nogi i skrzydła. Przy badaniu stóp szczególną uwagę zwracamy na ewentualne *pododermatitis* czy złogi kwasu moczowego.

### **5. Okolicę kloaki.**

By uwidocznić kloakę, najlepiej wilgotnym wacikiem zwilżyć pióra tej okolicy (fot. 1). W ten sposób z łatwością można zauważyć wypadnięcie kloaki/jajowodu czy zaparcie jaja (jeśli jajo

znajduje się w kloace). Trzeba również zwrócić uwagę na to, czy pióra w okolicy kloaki nie są pozlepiane kałem.

## 6. Jamę ciała.

Przez badanie palpacyjne powłok z łatwością (szczególnie u małych papużek czy kanarków) można wyczuć uwapnione jajo czy guzy nowotworowe.

Jeśli mamy podejrzenie zaparcia jaja, należy wykonać RTG (fot. 2). Najmniej stresujący dla pacjenta, a zarazem bardzo łatwy sposób na wykonanie RTG, to umieszczenie ptaszka w torebce papierowej lub pojemniku z plexi, bezpośrednio na kasecie do RTG. Na zdjęciu wykonanym w ten sposób uwapnione jajo będzie widoczne.

Badanie kliniczne ptaka osłabionego, w ciężkim stanie, powinno zająć nie więcej niż 3-4 minuty.

## PŁYNOTERAPIA

Ptasi pacjent w ciężkim stanie koniecznie musi zostać nawodniony, gdyż większość jest w mniejszym lub większym stopniu odwodniona. Płyny przed podaniem należy podgrzać, by dodatkowo nie wyziębic i tak już hipotermicznego pacjenta. Optymalna temperatura płynów to ok. 37-39 stopni. Najlepszym płynem dla ptaków jest roztwór Ringera z mleczanami.

Zapotrzebowanie ptaków na płyny waha się pomiędzy 30-100 ml/kg/dzień plus procent odwodnienia. Chore ptaki zwykle są odwodnione przynajmniej w 5%.

Najłatwiej jest podać płyny drogą podskórną, w fałd kolanowy (fot. 3). Inne miejsca nadające się do podskórnego podawania płynów to okolica międzyłopatkowa lub fałd nieopierzonej skóry na skrzydle w okolicach pachy. Oczywiście podskórne podawanie płynów nie jest rozwiązaniem idealnym, lecz jest to sposób łatwy i niewymagający zbyt długiego unieruchomienia czy narkozy. Jeżeli stan pacjenta na to pozwala, płyny można również podawać do wola za pomocą sondy. Zwykle podaje się ok. 30 ml/kg co 6-8 godzin. W ten sposób można podać płyny, pod warunkiem że pacjent stoi o własnym siłach, reaguje na bodźce i nie zwraca z wola.

## INKUBATOR

Ptasi pacjenci często mają obniżoną temperaturę ciała, dlatego korzystne będzie



umieszczenie ich w inkubatorze w temperaturze ok. 26-29 stopni. Do inkubatora należy wsadzić miseczkę z wodą lub lekko mokry ręcznik, by podnieść wilgotność środowiska i nie zwiększać odwodnienia pacjenta.

Jeśli lecznica nie jest wyposażona w inkubator, można w tym celu wykorzystać pudełko z plexi lub fauna box, pod którym umieszcza się matę grzewczą, lub użyć żarówki grzewczej, by uzyskać odpowiednią temperaturę. Koniecznie do środka należy wsadzić termometr, by mieć pewność, że temperatura w pudełku nie jest za wysoka. Jeśli zdecydujemy się na użycie maty grzewczej, dobrze jest położyć na nią cienki ręcznik lub szmatkę, by temperatura „podłogi” inkubatora nie była za wysoka.

Nie wolno umieszczać ptaka w inkubatorze, jeśli nie zostanie nawodniony, gdyż panująca tam temperatura może pogłębić odwodnienie. W przypadku urazu głowy również nie zaleca się umieszczania ptaka w inkubatorze, lepiej ulokować go w ciemnym i cichym miejscu.

## **KARMIENIE DO WOLA**

Ponieważ chore ptaki zwykle pobierają mniej pokarmu, niż wynosi ich zapotrzebowanie energetyczne lub nie jedzą go wcale, konieczne jest ich dokarmianie.

By dokarmiać ptaki do wola, niezbędna jest pewna wprawa i nie powinno być to robione przez osoby nieprzeszkolone, by przypadkowo nie doszło do podania pokarmu do tchawicy, zachłyśnięcia lub do uszkodzenia przełyku lub wola.

Jeśli nie ma możliwości przekazania pacjenta do lecznicy zajmującej się leczeniem ptaków, można podjąć próbę nakarmienia ptasiego pacjenta za pomocą strzykawki i igły z oliwką (dotyczy to małych gatunków). Trzymając ptaka w jednej ręce, drugą po tylnobocznej ścianie gardła wsuwamy sondę, która powinna być wyczuwalna pod kciukiem, po prawej stronie szyi.

Do karmienia sondą można użyć gotowych purée owocowo-warzywnych, które są źródłem łatwo przyswajalnych cukrów, lub specjalistycznej karmy do karmienia ręcznego. Pokarm powinien zostać podgrzany do temperatury ok. 38 stopni. Ilość pokarmu, którą można podać do wola, zależy od masy ciała pacjenta. Dorosłe ptaki mogą docelowo dostać do wola ilość pokarmu odpowiadającą ok. 3% masy ciała, ale na początku dokarmiania zaleca się podawanie mniejszych objętości (tab. 1). W zależności od gatunku ptaka dokarmianie powtarza się co 4, 6, 8, 12 godzin.



Fot. 4. Karmienie do wola.



Fot. 5. Waga.

## ANTYBIOTYKOTERAPIA

Antybiotyki i chemioterapeutyki są zbyt często stosowane u ptaków, zwłaszcza „na ślepo”. Nagłe przypadki są jednak takimi sytuacjami, gdy podawanie tych leków jest uzasadnione.

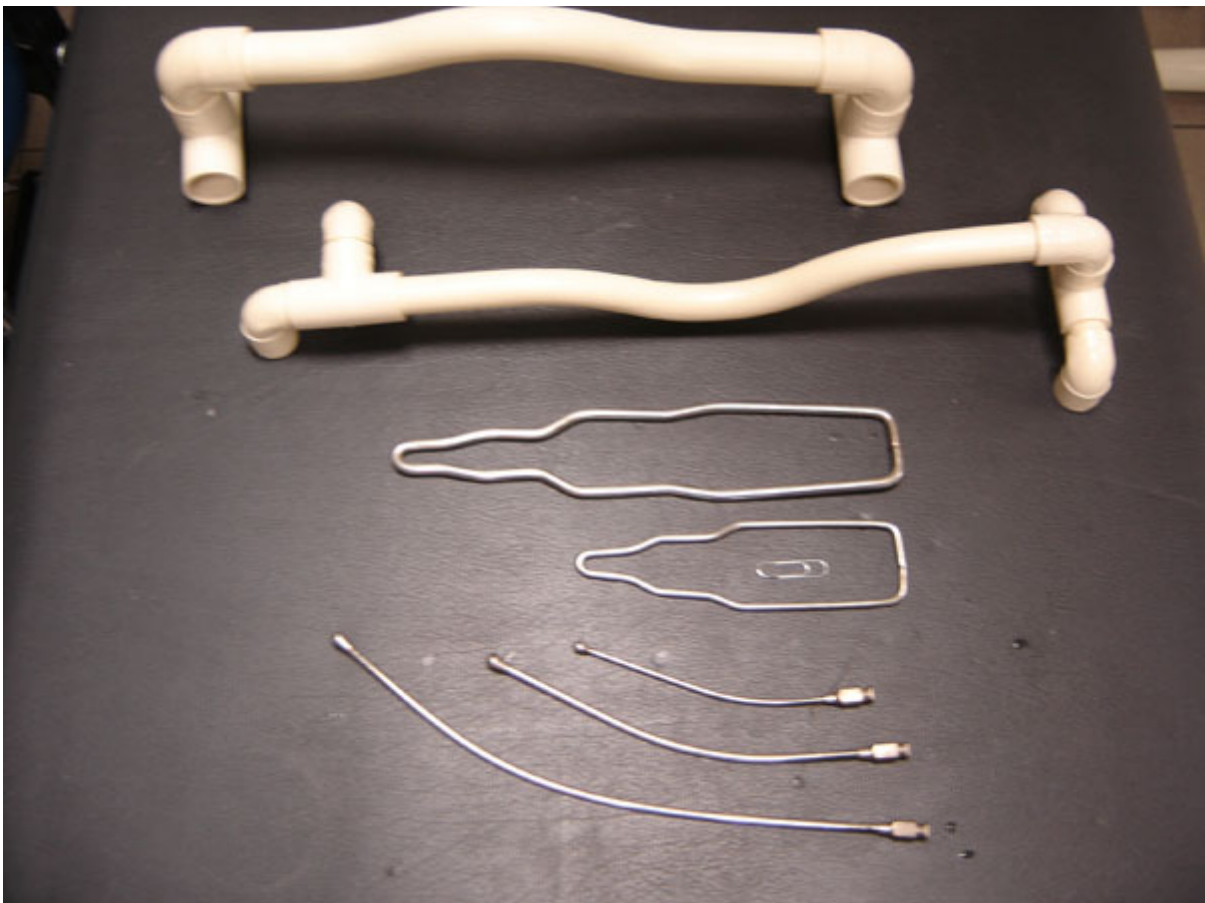
Najczęściej stosuje się enrofloksacynę i połączenia trimetoprimu z sulfonamidami, jako że wykazują działanie zabójcze zarówno w stosunku do bakterii Gram-dodatnich, jak i Gram-ujemnych. Ponieważ enrofloksacyna jest silnie drażniąca, przy podaniu domięśniowym zaleca się jej rozcieńczenie z wodą do iniekcji i tylko jednokrotne podanie domięśniowe.

### Materiały i narzędzia

Materiały i narzędzia potrzebne do udzielenia pomocy ptasiemu pacjentowi:

1. cyfrowa waga, ważąca z dokładnością do +/- 1 g (fot. 5);
2. małe ręczniki/szmatki/ręczniki papierowe;
3. strzykawki insulinowe lub tuberkulinowe;
4. igły o rozmiarach 0,5-0,6;
5. rozwieracze do dzioba/spinacze biurowe do mniejszych gatunków (fot. 6);
6. igły z oliwką;

7. inkubator/plastikowy pojemnik/fauna box;
8. mata grzewcza lub kabel grzewczy oraz lampa grzewcza;
9. termometr do mierzenia temperatury w inkubatorze;
10. żerdki do siedzenia, wykonane z łatwo zmywalnych materiałów;
11. miseczki;
12. butla tlenowa;
13. dodatkowo można zaopatrzyć się w chwytaki/siatki do łapania uciekinierów.



Fot. 6. Rozwieracze do dzioba, żerdki i sondy do karmienia ptaków.

Tab. 2. Leki stosowane w nagłych przypadkach

|                               |                                                                   |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Atropina                      | 0,5 mg/kg <i>i.m.</i> , <i>i.v.</i> , <i>i.o.</i> , <i>i.t.</i>   |
| Adrenalina (1:1000)           | 0,5-1 ml/kg <i>i.m.</i> , <i>i.v.</i> , <i>i.o.</i> , <i>i.t.</i> |
| Doxapram                      | 20 mg/kg <i>i.m.</i> , <i>i.v.</i> , <i>i.o.</i>                  |
| Diazepam                      | 0,5-1 mg/kg <i>i.m.</i> , <i>i.v.</i>                             |
| Fosforan sodowy deksametazonu | 0,1-0,5 mg/kg <i>i.m.</i> , <i>i.v.</i>                           |
| Furosemid                     | 0,1-10 mg/kg <i>i.m.</i> , <i>i.v.</i> q12-24 h                   |
| Glukonian wapnia              | 50-100 mg/kg <i>i.v.</i> , <i>i.o.</i> , <i>i.m.</i>              |
| Enrofloksacyna                | 5-15 mg/kg <i>p.o.</i> , <i>s.c.</i> , <i>i.m.</i> q12 h          |
| Trimetoprim + sulfonamid      | 30 mg/kg <i>p.o.</i> , <i>i.m.</i> q12 h                          |

### Piśmiennictwo dostępne u autora.

#### Autor:

lek. wet. Agnieszka Drohobycka-Wawryka

Przychodnia Weterynaryjna „Parotka” dla ptaków i zwierząt egzotycznych, Kraków

#### Streszczenie:

Ptasi pacjenci często trafiają do lecznic w bardzo ciężkim stanie, gdyż objawy chorobowe wykazują późno oraz dlatego, że często są one niezauważone lub zlekceważone przez właścicieli. Zadaniem lekarza weterynarii jest udzielenie pomocy w podstawowym zakresie, by ustabilizować pacjenta przed odesłaniem do specjalistycznej lecznicy. Artykuł ten przedstawia krok po kroku tok postępowania w takich przypadkach.

#### Zdjęcia:

z archiwum autorki

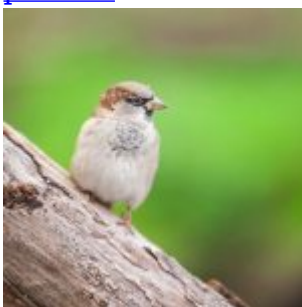
## Promowane



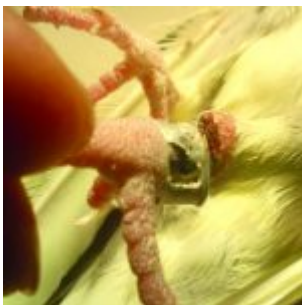
- [Niewielu lekarzy w Polsce zajmuje się ptakami](#)



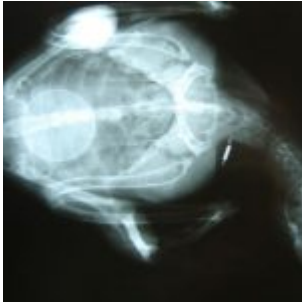
- [Samice rybitw białowąsych zwodzą obce samce, aby zdobyć pokarm](#)



- [Naukowiec o ptakach, zdradach i porzuconych gniazdach](#)



- [Pierwsza pomoc dla ptasiego pacjenta - cz. II](#)



- [Pierwsza pomoc dla ptasiego pacjenta](#)