

Kõõluseks nimetatakse lihase osa, millega see luu külge kinnitub. Kõõlused jaotakse nende funktsiooni alusel painutaja- ja sirutajakõõlusteks. Hobuste ortopeedia seisukohalt on kõige tähtsamateks ja kõige sagedamini haigestuvateks kõõlusteks pindmine ja süva varbapainutajakõõlus. Kuigi anatoomilises mõttes pole luudevaheline lihas päris tüüpiline kõõlus (ingl k *suspensory ligament*), teen siinkohal juttu ka selle struktuuri haigustest.

Hobune lonkab

III osa: Kõõluste haigused

TEKST: TRIIN TOHVER, loomaarst, FOTOD: ERAKOGU, REPROD

1. Tendiniit ehk kõõlusepõletik

Erinevad traumad (ebaloomulik jalapainutus) ja ületreening (ülemäärane venitus), võivad tekitada kõõlustes põletikku. Kõõlustele on eriti ohtlikud liiga pikad või korduvad treeningud väga pehmel või ebaühtlasel pinnasel, kuid ka liiga lühike soojendus enne rasket treningut.

Olenevalt põletiku tugevusest on jalg soojem (eriti pärast treeningut) ja kõõluse kohalt kergelt turse. Enamasti tüüpiline banaanikujuline turse jala tagaosal puudub ning hobused ei lonka. Kuna silmaga nähtavad sümptomid on kergekujulised, ei ole ilma ultraheliuuringuta kõõlusepõletiku võimalik diagnoosida. Kõõlusepõletiku ravis on vaieldamatult kõige tähtsam osa puhkusel. Põletikulised kõõlused on väga aldis vigastustele ja tavaliselt kahjutud venitusjõud võivad põhjustada kõõlusekiudude rebenemist. Liigne koormus võib põletiku taandumist tõsiselt pärssida. Põletiku algstaadiumis (esimesed 24-48 tundi) on soovitatav kõõlust jahutada külma vee või jäämahiste abil. Kasulikud on ka põletikuvastased



määrdeid ja süstid haigestunud kõõluse ümbrusesse ning esimestel päevadel ka süsteemsed põletikuvastaseid ravimeid.

Väga tähtis on märgata kõõluse põletikku varases staadiumis. Kuna hobused haigestudes enamasti ei lonka, jääb põletik avastamata ja võib treeningkoormuse jätkudes põhjustada kõõluse rebenemise.

2. Kõõluserebend

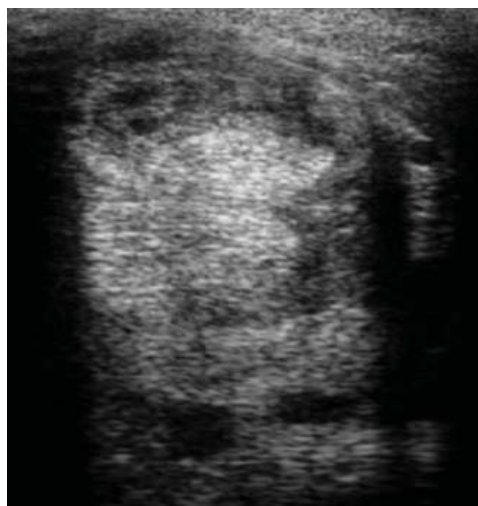
Kõõluserebendi tekkepõhjused on väga sarnased tendiniidi ehk kõõlusepõletiku omadega. Vigastus võib tekkida ühekordse raskema trauma tagajärjel, ent võib olla juba mõnda aega kestnud põletiku lõppstaadiumiks.

Sümptomid: Enamasti tekib hobusel treeningu käigus või peale trenni nähtav longe (kergest käiguvahest kuni tugeva lonkeni sammus). Jala tagaküljele painutajakõõluste kohale tekib esimeste tundide jooksul banaanikujuline soe turse, mis katsudes on enamasti valulik. Harvematel juhtudel, eriti väiksemate rebendite puhul, hobused ei lonka ja ka turse võib olla minimaalne. Turse kaob väiksemate rebendite puhul nädalatega, suuremate vigastuste puhul võib armkoe moodustudes turse jääda püsivalt nähtavaks. Väga tugeva trauma tagajärjel võivad kõõlused ka täielikult rebeneda. Kui rebeneb pindmine painutajakõõlus, vajub sõrgats allapoole ja võib isegi maad puudutada. Süvapainutajakõõluse täieliku rebendi korral võib astudes tõusta kabjanina maast üles. Mõlema kõõluse samaaegse rebendi tagajärjel ei suuda hobune kontrollida kabja asetamist maapinnale.

Kuigi kliinilised sümptomid, eriti just turse kõõluste kohal on vägagi tüüpilised, on lõpliku diagnoosi jaoks ikkagi vaja teha ultraheliuuring. Seejuures saab määrata, milline kõõlus ja kust täpselt on rebenenud ja kui suur on kahjustus. Rebendi asukohast ja suuruselt sõltub nii ravi kui ka prognoos.



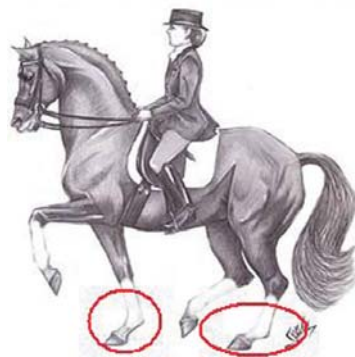
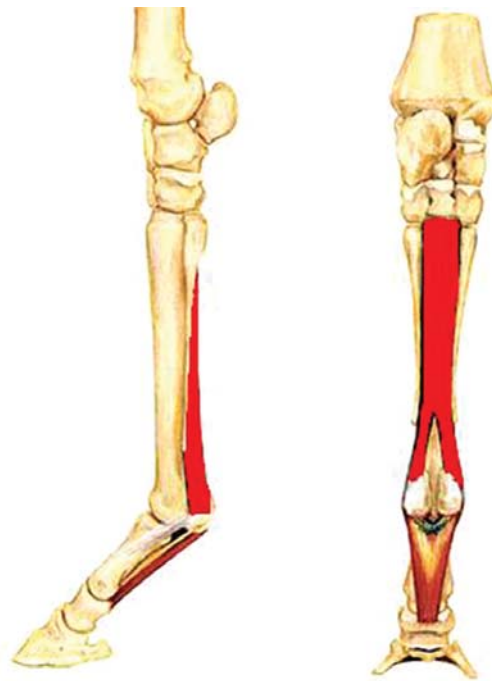
Nagu kõõlusepõletiku korral, on ka rebendi paranemisel esmatähtis puhkus. Paraku on aeg, mil hobune peab boksis seisma ja/või ei ole söidetav, enamasti mitu kuud. Vigastada saanud kõõluste verevarustus on kehv ja uute kollageenikiudude ülesehitus võtab palju aega. Korra rebenenud kõõlused on kahjuks ka edaspidigi vigastustele altimad, kuna uus nn armkude ei ole sama elastne, kui seda oli terve kõõlus. Värsketel rebendite puhul aitab paranemisele kaasa põletikuvastaste ja uute kudede tootmise soodustavate ainete süstimine otse rebendisse. Kõige levinum on hobuse luudest võetud tüvirakkude ja hobuse enda verest valmistatud nn autoloogsete toodete nagu IRAP ja PRP kasutamine. Kõik need ained soodustavad uute kollageenikiudude kiiremat tootmist ja pärsivad väheelastse armkoe tekkimist. Kõõlusevigastuste puhul kehtivad alati kaks põhireeglit: esiteks tuleb paranemiseks anda piisavalt aega, olenevalt rebendi suuruselt ja hobuse enda paranemisvõimekusest



6-18 kuud; teiseks tuleb edaspidi olla väga hoolikas ja kriitiline nii treeningplaani, -koormuse kui ka pinnase osas. Kahjuks on ka kõige uuemaid ravimeid kasutades vigastuse kordumise tõenäosus endiselt suur.

3. Luudevahelise sideme põletik (desmiit) ja rebend

Luudevaheline side (ingl k *suspensory ligament*) ehk luudevahelihase (lad k *musculus interosseus*) ehk luudevahelise lihase kõõlus on anatoomilises mõttes lihas, oma ülesehituse ja funktsiooni poolest on aga tegemist sidemega. Luudevaheline side asub süvapainutajakõõluse ja kämblaluu vahel. Olenevalt vigastuse asukohast räägitakse luudevahelise sideme alguse (ingl k *suspensory origin*), keha või harude probleemist. Luudevaheline side toetab sõrgatsit ja ei lase sellel suure koormuse all vastu maad vajuda.



Luudevahelise sideme põletiku ja ka rebendi tekke põhjused on väga sarnased eelnevalt käsitletud painutajakõõluse omadega. Kõige sagedamini tuleb selle sideme vigastusi ette kõrgema taseme koolisõiduhobustel, kes treenivad nädalas korduvalt harjutusi nagu piaffe ja passaaž, mille ajal on sõrgatsiliiges suure pinge all. Ka takistussõiduhobused võivad haigestuda, eriti suur koormus on luudevahelihasel just hüppejärgsel maandumisel. Nii öelda pehme sõrgatsiga hobused kannatavad luudevahelise sideme haiguste all sagedamini kui teised. Rebendeid soodustab ka liiga pehme treeningpinnas ja ülekoormus.

Luudevahelihase haigestumisega ei kaasne enamasti nähtavat turset. Longe võib olla kerge ja vahelduv, kuid muutub aja jooksul tugevamaks. Tihti on longet rohkem näha, kui kordetades on haigestunud jalg ringil väljaspool, longet võib võimendada ka pehme pinnas. Koolisõiduhobustel haigestuvad tihti mõlemad tagajalad,

mistõttu pole longet kerge märgata. Sellistel hobusel on raskusi koondamisega ja teiste tagaotsa tööd nõudvate harjutustega. Kui rebend on väga tõsine võib sõrgats vajuda normaalsest allapoole (eriti näha traavis), kuna luudevahelihase ei suuda oma funktsiooni enam täita. Luudevahesideme haiguste lõplik diagnoos on võimalik ainult jäsemenärvide diagnostilise anesteesia ja sellele järgneva ultraheli uuringu põhjal.

Nii nagu kõõlusehaiguste ravi puhul on ka luudevahelise sideme vigastuse puhul pikk puhkus vältimatu. Otse rebendisse kui ka sideme lähedusse võib süstida erinevaid põletikuvastaseid ravimeid. Mõnedel juhtudel on võimalik sümptomeid ka operatsiooni abil leevendada. Tagajala sidemete rebendid vajavad mitu korda pikemat puhkust kui esijalgade omad ning täieliku paranemise prognoos on tagajala vigastuste puhul tunduvalt kehvem. Kõrgemal tasemel võistlevad hobused peavad tihti jätkama madalamal tasemel, kuna paranenud side ei talu enam suuremaid koormusi.



Tähtis on luudevahelise sideme vigastus avastada võimalikult varakult ja paranemiseks piisavalt aega anda. Treeningusse tagasitulek peab olema aeglane ja toimuma väga täpse treeningplaani alusel.

Teised kõõluste haigused: painutajakõõluste lühenemine/deformatsioon varssadel, sirutajakõõluse desmiit/rebend, kõõlusetupe põletik (vaata ka liigese põletik).■

Spordimeditsiin ja lonkeuuringud-diagnostika ja ravi

- kaasaskantav digitaalne röntgen
- kõõluste, liigeste ja sidemete kontroll

Hambaravi

- tavakontroll ja viilimine
- paradontoosiravi

Sisemeditsiin

- hingamisteede haigused

24h hädaabi teenus



Ülevaate kõigist pakutavatest teenustest ning palju muud huvitavat :
www.tohver-veterinary.com

Triin Tohver
+372 5186 416
Triin.Tohver@gmail.com