



AĞIZ BOŞLUĞU, FARENKS VE ÖZEFGUS BOZUKLUKLARI

DOI: 10.37609/akya.3747.c309

BÖLÜM 2

Zahid Tervfik AĞAOĞLU¹
Onur BAŞBUĞ²
Mustafa ÖZBEK³

1. GİRİŞ

Ağız sindirim kanalına gıda maddelerinin giriş yaptığı bir organdır. Bu önemli görevinin yanı sıra iletişimi sağlama, sosyal etkileşime girme, kendi kendini temizleme, koruma, özellikle köpeklerde ısı dengesinin sağlanması ve objelerin tutulabilmesi gibi görevleri de bulunmaktadır. Objelerin tutulabilmesi özellikle askeri, polis ve diğer görev köpeklerinde çok büyük önem taşımaktadır. Sindirim kanalının diğer kısımlarında olduğu gibi, ağız boşluğunda da geniş bir bakteri popülasyonu ve florası bulunmaktadır. Vücudun diğer kısımlarından farklı olarak ağızda diş minesi gibi cansız yapılar da bulunur. Bu yapılarda immün sistem hücreleri bulunmamakla birlikte, bu yapıların rejenerasyon yetenekleri de bulunmamaktadır. Gingiva ve mukozalarda ise çok gelişmiş bir damar yapısı bulunur. Gingivalar altında bulunan kemik yapıları travmalara ve bakteri istilasına karşı korurlar.

Gıdaların tutulumu karmaşık birçok işlem sonucunda ortaya çıkar. Bunun arasında çiğneme kasları, dişler, dil ve farengeal kaslar arasındaki etkileşim söz konusudur. Bunlar arasında bir hastalığa veya travmaya karşı herhangi bir bozukluk ortaya çıkarsa malnutrisyon ve dehidrasyon gibi durumlar görülebilmektedir.

Ağız muayenesinin tam olarak gerçekleştirilmesi ve ağız hastalıklarının erken teşhisi çok önemlidir. Ağız ile ilgili problemler genellikle gözden kaçtığından, genellikle daha kompleks bir tablo haline gelebilmektedir.

Ağız boşluğunun muayenesi yapılacağında, ağız boşluğunu kaplayan mukozanın yani stomanın muayenesi ve bu boşluğu dolduran organların anatomik özelliklerinin bilinmesi gereklidir. İnspeksiyon muayenesinde ağız bölgesinde ve boşluğunda pigmentasyonlarla karşılaşılabilir. Bu pigmentasyon tablosu melanositler tarafından üretilen melanin ile ilgilidir. Genellikle yaşla birlikte normal olarak pigmentasyon miktarında artış olsa da, malignant melanomalardan şüphelenildiğinde bu lezyonların hafif bir şekilde kalkık ve mukozal yüzeylerin yapısını bozduğu da unutulmamalıdır.

2. PİTYALİSMUS

Pityalismus, hipersalivasyon veya hipersialozis, aşırı miktarda salya üretilmesi anlamına gelmektedir. Bir de pseudopityalismus olgusu bulunmaktadır ve hayvanlarda yutma güçlüğü sonucunda tükürüğün yutulmaması ve sonuç olarak aşırı salya üretimini nitelemektedir.

¹ Prof. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları AD., zagaoglu@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5707-405X

² Prof. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları AD., obasbug@cumhuriyet.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-3136-0589

³ Dr. Öğr. Üyesi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları AD., mozbek@dr.com, ORCID iD: 0000-0002-6736-2124

gusun alt kısmındaki sfinkter basıncını azaltarak özefageal stenoza yol açabilirler. Özefagitis gibi yangı durumlarında özefagusun musküler tabakası fibroblast oluşumuna bağlı olarak hasarlanır ve sonrasında sürekli kontraksiyona bağlı olarak stenoz şekillenebilmektedir.

15. SONUÇ

Ağız boşluğu, farenks ve özefagus, sindirim kanalının giriş kısmını oluşturan ve hem mekanik hem de koruyucu birçok işlevi üstlenen kritik yapılar-
dır. Bu bölgelerde meydana gelen yapısal veya fonksiyonel bozukluklar, hayvanın beslenme, savunma ve iletişim yeteneklerini doğrudan etkileyebilir. Pityalismus, halitozis, stomatitis, glossitis, farenjitis ve özefagitis gibi hastalıklar çeşitli klinik bulgularla kendini gösterebilir ve erken teşhis ile uygun müdahaleler gerektirir. Özellikle yabancı cisimler, enfeksiyöz ajanlar, immün bozukluklar ve travmalar, bu bölgelerde ciddi patolojilere neden olabilir. Bu nedenle ayrıntılı klinik muayene, görüntüleme yöntemleri ve laboratuvar destekli teşhis yaklaşımları, başarılı bir tedavi süreci için vazgeçilmezdir. Erken tanı, doğru tedavi ve komplikasyonların önlenmesi, hastaların yaşam kalitesinin korunmasında temel öneme sahiptir.

KAYNAKLAR

1. Kahn CM, Line S. The Merck Veterinary Manual. 10th ed. New Jersey: Merck and Co. Inc.; 2010.
2. Ettinger SJ, Feldman EC. Textbook of Veterinary Internal Medicine. 6th Ed. Missouri: Saunders; 2006.
3. Greene EC. Infectious Diseases of the Dog and Cat. 4th ed. Missouri: Saunders; 2012.
4. Nelson RW, Couto CG. Small Animal Internal Medicine. 6th Ed. Missouri: Saunders; 2020.
5. Washabau RJ, Day MJ. Canine and Feline Gastroenterology. 1st Ed. Missouri: Saunders; 2013.
6. Batchelor DJ, Devauchelle P, Elliot J, Elwood CM, Freiche V et al. Mechanisms, causes, investigation and management of vomiting disorders in cats: a literature review. Journal of Feline Medicine and Surgery. 2013;15(4):237-265.
7. Willard MD, Tvedten H. Small Animal Clinical Diagnosis by Laboratory Methods. 5th Ed. Missouri: Saunders; 2012.
8. Anderson JG, Harvey CE. Masticatory muscle myositis. Journal of Veterinary Dentistry. 1993;10:6-8.
9. Kook PH. Esophagitis in cats and dogs. Veterinary Clinics: Small Animal Practice. 2021;51:1-15.
10. Arzi B, Anderson JG, Verstraete FJM. Oral manifestations of systemic disorders in dogs and cats. Journal of Veterinary Clinical Studies. 2008;1(4):112-124.
11. Hoskins JD. The Digestive System. In: Veterinary Pediatrics. Hoskins JD, ed. 3rd Ed. 2001. pp. 147-199.
12. Mace S, Shelton D, Eddlestone S. Megaesophagus. Compendium Continuing Education for Veterinarians. 2012;34(2):E1-8.