

BỆNH CA-RÊ TRÊN CHÓ TẠI THÀNH PHỐ SA ĐÉC, TỈNH ĐỒNG THÁP

*Diep Thi Diem My, Trần Ngọc Bích, Trần Thị Thảo,
Nguyễn Khánh Thuận, Huỳnh Kim Diệu
Bộ môn Thú y, Khoa Nông Nghiệp & SHƯD, Đại học Cần Thơ*

TÓM TẮT

Xác định bệnh Ca-rê trên chó (Canine Distemper) tại thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp dựa vào kit chẩn đoán nhanh Rapid Test Immuno do công ty Asan (Hàn Quốc) sản xuất đã được thực hiện từ tháng 1 đến tháng 9 năm 2019. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 41 con chó dương tính với *Canine Distemper Virus* (CDV) trong số 93 con có triệu chứng lâm sàng của bệnh hô hấp. Chó dưới 6 tháng tuổi mắc bệnh Ca-rê nhiều nhất với tỷ lệ là 68% và khác biệt có ý nghĩa thống kê với 3 nhóm tuổi khác ($P<0,05$). Tỷ lệ mắc bệnh của giống chó ngoại (59,61%) cao hơn giống chó nội (24,38%) và khác nhau có ý nghĩa thống kê ($P<0,05$). Tần suất xuất hiện các triệu chứng lâm sàng như sốt, biếng ăn, ủ rũ, nôn ói và triệu chứng thần kinh với tỷ lệ lần lượt là 100%, 100%, 60,98% và 7,32%. Chó mắc bệnh Ca-rê được điều trị khỏi bệnh với tỷ lệ 19,23%.

Từ khóa: Chó, CDV, sự lưu hành, hiệu quả điều trị, thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp.

Canine distemper in Sa Dec city, Dong Thap province

*Diep Thi Diem My, Tran Ngoc Bích, Tran Thi Thao,
Nguyen Khanh Thuan, Huynh Kim Dieu*

SUMMARY

Determining Canine Distemper in Sa Dec city, Dong Thap province was conducted by using Rapid Test Immuno Kit of Asan company (Korea) from January to September 2019. The studied result showed that 41 dogs were positive with *Canine Distemper Virus* (CDV) out of 93 dogs presenting the clinical respiratory symptoms. The highest infected rate was in the dog group under 6 months old (68%), and there was a significant difference ($P<0.05$) in comparison with three other age groups. The exotic dogs were infected with CDV (59.61%) higher than that of the indigenous dogs (24.38%) with a significant difference ($P<0.05$). The clinical symptoms such as: fever, anorexic, moody, vomiting and neurological symptoms were 100%, 100%, 60.98% and 7.32%, respectively. There were 19.23% of the CDV infected dogs, were recovered from treatment.

Keywords: Dogs, CDV, prevalence, effect of treatment, Sa Dec city, Dong Thap province.

I. GIỚI THIỆU

Bệnh Ca-rê hay còn gọi là bệnh sài sốt ở chó, virus gây bệnh này được Henri Carré phân lập từ chó bệnh vào năm 1905. Bệnh diễn ra ở thể cấp tính, có thể xảy ra trên tất cả các lứa tuổi, chủ yếu ở chó non với một số biểu hiện như sốt cao, viêm cata các niêm mạc, viêm phổi, tiêu chảy phân lẫn máu, trên cơ thể xuất hiện các nốt sài và có triệu chứng thần kinh. Ở Việt Nam, bệnh Ca-rê được phát hiện từ năm 1920, cho đến nay bệnh xảy ra ở hầu hết các tỉnh và gây thiệt hại lớn do tỷ lệ

tử vong của bệnh rất cao. Tất cả các loại chó đều cảm thụ bệnh, nhưng mẫn cảm nhất là chó lai, chó cảnh; chó nội ít mẫn cảm hơn (Tô Du và Xuân Giao, 2006).

Chó phát bệnh thường chết với tỷ lệ 50-80%, có thể lên đến 100% nếu không được điều trị kịp thời (Hồ Đình Chúc, 1993). Bệnh thường xuyên xảy ra ở các giống chó nhập ngoại, gây ra những tổn thất lớn. Chẩn đoán sớm, nhanh và chính xác là rất cần thiết để có thể cách ly và điều trị sớm những chó bị nhiễm bệnh, từ đó giảm tỷ lệ lây lan và tỷ lệ tử vong (Tô Du và Xuân Giao, 2006).

Việc phát hiện sớm bệnh, nhằm bảo vệ sức khỏe chó là việc làm cần thiết. Xuất phát từ những vấn đề trên, chúng tôi tiến hành đề tài: “*Bệnh Ca-rê trên chó tại thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp*”.

II. NỘI DUNG, VẬT LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nội dung

Đánh giá tình hình bệnh Ca-rê trên chó tại thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Chó mắc bệnh Ca-rê được nuôi dưỡng tại thành phố Sa Đéc với các đặc điểm sau:

+ Độ tuổi: 4 nhóm tuổi bao gồm: Nhóm 1: ≤ 6 tháng; nhóm 2: 6 tháng - ≤ 2 năm; nhóm 3: 2 - ≤ 5 năm, nhóm 4: > 5 năm.

+ Giống: gồm giống chó nội (chó cỏ và chó Phú Quốc) và chó ngoại.

Tiêu chuẩn chọn lựa đối tượng

- Chủ nuôi đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Chó được nuôi dưỡng trên địa bàn thành phố Sa Đéc, có biểu hiện lâm sàng: bỏ ăn, sốt, hắt hơi, sổ mũi, chảy ghèn, viêm kết mạc, mụn mủ da bệnh, tiêu chảy sệt đen nhày và các bệnh lý về viêm hô hấp ở nhiều mức độ khác nhau.

2.3. Thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 1 năm 2019 đến tháng 9 năm 2019 tại thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp.

2.4. Phương pháp tiến hành

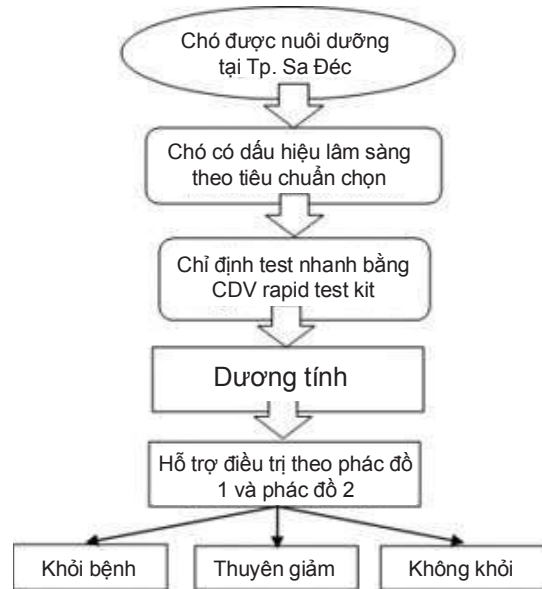
2.4.1. Chẩn đoán chó nhiễm CDV

- Điều tra cắt ngang 296 chó được nuôi dưỡng tại thành phố Sa Đéc, mẫu được thu thập ở hộ dân và chó được khám và chữa bệnh tại phòng khám thú y Petcare thuộc thành phố Sa Đéc có biểu hiện triệu chứng theo tiêu chuẩn chọn mẫu.

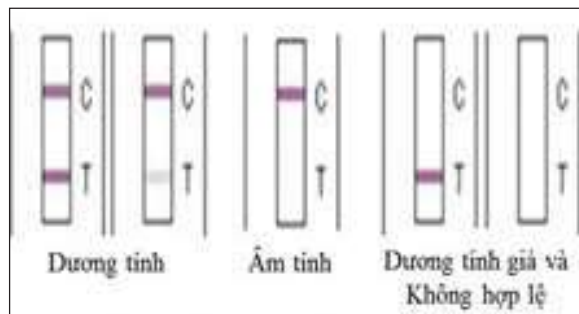
- Tất cả số chó này được chỉ định lấy dịch tiết mắt, dịch mũi để xác định kháng nguyên Canine Distemper virus (CDV) bằng kit Rapid Test Immuno CDV Ag do công ty Asan (Hàn Quốc) sản xuất. Bộ kit dựa trên

nguyên lý sắc ký miễn dịch sandwich với nguyên tắc kết hợp đặc hiệu giữa kháng nguyên và kháng thể, trong đó kháng thể được gắn với một enzyme. Khi cho thêm cơ chất thích hợp vào phản ứng, enzyme sẽ thủy phân cơ chất thành một chất có màu. Sự xuất hiện màu chứng tỏ đã xảy ra phản ứng đặc hiệu giữa kháng thể với kháng nguyên và thông qua cường độ màu mà biết được nồng độ kháng nguyên cần phát hiện. Ưu điểm của kit chẩn đoán này là có độ nhạy cao, có thể chẩn đoán sớm trong thời gian đầu của bệnh khi mà các triệu chứng lâm sàng chưa thể hiện rõ.

Quy trình kiểm tra: thu thập dịch tiết ở mắt và mũi của chó bằng tăm bông lấy mẫu, đưa thanh tăm bông ướt vào dịch đệm, khuấy đều để đảm bảo mẫu hòa tan hoàn toàn, lấy que thử từ túi ra, đặt nằm ngang, nhỏ từ 3-5 giọt mẫu vào hố xét nghiệm mẫu “S”, đọc kết quả sau 10 giây.



Hình 1. Sơ đồ nghiên cứu



Hình 2. Diễn giải kết quả

Diễn giải kết quả:

+ Dương tính: cả 2 vạch C và T đều hiện màu

+ Âm tính chỉ có vạch C hiện màu. Kết luận không có kháng nguyên CDV.

+ Không hợp lệ: vạch C không hiện màu cho dù vạch T có hiện màu hay không.

2.4.2. Phác đồ điều trị chó nhiễm CDV

Trong nghiên cứu này chọn 26 chó mắc bệnh Ca-rê để điều trị theo phác đồ.

Bảng 1. Phác đồ hỗ trợ điều trị bệnh Ca-rê trên chó

Thuốc điều trị	Cách sử dụng	Liều dùng
Lactate Ringer's và Glucose 5%	Truyền dịch: Tổng dịch truyền (lít) = % mất nước x trọng lượng cơ thể (kg)	Dịch truyền bao gồm: 50% dung dịch Lactate Ringer's và 50% dung dịch glucose 5%
Lincoseptyl	Tiêm bắp 0,2ml/kg thể trọng	1 lần/ngày
Vitamin K	2 mg/kg thể trọng	6-8 giờ, trong trường hợp tiêu chảy, phân lẫn máu
Analgin	0,1ml/kg thể trọng	1 lần/ngày
Atropin	0,1ml/kg thể trọng	1 lần/ngày
Vitamin B6	0,1ml/kg thể trọng	1 lần/ngày
Vitamin C	Tiêm bắp, 100mg/kg thể trọng	1 lần/ngày
Vimekat	0,1-0,15ml/kg thể trọng	1 lần/ngày

2.5. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng chương trình Microsoft Excel 2010 và chương trình Minitab 16.0 phép thử Chi-square.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

Điều tra ngẫu nhiên 296 con chó được nuôi dưỡng tại thành phố Sa Đéc (tỉnh Đồng Tháp).

Qua quá trình điều tra tại hộ dân và phòng khám thú y Petcare, có 93 trường hợp xuất hiện triệu chứng phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu. Tất cả 93 trường hợp này được chỉ định lấy mẫu dịch tiết mắt, mũi để xác định bệnh Ca-rê bằng kit Rapid Test Immuno. Kết quả có 41 trường hợp dương tính với CDV, chiếm tỷ lệ khá cao (44,08%).

3.1. Tình hình bệnh Ca-rê trên chó theo lứa tuổi

Bảng 2. Tỷ lệ nhiễm bệnh Ca-rê trên chó theo lứa tuổi

Tuổi	Số lượng xét nghiệm (con)	Số lượng dương tính (con)	Tỷ lệ (%)
≤ 6 tháng	29	20	68,96 ^a
6 tháng - ≤ 2 năm	15	3	20,00 ^b
2 - ≤ 5 năm	22	5	22,72 ^b
> 5 năm	27	13	48,14 ^a
Tổng	93	41	44,08

Qua bảng 2, chó ở giai đoạn ≤ 6 tháng tuổi có tỷ lệ nhiễm bệnh cao nhất (68,96%) và khác nhau rất có ý nghĩa thống kê với các nhóm tuổi khác. Kết quả

này phù hợp với nhận định của Zafar (1999), lứa tuổi mắc bệnh hầu hết xảy ra ở chó từ 3 đến dưới 12 tháng tuổi. Những chó đang bú mẹ ít mắc bệnh do được

miễn dịch thụ động qua sữa đầu. Khi chó 2 tháng đến 4 tháng tuổi, kháng thể do mẹ truyền sang qua sữa đầu đã giảm thấp, lúc này chó con trở nên dễ thụ cảm nhất (Trần Thanh Phong, 1996). Hơn nữa, CDV có thời gian ủ bệnh là 14 - 18 ngày nên chó trong giai đoạn dưới 6 tháng tuổi có tỷ lệ mắc bệnh cao nhất. Thêm vào đó trong giai đoạn này, cơ thể chúng chịu nhiều biến đổi, chó không được bú sữa mẹ, thay đổi nguồn thức ăn, thay đổi môi trường sống, ... những yếu tố đó làm ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của chúng làm cho mầm bệnh dễ dàng thâm nhập và gây bệnh. Những chó được tiêm phòng thì có đủ khả năng bảo hộ với bệnh. Tuy nhiên, việc không được tiêm phòng hoặc tiêm phòng không đầy đủ, không đúng thời điểm, không đúng cách là nguyên nhân chính gây ra bệnh.

Trong giai đoạn từ 6 tháng đến ≤ 2 năm và 2 năm đến ≤ 5 năm tuổi, chó mắc Ca-rê với tỷ lệ thấp vì ở giai đoạn này chó đã trưởng thành về mặt sinh trưởng và phát triển, thích nghi với môi trường sống nên sức đề kháng với bệnh cao. Đồng thời trong giai đoạn này, cơ thể chó đã có miễn dịch chủ động do đã được tiêm vaccin phòng bệnh.

Tỷ lệ chó trên 5 năm tuổi nhiễm bệnh cao do lúc này chó đã lớn tuổi, sức đề kháng bắt đầu suy giảm, các cơ quan yếu đi, tạo cơ hội cho virus xâm nhập và gây bệnh. Nguyên nhân khác cần nói đến là người nuôi chó chưa đủ kiến thức về đặc điểm dịch tễ của bệnh, chủ quan trong việc tiêm phòng nhắc lại các bệnh truyền nhiễm.

3.2. Tình hình chó mắc bệnh Ca-rê theo giống

Bảng 3. Tỷ lệ chó nhiễm bệnh Ca-rê theo giống

Nhóm giống	Số lượng khảo sát (con)	Số lượng dương tính (con)	Tỷ lệ (%)
Ngoại	52	31	59,61
Nội	41	10	24,38
Tổng	93	41	44,08

Kết quả trên đã chỉ ra rằng tỷ lệ nhiễm CDV trên giống chó nội là 24,38%, thấp hơn giống chó ngoại là 59,61%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($P < 0,05$). Kết quả khảo sát phù hợp với nghiên cứu của Appel *et al.* (1994), Nguyễn Thị Ngân và cs. (2019). Tất cả các giống chó đều cảm thụ bệnh, nhưng mẫn

cảm hơn là giống chó lai, chó cảnh; chó nội ít mẫn cảm hơn. Tô Du và Xuân Giao (2006) cũng ghi nhận chó ngoại có tỷ lệ mắc bệnh Ca-rê cao hơn chó nội.

3.3. Tần suất xuất hiện triệu chứng lâm sàng điển hình trên chó mắc bệnh Ca-rê

Bảng 4. Tần suất các triệu chứng lâm sàng xuất hiện ở chó mắc bệnh Ca-rê (n = 41)

Biểu hiện lâm sàng	Số lượng (con)	Tỷ lệ (%)
Sốt	41	100
Bỏ ăn, ủ rũ	41	100
Nôn mửa	25	60,98
Dịch mũi xanh, chảy ghèn xanh	24	82,75
Nổi nốt sùi	17	41,46
Sưng hóa gan bàn chân	10	24,39
Triệu chứng thần kinh	3	7,32
Tiêu chảy, phân màu cà phê	2	4,88

Quá trình theo dõi cho thấy chó mắc bệnh Ca-rê có biểu hiện sốt, bỏ ăn chiếm tỷ lệ cao nhất trong tổng

số chó được theo dõi. Trong đó, chó biểu hiện sốt, bỏ ăn - ủ rũ, chiếm tỷ lệ 100%. Theo Greene và Appel

(1987), trong số các biểu hiện lâm sàng của bệnh Ca-rê thì triệu chứng sốt thường xuất hiện đầu tiên. Trong nghiên cứu này, biểu hiện của chó ở đường tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao: bỏ ăn 100%, nôn mửa 60,98%, một số khác vẫn ăn ít cho đến khi khỏi bệnh hoặc chết. Chó chảy dịch mũi xanh, chảy ghèn xanh chiếm tỷ lệ khá cao (60,98%). Trong khi đó triệu chứng đặc trưng của bệnh là nổi nốt sài và sừng hóa gan bàn chân chỉ xuất hiện ở chó mắc bệnh lần lượt là 41,46 và 24,39%; triệu chứng thần kinh là 7,32%. Điều này có thể giải thích do độc lực của virus gây bệnh lên cơ thể chó là khác nhau và biểu hiện của bệnh còn phụ thuộc vào tình trạng của từng cá thể. Các triệu chứng lâm sàng ghi nhận được phù hợp với những mô tả của Greene và Appel (1987) và Nguyễn Văn Thanh và cs. (2012).

Các chó bệnh được khảo sát có triệu chứng

tiêu chảy ở các mức độ từ phân nhão đến phân nhiều nước có màu cà phê; trong trường hợp nặng phân toàn nước, lẫn máu tươi, có mùi thối khắm đặc trưng. Ban đầu chó ho khan sau ho ướt, triệu chứng ho có thể gặp ho từng tiếng về sau ho thành hồi dài. Với chó bệnh bị nôn, ban đầu nôn ra thức ăn sau đó nôn khan rồi nôn ra dịch màu vàng.

Biểu hiện thần kinh ở chó chỉ chiếm phần nhỏ (7,32%) trong tổng số chó được theo dõi. Những biểu hiện thần kinh xuất hiện ở giai đoạn sau của bệnh và chủ yếu đối với chó bị bệnh dai dẳng trong thời gian dài. Con vật có biểu hiện động kinh, những cơn co cơ cục bộ làm chó bệnh đi lại khó khăn, đại tiện và tiểu tiện không tự chủ, toàn thân co giật liên tục, cuối cùng con vật chết. Điều này cũng phù hợp với những ghi nhận trong nghiên cứu của Hồ Văn Nam (1982).



Hình 3. Chảy ghèn, chảy mũi xanh



Hình 4. Chó nổi nốt sài



Hình 5. Chó co giật, bại liệt



Hình 6. Sừng hóa gan bàn chân trên chó

3.4. Hiệu quả điều trị bệnh Ca-rê trên chó

Bệnh Ca-rê do virus gây ra, không có

thuốc đặc trị nên việc điều trị chủ yếu là dùng liệu pháp hỗ trợ như bổ sung nước, chất điện

giải, năng lượng, thuốc làm giảm triệu chứng bệnh và kháng sinh phổ rộng diệt vi khuẩn thứ phát, thuốc hạ sốt, thuốc giảm đau và thuốc

chống co giật, kết hợp chăm sóc điều dưỡng tốt (Kate, 2013). Kết quả điều trị được trình bày ở bảng 5.

Bảng 5. Đánh giá hiệu quả điều trị theo phác đồ

Số chó điều trị	Khỏi		Thuyên giảm		Không khỏi	
	SL (con)	Tỷ lệ (%)	SL (con)	Tỷ lệ (%)	SL (con)	Tỷ lệ (%)
26	5	19,23	8	30,7		

SL: Số lượng

Kết quả ở bảng 5 cho thấy chó mắc bệnh Ca-rê được điều trị khỏi bệnh với tỷ lệ 19,23%, thuyên giảm là 30,76% và không khỏi bệnh là 50%. Tỷ lệ khỏi bệnh phụ thuộc vào thời gian lần đầu đem đến điều trị kể từ khi phát bệnh, nếu điều trị càng trễ thì tỷ lệ khỏi bệnh càng thấp bởi khả năng phục hồi chậm do chó bị suy giảm miễn dịch, nhiễm bệnh kể phát ở đường hô hấp, tiêu hóa hoặc viêm hệ thần kinh trung ương. Hầu hết những chó được chữa trị khỏi bệnh đều được phát hiện bệnh sớm, chưa xuất hiện tổn thương xâm lấn.

Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nhận định của Loots (2017) đã cho rằng điều trị và kiểm soát các bệnh do CDV thường rất khó khăn, đặc biệt là ở các quần thể động vật hoang dã, kể cả chó nhà. Điều trị nhiễm CDV thường dựa trên liệu pháp triệu chứng và hỗ trợ vì không có thuốc đặc trị, chỉ dùng kháng sinh trong điều trị chống nhiễm trùng thứ cấp.

IV. KẾT LUẬN

Chó nhiễm CDV tại thành phố Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp chiếm tỷ lệ khá cao (44,08%). Bệnh phụ thuộc vào độ tuổi, chó ở độ tuổi ≤ 6 tháng mắc bệnh cao nhất, nhóm giống chó ngoại mắc bệnh cao hơn nhóm giống chó nội. Một số triệu chứng điển hình của bệnh Ca-rê như sốt, chảy mũi, chảy ghèn, viêm kết mạc, nôn mửa, tiêu chảy, phân đen tanh xuất hiện phổ biến trên chó bị nhiễm bệnh. Trường hợp phát hiện bệnh sớm, chó bệnh có tỷ lệ hồi phục cao khi điều trị hỗ trợ bằng kháng sinh phổ rộng và các thuốc hỗ trợ khác. Do đó, việc chẩn đoán sớm, chính xác cần được thực hiện để tăng hiệu quả điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Appel M.J.G., Yates R.A., Foley G.L., Bernstein J.J., Santinelli S., Spelman L.H., Miller L.D., Arp L.H., Anderson M., Barr M., 1994. Canine distemper epizootic in lions, tigers, and leopards in North America. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*, 6: 277-288.
2. Greene, C.E., Appel M.J., 1987. Canine distemper. In: *Clinical microbiology and infectious disease of the dog and cat*, pp.386 – 405.
3. Hồ Đình Chúc, 1993. Bệnh Carre trên đàn chó ở Việt Nam và kinh nghiệm điều trị. *Công trình nghiên cứu, Hội Thú y Việt Nam*.
4. Hồ Văn Nam, 1982. Giáo trình chẩn đoán bệnh không lây ở gia súc. *Nhà xuất bản Nông Nghiệp*, Hà Nội.
5. Kate E. Creevy, 2013. Overview of Canine Distemper, in *The Merck Veterinary Manual*.
6. Loots AK., Mitchell E., Dalton D.L., 2017. Advances in canine distemper virus pathogenesis research: a wildlife perspective. *Journal of General Virology* 2017;98:311-321
7. Ngân N.T., Phúc P.T.H., Thùy P.D., Hòa N.H., Cường Đ.V., Trang C.T., 2019. Một số đặc điểm dịch tễ và bệnh lý lâm sàng bệnh Care ở chó tại thành phố Bắc Giang, tỉnh Bắc Giang. *Tạp chí Khoa học và công nghệ nông nghiệp*, Trường Đại học Nông Lâm Huế, 3(1): 1107-1111.
8. Nguyễn Văn Thanh, Vũ Như Quán, Nguyễn Hoài Nam, 2012. Giáo trình bệnh của chó, mèo. *NXB Nông nghiệp*, Hà Nội.
9. Tô Du và Xuân Giao, 2006. Kỹ thuật nuôi chó, mèo và phòng trị bệnh thường gặp. *NXB Lao động xã hội*. Tr 23-27
10. Zafar M., S. Khan, A. Rabbani, 1999. Haematological studies and estimation of electrolytes in dogs exhibiting diarrhoeal signs. *Pakistan Veterinary Journal*: 35-39.

Ngày nhận 30-11-2019

Ngày phản biện 20-12-2019

Ngày đăng 1-6-2020