

Kết quả bảng 2 cho thấy, chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung mắc cao nhất ở độ tuổi từ ≥ 2 -5 năm tuổi, tiếp đến là chó ≥ 5 tuổi và thấp nhất là chó < 2 năm tuổi với tỷ lệ lần lượt là 23,65%; 8,36%; 3,29%. Như vậy qua phân tích thống kê,

bệnh viêm tích mủ tử cung chủ yếu xảy ra ở chó từ ≥ 2 -5 năm tuổi. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Văn Thọ (2009).

3.3. Kết quả chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo lứa đẻ

Bảng 3. Tỷ lệ chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo lứa đẻ

Lứa đẻ	Số con khảo sát	Số con mắc bệnh	Tỷ lệ (%)
Không đẻ hoặc đẻ không đều	254	54	21,26 ^a
Đẻ 1-2 lứa	311	44	14,15 ^b
Đẻ ≥ 3 lứa	418	14	3,35 ^c
Tổng	983	112	11,39

Ghi chú: Các giá trị trong cùng cột có chữ ở mũ khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê

Kết quả khảo sát về tỷ lệ chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo lứa đẻ được trình bày ở bảng 3. Qua đó, chó không sinh sản hoặc sinh sản không đều có khả năng mắc bệnh cao nhất (21,26%), tiếp đó là chó sinh sản 1-2 lứa (14,15%), và tỷ lệ mắc bệnh viêm tích mủ tử cung thấp nhất là ở chó sinh sản ≥ 3 lứa (3,35%). Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Lê Văn Thọ và ctv. (2009), chó chưa sinh sản có

tỷ lệ mắc bệnh cao nhất (40,5%), chó sinh sản trên 5 lứa thấp nhất (10,2%).

3.4. Kết quả chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo phương thức nuôi

Chó được nuôi nhốt trong nhà hoặc nuôi thả rông cũng ảnh hưởng đến nguy cơ mắc bệnh viêm tích mủ tử cung và kết quả khảo sát được thể hiện qua bảng 4.

Bảng 4. Tỷ lệ chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo phương thức nuôi

Phương thức nuôi	Số con khảo sát	Số con mắc bệnh	Tỷ lệ (%)
Nuôi thả	509	78	15,32 ^a
Nuôi nhốt	474	34	7,17 ^b
Tổng	983	112	11,39

Ghi chú: Các giá trị trong cùng cột có chữ ở mũ khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê

Qua bảng 4, chó được nuôi thả có nguy cơ mắc bệnh cao hơn (15,32%) so với chó nuôi nhốt (7,17%). Khi nuôi chó thả rông rất khó kiểm soát, chó cái có thể giao phối nhiều lần trong một thời kỳ động dục. Vì khuôn có trên đầu cơ quan sinh dục của chó đực sẽ dễ dàng xâm nhập vào tử cung của chó cái khi nó mở và ở lại trong tử cung khi cổ tử cung đóng lại, từ đó vi khuẩn phát triển mạnh

lên, có thể là nguyên nhân gây bệnh viêm tích mủ tử cung.

3.5. Kết quả chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo tiền sử tiêm thuốc ngừa thai

Việc tiêm thuốc ngừa thai không cho sinh sản cũng là nguyên nhân gây nên bệnh viêm tích mủ tử cung trên chó, được thể hiện qua bảng 5.

Bảng 5. Tỷ lệ chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo tiền sử tiêm thuốc ngừa thai

Tiêm thuốc ngừa thai	Số con khảo sát	Số con mắc bệnh	Tỷ lệ (%)
Có	486	79	16,26 ^a
Không	497	33	6,64 ^b
Tổng	983	112	11,39

Ghi chú: Các giá trị trong cùng cột có chữ ở mũ khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê

Bảng 5 cho thấy, việc tiêm thuốc ngừa thai cho chó sẽ làm cho chó cái có tỷ lệ mắc bệnh (16,26%) cao hơn so với chó không tiêm thuốc ngừa thai (6,64%) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($P < 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đặng Thanh Sơn và ctv. (2017); tỷ lệ mắc bệnh ở chó có tiền sử tiêm thuốc ngừa thai là 61,92% và không tiêm là 38,11%.

Trong thuốc ngừa thai Depo có thành phần chính là medroxyprogesterone, chính chất này làm cho hàm lượng progesterone trong máu tăng cao. Lớp nội mạc tử cung rất nhạy cảm với chúng nên hình thành các nang, tăng tiết dịch và tăng nguy cơ mắc bệnh. Như vậy, việc sử dụng thuốc ngừa thai để không cho chó sinh sản sẽ làm tăng nguy cơ bệnh viêm tích mủ tử cung về sau (Nguyễn Văn Thành, 2010; Smith, 2006).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ là 11,39%. Nhóm chó có độ tuổi $\geq 2-5$ năm tuổi có tỷ lệ mắc bệnh cao nhất (23,65%), tiếp đến là chó ≥ 5 năm tuổi (8,36%) và chó < 2 năm tuổi (3,29%). Tỷ lệ chó mắc bệnh viêm tích mủ tử cung theo giống, độ tuổi, lứa đẻ, phương thức nuôi và tiền sử tiêm thuốc ngừa thai khác nhau có ý nghĩa thống kê.

Lời cảm ơn: Đề tài này được tài trợ bởi Dự án nâng cấp Trường Đại học Cần Thơ VN14-P6 bằng nguồn vốn vay ODA từ chính phủ Nhật Bản.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đặng Thanh Sơn, Trương Phúc Vinh, Diệp Trường Khang, 2017. Khảo sát hàm lượng hormone estrogen và progesterone trên chó viêm tử cung có mủ (pyometra) tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học Nông nghiệp Việt Nam* 2017, 15(7): 861-867.
- Đỗ Thị Thu Lam, 2010. *Chẩn đoán bệnh và khảo sát tính nhạy cảm của vi khuẩn gây viêm đường sinh dục trên chó đối với kháng sinh tại một số phòng mạch thú y ở thành phố Cần Thơ*. Luận văn cao học Thú y, Đại học Cần Thơ.
- Fukuda, S., 2001. Incidence of Pyometra in Colony-raised Beagle Dogs. *Japanese Association for Laboratory Animal Science*, 50: 325-329.
- Lê Văn Thọ và Phan Thị Kim Chi, 2003. Ứng dụng kỹ thuật siêu âm trong chẩn đoán bệnh viêm tử cung và theo dõi kết quả điều trị. *Tạp chí KHKT Nông Lâm Nghiệp* số 4, 2003. Tr: 85-88.
- Lê Văn Thọ, 2006. Ngoại khoa thú y chó mèo. *NXB Nông nghiệp*, thành phố Hồ Chí Minh. Tr: 192-196.
- Nguyễn Văn Biện, 2001. Bệnh chó mèo. *NXB Trẻ*.
- Nguyễn Văn Biện, 2010. Giáo trình ngoại khoa gia súc. *Đại học Cần Thơ*.
- Nguyễn Văn Thanh, 2005. Xác định một số chỉ tiêu sinh sản và bệnh sinh sản thường gặp trên đàn chó giống nghiệp vụ Berger. *Tạp chí Chăn nuôi*, số 2.
- Nguyễn Văn Thành, 2010. Các vấn đề sinh sản và bệnh đường sinh dục trên gia súc. *NXB Nông nghiệp*. Thành phố Hồ Chí Minh.
- Smith, F.O., 2006. Canine pyometra. *Theriogenology*, 66: 610-612.
- Sử Thanh Long và Trần Lê Thu Hằng, 2015. Ứng dụng siêu âm trong chẩn đoán bệnh viêm tử cung ở chó nuôi trên địa bàn Hà Nội và phác đồ điều trị. *Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y*, 13: 29-33.

Ngày nhận 30-5-2020

Ngày phản biện 20-6-2020

Ngày đăng 1-12-2020

ĐỀ KHÓ TRÊN CHÓ VÀ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH XÁ THÚ Y, TRƯỜNG ĐẠI HỌC CẦN THƠ

*Trần Ngọc Bích¹, Lê Bình Minh¹, Trương Chí Bảo¹,
Văn Mỹ Tiên¹, Đặng Thị Thắm¹, Lê Quang Trung¹, Đặng Thị Mỹ Tú²*

TÓM TẮT

Đề tài “Đề khó trên chó và hiệu quả điều trị tại Bệnh xá Thú y, trường Đại học Cần Thơ” đã được thực hiện từ tháng 8 năm 2019 đến tháng 4 năm 2020. Đã có 751 con chó cái được mang đến bệnh xá để khám và điều trị bệnh đề khó lần đầu. Kết quả chẩn đoán lâm sàng và cận lâm sàng đã phát hiện có 74 con chó cái mắc chứng bệnh đề khó; chiếm tỷ lệ 9,85%. Can thiệp bằng phẫu thuật chiếm tỷ lệ (93,24%) và tỷ lệ thành công của biện pháp này là 100%. Tuy nhiên, tỷ lệ thành công không cao ở các biện pháp can thiệp khác như tiêm oxytocin (0%) hay dùng tay xử lý kết hợp với thuốc (55,56%). Biến chứng thường gặp trong quá trình phẫu thuật là chó nôn ói chiếm tỷ lệ cao nhất (56,52%), kế đến là mất máu (10,14%), trục trặc về hô hấp (5,79%); trong khi biến chứng gặp sau phẫu thuật là đứt chỉ đường khâu vết thương chiếm tỷ lệ cao nhất (13,04%), nhiễm trùng vết mổ (8,69%), đứt cơ và phúc mạc ổ bụng (5,79%). Thời gian lành vết mổ phụ thuộc vào độ tuổi của con vật, đạt tỷ lệ cao nhất ở ngày thứ 5-7 sau mổ.

Từ khóa: Chó cái, đề khó, điều trị, thành phố Cần Thơ.

Dystocia in bitches and treatment efficacy at the Veterinary Clinic of Can Tho University

*Tran Ngoc Bich, Le Binh Minh, Truong Chi Bao,
Van My Tien, Dang Thi Tham, Le Quang Trung, Dang Thi My Tu*

SUMMARY

The study “Dystocia in bitches and treatment efficacy at the Veterinary Clinic of Can Tho University” was performed from August 2019 to April 2020. There were 751 bitches brought to the Veterinary Clinic for dystocia examination and treatment. The results of clinical and subclinical diagnosis showed that there were 74 bitches suffered with dystocia, accounting for 9.85%. For the treatment, surgical intervention accounted for the highest rate (93.24%) and the successful rate was 100%. However, the successful rate was not high by other treatment methods, such as oxytocin injection (0%) or combining hand intervention with medicine (55.56%). The common complications during surgery were vomiting with the highest rate (56.52%), followed by loss of blood (10.14%), respiratory problems (5.79%), while the complications after surgery, including the wound thread were broken with the highest rate (13.04%), wound infection (8.69%), broken muscle and peritoneum (5.79%). The time to heal a wound depended on the age of dogs with the highest rate after surgery about 5-7 days.

Keywords: Bitch, dystocia, treatment, Can Tho city.

I. GIỚI THIỆU

Ngày nay cùng với sự phát triển của đất nước nói chung và thành phố Cần Thơ nói riêng, nhu

cầu về vật chất và tinh thần của con người ngày càng nâng cao hơn. Nhu cầu nuôi chó ngày càng tăng với nhiều mục đích, nhiều nhu cầu

¹ Bộ môn Thú y, Khoa Nông nghiệp, trường Đại học Cần Thơ

² Đại học Cửu Long

hơn. Tuy nhiên, không gian sống của con người ngày càng bị thu hẹp, việc nuôi các giống chó bản địa (chó cỏ, chó Phú Quốc) có trọng lượng lớn ảnh hưởng lớn đến không gian sống của cả gia đình. Xuất phát từ nhu cầu đó các giống chó mới được nhập về Việt Nam ngày càng nhiều, đặc biệt là các giống chó có kích thước nhỏ như: Fox, Chihuahua, Poolde... để phù hợp với nhu cầu của người nuôi.

Theo đó, các bệnh liên quan đến giống như bệnh về hô hấp, bệnh về xương khớp, bệnh về sinh sản, đặc biệt là chứng đẻ khó xuất hiện ngày càng nhiều. Lê Văn Thọ (2008) khi tiến hành khảo sát 144 chó cái mang thai có dấu hiệu sắp sinh ghi nhận có 71 con đẻ khó (chiếm tỷ lệ 49,31%). Trong số chó đẻ khó đa số là những giống chó có thể vóc nhỏ như Chihuahua (39,44%), chó Nhật (35,21%), chó Fox (14,08%), chó Bắc Kinh (4,23%), chó Griffon (1,41%), chó Việt Nam (5,63%).

Trước thực trạng đó, đề tài “*Đẻ khó trên chó và hiệu quả điều trị tại Bệnh xá Thú y, trường Đại học Cần Thơ*” được thực hiện với mục tiêu khảo sát tình hình đẻ khó trên chó và đánh giá hiệu quả của các biện pháp điều trị.

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

2.1. Nội dung

- Khảo sát tình hình đẻ khó trên chó tại Bệnh xá Thú y, Đại học Cần Thơ

- Đánh giá hiệu quả các biện pháp điều trị.

2.2. Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Tất cả chó cái có dấu hiệu đẻ khó được đưa đến khám và điều trị tại Bệnh xá Thú y, trường Đại học Cần Thơ.

Theo Aiello (1998), thú đẻ khó có các dấu hiệu sau: giảm nhiệt độ trực tràng (37,2°C) mà không sinh trong vòng 24 giờ, bụng co thắt mạnh trong vòng 1-2 giờ mà không có chó con sinh ra, thú đã sinh con đầu tiên nhưng 1-2 giờ sau không sinh con kế tiếp, thời gian nghỉ ngơi

trong khi chuyển dạ vượt quá 4-6 giờ, chó cái kêu la dữ dội (kêu la, liếm hoặc cắn âm hộ) mà không sinh được, dịch tiết âm đạo đen hoặc nhầy, có máu trước khi sinh con đầu tiên, mang thai hơn 72 ngày kể từ ngày phối đầu tiên hay hơn 66 ngày khi LH đạt đỉnh (LH đạt đỉnh lúc rụng trứng).

2.3. Thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 8 năm 2019 đến tháng 4 năm 2020 tại Bệnh xá Thú y, trường Đại học Cần Thơ.

2.4. Phương pháp tiến hành

2.4.1. Chẩn đoán đẻ khó

Chẩn đoán lâm sàng

Đầu tiên, khám tổng quát như đo thân nhiệt, xem xét tình trạng tiết sữa của tuyến vú, kích thước âm hộ, kích thước bụng của thú mẹ, sự tiết dịch ở âm đạo. Kiểm tra qua âm đạo để nhận biết sự co giãn của âm đạo; sự hiện diện của nhau, thai hay các chất tiết; sự đóng mở của cổ tử cung; độ lớn và tư thế của thai trong tử cung,... giúp định hướng được cách xử lý tiếp theo.

Chẩn đoán cận lâm sàng

Các chó mẹ đều được chỉ định siêu âm để biết chính xác ngày mang thai và tình trạng sức khỏe của thai như kiểm tra nhịp đập tim thai, xem cử động của thai, thai sống hay chết. Các trường hợp siêu âm mà không thấy rõ như thai chết thối rữa, thai sinh hơi, nghi tư thế thai bất thường hay xương chậu hẹp thì cho thú chụp X-quang.

2.4.2. Biện pháp can thiệp

Trong các biện pháp can thiệp, can thiệp bằng thuốc (oxytocin) đối với các trường hợp xương chậu đã giãn nở, có thể tổng thai ra bằng đường âm đạo. Thai nằm ở tư thế bình thường, hay thú đã đẻ được một con, chó mẹ còn khỏe mạnh thì được tiêm oxytocin với liều 5-10 UI/con. Can thiệp bằng tay khi kiểm tra âm đạo thấy có sự hiện diện của thai ở khu vực xương chậu và thai nằm đúng tư thế, hoặc thai đã ra

ngoài được một phần hoặc thai nằm trong tư thế bất thường nhưng chỉnh lại được. Sau khi trợ giúp bằng oxytocin hoặc đã kéo thai kệt bằng tay mà chó vẫn tiếp tục không sinh được thì phải mổ lấy thai.

2.4.3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng chương trình Microsoft Excel 2010.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

Trong thời gian thực hiện nghiên cứu, tổng số 751 con chó cái đã được khảo sát, qua chẩn đoán lâm sàng và cận lâm sàng phát hiện có 74 con có dấu hiệu đẻ khó; chiếm tỷ lệ 9,85%. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả

của Nguyễn Thùy Thanh Thanh và ctv. (2014), khi khảo sát chó đẻ khó được đưa đến khám và điều trị tại Trạm Chẩn đoán xét nghiệm và điều trị của Chi cục Chăn nuôi và Thú y thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2011 là 22,51%. Sự khác biệt này có thể là do địa điểm và thời gian khảo sát khác nhau. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Huỳnh Thị Bích Ngọc (2008), tỷ lệ chó đẻ khó tại phòng mạch thú y Petcare (thành phố Hồ Chí Minh) là 7,74% (34/439 ca).

3.1. Hiệu quả của các biện pháp can thiệp

Kết quả ghi nhận hiệu quả của các biện pháp can thiệp ở chó đẻ khó tại Bệnh xá Thú y, trường Đại học Cần Thơ được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ thành công của các biện pháp can thiệp (n=74)

Biện pháp can thiệp	Số con	Tỷ lệ (%)	Thành công (con)	Tỷ lệ (%)
Thuốc (oxytocin)	9	12,16	0	0,0
Bằng tay + thuốc	9	12,16	5	55,56
Phẫu thuật	69	93,24	69	100,00

Trong 74 ca đẻ khó được mang đến bệnh xá, có 9 trường hợp được can thiệp bằng thuốc oxytocin đầu tiên (chiếm tỷ lệ 12,16%) nhưng chó mẹ vẫn không rặn đẻ được. Khi kết hợp với can thiệp bằng tay 9 trường hợp này để hỗ trợ kéo thai ra, chỉ có 5 trường hợp thành công; chiếm tỷ lệ 55,56%. Các trường hợp không thành công sau đó được chỉ định can thiệp bằng phẫu thuật. Có 69 trường hợp can thiệp bằng phẫu thuật (93,24%) và tỷ lệ phẫu thuật mổ bất con ở chó đẻ khó thành công cao (100%).

Nhìn chung, biện pháp can thiệp đơn lẻ (chỉ tiêm kích thích tố oxytocin hoặc kéo thai ra) có tỷ lệ thành công không cao. Phẫu thuật hoặc phối hợp phẫu thuật với các biện pháp khác cho tỷ lệ thành công 100%.

Kết quả này cũng phù hợp với kết quả của Nguyễn Thùy Thanh Thanh và ctv. (2014), biện pháp phẫu thuật hoặc kết hợp giữa phẫu thuật và

các biện pháp khác có tỷ lệ thành công cao hơn so với từng biện pháp can thiệp riêng lẻ.

3.2. Kết quả ghi nhận những tai biến trong và sau thời gian phẫu thuật

3.2.1. Những tai biến trong thời gian phẫu thuật

Bảng 2. Tỷ lệ chó bị tai biến gặp trong quá trình phẫu thuật (n=69)

Tai biến	Số con (n)	Tỷ lệ (%)
Mất máu	7	10,1
Trục trặc đường hô hấp	4	5,79
Nôn ói trong lúc phẫu thuật	39	56,52

Qua bảng 2, trong 69 ca phẫu thuật chó cái mổ lấy thai, chúng tôi nhận thấy tai biến về nôn