

CHẨN ĐOÁN MỘT SỐ BỆNH Ở HỆ TIÊU HÓA CỦA CHÓ BẰNG KỸ THUẬT X-QUANG TẠI PHÒNG KHÁM THÚ Y VNPET THÁI NGUYÊN

Phạm Thị Phương Lan, Nguyễn Thị Minh Thuận,
Nguyễn Thu Trang, Nguyễn Thị Chính*

Khoa Chăn nuôi thú y, Trường Đại học Nông Lâm Thái Nguyên

**Tác giả liên hệ email: phamthiphuonglan@tuaf.edu.vn*

TÓM TẮT

Chụp X-quang vùng bụng thường được sử dụng ở chó, mèo có dấu hiệu bệnh lý về đường tiêu hóa như tắc nghẽn đường tiêu hóa do dị vật, tắc ruột, lồng ruột, vv. Để nâng cao kỹ thuật chẩn đoán bệnh trên hệ tiêu hóa của chó bằng phương pháp X-quang, nghiên cứu được thực hiện tại phòng khám thú y VNPET Thái Nguyên trên các giống chó được đem đến khám và điều trị khi có các biểu hiện lâm sàng bệnh lý ở hệ tiêu hóa. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Trong 45 ca có bệnh lý về tiêu hóa được chỉ định chụp X-quang, đã phát hiện 31 ca có bệnh; chiếm 68,89%. Trong đó bệnh lý táo bón chiếm tỷ lệ cao nhất (35,56%), kế đến là chướng hơi (17,78%), dị vật trong dạ dày, ruột (11,11%), thấp nhất là bệnh lý tắc ruột và lồng ruột có đồng tỷ lệ 2,22%. Hiệu quả điều trị phụ thuộc vào thời gian mắc bệnh và mức độ bệnh lý, chó mắc bệnh táo bón, chướng hơi, tắc ruột đạt hiệu quả điều trị cao nhất (100%), bệnh có dị vật trong ruột và dạ dày được điều trị bằng phẫu thuật trong trường hợp phát hiện bệnh sớm cũng đạt hiệu quả khá cao (60,00%), có 1 ca bệnh lồng ruột do phát hiện muộn nên con vật đã chết sau phẫu thuật.

Từ khóa: Chó, hệ tiêu hóa, X-quang, tỉnh Thái Nguyên, điều trị.

Diagnosis of some diseases in digestive system of dogs by using X-ray techniques at VNPET Thai Nguyen veterinary clinic

*Pham Thi Phuong Lan, Nguyen Thi Minh Thuan
Nguyen Thu Trang, Nguyen Thi Chinh*

SUMMARY

Abdominal X-ray is often used in dogs and cats with signs of gastrointestinal diseases, such as gastrointestinal obstruction due to foreign objects, bowel obstruction, intussusception, etc. To improve the technique of diagnosing diseases on the dog's digestive system using X-ray methods, the research was conducted at VNPET Thai Nguyen Veterinary clinic on the dogs that were brought to clinic for examination and treatment when showing gastrointestinal diseases symptoms. The research results showed that: in 45 cases with digestive diseases that were indicated for X-ray, 31 cases were found to have the disease, accounting for 68.89%. Among them, constipation accounted for the highest rate (35.56%), followed by bloating (17.78%), foreign bodies in the stomach and intestines (11.11%), and the lowest rate was bowel obstruction and intussusception both (2.22%). Treatment effectiveness depended on the duration of the disease and the severity of the disease. Dogs with constipation, bloating, and intestinal obstruction achieved the highest treatment effectiveness (100%). Surgical treatment of intestinal and gastric foreign bodies in cases of early detection was also quite effective (60.00%), there was one case of intussusception due to late detection, the animal died after surgery.

Keywords: Dog, digestive system, X-ray, Thai Nguyen province, treatment.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, các bệnh viện và phòng khám thú y đã và đang trang bị các trang thiết bị kỹ thuật hiện đại như siêu âm, chụp X-quang, để giúp các bác sĩ thú y chẩn

đoán hiệu quả và chính xác các bệnh lý về xương, về các mô mềm và các cơ quan tổ chức nằm ở các vùng của cơ thể. Trong đó bệnh lý ở hệ tiêu hóa là bệnh lý thường gặp trong điều trị chó mèo, đặc biệt là các bệnh lồng ruột, xoắn ruột, tắc ruột, dị vật đường tiêu hóa...

Những bệnh lý trên khi chẩn đoán lâm sàng thường khó phát hiện hoặc không chắc chắn, do bệnh tích nằm sâu bên trong cơ thể. Để chẩn đoán sớm và chính xác bệnh lý hệ tiêu hóa, đưa ra phác đồ điều trị đúng lúc nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, thì kỹ thuật X-quang là một phương tiện rất hữu hiệu, giúp xác định rõ hơn nguyên nhân bệnh. Theo Ajay Sharma và cs. (2010) [1], kiểm tra 82 con chó trưởng thành về chứng tắc ruột non do dị vật bằng kỹ thuật chụp X-quang, cho kết quả phát hiện chắc chắn 58/82 (70%) số chó có dị vật trên phim chụp X-quang. Tắc nghẽn cơ học là nguyên nhân phổ biến gây nôn cấp tính ở động vật nhỏ và chụp X-quang là công cụ chẩn đoán hàng đầu (Samantha Miles và cs., 2021) [9]. Elina Rautala và cs. (2017) [4] cho biết, bằng phương pháp X-quang và siêu âm đã xác định 3 con chó bị xoắn ruột, bao gồm tắc ruột từng đoạn, không có hoặc giảm nhu động rõ rệt của ruột non. Tắc ruột có thể được chẩn đoán dựa vào bệnh sử và lâm sàng sờ nắn ổ bụng, chụp X-quang được sử dụng để chẩn đoán dương tính và xác định vị trí chính xác của sự tắc nghẽn (Chandler và cs., 2004) [2]. Hơn nữa, chụp X-quang có thể được sử dụng để đánh giá sự thay đổi đường kính ruột già của mèo trong trường hợp megacolon (bệnh phình đại tràng) (Trevail và cs., 2011) [10]. Qua đó cho thấy, việc ứng dụng X-quang để phát hiện sớm bệnh lý ở hệ tiêu hóa trong điều trị bệnh cho chó mèo là hết sức cần thiết.

II. ĐỐI TƯỢNG, NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Phòng khám thú y VNPET thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Những chó có dấu hiệu bệnh lý điển hình và không điển hình ở hệ tiêu hóa được khám và điều trị tại Phòng khám thú y VNPET Thái Nguyên.

2.3. Nội dung nghiên cứu

- Chẩn đoán một số bệnh trên hệ tiêu hóa của chó bằng kỹ thuật X-quang
- Đánh giá hiệu quả điều trị trên từng dạng bệnh lý.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

2.4.1. Theo dõi và thu thập thông tin

Theo dõi và ghi chép đầy đủ các thông tin cần

nghiên cứu vào sổ khám bệnh bao gồm mã hiệu, giống chó, nguồn gốc, tính biệt, độ tuổi của những chó có dấu hiệu bệnh lý ở hệ tiêu hóa (khó nuốt, nôn dai dẳng, bỏ ăn, đau dữ dội vùng bụng,...), chúng tôi tiến hành lập bệnh án và đồng thời thực hiện các bước như sau: tìm hiểu bệnh sử => khám lâm sàng => chỉ định chụp X-quang đối với các trường hợp nghi nuốt dị vật, lồng ruột, tắc ruột, chướng hơi,... => hội chẩn và đưa ra phác đồ điều trị => tiến hành phẫu thuật, điều trị => kiểm tra hậu phẫu và đánh giá hiệu quả điều trị.

2.4.2. Chẩn đoán bệnh ở hệ tiêu hóa của chó bằng kỹ thuật X-quang

* Chẩn đoán dị vật dạ dày

+ Tư thế chụp: đặt chó nằm nghiêng, 2 chân sau kéo về phía sau (để lộ rõ phần xoang bụng).

+ Chính hệ số kVp ở mức 52 kVp, hệ số mAs ở mức 5.0 mAs.

Chẩn đoán: Dựa theo hình dạng và kích thước của dị vật, đánh giá dị vật không thể tự thải qua đường tiêu hóa thì chỉ định phẫu thuật lấy dị vật.

* Chẩn đoán bệnh lồng ruột

+ Tư thế chụp: đặt thú nằm ngang, dọc theo bàn chụp X-quang.

+ Chính hệ số kVp ở mức 46 kVp, hệ số mAs ở mức 5.0 mAs.

Chẩn đoán: Trên phim chụp có sửa soạn, thấy được hình ảnh dung dịch cản quang bị ứ lại ở phần ruột, khi nghi ngờ chó bị lồng ruột, các bác sĩ đã chỉ định thêm siêu âm để khẳng định chính xác hơn.

* Chẩn đoán chướng hơi

+ Tư thế chụp: đặt chó nằm nghiêng và nằm ngửa 2 chân sau kéo về phía sau (để lộ rõ phần xoang bụng).

+ Chính hệ số kVp ở mức 52 kVp, hệ số mAs ở mức 5.0 mAs.

Chẩn đoán: Dựa theo hình dạng và kích thước của ruột, đánh giá ruột thấy những khối màu đen to nhỏ không đều và ngắt quãng. Chỉ định sử dụng thuốc chống chướng để điều trị.

* Chẩn đoán bệnh tắc ruột

+ Tư thế chụp: đặt thú nằm ngang, dọc theo bàn chụp X-quang.

+ Chỉnh hệ số kVp ở mức 52 kVp , hệ số mAs ở mức 5.0 mAs.

Chẩn đoán: Trên phim chụp có sửa soạn, thấy được hình ảnh dung dịch cản quang bị ứ lại ở phần ruột nhiều và phần dịch chảy xuống với số lượng ít, tốc độ chậm. Khi nghỉ ngơi chó bị tắc ruột, các bác sĩ đã chỉ định thêm siêu âm để khẳng định chính xác hơn.

* Chẩn đoán táo bón

+ Tư thế chụp: đặt chó nằm nghiêng và nằm ngửa, 2 chân sau kéo về phía sau (để lộ rõ phần xoang bụng).

+ Chỉnh hệ số kVp ở mức 50 kVp, hệ số mAs ở mức 5.0 mAs.

Chẩn đoán: Dựa theo hình dạng và kích thước của ruột, thấy những khối trắng có kích thước to nhỏ không đều và có ngắt quãng. Đánh giá mức độ táo bón để có phương pháp điều trị phù hợp.

2.4.3. Hiệu quả phác đồ hỗ trợ điều trị bệnh

* Điều trị chướng hơi

- Tiêm CaMgB6 4-10ml/con để giúp chống chướng hơi, làm mềm phân đẩy nhanh quá trình đi vệ sinh của chó

- Chống viêm bằng kháng sinh G-amox 15% LA với liều lượng 1ml/ 10kg tiêm dưới da và tiêm thuốc bổ trợ sức trợ lực GLUCOKC 1ml/10kg

* Điều trị tắc ruột

- Tắc ruột thể nhẹ tiêm CaMgB6 4-10ml/con để đẩy phân, uống nhuận tràng Magiesunfat làm mềm phân, sau đó dùng STIPRON để thụt phân ra.

- Tắc ruột thể nặng phải phẫu thuật để lấy dị vật:

+ Gây mê bằng Zoletil 50 liều 5mg-7mg/kgP.

+ Sau phẫu thuật điều trị kháng sinh G-mox 15% LA với liều lượng 15mg/kgP/24giờ tiêm dưới da kết hợp với kháng viêm Dexamethasone và Alpha chypsin liều 1ml/10kgP

+ Truyền NaCl 0,9% nếu phẫu thuật mất nhiều máu và truyền bổ trợ Catosal liều 1ml/5kgP ngày 2 lần. Sau 2 ngày bắt đầu cho chó tập ăn đồ ăn dạng lỏng.

* Điều trị táo bón

- Cho chó uống nhiều nước rau khoai lang , hoặc

cho uống nhuận tràng Magiesunfat

- Tiêm CaMgB6 4-10ml/con để giúp chống chướng hơi, làm mềm phân đẩy nhanh quá trình đi vệ sinh của chó

- Cho chó ăn đồ ăn mềm và nhiều chất xơ.

* Điều trị phẫu thuật dị vật dạ dày

- Phẫu thuật loại bỏ dị vật dạ dày

- Tiêm thuốc tiền mê Atropin Sulfat 0,25% với liều 3,5 ml, 15 phút trước khi gây mê

- Gây mê bằng Zoletil 50 liều 5-7mg/kgP

- Sau phẫu thuật điều trị kháng sinh G-mox 15% LA với liều lượng 15mg/kgP/24giờ tiêm dưới da kết hợp với kháng viêm Dexamethasone và Alpha chypsin liều 1ml/10kgP

- Truyền NaCl 0,9% nếu phẫu thuật mất nhiều máu và truyền bổ trợ Catosal liều 1ml/5kgP ngày 2 lần. Sau 2 ngày bắt đầu cho chó tập ăn đồ ăn dạng lỏng.

* Điều trị phẫu thuật lồng ruột

- Tiêm thuốc tiền mê Atropin Sulfat 0,25% với liều 3,5 ml, 15 phút trước khi gây mê

- Gây mê bằng Zoletil 50 liều 5-7mg/kgP

- Sau phẫu thuật điều trị kháng sinh G-mox 15% LA với liều lượng 15mg/kgP/24giờ tiêm dưới da kết hợp với kháng viêm Dexamethasone và Alpha chypsin liều 1ml/10kgP

- Truyền NaCl 0,9% nếu phẫu thuật mất nhiều máu và truyền bổ trợ Catosal liều 1ml/5kgP ngày 2 lần

- Trường hợp không phải cắt nối ruột có thể cho ăn sau 2 -3 ngày phẫu thuật, nếu phải cắt nối ruột sau 4-5 ngày mới được cho ăn

- Cho ăn thức ăn lỏng, dễ tiêu và giàu chất dinh dưỡng, cho ăn thành nhiều bữa. Kết hợp thêm gel dinh dưỡng và men tiêu hóa

- Vệ sinh và sát trùng vết mổ hàng ngày bằng Betadine. Theo dõi con vật hàng ngày, nếu cần phải đeo loa chống liếm.

2.4.4. Xử lý số liệu

Số liệu được tổng hợp và xử lý theo phương pháp thống kê sinh học trên phần mềm Microsoft Excel 2016 và Minitab 16.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ chó có biểu hiện bệnh lý trên hệ tiêu hóa đến khám và điều trị tại phòng khám thú y VNPET Thái Nguyên

Trong quá trình khảo sát, chúng tôi nhận thấy có nhiều giống chó khác nhau được đưa đến khám. Tuy nhiên để thuận tiện cho việc khảo sát chúng tôi chia thành 2 nhóm chó có nguồn gốc là chó nội và chó ngoại. Kết quả được trình bày qua bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ chó có biểu hiện bệnh lý trên hệ tiêu hóa

Giống chó	Số chó kiểm tra (con)	Số chó có bệnh lý (con)	Tỷ lệ (%)
Chó nội	55	7	12,73 ^b
Chó ngoại	128	38	29,69 ^a
Tổng cộng	183	45	24,59

Ghi chú: Những chữ trong cùng một cột khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p<0,001$)

Trong tổng số 183 chó đến khám hệ tiêu hóa có 45 con có bệnh lý, chiếm tỷ lệ 24,59%. Chó có bệnh lý ở hệ tiêu hóa được chỉ định chụp X-quang thường chẩn đoán bệnh lồng ruột, xoắn ruột, dị vật ruột và dạ dày, tắc nghẽn đường tiêu hóa. Trong đó nhóm chó ngoại có tỷ lệ bệnh lý ở hệ tiêu hóa là 29,69%, cao hơn nhóm chó nội (12,73%), sự khác biệt này có ý nghĩa về mặt thống kê ($P<0,05$).

3.2. Tần suất xuất hiện triệu chứng lâm sàng liên quan đến bệnh lý trên hệ tiêu hóa

Kết quả khảo sát các biểu hiện lâm sàng trên chó có bệnh lý ở hệ tiêu hóa được trình bày ở bảng 2.

Qua bảng 2 cho thấy, hầu hết các bệnh đường tiêu hoá đều thể hiện các triệu chứng điển hình là ăn ít (hoặc bỏ ăn), nôn, đi ngoài ra máu, đau bụng và đầy hơi chướng bụng, táo bón là triệu chứng đặc trưng của bệnh. Trong đó triệu chứng nôn, bỏ ăn, đau vùng bụng chiếm 62,22%; đau dữ dội vùng bụng chiếm 8,89%, có 11 con có biểu hiện bụng căng chướng hơi chiếm tỷ lệ 24,44%; táo bón chiếm tỷ lệ tương đối cao 48,89%. Tỷ lệ các dấu hiệu lâm sàng liên quan đến bệnh đường tiêu hóa khác nhau có ý nghĩa thống kê ($P<0,05$). Trước hết vì dạ dày và ruột là những cơ quan thực hiện những chức năng quan trọng của hệ tiêu hoá: dạ dày là nơi chứa thức ăn và tiêu hoá hoá học, còn ruột là nơi hấp thu chất dinh dưỡng và nước, thức ăn tại các

cơ quan này dừng lại lâu hơn nên rất nhiều mầm bệnh theo yếu tố thức ăn, nước uống đã lưu trú ở dạ dày lâu hơn chờ cơ hội tác động gây bệnh nên dạ dày và ruột luôn là những cơ quan bị bệnh nhiều nhất.

Bảng 2. Tỷ lệ chó có biểu hiện lâm sàng của bệnh lý trên hệ tiêu hóa (n=45)

TT	Biểu hiện lâm sàng	Số chó biểu hiện (con)	Tỷ lệ (%)
1	Nôn, bỏ ăn, đau vùng bụng	28	62,22 ^a
2	Đau dữ dội vùng bụng	4	8,89 ^d
3	Bụng căng chướng hơi	11	24,44 ^c
4	Táo bón	22	48,89 ^b

Ghi chú: Những chữ trong cùng một cột khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p<0,001$)

3.3. Kết quả chụp X-quang trên chó có triệu chứng lâm sàng liên quan đến bệnh lý trên hệ tiêu hóa

Bảng 3. Tỷ lệ hiện hình của các cơ quan hệ tiêu hóa khi không dùng thuốc cản quang (chụp không sửa soạn)

Số ca khảo sát	Số cơ quan quan sát được			
	Bệnh ở ruột		Bệnh ở dạ dày	
	Số ca (con)	Tỷ lệ (%)	Số ca (con)	Tỷ lệ (%)
45	21	46,67 ^a	25	55,56 ^a

Ghi chú: Những chữ trong cùng một hàng giống nhau thì không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$)

Tổng số ca khảo sát về tiêu hóa khi chụp X-quang không sử dụng chất cản quang là 45 ca, trong đó có 21 ca hiện hình ruột chiếm 46,67% và 25 ca hiện hình dạ dày chiếm 55,56% (có những ca hiện hình cả ruột và dạ dày). Trong tổng 45 con khảo sát thì có những con khi chụp X-quang phát hiện bệnh ở riêng dạ dày hoặc ruột, có những con ghép bệnh giữa dạ dày và ruột. Kết quả chụp không sửa soạn tỷ lệ hiện hình các cơ quan hệ tiêu hóa khác nhau không có ý nghĩa thống kê ($P>0,05$).

Quá trình tiêu hoá bắt đầu từ dạ dày, dạ dày là một cơ quan có thành dày và có thể tạo thêm không gian để tiêu hoá thức ăn bằng cách giãn

các cơ trên thành dạ dày và mở ra một “bể chứa lớn” ở đây cũng là nơi nhìn rõ những dị vật như: sỏi, đá, kim loại, ... những vật có tính chất cản



Hình 1. X-quang thấy dị vật móc câu ở dạ dày

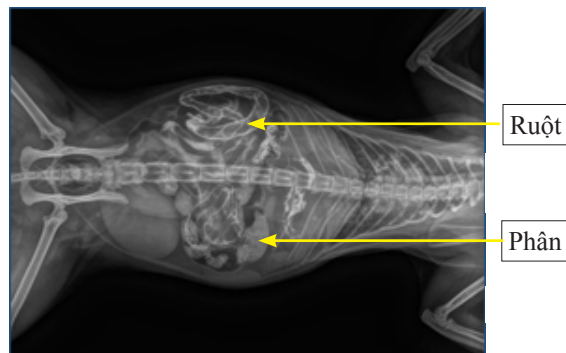
Sau khi chụp X-quang không sửa soạn, chúng tôi tiếp tục chụp X-quang bằng phương pháp có sửa soạn để quan sát tỷ lệ hiện hình của các cơ quan hệ tiêu hóa. Kết quả thể hiện ở bảng 4.

Bảng 4. Tỷ lệ hiện hình của các cơ quan hệ tiêu hóa khi dùng thuốc cản quang (chụp có sửa soạn)

Số ca khảo sát	Số cơ quan quan sát được			
	Bệnh ở ruột		Bệnh ở dạ dày	
	Số ca (con)	Tỷ lệ (%)	Số ca (con)	Tỷ lệ (%)
45	29	64,44 ^a	32	71,11 ^a

Trong quá trình khảo sát các trường hợp sử dụng chất cản quang là barium sulfate nhằm mục đích xác định được ruột có tắc, lồng ruột hoặc bán lồng ruột

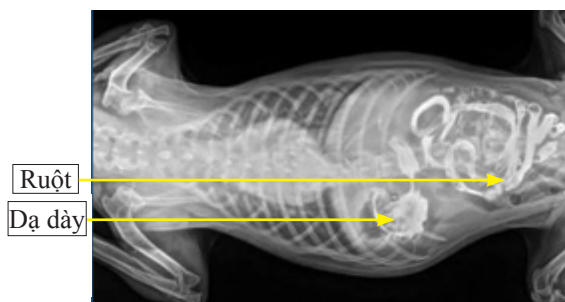
quang. Ruột bình thường sẽ khó nhìn hơn khi ruột có hiện tượng đầy hơi chướng bụng và khi ruột già có nhiều phân cũng như khi bị táo bón.



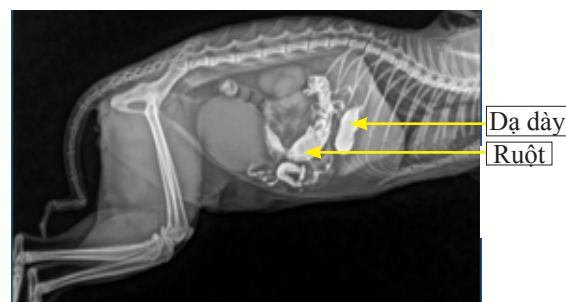
Hình 2. X-quang thấy ruột rất nhiều khí và chứa nhiều đoạn phân nghi ngờ táo bón lâu ngày

hoặc bán tắc ruột hay là xem tốc độ thải phân của chó và tiến hành những hướng điều trị thích hợp.

Qua bảng 4, mức độ hiện hình của ruột và dạ dày đều cao (lần lượt là 64,44% và 71,11%). Tương tự với phương pháp chụp không sửa soạn, trong tổng 45 ca khảo sát thì có những ca khi chụp X-quang phát hiện bệnh ở riêng dạ dày hoặc ruột, có những ca ghép bệnh giữa dạ dày và ruột. Khi sử dụng thuốc cản quang trừ những vật cản quang, còn có thể phát hiện những vật không cản quang như: dây chun, túi bóng, ... Qua tốc độ di chuyển của chất cản quang có thể chẩn đoán cùng với các triệu chứng lâm sàng một cách hiệu quả nhất các bệnh như: tắc hoặc lồng ruột, giãn quai ruột, ... Kết quả chụp có sửa soạn tỷ lệ hiện hình các cơ quan hệ tiêu hóa khác nhau không có ý nghĩa thống kê ($P>0,05$).



Hình 3. X-quang thấy dạ dày chứa nhiều khí và cản quang chảy đều ở ruột



Hình 4. X-quang thấy hình thái dạ dày bình thường nhưng có đoạn quai ruột phình to

3.4. Xác định các dạng bệnh lý trên hệ tiêu hóa của chó và đánh giá hiệu quả điều trị theo phác đồ điều trị của phòng khám Thú y VNPET Thái Nguyên

Qua chẩn đoán hình ảnh X-quang trên chó có dấu hiệu bệnh lý ở hệ tiêu hóa, chúng tôi đã phân biệt các dạng bệnh lý phổ biến trên hệ tiêu hóa của chó, kết quả được trình bày ở bảng 5.

Bảng 5. Tỷ lệ phát hiện bệnh lý ở hệ tiêu hóa trong kỹ thuật chụp X-quang (n=45)

Các dạng bệnh	Số chó có bệnh lý (con)	Tỷ lệ (%)
Dị vật trong dạ dày, ruột	5	11,11 ^c
Táo bón	16	35,56 ^a
Chướng hơi	8	17,78 ^b
Tắc ruột	1	2,22 ^d
Lồng ruột	1	2,22 ^{de}
Tổng	31	68,89

Ghi chú: Những chữ trong cùng một cột khác nhau thì khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Kết quả bảng 5 cho thấy, các dạng bệnh lý ở cơ quan hệ tiêu hóa trên chó được xác định là khá đa dạng, trong 45 ca có bệnh lý đường tiêu hóa được chỉ định chụp X-quang thì 31 ca phát hiện bệnh lý chiếm 68,89%. Bệnh lý chiếm tỷ lệ cao nhất là táo bón (35,56%), kế đến là chướng hơi (17,78%), ngoại vật trong dạ dày, ruột là 11,11%; thấp nhất là bệnh lý tắc ruột và lồng ruột đều phát hiện 1 ca (chiếm 2,22%). Sự khác biệt giữa các dạng bệnh lý trên hệ tiêu hóa của chó về tỷ lệ là có ý nghĩa về mặt thống kê ($P < 0,05$).

Táo bón là hiện tượng bệnh lý thường gặp ở chó, khi kiểm tra lâm sàng thì có khối cứng ở bụng, tiến hành chụp X-quang xác định tại đoạn trực tràng có nhiều khối tròn trắng nằm liên tục. Trên phim X-quang, triệu chứng táo bón thì phân thể hiện khá rõ do mức độ cản quang tăng lên, tùy mức độ táo bón mà chỉ thể hiện trên một đoạn nhỏ hay kéo dài chiếm gần hết phần trực tràng. Nguyên nhân chó bị táo bón là do chế độ dinh dưỡng không hợp lý, cho ăn quá nhiều hoặc quá ít chất xơ, cho uống ít nước. Các triệu chứng táo bón bao gồm khó đại tiện, bụng to lên, mót rặn, đại tiện không thường xuyên và phân không đều, phân nhỏ và tròn hoặc giống như dải băng. Có dấu hiệu mất nước, giảm cân, đau bụng và nổi hạch ở mạc treo (Foley, 2017) [5].

Chụp X-quang phát hiện 5 ca có dị vật ruột và

dạ dày (chiếm 11,11%), khi kiểm tra lâm sàng thì ổ bụng đau, gây nôn mửa, giảm cảm giác thèm ăn, khó chịu do đau bụng và hôn mê (Lotlikar và cs., 2020) [7]. Tiến hành chụp X-quang phát hiện các dị vật cản quang có màu trắng, còn những vật như túi bóng hay nhựa thì phải kết hợp sử dụng chất cản quang để phát hiện. Theo Mahesh và cs. (2019) [8], dị vật mà chó mèo ăn phải có thể gây tắc nghẽn một phần hoặc toàn bộ đường tiêu hóa, tùy thuộc vào kích thước của chúng. Tuy nhiên, hầu hết các trường hợp, tắc nghẽn toàn bộ là kết quả của sự hiện diện của các dị vật rắn với kích thước lớn, làm tắc đường vận chuyển của ruột (Holloway và McConnell, 2013) [6].

Chướng hơi cũng có nhiều nguyên nhân gây nên, có thể do ăn phải những thức ăn không đảm bảo chất lượng, do thức ăn lên men và sinh ra hơi nhiều, ôi thiu chính là nguyên nhân hàng đầu dẫn tới triệu chứng chướng bụng đầy hơi ở chó. Trong 45 ca khảo sát thì có 8 con bị chướng hơi chiếm 17,78%. Ngoài những triệu chứng lâm sàng như bụng căng cứng, con vật không nằm im một chỗ và thay đổi tư thế liên tục, cần sử dụng thêm phương pháp X-quang để chẩn đoán, khi đó thấy những khối đen có khi là đoạn dài và có khi đoạn ngắn ngắt quãng ở ruột non tùy mức độ khối đen có thể phát hiện đầy hơi nhiều hay ít.

Hiện tượng lồng ruột, tắc ruột rất hiếm khi gặp, thường thấy ở những chó từ 6 tháng – 2 năm tuổi. Bằng phương pháp chụp X-quang phát hiện 1 ca lồng ruột và 1 ca tắc ruột (chiếm tỷ lệ 2,22%), qua khám lâm sàng sờ nắn bụng thấy bụng căng cứng và thú có biểu hiện đau, khó chịu, nôn, bỏ ăn hoặc ăn ít đôi khi có cả sốt. Tiến hành chụp X-quang không sửa soạn thì rất khó để chẩn đoán phân biệt giữa lồng ruột và tắc ruột, lúc này cần sử dụng cản quang cho con vật uống và theo dõi quá trình di chuyển của cản quang trong ruột. Khi thấy khối sáng ở ruột phủ đều ruột và quai ruột giãn to ngay sau đó thấy đường trắng bám vào thành ruột thì đó chính là đoạn tắc ruột. Còn lồng ruột thấy ngăn cách giữa khối trắng là khối đen có hình vòng cung hoặc hình tròn và cản quang không di chuyển được nữa thì chính khối đen đó là đoạn lồng ruột. Nếu không được chẩn đoán đúng cách con vật có thể bị chết, chẩn đoán chủ yếu dựa vào triệu chứng lâm sàng, siêu âm và chụp X-quang. Điều trị lồng ruột chủ yếu là phẫu thuật (Deny Jennes, 2022) [3].

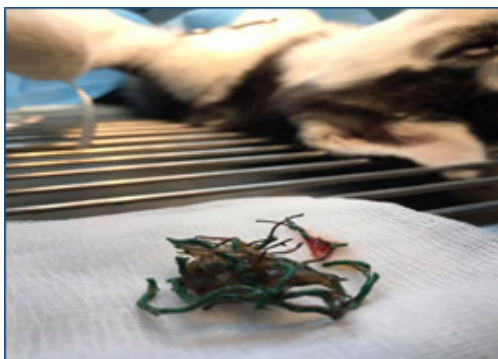
Khi có kết quả chẩn đoán bằng kỹ thuật X-quang, chúng tôi tiến hành điều trị trên chó mắc bệnh hệ tiêu hóa với phác đồ điều trị của phòng khám Thú y VNPET theo từng dạng bệnh lý. Kết quả sau thời gian điều trị theo phác đồ được trình bày ở bảng 6.

Bảng 6. Hiệu quả điều trị theo từng dạng bệnh lý trên chó có bệnh lý ở hệ tiêu hóa

Các dạng bệnh lý hệ tiêu hóa	Số ca điều trị	Kết quả điều trị			
		Khỏi bệnh		Chết	
		Số ca (con)	Tỷ lệ (%)	Số ca (con)	Tỷ lệ (%)
Ngoại vật trong dạ dày, ruột	5	3	60,00	2	40,00
Táo bón	16	16	100	0	0
Chướng hơi	8	8	100	0	0
Tắc ruột	1	1	100	0	0
Lồng ruột	1	0	0	1	100
Tổng	31	28	90,32	3	9,68

Kết quả bảng 6 cho thấy, tỷ lệ khỏi bệnh của bệnh lý táo bón, chướng hơi, tắc ruột là cao nhất với tỷ lệ khỏi là 100%. Với bệnh lý táo bón, điều trị bằng phương pháp thực phân và cho uống thuốc nhuận tràng nên con vật đầy được phân ra ngoài một cách nhanh chóng, kết hợp với chủ vật nuôi theo dõi sát sao hoạt động hằng ngày của chó nên bệnh được can thiệp kịp thời và điều trị một cách dễ dàng, hiệu quả.

Đối với bệnh lý chướng hơi, khả năng khỏi bệnh cũng rất cao vì khi phát hiện chó được can thiệp kịp thời, dùng các thuốc chống chướng như CaMgB6 và xoa bụng, kết hợp với chế độ ăn nhẹ và chia nhiều bữa nhỏ trong ngày, sau thời gian điều trị trung bình 3-5 ngày, chó hồi phục trở lại bình thường.



Hình 5. Dị vật được lấy từ dạ dày sau phẫu thuật



Hình 6. Đoạn ruột lồng bị cắt



Hình 7. Phẫu thuật tắc ruột



Hình 8. Thực phân bị táo bón lâu ngày

Có 1 trường hợp điều trị khỏi tắc ruột, trường hợp này được tiến hành gây mê và mở xoang bụng nhắc ruột lên kiểm tra đoạn tắc và tiến hành rạch dọc sau đó lấy vật cản ra ngoài. Sau phẫu thuật chó được chuyển sang phòng hậu phẫu, sử dụng kháng sinh kháng viêm cũng như thuốc bổ để điều trị, không được ăn uống sau 72 giờ, thời gian lành vết thương sau phẫu thuật trung bình từ 7 - 10 ngày.

Điều trị 5 ca mắc dị vật ruột và dạ dày, có 3 ca khỏi chiếm tỷ lệ 60%, Trong quá trình điều trị có 1 ca dị vật có kích thước nhỏ và không sắc nhọn, tiến hành sử dụng thuốc nhuận tràng, kết hợp với thực phân để dị vật được đẩy ra ngoài. Có 2 ca dị vật có kích thước lớn, sắc nhọn, đã tiến hành phẫu thuật để lấy dị vật, sau phẫu thuật chúng tôi nhận thấy con vật phục hồi nhanh, sau thời gian nhịn ăn 72 giờ, con vật đã ăn uống lại bình thường. Thời gian lành vết thương sau phẫu thuật trung bình từ 7 - 10 ngày. Bên cạnh đó có 2 ca chết (chiếm 40%), do chủ mang đến khám quá muộn dị vật chọc vào thành ruột và dạ dày, gây viêm quá nặng và hoại tử dẫn đến tử vong.

Với bệnh lý lồng ruột, chúng tôi ghi nhận 1 trường hợp (2,22%), nhưng tử vong sau 5 giờ phẫu thuật, do chủ đi công tác không để ý, con vật được mang đến quá muộn, khi phẫu thuật ruột đã bị hoại tử nặng nên đã không qua khỏi.

IV. KẾT LUẬN

- Chó có biểu hiện bệnh lý ở hệ tiêu hóa được khám và chữa trị tại Phòng khám thú y VNPET Thái Nguyên chiếm tỷ lệ 24,59%

- Chó có các triệu chứng thường gặp trên hệ tiêu hóa cao nhất là nôn, bỏ ăn, đau vùng bụng (62,22%), táo bón (48,89%), bụng căng chướng hơi (24,44%), đau dữ dội vùng bụng (8,89%) là thấp nhất.

- Trong 45 ca có bệnh lý về hệ tiêu hóa được chỉ định chụp X-quang, phát hiện 31 ca có bệnh chiếm 68,89%. Bệnh lý chiếm tỷ lệ cao nhất là táo bón (35,56%), kế đến là chướng hơi (17,78%), dị vật trong dạ dày, ruột (11,11%), thấp nhất là bệnh lý tắc ruột và lồng ruột đều (2,22%).

- Kết quả điều trị trên chó có bệnh lý táo bón, chướng hơi, tắc ruột đạt hiệu quả tối đa (100%), chó bị mắc dị vật dạ dày, ruột đạt hiệu quả điều trị khỏi 60,00%. 1 ca lồng ruột do phát hiện muộn con vật đã chết sau phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ajay Sharma., Margret S Thompson., Peter V Scrivani., Nathan L Dykes., Amy E Yeager., Sean R Freer., Hollis N Erb., 2010. Comparison of radiography and ultrasonography for diagnosing small-intestinal mechanical obstruction in vomiting dogs. *Vet Radiol Ultrasound* 52(3), pp.248-255.
2. Chandler E.A., Gaskell C.J., Gaskell, R.M., 2004. *Feline medicine and therapeutics*. 3rd Ed., Blackwell publishing. pp: 414-434.
3. Deny Jennes, 2022. Intussusception in canines: A review. *The Pharma Innovation Journal* 2022; SP-11(1): 89-97
4. Elina Rautala., Pia Björkenheim., Merja Laitinen., 2017. Radiographic and Ultrasonographic Findings in Three Surgically Confirmed Cases of Small Intestinal Ischemia Related to Mesenteric Volvulus or Intestinal Torsion in Dogs. *Open Journal of Veterinary Medicine*, 2017, 7, 99-110
5. Foley P., 2017. *Constipation, tenesmus, dyschezia, and faecal incontinence*. In: *Textbook of Veterinary Internal Medicine, Diseases of Dog and Cat*. 8th ed. Elsevier, Saunders, St. Louis, pp.633-638.
6. Holloway, A., McConnell, F., 2013. *BSAVA Manual of Canine and Feline Radiography and Radiology: A Foundation Manual*. British Small Animal Veterinary Association, Chichester, UK, pp.74-108.
7. Lotlikar S.D., Ulemale A.H., Salvekar S.P., Suryawanshi R.V., Kawhale A.H., Mhase P., Dhaygude V.S., and V.V Karande, 2020. Endoscopic Retrieval Of Gastric Foreign Bodies In Dogs - A Clinical Study Of 14 Cases. *Haryana Vet. (December, 2020)* 59(2), 256-259.
8. Mahesh V., Jyothi Shree S., Lathamani V.S., and Nagaraja B.N., 2019. Surgical retrieval of foreign body in dog – a case report. In: *International Journal of Sciences, Environment and Technology*, 8, 5, pp.1044-1048.
9. Samantha Miles, Lorrie Gaschen., Trace Presley ., Chin-Chi Liu and L Abigail Granger, 2021. Influence of repeat abdominal radiographs on the resolution of mechanical obstruction and gastrointestinal foreign material in dogs and cats. *Vet Radiol Ultrasound* 2021 May;62(3):282-288.
10. Trevaill T., Gunn-Moore D., Carrera I., Courcier E and Sullivan M., 2011. Radiographic diameter of the colon in normal and constipated cats and in cats with megacolon. *Vet Radiol Ultrasound*. 52(5): 516-520.

Ngày nhận: 24-3-2024

Ngày phản biện: 22-5-2014

Ngày đăng: 1-12-2024