

THỰC TRẠNG BỆNH Ở BUỒNG TRỨNG TRÊN ĐÀN BÒ SỮA TẠI CÔNG TY CỔ PHẦN GIỐNG BÒ SỮA MỘC CHÂU – SƠN LA

Sử Thanh Long¹, Bùi Duy Quang²

TÓM TẮT

Mộc Châu là địa phương có gần 60 năm kinh nghiệm nuôi bò sữa, nhưng cho đến nay, bò sữa nuôi ở Mộc Châu vẫn mắc phải một số bệnh như chậm động dục hay thụ tinh nhiều lần khi bò động dục mà không có chữa. Khám, theo dõi và phân loại bệnh buồng trứng của bò sữa ở Mộc Châu từ khi đẻ cho đến 90 ngày sau đẻ đã được thực hiện trong nghiên cứu này. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bò bị mắc bệnh buồng trứng sau khi đẻ là 55,56%. Bệnh chủ yếu do thể vàng tồn lưu chiếm 16,42%, do u nang buồng trứng chiếm 22,39% và buồng trứng không hoạt động chiếm 56,72%. Ở các mùa vụ khác nhau thì bò bị mắc các bệnh buồng trứng cũng khác nhau. Ở mùa xuân và mùa hạ, bò bị mắc bệnh u nang buồng trứng chiếm tỷ lệ là 40,0% và 20,0%. Ở mùa thu, bệnh buồng trứng không hoạt động chiếm tỷ lệ là 23,68% và mùa đông thì bệnh thể vàng buồng trứng chiếm tỷ lệ là 54,54%. Bò đẻ lứa thứ hai thường hay mắc bệnh u nang buồng trứng và buồng trứng không hoạt động, trong đó bệnh thể vàng tồn lưu lại chiếm tỷ lệ cao ở lứa đẻ thứ ba. Bò có thể trạng gầy thường hay mắc bệnh buồng trứng không hoạt động, còn bò có thể trạng béo thì thường bị mắc bệnh u nang buồng trứng. Trong khi đó, bò có thể trạng bình thường thì lại hay mắc bệnh buồng trứng không hoạt động và thể vàng tồn lưu.

Từ khóa: thể vàng tồn lưu, u nang buồng trứng, buồng trứng không hoạt động.

Situation of ovarian diseases in dairy cow at Moc Chau dairy breed jointstock company

Su Thanh Long, Bui Duy Quang

SUMMARY

Moc Chau is a locality having about 60 years of dairy cattle farming experience in Viet Nam. However, up to date, ovarian diseases in the dairy cows, such as: late estrus or artificial insemination for several times but the cows are not pregnant, which are still problematic. In this study, exam, surveillance and sorting of the ovarian diseases of cow during the period from parturition to 90 days afterward in Moc Chau were carried out. The studied result showed that after parturition the cows suffering with ovarian disease accounted for 55.56% which consisted of corpus luteum disease (16.42%), ovarian cyst (22.39%) and inactive ovary (56.72%). The incidence of these disorders was varied by seasons. In spring and summer, the cows carrying ovarian cyst shared about 40% and 20%, respectively. In autumn, the cows suffering from inactive ovary disease accounted for 23.68%. In winter, 54.54% of cow number were suffered with corpus luteum disease. In the second litter, the cows were more susceptible with ovarian cyst and inactive ovary. Meanwhile in the third litter, the cows were vulnerable to prolonged luteal phase. In other hands, the cows with BCS < 2.5 were frequently suffered with inactive ovary, in contrast, the cows with BCS > 4 were often suffered with ovarian cyst. The inactive ovary and prolonged luteal phase were often identified in the cows with $2.5 < \text{BCS} < 4$.

Keywords: prolonged luteal phase, ovarian cyst, inactive ovary

¹ Học viện Nông nghiệp Việt Nam

² Công ty Cổ phần Giống bò sữa Mộc Châu

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những chỉ tiêu sinh sản quan trọng nhất của bò sữa là động dục lại trong vòng 90 ngày sau đẻ và chu kỳ động dục nhịp nhàng, đều đặn 21-24 ngày/một chu kỳ động dục. Với bò như vậy thường biểu hiện động dục rất rõ ràng và khả năng thụ tinh có chứa cao, rút ngắn khoảng cách giữa hai lứa đẻ. Tuy nhiên, thường chỉ 40-45% bò sữa sau đẻ có chu kỳ sinh lý bình thường (Sử Thanh Long và cs, 2014). Như vậy, còn lại 55-60% thường chậm động dục, động dục không rõ ràng hoặc không động dục kéo dài, dẫn đến bỏ lỡ nhiều chu kỳ và kéo dài khoảng cách giữa hai lứa đẻ. Mặc dù đã có nhiều tác giả quan tâm nghiên cứu (Nguyễn Tấn Anh và cs, 1995; Nguyễn Thanh Dương và cs, 1995; Tăng Xuân Lưu và cs, 2001) nhưng bệnh chậm động dục vẫn xảy ra, gây ảnh hưởng kinh tế lớn cho ngành chăn nuôi bò sữa. Những bò có biểu hiện bệnh lý thường do hoạt động buồng trứng không bình thường như: u nang buồng trứng, thể vàng tồn lưu hay buồng trứng không hoạt động. Để đánh giá một cách tổng thể về bệnh buồng trứng bò sữa, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu: *“Thực trạng bệnh ở buồng trứng trên đàn bò sữa tại Công ty Cổ phần Giống bò sữa Mộc Châu”*.

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

2.1 Nội dung

- Tình hình động dục lại của bò sữa trong vòng 90 ngày sau đẻ.

- Tìm hiểu nguyên nhân chính gây chậm động dục do bệnh buồng trứng của bò sữa (do thể vàng tồn lưu, u nang buồng trứng và buồng trứng không hoạt động).

- Một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động chức năng buồng trứng (mùa vụ, lứa đẻ, lứa tuổi và thể trạng bò).

2.2 Vật liệu

Đàn bò sữa sinh sản giống HF (Holstein Friesian)

nuôi tại Công ty CP Giống bò sữa Mộc Châu.

2.3 Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp khám buồng trứng

Sờ, khám qua trực tràng để xác định bệnh ở các cơ quan sinh sản của bò sữa, trong đó có bệnh ở buồng trứng.

Phương pháp xác định bệnh buồng trứng

Xác định bệnh buồng trứng theo Sử Thanh Long và cs (2014).

Phương pháp phát hiện bò động dục

Quan sát để phát hiện động dục 3 lần trong một ngày (sáng, trưa, tối).

Biểu hiện bò động dục: bò ít ăn, giảm sữa, hay nhón nhác nhìn ngó, kêu rống, thích gần hót người âm hộ và nhảy lên lưng con khác hoặc để con khác nhảy (nếu con ở dưới đứng yên thì bản thân con đó đang động dục, nếu con ở dưới chạy thì con nhảy lại là con động dục, trừ trường hợp cả hai con đều động dục).

Âm hộ sưng đỏ, chảy nước nhờn trong, lỏng sau đặc dần, kiểm tra bên trong thấy tử cung cứng hơn bình thường.

Phương pháp đánh giá điểm thể trạng

Điểm thể trạng được đánh giá dựa vào cảm nhận độ tích lũy mỡ ở 3 điểm gồm: móm ngang xương cánh hông, móm ngang xương sườn cuối và xung quanh gốc đuôi, theo tác giả Hanzen, 2001.

Phương pháp thu thập thông tin

Toàn bộ thông tin được ghi chép đầy đủ, rõ ràng, hàng ngày được ghi vào phần mềm quản lý bò sữa VDM (Viet Nam Dairy Manager) của Viện Chăn nuôi.

Phương pháp xử lý thống kê sinh học

Số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê sinh học bằng chương trình Excel.

Thời gian

Thực hiện từ tháng 4/2014 đến tháng 8/2015.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tình hình động dục lại từ 90 ngày sau khi đẻ của đàn bò sữa nuôi tại Mộc Châu

Hiện nay, Việt Nam chưa thống nhất một cách chính thống về thời gian động dục bình thường của bò sữa sau đẻ. Tuy nhiên trong nghiên cứu

này, chúng tôi tạm thời quy định trong vòng 90 ngày bò động dục trở lại gọi là bình thường và nếu 90 ngày sau đẻ mà không động dục thì là chậm động dục. Qua khảo sát 513 bò sữa sinh sản được nuôi tại 22 hộ chăn nuôi, chúng tôi theo dõi phát hiện động dục và phối giống. Kết quả thu được ở bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ bò động dục bình thường và chậm động dục lại sau đẻ 90 ngày

Số bò theo dõi	Động dục bình thường		Chậm động dục	
	Số bò	Tỷ lệ (%)	Số bò	Tỷ lệ (%)
513	228	44,44	285	55,56

Bảng 1 cho thấy: trong 513 bò được điều tra theo dõi tình hình động dục trở lại sau đẻ, có 228 bò, chiếm 44,44% động dục lại trong vòng 90 ngày. Còn lại 285 bò, chiếm 55,56% không có biểu hiện động dục. Theo Yusuf và cs. (2011) bò sau khi đẻ trong vòng 100 ngày có 75,1% động dục và được thụ tinh nhân tạo, còn lại không biểu hiện động dục. Tỷ lệ bò không động dục lại sau đẻ theo các tài liệu trong và ngoài nước là khoảng 40,0% (Sử Thanh Long và cs. (2015); Gautam và cs. (2009). Theo Sử Thanh Long và Nguyễn Thị Thúy (2015), nghiên cứu bò sữa ở Ba Vì từ khi đẻ đến 120 ngày cho biết, bệnh chậm động dục chiếm tỷ lệ cao (65,68%). Tuy nhiên, trong điều tra tại Mộc Châu, mốc thời gian quy định tạm thời là 90 ngày. Theo Royal và cs. (2000), Washburn et al (2002), tỷ lệ phát hiện động dục và thụ tinh lại sau đẻ ở bò sữa hiện nay giảm dần và theo Crowe (2008),

hiện tượng chậm động dục ở bò sữa ngày càng gia tăng ở các trang trại chăn nuôi bò sữa.

3.2. Các nguyên nhân gây chậm động dục

Sử Thanh Long và cs. (2014) cho rằng: việc bò chậm động dục do rất nhiều nguyên nhân, bao gồm các yếu tố liên quan đến độ tuổi, hệ nội tiết, hệ thần kinh, mùa vụ, lứa đẻ, điểm thể trạng và các trường hợp do thức ăn, dinh dưỡng, điều kiện chăm sóc. Các trường hợp này chủ yếu gây rối loạn trao đổi chất, ảnh hưởng trực tiếp hay gián tiếp đến bệnh buồng trứng.

Thông qua số liệu khảo sát theo dõi trên đàn bò nghiên cứu, có 285 bò sữa không có biểu hiện động dục hoặc động dục không rõ ràng trong vòng 90 ngày sau đẻ, chúng tôi tiến hành khám kiểm tra buồng trứng của 67 bò. Kết quả khám được thể hiện ở bảng 2.

Bảng 2. Nguyên nhân gây rối loạn chức năng hoạt động buồng trứng

Tổng số bò	Các trạng thái buồng trứng							
	Không hoạt động		U nang		Thể vàng tồn lưu		Ghép	
	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)
67	38	56,72	15	22,39	11	16,42	3	4,47

Bảng 2 cho thấy: tỷ lệ bò có buồng trứng không hoạt động xuất hiện khá nhiều với 38 trường hợp, chiếm 56,72%. Hiện tượng u nang buồng trứng với 15 trường hợp, chiếm 22,39%, số con bị thể vàng tồn lưu có 11 trường hợp, chiếm 16,42%. Ngoài ra, một số trường hợp bị

thể ghép như u nang buồng trứng kết hợp thể vàng tồn lưu với 3 trường hợp, chiếm 4,47%.

Sử Thanh Long và cs (2014, 2015) nghiên cứu tại Ba Vì và Vĩnh Phúc nhận thấy: có rất nhiều nguyên nhân gây nên bệnh buồng trứng dẫn đến hiện tượng chậm động dục lại sau đẻ, chủ yếu



Tử cung và buồng trứng bình thường



Buồng trứng bình thường



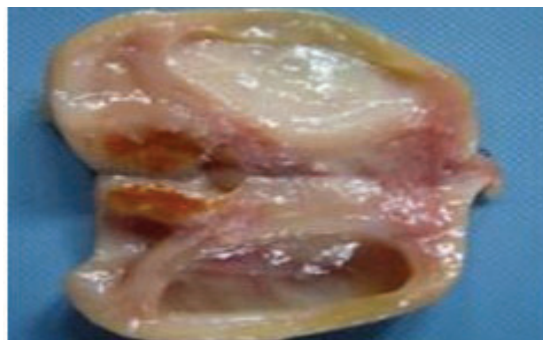
Thể vàng tồn lưu



Thể vàng tồn lưu cắt ngang



U nang buồng trứng



U nang cắt ngang



Buồng trứng không hoạt động



Thể ghép

Một số hình ảnh về bệnh lý buồng trứng trên bò sữa

gồm các nguyên nhân như: chân móng, điểm thể trạng, mùa vụ, lứa đẻ, ngoài ra có thể do một số nguyên nhân khác như dinh dưỡng, tiểu khí hậu vùng nuôi, loại bò lai F1, F2, F3...

3.3. Ảnh hưởng của mùa vụ đến trạng thái

bệnh lý buồng trứng

Nhiều tác giả cho rằng: bò sữa hay bị stress khi nhiệt độ và ẩm độ tăng cao, bò thường biểu hiện chậm động dục. Kết quả được thể hiện ở bảng 3.

Bảng 3. Tỷ lệ bò mắc bệnh buồng trứng ở 4 mùa trong năm (n=67)

Mùa	Các trạng thái bệnh lý buồng trứng							
	Không hoạt động		U nang		Thể vàng tồn lưu		Ghép	
	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)
Xuân	13	34,21	6	40,00	1	9,1	1	33,33
Hạ	5	13,16	3	20,00	2	18,18	0	0
Thu	9	23,68	2	13,33	2	18,18	1	33,33
Đông	11	28,95	4	26,67	6	54,54	1	33,33
Tổng cộng	38	100	15	100	11	100	3	100

Kết quả bảng 3 cho thấy: bò có buồng trứng không hoạt động chủ yếu xảy ra vào mùa xuân với 13 trường hợp, chiếm 34,21% và thấp nhất vào mùa hè với 5 trường hợp, chiếm 13,16%. Đối với bò có buồng trứng bị u nang, mùa xuân bệnh xảy ra nhiều hơn, với 6 trường hợp chiếm 40,0% và mùa thu chỉ có 2 trường hợp, chiếm 13,33%. Bò có buồng trứng bị thể vàng tồn lưu xuất hiện nhiều nhất vào mùa đông với 6 trường hợp, chiếm 54,54% và thấp nhất vào mùa xuân chỉ có 1 trường hợp, chiếm 9,1%.

Theo Darwash và cs. (1997), bò đẻ vào mùa đông và mùa xuân có thời gian động dục lại sau đẻ ngắn hơn so với bò đẻ vào mùa hè và mùa thu. Kết quả của Darwash và cs. (1997) khác với kết quả khi nghiên cứu tại Mộc Châu, có thể do điều kiện khí hậu từng vùng hay từng quốc gia khác nhau.

Bò sữa tại Mộc Châu, thường thích nghi với thời tiết mùa hè và mùa thu, còn ở mùa xuân có độ ẩm cao, mùa đông thời tiết lạnh buốt, do vậy, hai mùa này là thời điểm không thuận lợi cho bò đẻ, bởi vì ngoài việc hồi phục cơ quan sinh dục sau khi đẻ, con vật còn phải thích ứng với sự thay đổi của thời tiết. Mùa hè, mùa thu ở Mộc Châu khí hậu mát mẻ dễ chịu, đồng thời trong thời gian này, nguồn thức ăn cung cấp cho đàn bò phong phú đa dạng hơn, do đó bò sữa

thích nghi hơn, dẫn đến các hoạt động sinh lý ổn định, trong đó có hoạt động chức năng buồng trứng.

Hơn nữa, mùa xuân là mùa tiêm phòng tại Công ty, do vậy khi tiêm phòng bò thường rơi vào trạng thái stress, cũng có thể góp phần làm thay đổi thêm chức năng hoạt động của buồng trứng.

3.4. Ảnh hưởng của lứa đẻ đến trạng thái bệnh lý buồng trứng

Những bò cái tơ hoặc những bò ở lứa đẻ thứ nhất, thường động dục rõ ràng và khả năng đậu thai cao khi thụ tinh nhân tạo. Trong khi đó, những bò càng đẻ nhiều lứa thì khả năng có chửa càng thấp và thường phải thụ tinh nhiều lần mới được. Vì vậy, chúng tôi tiến hành theo dõi và đánh giá mối liên quan giữa lứa đẻ với bệnh ở buồng trứng. Kết quả được thể hiện ở bảng 4.

Bảng 4 cho thấy, bò đẻ lứa thứ nhất có tỷ lệ bệnh về buồng trứng thấp nhất, trong đó buồng trứng không hoạt động chiếm 2,63%. Khi giai đoạn bò tơ sang bò đẻ lứa thứ nhất, lượng hormone sinh sản vẫn tồn tại trong máu, không bị mất nhiều qua sữa, nên ít ảnh hưởng do không bị thiếu hụt hormone, vì vậy thần kinh thể dịch cân bằng, cho nên các hoạt động sinh

Bảng 4. Tỷ lệ bò mắc bệnh rối loạn chức năng buồng trứng theo lứa đẻ

Lứa đẻ	Các trạng thái bệnh lý buồng trứng							
	Không hoạt động		U nang		Thể vàng tồn lưu		Ghép	
	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)
1	1	2,63	0	0	0	0	0	0
2	17	44,74	5	33,33	2	18,18	0	0
3	3	7,89	2	13,33	4	36,36	1	33,33
4	5	13,16	2	13,33	2	18,18	0	0
5	6	15,79	3	20,00	2	18,18	1	33,33
>6	6	15,79	3	20,00	1	9,10	1	33,33
Tổng	38	100	15	100	11	100	3	100

sản ổn định, ổn định cả về hoạt động chức năng buồng trứng. Trong khi đó bò đẻ lứa thứ 2, thứ 3 và lứa thứ 4 thường sản lượng sữa tăng cao, do vậy hàng ngày lượng hormone (progesterone) mất đi qua sữa nhiều hơn dẫn đến thiếu hụt hormone sinh sản làm ảnh hưởng đến hoạt động chức năng buồng trứng.

Tỷ lệ bệnh buồng trứng không hoạt động và bệnh u nang tăng cao nhất ở lứa thứ hai (44,74% và 33,33%) rồi giảm nhanh ở lứa thứ ba (7,89% và 13,33%), sau đó tăng dần theo lứa đẻ, đặc biệt cho thấy: bệnh thể vàng tồn lưu tăng mạnh ở lứa thứ ba (36,36%), sau đó giảm dần theo lứa đẻ (9,10%).

Như vậy, bệnh buồng trứng tăng dần theo các lứa đẻ, ở lứa đẻ 2 xuất hiện bệnh buồng trứng không hoạt động tăng đột biến. Bò đẻ lứa hai đang trong thời kỳ năng suất sữa tăng, hơn nữa bò vẫn đang ở tuổi phát triển về thể vóc, có thể việc cân đối khẩu phần dinh dưỡng chưa phù hợp đáp ứng nhu cầu tiết sữa và hoàn thiện thể vóc của bò, dẫn đến tỷ lệ buồng trứng không hoạt động tăng cao.

Mặt khác, khi bò đẻ lứa thứ nhất, nhiều con chưa trưởng thành hết về thể vóc, có thể làm khớp bán động háng chưa phát triển hết, bò khó đẻ, phải can thiệp nhiều của bác sỹ thú y, nếu vệ sinh không tốt, thao tác thô bạo, dễ dẫn đến viêm tử cung hay tắc ống dẫn trứng... làm ảnh hưởng trực tiếp tới lứa đẻ tiếp theo.

3.5. Ảnh hưởng của các lứa tuổi đến trạng thái bệnh lý buồng trứng

Tiến hành theo dõi, đánh giá sự ảnh hưởng của lứa tuổi đến chức năng hoạt động buồng trứng. Kết quả được thể hiện ở bảng 5.

Qua bảng 5 cho thấy: bò có độ tuổi từ 2 đến 3 tuổi, tỷ lệ mắc các bệnh buồng trứng thấp nhất, buồng trứng không hoạt động xuất hiện 5 trường hợp, chiếm 13,16%, thể vàng tồn lưu 1 trường hợp, chiếm 9,10% và u nang 1 trường hợp, chiếm 6,67%. Sau đó tỷ lệ bệnh buồng trứng tăng cao ở bò 3 đến 4 tuổi, lần lượt buồng trứng không hoạt động 21,05%, thể vàng tồn lưu 27,27% và u nang là 20,0%. Tiếp theo đó bệnh ở buồng trứng giảm và ổn định ở bò tuổi thứ 4 đến tuổi thứ 6 và chúng ta thấy bò trên 6 tuổi, tỷ lệ bệnh chậm sinh tăng cao, nhất là buồng trứng không hoạt động 34,21%, thể vàng tồn lưu 27,27% và u nang là 40,0%.

Như vậy, chúng ta thấy: bệnh buồng trứng có sự biến động liên quan đến tuổi của bò sữa, khi bò già thì tần suất xuất hiện bệnh buồng trứng cao hơn khi bò còn tơ. Tuy nhiên, ở bò 3 đến 4 tuổi, tỷ lệ mắc bệnh tăng cao hơn bình thường, có thể do ở lứa tuổi này trùng hợp với bò đang ở lứa đẻ 2 và lứa thứ 3, đang ở những chu kỳ cho năng suất sữa cao nhất và khi tiết sữa càng cao thì hàm lượng progesterone qua sữa càng nhiều, bò ở tuổi này thường bị mất cân bằng về hormone dẫn tới rối loạn sinh sản cao ở tuổi 3 đến 4 tuổi. Do vậy, ở tuổi này bò rất cần sự quan tâm chăm sóc, đầy đủ dinh dưỡng, thăm khám, giúp cho cơ quan sinh dục hồi phục tốt sau đẻ.

Bảng 5. Tỷ lệ bò mắc bệnh rối loạn chức năng buồng trứng ở các lứa tuổi

Lứa tuổi	Các trạng thái bệnh lý buồng trứng							
	Không hoạt động		U nang		Thể vàng tồn lưu		Ghép	
	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)
2	5	13,16	1	6,67	1	9,10	0	0
3	8	21,05	3	20,00	3	27,27	0	0
4	6	15,79	4	26,66	2	18,18	1	33,33
5	6	15,79	1	6,67	2	18,18	0	0
≥6	13	34,21	6	40,00	3	27,27	2	66,67
Tổng	38	100	15	100	11	100	3	100

3.6. Ảnh hưởng của thể trạng tới bệnh lý buồng trứng bò sữa sau đẻ

Theo quan điểm từ trước tới nay, hầu hết bệnh buồng trứng xuất phát từ dinh dưỡng, nếu khẩu phần thức ăn mất cân đối, không hợp lý, thường dẫn đến các bệnh về buồng trứng. Đặc

biệt thể trạng bò quá béo hay quá gầy cũng ảnh hưởng rất rõ tới hoạt động chức năng sinh lý buồng trứng. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành theo dõi và đánh giá mối quan hệ giữa điểm thể trạng với chức năng hoạt động buồng trứng. Kết quả được thể hiện ở bảng 6.

Bảng 6. Tỷ lệ bò mắc bệnh rối loạn chức năng buồng trứng ở các thể trạng

Thể trạng bò	Các trạng thái bệnh lý buồng trứng							
	Không hoạt động		U nang		Thể vàng tồn lưu		Ghép	
	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)	Số bò (n)	Tỷ lệ (%)
Gầy, quá gầy	7	18,42	0	0	0	0	0	0
Bình thường	21	55,26	1	6,67	7	63,64	0	0
Béo, quá béo	10	26,32	14	93,33	4	36,36	3	100
Tổng	38	100	15	100	11	100	3	100

Qua bảng 6 cho thấy: ở bò có điểm thể trạng gầy hay quá gầy, thường xuất hiện bệnh buồng trứng không hoạt động với 7 trường hợp, chiếm 18,42%. Không phát hiện thấy trường hợp nào bị u nang buồng trứng hay thể vàng tồn lưu. Có lẽ, bò có điểm thể trạng gầy thường do trao đổi chất kém nên các hoạt động trong cơ thể cũng kém, trong đó có hoạt động chức năng buồng trứng dẫn đến buồng trứng không hoạt động.

Đối với bò có thể trạng béo hay quá béo thì u nang buồng trứng chiếm tỷ lệ cao nhất với 14 trường hợp, chiếm 93,33%; sau đó đến bệnh thể

vàng tồn lưu là 36,36% và tiếp theo là buồng trứng không hoạt động chiếm 26,32%. Hầu hết các hormone sinh sản thường tan trong mỡ nên đối với bò béo hay quá béo, hàm lượng hormone trong máu thấp, dẫn đến phản xạ sinh dục thấp và bò thường mắc các cyst, như cyst thể vàng (thể vàng tồn lưu), cyst nang trứng (u nang buồng trứng).

Đối với bò có thể trạng bình thường cũng xuất hiện các bệnh ở buồng trứng như: buồng trứng không hoạt động chiếm 55,26%, u nang chiếm 6,67% và thể vàng tồn lưu 63,64%.

IV. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ bò động dục lại trong vòng 90 ngày sau đẻ là 44,44% và bò không động dục lại là 55,56%.

- Nguyên nhân gây bệnh buồng trứng bò sữa do thể vàng tồn lưu chiếm 16,42%, u nang buồng trứng là 22,39% và buồng trứng không hoạt động là 56,72%.

- Ở các mùa vụ khác nhau thì nguyên nhân gây bệnh buồng trứng có tỷ lệ khác nhau, mùa xuân và mùa hè thì u nang buồng trứng chiếm cao nhất là 40,0% và 20,0%. Mùa thu thì buồng trứng không hoạt động chiếm 23,68% và mùa đông thì buồng trứng mắc bệnh thể vàng cao nhất là 54,54%.

- Bò đẻ lứa thứ hai thường hay mắc u nang buồng trứng và buồng trứng không hoạt động, trong đó bệnh thể vàng tồn lưu lại xảy ra với tỷ lệ cao ở lứa đẻ thứ ba.

- Tuổi càng cao thì bệnh buồng trứng xảy ra càng nhiều.

- Bò có thể trạng gầy thường hay mắc bệnh buồng trứng không hoạt động, còn bò có thể trạng béo thường bị u nang buồng trứng. Trong khi đó, bò có thể trạng bình thường thì mắc buồng trứng không hoạt động và thể vàng tồn lưu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Tấn Anh, Nguyễn Thiện, Lưu Kỳ, Trịnh Quang Phong, Đào Đức Thà (1995). Biện pháp nâng cao khả năng sinh sản cho bò cái. Tuyển tập công trình nghiên cứu khoa học kỹ thuật chăn nuôi, Viện chăn nuôi (1969-1995).Tr. 325- 329. Nhà xuất bản Nông nghiệp, Hà Nội.
2. Nguyễn Thanh Dương, Hoàng Kim Giao và Lưu Công Khánh (1995). Một số biện pháp nâng cao khả năng sinh sản của bò, Tuyển tập công trình nghiên cứu khoa học kỹ thuật chăn nuôi, Viện Chăn nuôi, Nhà xuất bản Nông nghiệp, tr. 246-250.
3. Sử Thanh Long, Nguyễn Văn Hoàn, Nguyễn Văn Thảo (2014). Ảnh hưởng của các yếu tố viêm tử cung, mùa vụ và thể trạng bò đến chức năng hoạt động buồng trứng bò sữa sau đẻ 90 ngày. *Tạp chí Khoa học Kỹ thuật thú y số 7*.
4. Tăng Xuân Lưu, Cù Xuân Dân và Hoàng Kim Giao (2001). Nghiên cứu một số biện pháp kỹ thuật nhằm nâng cao khả năng sinh sản cho đàn bò lai hướng sữa tại Ba Vì, Hà Tây, Báo cáo khoa học Bộ NN và PTNT.
5. Crowe M. A (2008), Resumption of ovarian cyclicity in post-partum beef and dairy cows, *Report Domestic Anim.* 43(5): 20-28.
6. Darwash A.O., Lamming G.E and Woolliams J.A (1997), The phenotypic association between the interval to post-partum ovulation and traditional measures of fertility in dairy cattle, *Anim. Sci.* 65: 9-16.
7. Gautam G, Nakao T. (2009) Prevalence of urovagina and its effects on reproductive performance in Holstein cows. *Theriogenology*. 2009 Jun;71(9):1451-61.
8. Muhammad Yusuf, Toshihiko Nakao, Chikako Yoshida, Su Thanh Long, Gokarna Gautam, RMS Bimalka Kumari Ranasinghe, Kana Koik and Aki Hayshis (2011), Days in milk at first AI in dairy cows; Its effect on subsequent reproductive performance and some factors influencing it, *Journal of Reproduction and Development* 57(5): 643-649.
9. Royal MD, Darwash AO, Flint APF, Webb R, Woolliams JA, Lamming GE. Declining fertility in dairy cattle: changes in traditional and endocrine parameters of fertility. *Anim Sci* 2000; 70: 487-501.
10. Washburn S.P., Silvia W.J., Brown C.H., McDaniel B.T and McAllister A.J., (2002). Trends in reproductive performance in southeastern Holstein and Jersey DHI herds. *J. Dairy Sci.* 85: 244-251.

Nhận ngày 9-7-2016

Phản biện ngày 15-12-2016