

MỘT SỐ KINH NGHIỆM ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM KHỚP GỐI Ở BÒ SỮA

Nguyễn Thành Trung

Chi hội Thú y – Đại học Nông nghiệp Hà Nội

Hiện nay, nuôi bò sữa ở nông hộ đã có hiệu quả cao và xu thế bền vững; đặc biệt với những vùng thuần nông mà năng suất cây lương thực và thực phẩm thấp. So với lợn và gà, nuôi bò sữa cho hiệu quả kinh tế cao và ổn định hơn, nhất là giá sữa đang ngày một tăng cao, được Nhà nước tăng cường đầu tư và khuyến khích. Chính vì vậy, tốc độ tăng đàn bò sữa trong những năm gần đây cũng tăng hơn nhiều lần.

Song song với vấn đề đó, các bệnh ở bò sữa cũng xảy ra nhiều hơn, đặc biệt là bệnh viêm khớp. Chúng tôi đã tiến hành điều trị cho 20 con bò sữa viêm khớp gối ở ngoại thành Hà Nội, cho kết quả tốt.

Giới thiệu về bệnh

Viêm khớp là tên gọi chung của bệnh về khớp xương do nhiều nguyên nhân khác nhau trong đó có thể một hay nhiều khớp bị viêm. Viêm khớp có nhiều mức độ từ nhẹ đến nặng, các khớp có thể bị đau từ trung bình đến đau dữ dội và các khớp có thể bị biến dạng.

Nguyên nhân

Bò sữa do bị nuôi nhốt, ít vận động, tuần hoàn máu ít lưu thông.

Vi khuẩn *Mycoplasma mycoides* là tác nhân gây viêm khớp chính.

Do bị té ngã làm xây xát các khớp.

Do kế phát các bệnh viêm rốn, viêm tử cung... Vi khuẩn vào máu di căn tới khớp gây viêm.

Các dạng viêm khớp

- *Viêm khớp thoái hóa*: là nguyên nhân hay gặp nhất. Bệnh gây thoái hóa lớp sụn lót của khớp hoặc mọc những gai xương gây đau khớp, cứng khớp, có khi gây mất chức năng khớp. Triệu chứng thường gặp là đau, sưng, cứng một hay nhiều khớp làm hạn chế cử động đi lại. Lâu ngày các khớp bị to ra, teo cơ do ít hoạt động vì đau khớp.

- *Viêm khớp dạng thấp*: là một bệnh tự miễn (là bệnh mà hệ thống miễn dịch của cơ thể chống lại các mô của chính cơ thể - ở đây là các mô của khớp và xung quanh khớp). Triệu chứng thường thấy là sốt nhẹ, đau toàn thân, các khớp bị sưng, nóng, đỏ, đau, có thể xuất hiện các nốt dưới da, xét nghiệm máu tìm kháng thể đặc hiệu.

- *Viêm khớp nhiễm trùng*: do vi trùng từ các vết thương gần khớp hoặc do nhiễm trùng huyết xâm nhập vào khớp. Các khớp bị viêm có mủ, sưng, nóng, đỏ đau.

- Ngoài ra viêm khớp còn do vi trùng lao gây ra gọi là lao khớp.

Triệu chứng

Thường thấy ở khớp gối sưng to, sờ vào thấy cứng hoặc mềm, đi đứng cà nhắc và ít đi lại.

Bò bị bệnh sốt, kém ăn.

Thuốc điều trị

Anagil 30%

Anagil là một thuốc trong nhóm pyrazolon, tác dụng hạ nhiệt cơ thể, thông qua việc thúc đẩy quá trình giải nhiệt của cơ thể. Ngoài ra, Anagil tác dụng giảm đau, chống viêm, chống co giật và chống thấp cơ, thấp khớp.

Thuốc làm mất những cơn co thắt của hệ cơ trơn, cơ vòng như co thắt dạ dày, dạ cỏ, điều tiết nhu động của dạ cỏ và ruột non, ruột già.

Diclofenac 2,5%

Diclofenac là một thuốc kháng viêm không steroid, thuộc dẫn xuất của acid phenylacetic, nhóm acid carboxylic vòng có đặc tính giảm đau, kháng viêm và hạ sốt mạnh.

Thuốc có tác dụng khởi phát nhanh nên thuốc đặc biệt thích hợp việc điều trị chứng đau và viêm cấp tính.

Nghiên cứu trên các hệ tế bào thích hợp cho thấy diclofenac ức chế hữu hiệu cyclo-oxygenase, làm giảm rõ nét sự hình thành các prostaglandin như PgF_{2a} và PgE₂, prostacyclin và các sản phẩm thromboxane là các chất trung gian, có tính “chìa khóa” của hiện tượng viêm. Hơn nữa, diclofenac sodium còn điều hòa lipoxygenase và làm biến đổi có ý nghĩa sự phóng thích và chuyển hóa acid arachidonic.

Diclofenac sodium làm giảm lượng acid arachidonic tự do trong tế bào bằng cách thúc đẩy sự kết hợp của nó vào các triglycerid mà sau đó dẫn đến tình trạng giảm tỷ lệ hình thành các sản phẩm lipoxygenase. Trên mô hình gây viêm khớp trợ giúp, diclofenac chống viêm mạnh hơn aspirin và tương đương với indomethacine.

Diclofenac hòa tan tốt trong dịch ruột, được hấp thu dễ dàng qua đường tiêu hoá sau khi uống và đạt được nồng độ tối đa trong huyết tương, sinh khả dụng cao. Thuốc gắn kết rất nhiều với protein huyết tương (hơn 99%), chủ yếu với albumin.

Diclofenac dễ dàng thâm nhập vào dịch bao hoạt dịch, nồng độ thuốc ở đây vẫn duy trì trong khi nồng độ trong huyết tương đã giảm. Nửa đời sinh học (T/2) trong huyết tương khoảng 1 - 2 giờ. Nửa đời thải trừ (T/2 β) khỏi dịch bao hoạt dịch là 3 - 6 giờ. Xấp xỉ 60% liều dùng được thải qua thận dưới dạng các chất chuyển hóa (liên hợp glucuronid và sulphat) còn một phần hoạt tính và dưới 1% ở dạng thuốc nguyên vẹn; phần còn lại thải qua mật và phân. Quá trình hấp thu, chuyển hoá và đào thải thuốc hình như không phụ thuộc vào tuổi.

Thuốc có thể sử dụng đối với bò sữa có thai và không ảnh hưởng chất lượng sữa.

Hấp thu

Nồng độ tối đa trong huyết tương trung bình là 2,5 mg/ml (8 mmol/l) đạt được khoảng 20 phút sau khi tiêm bắp 75 mg diclofenac. Nồng độ trong huyết tương có liên quan tuyến tính với liều dùng.

Phân phối

Sau khi tiêm, diện tích dưới đường cong nồng độ khoảng gấp đôi so với diện tích ghi nhận sau khi dùng đường uống hoặc đường trực tràng với liều tương tự. Phân nửa hoạt chất phải chịu sự chuyển hóa khi qua gan lần đầu.

99,7% diclofenac liên kết với protein huyết tương, chủ yếu là với albumin (99,4%).

Dược động học không thay đổi khi dùng những liều lặp lại.

Không tích tụ trong huyết tương sau khi dùng nhiều liều nếu tuân theo đúng khoảng cách dùng thuốc. Diclofenac đi vào hoạt dịch và có nồng độ tối đa từ 2-4 giờ sau khi đạt nồng độ tối đa trong huyết tương.

Chuyển hóa

Sự chuyển hóa sinh học một phần do sự glucuronic hóa của phân tử nguyên vẹn, nhưng chủ yếu do sự glucuronic hóa sau khi đã hydroxyl hóa một hay nhiều lần.

Thải trừ

Hoạt chất được thải trừ khỏi huyết tương với hệ số thanh thải toàn thân là 263 +/- 56 ml/phút.

Khoảng 60% liều dùng được bài tiết qua thận dưới dạng các chất chuyển hóa, dưới 1% được bài tiết dưới dạng chưa chuyển hóa. Phần còn lại được thải trừ dưới dạng các chất chuyển hóa qua mật rồi theo đường phân ra ngoài.

Thời gian bán hủy ở hoạt dịch là 3-6 giờ. Điều này có nghĩa là nồng độ hoạt chất trong hoạt dịch đã cao hơn nồng độ trong huyết tương sau từ 4-6 giờ dùng thuốc, và chúng tồn tại cho đến 12 giờ.

Điều trị

Diclofenac 2,5%: 25 ml/con: Tiêm bắp: bắp cổ và mông.

Anagil 30%: 8 ống 5ml: Tiêm dưới da

Cho uống chế phẩm pepsin từ niêm mạc dạ dày lợn, bê...chế thành men tiêu hóa. Chế phẩm tan 1% trong nước và chỉ có tác dụng khi có mặt của HCl (Cho 5-10g).

Tiến hành điều trị trong vòng 3 ngày.

Diễn biến sau điều trị

Con vật có thể đi lại và đồng thời ăn trở lại sau ngày điều trị thứ nhất.

Sang ngày thứ 2, con vật có tiên lượng tốt hơn.

Đến ngày thứ 3, 20/20 con khỏi hoàn toàn (đi bình thường, hết sốt, ăn trở lại và sản lượng sữa phục hồi)

Kết luận

Với các phác đồ khác, liệu trình thường kéo dài 5-7 ngày. Với phác đồ trên, chúng ta chỉ mất có 3 ngày để điều trị.

Khi sử dụng 2 chế phẩm trên, bò sữa mang thai không bị ảnh hưởng.

Chúng tôi cũng đã sử dụng phác đồ trên để tiến hành điều trị bò bị đau móng, tê chân, cũng cho hiệu quả nhanh và tốt.

Như vậy, có thể khuyến cáo các hộ chăn nuôi tham khảo và ứng dụng.