

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BẰNG PHẪU THUẬT HEO BỊ THOÁT VỊ RUỘT Ở VÙNG BỤNG VÀ RỖN

Lê Quang Thông, Nguyễn Quang Hoàng và Lê Văn Thọ

Khoa Chăn Nuôi Thú Y, Trường Đại học Nông Lâm TP. HCM

TÓM TẮT

Qua khảo sát 900 heo tại hai trại chăn nuôi heo thuộc tỉnh Đồng Nai, ghi nhận có 31 heo bị thoát vị ruột chiếm tỷ lệ 3,44%, trong đó tỷ lệ heo thoát vị vào vùng rốn là 2,11% và thoát vị vùng bụng/bao dịch hoàn là 1,33%. Thoát vị bụng và bao dịch hoàn thường xảy ra ở heo dưới 2 tháng tuổi (58,33%) và tỷ lệ này giảm dần theo tuổi. Thoát vị bụng và bao dịch hoàn chủ yếu gặp trên heo đực (91,67%) và thông thường gặp bên trái (67%). Trên heo cái cũng bị thoát vị bụng, nhưng hiếm gặp hơn (8,33%). Không gặp tai biến trong và sau khi mổ, tỷ lệ thành công là 100%. Đối với heo thoát vị rốn thường thấy rõ ở heo từ 2-5 tháng tuổi (63,16%). Khác với thoát vị bụng/bao dịch hoàn, thoát vị rốn gặp ở cả heo đực và cái với tỷ lệ tương đương nhau. Có một trường hợp do thao tác phẫu thuật không tốt vì bao thoát vị quá lớn và kết hợp với viêm dính nên heo bị thoát vị trở lại. Tỷ lệ thành công là 94,74%. Thời gian lành vết mổ trung bình cho cả 2 trường hợp thoát vị bụng/bao dịch hoàn và rốn là từ 4 đến 10 ngày.

Từ khóa: thoát vị bụng/bao dịch hoàn, thoát vị rốn, phẫu thuật, heo

Evaluation the Umbilical and Inguinal/scrotal hernia and results of surgical correction in pigs

SUMMARY

The investigation was done in 900 pigs of two farms in Dong Nai province; there were 31 hernia pigs (3.44%), include 2.11% of umbilical hernia and 1.33% for inguinal/scrotal hernia. Inguinal and scrotal hernia pigs were often detected in pigs less than two months of age (58.33%) và this scale decreased with age. These hernias were common defected in male swine (91.67%) and in the left scrotum (67%). In the female swine there were happened inguinal hearnia but rarely (8.33%). There were not complications during and after surgical correction, all of pigs were alive. For the umbilical hernia were often detected in pigs between 2 to 5 months of age (63.16%) and decreased with age. But difference with the inguinal/scrotal hernia, umbilical hernia could be detected in both male and female pigs with the rate equivalent. There were not complications during and after surgical correction, just one pig was recurred because the hernia sac was too big and with the intestines was adhered to the hernia sac. All of pigs were alive. The average wound healing times were from 4 to 10 days after surgery for both of inguinal/scrotal hernia and umbilical hernia.

Key words: Inguinal/scrotal hernia, umbilical hernia, surgical correction, pigs.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành chăn nuôi heo ngày càng gặp nhiều khó khăn hơn do giá cả nguyên liệu tăng, tình hình dịch bệnh phức tạp. Người chăn nuôi heo luôn mong muốn heo mau lớn ít bệnh và đạt hiệu quả kinh tế cao. Tuy nhiên ở mỗi lứa tuổi heo đều có những tỷ lệ bệnh và dị tật nhất định do nhiều nguyên nhân. Đối với heo con theo mẹ có một số dị tật được ghi nhận như: heo không có hậu môn, năm móng, sa niêm mạc trực tràng, thoát vị bẹn, thoát vị rốn ... Những dị tật này đặc biệt là thoát vị ruột vùng bẹn, bao dịch hoàn và thoát vị rốn gây ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe, chậm lớn và có thể gây chết nếu không phát hiện sớm do bị tắc ruột (Jean và Anderson, 2006), thiệt hại kinh tế cho chủ nuôi nếu không được can thiệp kịp thời bằng phẫu thuật.

Nghiên cứu được thực hiện nhằm góp phần vào đánh giá tỷ lệ heo bị thoát vị ruột vùng bẹn/bao dịch hoàn và rốn, cũng như hiệu quả điều trị ở heo con theo mẹ, heo cai sữa và heo thịt.

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

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Chúng tôi tiến hành khảo sát trên 900 heo được nuôi tại hai trại heo thuộc tỉnh Đồng Nai từ tháng 9 năm 2010 đến tháng 1 năm 2011. Số heo bị thoát vị ruột vùng bẹn, bao dịch hoàn và rốn được phẫu thuật điều trị là 31 con.

2.2. Nội dung nghiên cứu

- Ghi nhận tỷ lệ heo bị thoát vị ruột vùng bẹn/bao dịch hoàn và vùng rốn tại hai trại heo.
- Điều trị bằng phẫu thuật và ghi nhận kết quả cũng như các tai biến nếu có.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Xác định heo bị thoát vị ruột

Heo bị thoát vị ruột vào bao dịch dịch:

Ở heo đực quan sát thấy một bên bao dịch hoàn lớn bất thường. Kiểm tra lại bằng cách lật ngược heo lên rồi nắn nhẹ, nếu có cảm giác là ruột bị đẩy vào xoang bụng theo kênh bẹn khi nắn là heo bị thoát vị ruột vào bao dịch hoàn.

Heo bị thoát vị ruột ở vùng bẹn :

Xảy ra trên heo cái, quan sát ở vùng bẹn thấy sưng lớn, khi dùng tay bóp nhẹ thì ruột bị đẩy vào trong xoang bụng.

Heo bị thoát vị ruột vùng rốn:

Tại vùng rốn của gia súc có một bọc hình bán cầu có giới hạn rõ rệt với tổ chức xung quanh. Sờ nắn thấy mềm, con vật không có cảm giác đau, có thể phát hiện thấy vòng thoát vị, khi ấn tay vào bọc thoát vị nó thu nhỏ lại.

Nếu thoát vị rốn không có khả năng hồi phục do ruột bị dính vào vách vòng thoát vị gây viêm cục bộ, làm cho da ở bọc thoát vị đỏ ửng, căng phồng. Sờ nắn con vật có phản ứng đau, ấn tay vào bọc thoát vị, thể tích bọc thoát vị không nhỏ lại. Con vật thường có triệu chứng đau bụng, nằm lăn xuống đất, dùng chân sau đá vào bụng. Nếu không kịp thời điều trị, con vật có thể chết do viêm, hoại tử ruột hoặc viêm phúc mạc.

2.3.2. Phương pháp phẫu thuật heo bị thoát vị ruột

Trước khi phẫu thuật phải cho thú nhịn ăn 8-12 giờ trước khi phẫu thuật. Cố định heo bằng cách khớp mõm và ghì về phía trước, tiêm atropine sulfate với liều lượng 0,06-0,08 mg/kg thể trọng, 15 phút sau tiêm tĩnh mạch ketamine với liều lượng 4-8 mg/kg thể trọng, người phụ thứ nhất cầm 2 chân trước căng ngửa heo về phía trước, người phụ thứ hai cầm 2 chân sau căng về phía sau. Cạo lông, sát trùng vùng bẹn hoặc rốn bị thoát vị bằng cồn 70⁰.

Heo bị thoát vị ruột vùng bẹn và bao dịch hoàn:

Thực hiện đường mổ dài khoảng 5 – 6 cm ngay trên kênh bẹn ở nơi bị thoát vị, dùng tay bóc tách bao thoát vị, cẩn thận đừng làm rách bao thoát vị, nếu làm rách ruột sẽ lòi ra rất khó đưa vào xoang bụng. Dùng kẹp cong kẹp giữ lại dịch hoàn rồi xoắn nhẹ nhàng để đẩy ruột vào xoang bụng đến sát gốc lỗ bẹn. Tiếp tục dùng một kẹp cong khác kẹp sát gốc lỗ bẹn ngăn không cho ruột lòi trở ra. Sau đó dùng chỉ không tiêu may cột sát gốc lỗ bẹn và cắt bỏ phần bao thoát vị (trong đó có dịch hoàn), may đóng kín lỗ bẹn. Dùng kẹp cong luồn về phía sau và cắt một lỗ khoảng 2 cm ở phần cuối da bao dịch hoàn để thoát dịch rỉ viêm. May đóng vết mổ bằng đường may gián đoạn. Bôi cồn iod lên vết mổ. Dịch hoàn còn lại được thiến như bình thường. Tuy nhiên đối với những heo thoát vị một bên, chúng tôi thường tiến hành thiến bên còn lại bằng cách không làm rách bao dịch hoàn và cột thắt cả bao dịch hoàn trước khi cắt dịch hoàn. Mục đích để chắc chắn heo không thoát vị bên còn lại. Nếu heo thoát vị hai bên thì tiến hành mổ tương tự.

Thao tác tương tự đối với heo cái bị thoát vị ở vùng bẹn. Đối với heo cái cắt bỏ phần bao phúc mạc tăng sinh.

Heo bị thoát vị ruột vùng rốn:

Rạch một đường mổ da ở đáy bao thoát vị, nếu bao thoát vị lớn thì ta rạch một đường theo hình elip để cắt bỏ mô dư thừa. Tách mô dưới da và làm sạch một vùng xung quanh của bao thoát vị. Mỡ sa có thể dính vào đáy túi đôi khi kết hợp với mụn mủ. Trường hợp này ta phải cắt bỏ mỡ sa. Sau khi đã đẩy hết các thứ trong túi thoát vị vào trong. Túi màng bụng được cắt theo mép của vòng thoát vị và bỏ đi. Dùng chỉ Vicryl số 0 may vòng thoát vị lại với đường may liên tục đơn giản. Da được may lại với chỉ không tiêu bằng đường may nệm nằm gián đoạn đơn giản.

Đối với heo đực ta cũng tiến hành tương tự.

2.3.3. Chăm sóc hậu phẫu

Thú được nuôi tách riêng sau khi phẫu thuật. Tiêm kháng sinh từ 2 đến 4 ngày, sử dụng Streptomycine hoặc Penicilline. Trong thời gian bình phục sau phẫu thuật không cho ăn quá no. Heo sẽ bình phục sau khi phẫu thuật từ 7 đến 9 ngày.

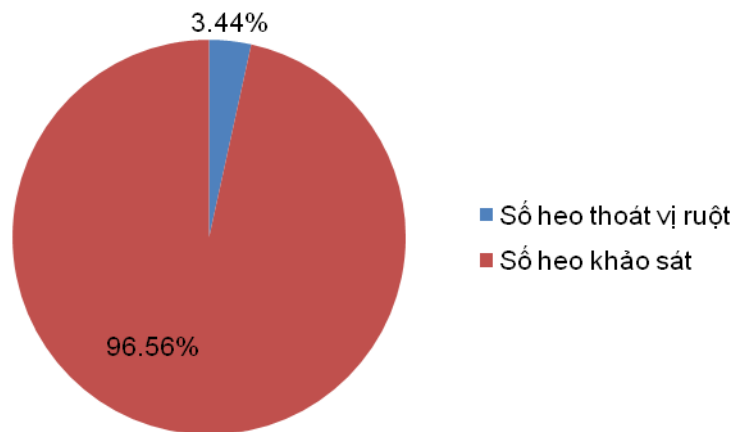
2.3.4. Xử lý số liệu

Dùng phương pháp thống kê sinh học, sử dụng trắc nghiệm χ^2 để so sánh các tỷ lệ bằng phần mềm Minitab 12.0.

III. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tỷ lệ heo thoát vị ruột

Trong tổng số 900 heo được theo dõi trong thời gian 5 tháng tại hai trại heo, thì số heo bị thoát vị ruột được phát hiện là 31 heo, chiếm tỷ lệ 3,44%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ heo thoát vị ruột

3.2. Tỷ lệ heo thoát vị ruột theo vị trí trên cơ thể

3.2.1. Tỷ lệ heo bị thoát vị ruột theo vùng cơ thể

Bảng 1. Tỷ lệ heo thoát vị ruột theo vùng trên cơ thể

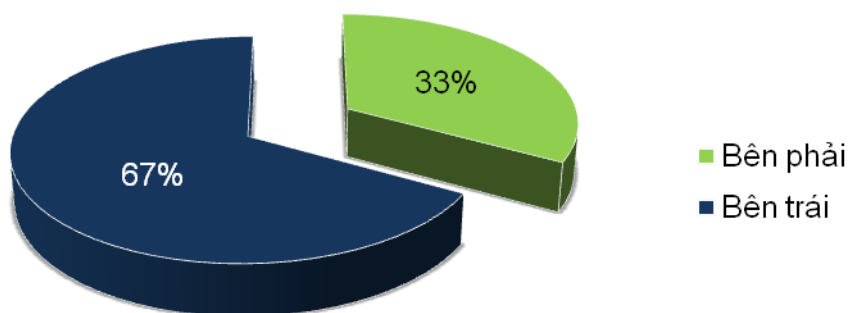
Vùng trên cơ thể heo	Số con (con)	Tỷ lệ (%)
Thoát vị ruột vùng bẹn/bao dịch hoàn	12	1,33
Thoát vị ruột vùng rốn	19	2,11
Tổng số heo khảo sát	900	100

Kết quả khảo sát tỷ lệ heo bị thoát vị ruột vùng rốn của chúng tôi (2,11%) cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Searcy-Bernal (1994) là 0,4-1,2%.

Đối với tỷ lệ heo bị thoát vị ruột vùng bẹn/bao dịch hoàn, kết quả khảo sát của chúng tôi (1,33%) khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vogt và Ellersieck (1990) là khoảng 1%.

Theo Jean và Anderson (2006), nguyên nhân heo bị thoát vị ruột vùng rốn có thể do heo bị nhiễm trùng hoặc áp-xe rốn trước đó, vì vậy tỷ lệ thoát vị ruột vùng rốn phụ thuộc vào việc vô trùng và sát trùng khi cắt rốn heo sơ sinh. Nếu không thực hiện tốt việc vô trùng và sát trùng có thể làm tăng tỷ lệ heo bị thoát vị ruột vùng rốn.

3.2.2. Tỷ lệ heo bị thoát vị bẹn/bao dịch hoàn theo vị trí



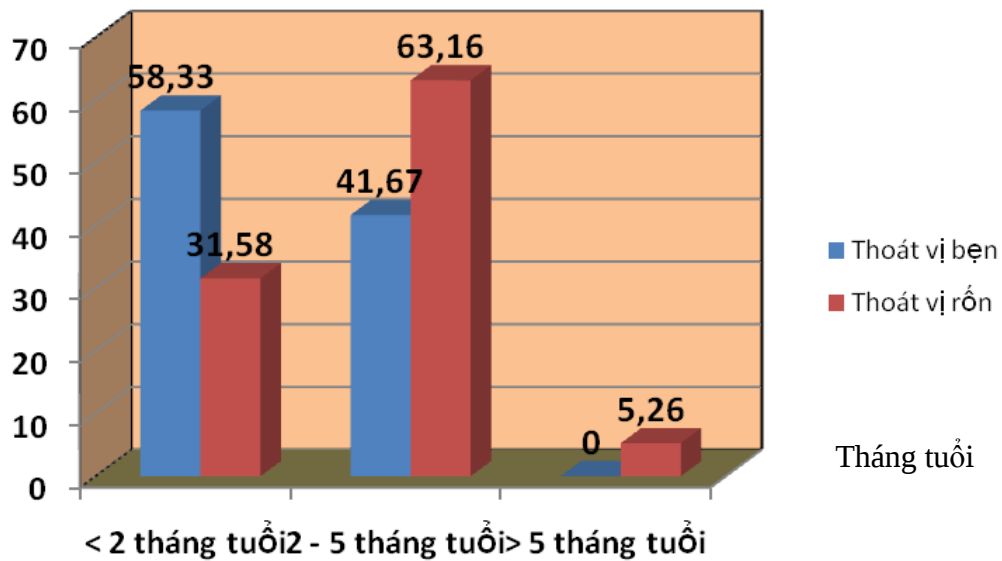
Biểu đồ 2. Tỷ lệ heo thoát vị bẹn/bao dịch hoàn theo vị trí

Chúng tôi nhận thấy tỷ lệ trên heo thoát vị bẹn ở vị trí bên trái chiếm tỷ lệ cao hơn so với bên phải (67% và 33%) và sự khác biệt này là rất có ý nghĩa về mặt thống kê với $p < 0,01$.

Kết quả này của chúng tôi hoàn toàn phù hợp với kết quả của Bollwahn (1992) là thường gặp thoát vị bẹn/bao dịch hoàn ở bên trái (trích dẫn bởi Swindle, 1998).

3.3. Tỷ lệ heo thoát vị ruột theo tuổi

Tỷ lệ (%)

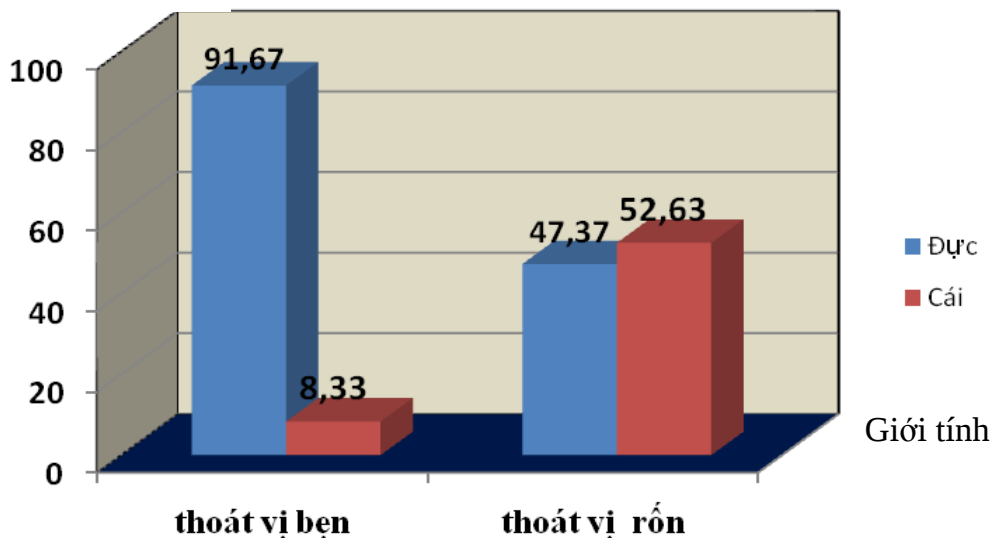


Biểu đồ 3. Biểu đồ tỷ lệ heo thoát vị ruột theo tuổi

Chúng tôi nhận thấy rằng trong tháng đầu tiên sau khi sinh, heo thường chỉ bị thoát vị ruột vùng bẹn/bao dịch hoàn do kênh bẹn chưa được đóng kín hoàn toàn sau khi sinh. Còn những trường hợp thoát vị ruột vùng rốn thường chỉ gặp ở những heo từ một tháng tuổi trở về sau. Theo kết quả nghiên cứu của Searcy-Bernal (1994), heo bị thoát vị ruột vùng rốn thường gặp nhiều nhất ở lứa tuổi từ 9 đến 14 tuần tuổi. Theo tác giả của nghiên cứu trên, nguyên nhân là do ở độ tuổi này tốc độ tăng trưởng của heo tăng nhanh, trọng lượng cơ thể và khối lượng nội tạng trong xoang bụng cũng tăng nhanh chóng vì thế dễ đưa đến các trường hợp thoát vị ruột vùng rốn.

3.4. Tỷ lệ heo thoát vị ruột theo giới tính

Tỷ lệ (%)



Biểu đồ 4. Tỷ lệ thoát vị ruột theo giới tính

Qua biểu đồ trên ta thấy, tỷ lệ heo cái thoát vị ruột ở bẹn rất thấp so với heo đực (8,33% và 91,67%) và sự khác biệt này là có ý nghĩa về mặt thống kê ($p < 0,05$). Trong khi đó thoát vị ruột ở rốn trên heo cái và heo đực có tỷ lệ khá tương đồng là 47,37% và 52,63%; sự khác biệt này không có ý nghĩa về mặt thống kê ($p > 0,05$).

Các trường hợp thoát vị vùng bẹn thường gặp trên con đực hơn con cái là do sự khác biệt về cấu tạo cơ thể học. Kênh bẹn trên con đực thường lớn hơn vì quá trình tinh hoàn dịch chuyển vào bao dịch hoàn trong quá trình phát triển ở giai đoạn bào thai. Hơn nữa theo Vogt và Ellersieck (1990) tỷ lệ heo bị thoát vị bẹn còn liên quan đến yếu tố di truyền.

3.5. Thời gian để hoàn thành một ca phẫu thuật

Bảng 2. Thời gian phẫu thuật

	Thoát vị bẹn/bao dịch hoàn (n = 12)	Thoát vị rốn (n = 19)
Thời gian phẫu thuật (phút)	25,92 ± 9,49	30,89 ± 7,34
Thời gian phẫu thuật trung bình trên heo thoát vị ruột (phút)	28,97 ± 8,54	

Kết quả ghi nhận ở bảng 2 đã cho thấy thời gian phẫu thuật trung bình trên heo thoát vị ruột là 28,97 phút/con. Ca có thời gian phẫu thuật ngắn nhất là 15 phút và 50 phút là thời gian phẫu thuật dài nhất.

Thời gian phẫu thuật trung bình trên heo thoát vị bẹn/bao dịch hoàn và thoát vị rốn lần lượt là 25,92 phút/con và 30,89 phút/con. Đối với các heo không có hiện tượng viêm dính ruột thì thời gian phẫu thuật nhanh hơn vì không phải can thiệp bóc tách ruột, từ 15- 25 phút cho một bên thoát đối với heo thoát vị bẹn/bao dịch hoàn và 20- 30 phút đối với heo thoát vị rốn.

Thời gian phẫu thuật trên heo có hiện tượng viêm dính ruột thường kéo dài hơn tùy thuộc vào mức độ viêm dính khác nhau, mất nhiều thời gian trong việc tách mô viêm dính ruột và cầm máu, cột mạch máu. Thời gian trung bình các ca mổ viêm dính ruột thường là 45 phút.

Kết quả ghi nhận của Nguyễn Văn Hợi (2008) khi điều trị 31 heo thoát vị ruột vào vùng bẹn và thoát vị ruột vào bao dịch hoàn ở heo có thời gian phẫu thuật trung bình là 48 phút/con thời gian phẫu thuật ngắn nhất là 40 phút và dài nhất là 120 phút. Kết quả ghi nhận của Đặng Việt Phong (2002) khi điều trị 29 heo thoát vị ruột vào vùng rốn ở heo có thời gian phẫu thuật trung bình là 29,34 phút/con thời gian phẫu thuật ngắn nhất là 20 phút và dài nhất là 40 phút.

Như vậy thời gian phẫu thuật của chúng tôi tương đối ngắn hơn so với Đặng Việt Phong và ngắn hơn rất nhiều so với Nguyễn Văn Hợi. Theo chúng tôi thời gian mổ của chúng tôi tương đối ngắn có thể là do ca mổ không quá phức tạp, ngoài ra đối với heo lớn trước ca mổ chúng tôi tiến hành gây mê dẫn đến giảm sự cử động của heo và nhu động ruột vì thế các thao tác được tiến hành rất dễ dàng.

3.6. Tỷ lệ khỏi bệnh trên heo thoát vị ruột vùng bẹn

Bảng 3. Tỷ lệ heo thoát vị ruột khỏi bệnh

Heo thoát vị	Thoát vị ruột	Thoát vị bẹn/bao dịch hoàn	Thoát vị rốn
Số heo thoát vị ruột (con)	31	12	19
Số heo thoát vị được điều trị khỏi (con)	30	12	18
Tỷ lệ khỏi (%)	96,77	100	94,74

Qua bảng 4.6 cho thấy tỷ lệ heo thoát vị ruột được điều trị khỏi bệnh là (96,77%), trong đó 100% heo thoát vị bẹn/bao dịch hoàn được điều trị khỏi bệnh, đối với heo thoát vị rốn là 94,74%.

Kết quả này thấp hơn kết quả ghi nhận của Nguyễn Văn Hợi khi thực hiện trên 31 heo điều trị bằng phẫu thuật heo thoát vị ruột vào vùng bẹn và thoát vị ruột vào bao dịch hoàn, 2008. Có tỷ lệ khỏi bệnh là 100%.

Và kết quả của chúng tôi cao hơn kết quả của Đặng Việt Phong (2002). Điều trị bằng phẫu thuật trên 29 con thoát vị ruột vùng rốn ở heo trên 30kg. Có tỷ lệ khỏi bệnh ở heo thoát vị rốn là 82,76%.

Để đạt được kết quả điều trị tốt còn tùy thuộc các yếu tố như:

- Thực hiện ca phẫu thuật cẩn thận, không vội vàng và có sự chuẩn bị kỹ lưỡng cho ca mổ.
- Heo trước khi mổ có thể trạng sức khỏe tốt.
- Tình trạng thoát vị ruột trước khi mổ không quá lớn.

Với những heo có vị trí mổ nằm ở vùng bẹn ít chịu áp lực của xoang bụng, với những heo có vị trí mổ nằm ở vùng rốn chúng tôi thường thực hiện đường mổ hình elip và cắt bỏ hết những mỡ sa, khi thực hiện đường may da mũi may ở đáy bao thoát vị được móc dính với lớp màng bao cơ giúp cho bao thoát vị được kéo sát vào thành bụng vừa thẩm mỹ và đường may chắc chắn.

3.7. Kết quả theo dõi thời gian lành vết mổ

Bảng 4. Thời gian lành vết mổ

	Thoát vị bẹn/bao dịch hoàn (n = 12)	Thoát vị rốn (n = 19)
Thời gian lành vết thương (ngày)	5,92 ± 1,51	7,16 ± 1,38
Thời gian lành vết mổ trung bình trên heo thoát vị ruột (ngày)	6,68 ± 1,54	

Qua bảng 4 cho thấy thời gian lành vết thương sau phẫu thuật bình quân là 6,68 ngày, thời gian lành vết thương nhanh nhất là 4 ngày và chậm nhất là 10 ngày. Theo ghi nhận của Nguyễn Văn Hợi, 2008 khi thực hiện điều trị cho 31 heo thoát vị bẹn có thời gian lành vết thương sau phẫu thuật trung bình là 7,6 ngày. Trong thí nghiệm của chúng tôi có thể do khi thực hiện phẫu thuật vết thương được giữ sạch sẽ, may bằng chỉ tiêu vicryl ở lỗ thoát vị là loại chỉ chống nhiễm trùng, heo được nhốt riêng sau khi phẫu thuật và chăm sóc tốt nên thời gian hồi phục vết thương tương đối nhanh hơn.

Thời gian lành vết thương trên heo thoát vị bẹn/bao dịch hoàn bình quân là 5,92 ngày nhanh hơn so với thời gian lành vết thương trên heo thoát vị rốn có thời gian là 7,16 ngày, vì đa số heo thoát vị bẹn được phẫu thuật lúc thú nhỏ hơn 2 tháng tuổi và khi chưa viêm dính, còn trên heo thoát vị rốn thì ngược lại.

IV. KẾT LUẬN

- Heo bị thoát vị ruột vào vùng rốn thường gặp hơn so với thoát vị vùng bẹn/bao dịch hoàn.
- Thoát vị vùng bẹn/bao dịch hoàn và thường xảy ra ở heo dưới 2 tháng tuổi và tỷ lệ này giảm dần theo tuổi. Trong khi đó thoát vị rốn thường thấy rõ ở heo từ 2-5 tháng tuổi.
- Thoát vị bẹn/bao dịch hoàn chủ yếu gặp trên heo đực và thông thường gặp bên trái. Trái lại thoát vị rốn gặp ở cả heo đực và cái với tỷ lệ tương đương nhau.

- Đa số không gặp tai biến trong và sau khi mổ, chỉ có một trường hợp do thao tác phẫu thuật không tốt vì bao thoát vị quá lớn và kết hợp với viêm dính nên heo bị thoát vị trở lại.
- Thời gian lành vết mổ trung bình cho cả 2 trường hợp thoát vị bẹn/bao dịch hoàn và rốn là từ 4 đến 10 ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Hoi, 2008. *Theo dõi kết quả điều trị bằng phẫu thuật heo thoát vị ruột vào vùng bẹn và thoát vị ruột vào bao dịch hoàn*. Khóa luận tốt nghiệp Trường Đại Học Nông Lâm Thành Phố Hồ Chí Minh.
2. Jean GS and Anderson DE, 2006. *Anesthesia and Surgical Procedures in Swine*. In Straw BE, Zimmerman JJ, D'Allaire S, Taylor DJ. *Disease of Swine*, 9th edition. Blackwell Publishing, pp 1107-1129.
3. Đặng Việt Phong, 2002. *Điều trị bằng phẫu thuật thoát vị ruột vùng rốn ở heo trên 30 kg*. Luận văn tốt nghiệp Trường Đại Học Nông Lâm Thành Phố Hồ Chí Minh.
4. Searcy-Bernal R, Gardner IA, Hird DW. 1994. Effects of and factors associated with umbilical hernias in a swine herd. *J Am Vet Med Assoc* 204:1660–1663.
5. Swindle MM, 1998. *Surgery, anesthesia and experimental techniques in swine*. Iowa state university press, USA, pp 218-219.
6. Vogt, DW, Eilersieck MR. 1990. Heritability of susceptibility to scrotal herniation in swine. *Am J Vet Res* 51:1501–1503.